

Sechs Jahre qualifizierte Leichenschau im Delme Klinikum Delmenhorst - eine Bilanz

Das Delme Klinikum Delmenhorst hatte nach den Vorfällen um Niels Högel unter einem schweren Vertrauensverlust der Patienten zu leiden. In Zusammenarbeit mit der Rechtsmedizin wurde ein Verfahren mit dem Namen „qualifizierte Leichenschau“ erarbeitet, das das verlorengegangene Vertrauen auf sicherer Basis wieder herstellen sollte. Es basiert zum Einen auf den Erkenntnissen des BDK-Niedersachsen – die im Nachhinein durch die polizeilichen Ermittlungen im Fall Niels Högel bestätigt wurden –, dass spurlose nichtnatürliche Todesfälle in Krankenhäusern nur durch Plausibilitätsprüfungen erkannt werden können und zum Anderen auf der Forderung der JuMiKo, krankenhausexterne Spezialisten in die Leichenschau mit einzubeziehen.

Das Verfahren läuft wie folgt ab:

- Todesfeststellung durch den diensthabenden Krankenhausarzt.
-
- Ausfüllen eines Dokumentationsbogens zum Todesfall durch den behandelnden Arzt. In diesem Doku-Bogen sind alle forensisch wichtigen Fragen zum Todesfall zu beantworten.
-
- Innerhalb von 24 h eine zweite Leichenschau durch einen speziell in der Leichenschau qualifizierten stationsexternen Arzt, der auf der Grundlage der vorhandenen Papiere eine erste Plausibilitätsprüfung durchführt und die Entscheidung über die Todesart fällt
-
- Übersendung aller Unterlagen an die Rechtsmedizin Verden.
-
- Tiefenprüfung der Papiere, Erstellung eines Monatsberichtes mit detaillierter Mängelliste und Übersendung dieses an das QM-Management des Krankenhauses.

Die qualifizierte Leichenschau wird seit 6 Jahren im Delme Klinikum Delmenhorst praktiziert und ist mittlerweile integraler Bestandteil des Qualitätsmanagements geworden. Das betrifft nicht nur die Erfassung von Todesfällen im Zusammenhang mit unerwünschten Medikamentenwirkungen sondern auch die Erfassung von möglichen Betreuungs- und Pflege- sowie Dokumentationsfehlern. Die erstmalige routinemäßige Erfassung spurloser Todesfälle im Zusammenhang mit unerwünschten Medikamentenwirkungen eröffnet den KH bislang nicht dagewesene Möglichkeiten, über das QM-System zeitnah zu reagieren.

Die qualifizierte Leichenschau übernimmt damit erstmals eine aktive und messbare Funktion in der Patientenbetreuung und leistet somit einen effektiven Beitrag zur Patientensicherheit.

Durch die enge Zusammenarbeit wird das KH-Personal für forensische Fragestellungen deutlich mehr sensibilisiert. Verstöße gegen die Meldepflichten gehen mittlerweile gegen Null. Für strittige Fragen ist eine Konsiliartätigkeit mit der Rechtsmedizin vereinbart worden, die sich bewährt hat. Die Zusammenarbeit mit der Polizei kann als vorbildlich eingestuft werden.

Eine spontane Rückmeldung des Gesundheitsamtes sei noch erwähnt: Diesem war ein Qualitätssprung bei der Ausfüllung der Todesbescheinigungen aufgefallen.

Zusammenfassend ist festzustellen:

1. Die qualifizierte Leichenschau hat sich bewährt und ist aus dem Klinikalltag nicht mehr wegzudenken.
2. Die Sensibilisierung der Klinikärzte für forensische Fragestellungen und die Einführung des Vier-Augen-Prinzips hat zu einer erhöhten Rechtssicherheit für das Krankenhaus geführt.
3. Als besonders positiv empfinden wir die monatlichen detaillierten Rückmeldungen der Ergebnisse der Leichenschauen, die wir zeitnah in unser Qualitätsmanagement einfließen lassen können.
4. Die Tatsache, dass durch unser neues Verfahren erstmals auch spurlose nichtnatürliche Todesfälle erfasst werden, eröffnet uns bis dahin nicht vorhandene Möglichkeiten etwaige Probleme zu erkennen und kurzfristig zu reagieren. Wir sehen darin einen messbaren Fortschritt bei der Verbesserung der Patientensicherheit.
5. Die Zusammenarbeit mit den externen Spezialisten gestaltet sich unkompliziert und wird von beiden Seiten als fachliche Bereicherung angesehen.
6. Die Einführung des neuen Leichenschausystems hat unter dem Bruchstrich zu keinen Mehrkosten für das Krankenhaus geführt, die mögliche Abrechnung ist kostendeckend.
7. Das neue Verfahren ist im Vergleich zum Status ante ein Qualitätssprung, wir können es ohne Einschränkungen allen Krankenhäusern empfehlen.



Dr. Christian Peters
Geschäftsführung



Dr. Ales Stanek
Stellv. Klinikdirektor



Dr. Jan-Philipp Martin
Stellv. Leiter ZNA
Leiter Ärztlicher Beweissicherungsdienst