

Zu helfen ist Menschen nur durch Menschen

Warum wir trotz Effizienz beseelt ans Werk gehen sollten

Von Ludwig Hasler

Fachleute mögen kein Dilemma. Philosophen durchaus, sie haben nichts anderes. Sie wissen: Der (wissenschaftliche) Glaube, dem Dilemma zu entkommen, macht die Rechnung ohne den Menschen. Der Mensch macht überall Ärger, wo das Management saubere Eindeutigkeit will. Weil er selber gründlich zwiespältig ist: ein Bastard, mal Herzblatt mal Miststück, hängt zwischen dem Geistigen von oben und dem Animalischen von unten. Der Mensch, das leibhafte Dilemma. Wie sollte da ausgerechnet das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen nicht ins Dilemma laufen? Wäre das nicht fast schon ein Zeichen der Inhumanität der Q-Manager?

Keine Angst, ich hausiere nicht mit der Trivialität, es mensche eh überall. Das generöse „Errare humanum est“ darf gelten – aber bitte nie ein zweites Mal. Als evolutionärer Drive, o ja, Trial & Error. Schliesslich sind wir keine vom Himmel gefallenen Engel, eher Spätausläufer des Affen, die Evolutionsleiter hinan stolpernd. Da müssen wir auf die Schnauze fallen dürfen. Ohne Missgriff kein Fortschritt. Wer sich voran wagt, muss irren dürfen. Aber doch nicht, wer sitzen bleibt ... Eben da unterlaufen zu viele Fehler, Pannen, Todesfälle. Sogar ich staunte, als ich mich recherchierend schlauer machte: Dauerbrenner „Infektion im Spital“ ... Hände waschen: kein evolutionäres Risiko. Bei 6 % der Patienten eine postoperative Infektion! Hunderte von Todesfällen! 240 Mio Mehrkosten! ... Versteh ich nicht. Normalität? Verbrechen? Schicksal? ... Dann: Fehler in Medtech-

Produkten. Beispiel Hüftprothesen. Produkt von Johnson & Johnson: Metallfragmente im Knochen, Entzündungen, Schmerzen... Anspruch auf Unversehrtheit? Normal: Fehlerrate von 12 bis 15 % innert 5 Jahren... „Kunstfehler“. In Deutschland zahlen Versicherer 560 Millionen. In CH-Spitälern: jährlich 700 bis 1700 fehlerbedingte Todesfälle! (Quelle: Kurt Hess, Arzt & Ökonom) Entspricht dem Absturz von 3 bis 4 Jumbojets. Man schätze, mindestens ein Drittel davon wäre vermeidbar gewesen (Sterben = Fehler)... Seltsam: 2 von 3 „fehlerbedingten Todesfällen sind unvermeidbar“ ... Wundere mich gerade, dass ich noch lebe ... Thema: Alltägliche „Kunstfehler“. Studie (2015) zur Fehlerhäufigkeit in Arztpraxen: 30 % von 600 befragten Ärzten geben an: wöchentlich mindestens ein kritisches Ereignis: 1. Fehler mit Medikamenten, 2. Kommunikation, 3. Diagnosefehler...

Kurz: Es braucht Qualitätsmanagement. Ja, ja, ja. Dank an alle Q-Manager. Vermutlich wäre ich ohne Sie längst tot. Stelle es mir prima gemütlich vor. Bin trotzdem froh, dass ich hier noch kurz mitreden darf. Es gibt nämlich permanent Missverständnisse, wenn von Qualität geredet wird ... Dagegen mach ich mal drei Vorbemerkungen.

1. Qualität kommt von Qual. Nicht von Absichern ... Käme Qualität von Kontrolle: Wir sässen noch auf den Bäumen. Schlimmer: im Paradies. Irdische Qualität = was uns voran bringt. Und das ist stets riskant. Schon das Feuer ... Schon das Rad ... Z. B. Thomas Edison, kein leichter Fall für Q-Management. Glaubte nur, was er selber testete: zehntausende von Materialien für die Glühbirne – bis er auf die verkohlte Bambusfaser als Glühfaden stiess ... Das „Glück des Erfindes“ werde gern übersehen, „weil es in einem Overall steckt und nach Arbeit riecht.“ Nicht nach Controlling.

2. Qualität ist nicht gleich Fehlerlosigkeit. Sonst wäre der Ameisenstaat das Ideal. Da gibt es keinen Fehler. Da läuft alles maximal effizient, kein Leerlauf, keine Panne, keine Abzocker. Allerdings gibt es auch nichts zu lachen. Keine Herzenswärme. Keine Melancholie. Keine Freiheit ... Wollen wir das? ... Achtung: Keiner würde krank ... Also kein Gesundheitswesen ... Differenz Roboter / Mensch ... „Du kannst alles – und sonst nichts!“ ... So weit geht kein Q-Management, es würde sich ja selber kippen ... Wir hätten gern beides: reibungslos funktionierende Maschine & Herzenswärme. Ist so nicht zu haben. Wie denn?

3. Qualität ist nicht nur das Messbare. Aktuelles Beispiel Pisa Studie: CH Schüler in Mathematik Weltspitze. Aber nicht interessiert ... Vom Wägen wird die Sau nicht fett ... Q-Management ist nicht gleich Q-Kontrolle. Management wörtlich: Qualität in die Hand nehmen. Wer? Wer hat Qualität in der Medizin entscheidend vorgebracht? Alexander Fleming, Bakteriologe. 1928 experimentierte er mit Staphylokokken auf einer Nährbodenplatte, vergass sie und ging in den Urlaub; nach 3 Wochen zurück, entdeckte er die Platte wieder und sah: da wächst ein Schimmelpilz, in dessen Nähe sich die Staphylokokken nicht mehr vermehren ... Sie wissen: die Geburtsstunde des Penicillin (und des „Siegess“ über die Infektionskrankheiten). Der Grund: eine krasse Schluderei, total unhygienisches Verhalten, wäre bei minimaler Q-Kontrolle nie durchgegangen ... Einstein: Ohne Ordnung kann nichts bestehen, ohne Chaos aber kann nichts entstehen.

Schluss mit gestreuten Vorbemerkungen. Jetzt Systematik. Drei Überlegungen an, wie wir Medizin/Pflege offen halten – und möglichst fehlerfrei. Effizient – und menschlich.

1. Die Ödipus-Falle. Zur Dialektik des Sicherheitsfurors oder: Regulatoren provozieren gern, was sie partout vermeiden wollten.

Ödipus, der tragische Held der Antike – mit dem Orakel, er werde seinen Vater morden, seine Mutter heiraten. Nur das nicht! Lieber gleich weg in die Fremde! Unterwegs tötet er einen Alten (den Vater!), heiratet eine fremde Königin (die Mutter!). Ergo: Die Strategie der Unglücksvermeidung zieht das Unglück magisch an.

Etwas weniger tragisch: Albert Einstein hat seine Vorlesung beendet, da ruft ein Student: „Nehmen Sie ihren Schirm, es regnet!“ Einstein: „Lieber junger Freund, ich vergesse oft meinen Schirm, darum habe ich zwei, einen hier an der Universität, einen zu Hause. Nun könnte ich diesen hier mitnehmen, da es tatsächlich regnet. Bloss hätte ich dann plötzlich zwei zu Hause – und keinen mehr hier.“ Sprach es und ging hinaus in den strömenden Regen.

Charmanter lässt sich die Skepsis gegen Kontrolle nicht illustrieren. Einstein, der Geistesriese, tropfnass im Regen – aus kuriosester Furcht, beim nächsten Regen ohne Schirm dazustehen. Als wäre nächstes Mal wichtiger als dieses Mal. So läuft das gern mit der Planungs- & Sicherungslogik: Je perfekter wir planen, umso sicherer stehen wir im Regen.

Die Tücke der Logik: Wir wollen uns absichern gegen Unsicherheiten. Gerade mit Gesundheit. Und was passiert? Nie zuvor hätschelte der Mensch seinen Körper wie heute – und selten kränkelten so viele. Der Verhütungsfuror erspart uns tatsächliche allerlei Krankheiten – erzeugt jedoch neue Anfälligkeiten. Bald ächzen alle unter Allergien. Logisch. Über

Jahrtausende kräftigte sich unser Immunsystem im Dreck. Jetzt meiden wir jeden Dreck, machen auf Hygienefimmel und Präventionstheater – und das Immunsystem kollabiert. „Gesundheits-Paradox“!

Kommt auf allen Parzellen vor. Im Verkehr (Schilderwald steigert die Risiken). Auf der Skipiste (Helm auf). Paradox nach dem 11. November 2001: Hunderttausende US-Amerikaner mieden den vermeintlich riskanten Luftverkehr – innert Jahresfrist kamen auf Strasse 1500 Menschen mehr ums Leben als sonst. Man kann allem aus dem Weg gehen: Karl Valentin (in Bergwerkstollen umgezogen, sicher vor Meteoriteneinschlägen) ... Beispiel Kindererziehung: Schulweg ersparen ... Der Mensch ist kein vom Himmel gefallener Engel, eher ein Spätausläufer des Affen, die Evolutionsleiter hinan stolpernd. Nun können wir ihm die Stolpersteine wegräumen – aber damit lähmen wir seine Kraft, Hindernisse selber zu überspringen.

Die Ödipus-Falle. Mein Begriff für „tragische“ Fälle. Tragisch ist nicht jedes Unglück, das uns erwischt. Tragisch ist das Übel, das uns ereilt, während wir heftig daran arbeiteten, genau es zu vermeiden. Oft liegt das an unserer Seriosität. Lehrer, die sich perfekt vorbereiten, nehmen in der Lektion die Schüler nicht mehr wahr. Radiologen, die nach etwas Bestimmtem suchen, entgeht das Offensichtliche. Man kann das die „Aufmerksamkeitsblindheit“ nennen. Das Experiment geht so: Radiologen erhielten CT-Scans von 5 Lungen. Aufgabe: Gibt es da Knoten im Gewebe? Sie fanden die Punkte der Knoten professionell heraus – und übersahen, was jeder Laie sieht: Die Testleiter hatten in das letzte Set von Bildern einen Affen montiert. Der springt wirklich ins Auge. Sogar wenn die Radiologen nachher gefragt wurden, ob sie nicht einen Affen gesehen hätten, verneinten sie. Das heisst: Die Konzentration auf fordernde Aufgaben schaltet die Wahrnehmung des Unerwarteten aus.

Können wir daraus lernen? Etwas mehr Lockerheit? Vermutlich. Wer das Schicksal komplett in Griff kriegen will, dem stellt es erst recht ein Bein. Es gibt in jeder Situation jede Menge Zufälle, die wir nicht unter Kontrolle haben. Liegt nicht nur an unserer Dummheit und Faulheit. Es liegt an unserer irdischen Kurzsichtigkeit. Wir führen uns auf wie kleine Götter, aber die göttliche Übersicht fehlt uns. Wir merken meist zu spät, wie die Fakten, die wir in die Welt setzen, Folgen und Nebenwirkungen produzieren, gegen die kein Kraut gewachsen ist. So rennen wir oft – mehr komisch als tragisch – den Folgen hinterher, die wir mit unserem Handeln erzeugten ... Lektion der Ödipus-Falle: Poröser planen/kontrollieren. Mit dem Unberechenbaren rechnen ... Pflicht zur Wahrnehmung, nicht bloss zur Befolgung der Regeln!

2. Das Sisyphus-Syndrom. Zur Dialektik des Fortschritts – oder: Es wird immer alles besser, also schlimmer. Auch in der Medizin.

Kann man überhaupt alles richtig machen? Oder machen wir zwangsläufig Fehler? An einer Swissmedic-Tagung stritten Pharma- und Patienten-Vertreter über Beipackzettel. Die verstehe kein Laie ... Sei bloss ein juristisches Dokument ... Eben ... Besser, man liest sie nicht; wer alle Nebenwirkungen liest, kriegt eher welche ... Wie man es macht, es läuft immer auch falsch.

In jedem Fortschritt sitzt der Zwiespalt (= Dilemma). Nicht zufällig war es Sisyphus, der Superschlaue, der die Götter nervte – und zur Strafe seinen blöden Stein auf den Berg rollen muss, ohne je oben anzukommen. Wir sind seine späten Abkömmlinge, wir überlisten superschlau das Schicksal,

Medizin & Pharma zuvorderst, nur oben kommen wir nie an, auch wenn wir stets neue, raffiniertere Steine den Hang hinan wuchten; kurz vor dem Gipfel zeigt sich: Das Schicksal kriegen wir nicht in den Griff. Die Schatten, die das Leben wirft, vertreiben wir nie. Immerhin könnten wir von Albert Camus („Mythos von Sisyphus“) lernen: „Wir müssen uns Sisyphus als einen glücklichen Menschen vorstellen.“ Warum? Weil er den Stein zu seiner Sache macht. Im eigenen Auftrag unterwegs ist. Merke: Unglücklich machen Illusionen, nicht Tatsachen. Also weg mit vernebelnden Illusionen.

Konkret bedeutet das: Der Fortschritt von Medizin/Pharma ist enorm – und behebt den wackeligen Status des Menschen auf dem Planeten doch nicht gründlich. Grund dafür sind zwei „dialektische“ Quasi-Gesetze. Zunächst: Mit jedem Übel, das die Medizin beseitigt, schafft sie ein neues (Beispiel: super Zahnpasten (Detergenzien) – Ekzeme im Mundwinkel). Sodann: Je tüchtiger Medizin den Menschen entübelt, desto unerträglicher wird das Übel, das bleibt (heute gerät schon ein Juckreiz zur Existenzkrise, wenn er länger unkuriert bleibt – denn: Je besser, je technischer, je teurer Medizin wird, desto weniger kapieren wir, warum sie nicht alles im Handumdrehen repariert, kuriert, therapiert). So wird alles immer besser, immer teurer – nur glücklicher werden wir nie.

Und was unser Thema betrifft: Je technischer, je teurer ein System, desto anfälliger wird es auf Fehlgriffe und Irrtümer.

Die Figur des Sisyphus taugt ganz gut als Pate einer sog. Fehlerkultur. Das Bewusstsein unserer prinzipiellen Unvollendetheit erlöst uns vom Perfektheitswahn. Das Wissen darum, sowieso wieder von vorn beginnen zu müssen, lässt uns Standards als interimistisch zu betrachten, zumindest als grundsätzlich revidierbar. Zum Beispiel Fallpauschale. Es scheint ja nun

evident, dass dieses Regime Qualität in Spitälern auch mindert. Umfrage unter Spitalärzten: unterlassene Eingriffe, blutige Entlassungen. ...

Ins gleiche Kapitel: Röntgen & schädigen. Kanton Genf: so viele Computertomografen wie in ganz Schweden. 20 % der Computertomographie sei überflüssig (sagt Radiologe Urs Vogt/Aarberg). Folge 1. Hohe Strahlendosis lässt Patienten an Krebs sterben. Folge 2. Hohe Kosten. 30 Millionen liessen sich jährlich einsparen ... Auch hier: Zurück auf den Boden – und vor dem nächsten Anlauf fragen: Machen Spitäler gesund – oder müssen sie Geld verdienen, bzw. in welcher Reihenfolge? Protatat-Krebs: Die meisten Männer sterben mit dem Krebs, nicht an ihm.

Was die Haltung der Mitarbeiter angeht: Die entscheidende Frage lautet: Wie machen sie ihren Job am ehesten zu ihrer eigenen Sache? Eher nicht unter der Herrschaft einer scheinperfekten Maschinerie, oder? Beispiel meiner Kioskfrauen ... Von der Angestellten zum Subjekt der Arbeit ...

Kultur der Selbständigkeit: im eigenen Auftrag unterwegs! Prekäre Gallup-Umfrage: 75 % machen bestenfalls Dienst nach Vorschrift! Im OP vermutlich die Kunst: Extreme Sicherheits-Standards verbinden mit der Eigenverantwortung jedes Einzelnen.

3. Das Placebo-Phänomen. Zum Anachronismus moderner Patienten – oder: Das System und die Seele

Mein Kollege schleppt sich seit Jahren mit wüsten Rückenschmerzen herum. Jetzt ist er zur Operation entschlossen. Obwohl wir ihm abrieten (es liegt am Job, an der Frau, am Wetter): Er hat sich in der Klinik angemeldet –

doch siehe da: Seit der Kollege weiss, wann er operiert wird, sind seine Rückenschmerzen wie weggeblasen! ... Der Mensch, eine Wundertüte. Der Patient, ein Rätsel. Die Krankheit, eine diffuse Chose? Jedenfalls benimmt sich der Patient im modernen Betrieb des Wissens wie ein Anachronismus: Er ist noch nicht einmal fähig, lauter eindeutige Symptome zu produzieren. Kommt mit diffusen Bauchschmerzen – am Ende hapert es am Herzen.

Las von Placebo-Studien am MIT. Fazit: „Nicht die Arznei an sich, nicht die Therapie per se wirkt, entscheidend ist die Überzeugung, ja die Begeisterung des Arztes für die Therapie.“ Für Pharma & Wissenschaft der Hammer. Für Ärzte ein Labsal: Das A & O der Heilung liegt im persönlichen Verhältnis zwischen Ärztin und Patient. Denn: Kein Patient ist der eingemittete Durchschnitt seiner erforschten Vorgänger (wie das die aktuelle Doktrin der Evidence-based behauptet). Jeder ist ein Unikum, das die Forschung noch gar nicht kannte, wenn er zur Behandlung kommt.

Mensch und Maschine (Beispiel Da Vinci): Was kann der Mensch, was die Maschine nicht (schlechter) kann? Siehe Dr. Watson ...

Das System und die Seele ... Der Blick der Pflegefrau ... Bei aller prozessualen Logistik: Die Seele des Menschen ist unergründlich – und ohne sie scheitert Medizin. Meine Urerfahrung in OP und Intensivstation: Resonanz ist wichtiger als Empathie ...

Beispiel: Meine Chinesin. Was ist Kompetenz? Was ist „Geist“?

Ein Dilemma nach dem andern. Lästig – und fruchtbar. Wir lernen ja nur, wenn wir fleissig auf die Schnauze fallen (Ödipus-Falle! Sisyphus-Syndrom! Placebo-Phänomen!). Das Dilemma ist stets dasselbe: zwischen den

Eindeutigkeitsambitionen der Wissenschaft und der prinzipiellen Unreinheit des real existierenden Menschen. Den Menschen können wir nicht ändern, die theoretische Wissenschaft auch nicht. Aber den praktischen Gebrauch der Wissenschaft. Wieder auf „Endlichkeit“ schalten. Mit Friedrich Dürrenmatt? Vollends gesund mag ein Esel sein, der Mensch ist nichts eindeutig zu Heilendes. Ja, der Mensch ist nicht zu retten – und just seine Unrettbarkeit macht ihn erst menschlich.

Nicht dass wir uns dann weniger Mühe geben, im Gegenteil. Wir werden – als Sisyphus-Enkel – zu glücklichen Rolling Stones. Davon haben alle am meisten: Weil so das Dilemma des Q-Managers produktiv wird.

lops davos.doc

mail@ludwighasler.ch