Klinik muss aus Tragödien lernen

Tragische Todesfälle an der Klinik sind eine Katastrophe für die Angehörigen und eine immense Belastung für das gesamte Personal. Wäre eine Tragödie vermeidbar gewesen, müssen daher künftig optimierte Abläufe greifen.

Von Reinhard Fellner

ie früher teils von Querelen und Führungslosigkeit geplagte Kinderklinik hat dunkle Zeiten hinter sich. Zwei Todesfälle aus dieser Zeit und das Schicksal der nach Propofolbehandlung schwer behinderten Nadina beschäftigen die Justiz. Im Fall des dreijährigen Amel, der nach einer Verstopfungsbehandlung mit phosphathaltigen Einläufen 2010 verstorben war, erging nun vorgestern ein Freispruch für den erstinstanzlich bereits verurteilten verantwortlichen Oberarzt. Dafür kommt es für die behandelnde Turnusärztin nochmals zum Prozess, da sie ihren Chef offenbar nicht korrekt informiert hatte. Wieder befinden sich Amels

Eltern drei Jahre nach dem Verlust ihres Liebsten in Ungewissheit um die Verantwortung für die Tragödie. Wieder stehen dem Klinikpersonal aufreibende Thematisierungen und Aussagen bevor.

Seitens der Tilak-Führung muss alles versucht werden, um so etwas künftig zu vermeiden. So zeigen Medizinerprozesse eben auch immer wieder auf, dass die "Götter in Weiß" eben auch nur hochqualifizierte Menschen mit Belastungs- und Auffassungsgrenzen sind.

Ohne strikte Organisationsregeln sind daher an einer Klinik Pannen vorprogrammiert. So wurde im Fall des kleinen Amel der die Behandlung bestimmende Oberarzt anscheinend nicht nur unzureichend unterrichtet, und gab selbst seine

Anweisungen mündlich und nicht, wie bei Medikation eigentlich vorgeschrieben, schriftlich durch. Auch herrschte Unklarheit über das verwendete Abführmittel und somit über dessen genaue Dosierung. Und dies bei einem relativ untergewichtigen Kleinkind. Glaubt man der Klinik, dass Amel zudem an einer chronischen Verstopfung litt und von Ex-Klinikvorstand Lothar Zimmerhackl dagegen sogar behandelt worden war, findet sich dazu jedoch keine einzige Silbe in Amels Krankengeschichte. Selbstverständlich wäre dies dokumentationspflichtig gewesen und hätte wahrscheinlich von Anfang an einen anderen Zugang zu Amel eröffnet. Dass erst sein Schicksal Österreichs Kinderärzten offenbarte, wie gefährlich

solche Abführmittel sein können, obwohl es Pharmakologen längst bekannt war, ist da nur noch ein weiteres Stück in einem Puzzle von Unzulänglichkeiten. Die Tilak versichert, mittlerweile aus all diesen Fehlern gelernt und entsprechende Maßnahmen getroffen zu haben. Es wäre im Sinne von Amels Mutter. Sieht sie doch den einzigen Sinn im Tod ihres Kindes darin, "dass so etwas nie mehr

Lesen Sie dazu mehr auf Seite 5

passiert".

reinhard.fellner@tt.com