

Arbeitszeitschutzgesetz

Haben Sie auch diesen Artikel im aktuellen Journal of Neurosurgery gesehen? J Neurosurg 116:483–486, 2012:

Increased rate of complications on a neurological surgery service after implementation of the Accreditation Council for Graduate Medical Education work-hour restriction.

Die Autoren aus den USA konnten zeigen, dass vermeidbare Komplikationen deutlich zugenommen haben, seit das dortige Arbeitszeitschutzgesetz von 2003 die wöchentliche Arbeitszeit der Ärzte auf 80 Stunden limitiert. Glücklicherweise sind vermeidbare Todesfälle nicht angestiegen.

Es wäre spannend, diese Untersuchung auch in Deutschland durchzuführen, zumal wir ja mit 48 Stunden (unter viel Glück mit opt out bis zu 60 Stunden) noch deutlich darunter liegen. Ich bin sicher, dass sich die Patientensicherheit mit Einführung des Arbeitszeitschutzgesetzes auch bei uns massiv verschlechtert hat. Und das, obwohl den Patienten dieses Gesetz gerade mit dem Ziel verkauft wurde, endlich mehr Sicherheit im Krankenhaus zu haben, weil man nun nicht mehr von übernachtigten Chirurgen operiert wird.

Die Ursachenanalyse ist relativ einfach. Vor Einführung des Arbeitszeitschutzgesetzes herrschte ja auch nicht gerade Anarchie in der Klinik. Der höchste Bereitschaftsdienst Stufe D hatte ja eine Dienstbelastung weniger als 50 % als Limit (bei Diensten, die darüber lagen, musste damals schon Schichtdienst gefahren werden).

Man konnte also durchschnittlich damit rechnen, dass man in den 16 Stunden Bereitschaftsdienst mindestens 8 Stunden Ruhe hatte und sich ausruhen konnte. So unausgeschlafen war der Chirurg also nicht, und wenn mal in der Nacht der Teufel los war, sind wir auch damals nicht in den OP gegangen. Was war die Folge: eine win win Situation!

1. Der Patient hatte immer den gleichen Stationsarzt.

Komplikationsvermeidung ist das Erkennen eines sich anbahnenden Problems, BEVOR dieses manifest wird. Das geht nur, wenn man den Patienten genau kennt. Ihm geht es eigentlich noch gut, dem „normalen“ Betrachter würde noch gar nichts auffallen, nur der, der ihn eben genau kennt, merkt, es stimmt etwas nicht. Und der Doktor hat reagiert, bevor das Kind in den Brunnen gefallen ist.

2. Der Assistenzarzt hatte keine Probleme, innerhalb der 6

Jahre Weiterbildungszeit nicht nur seinen OP Katalog zu erfüllen, in aller Regel hat er nach 6 Jahren so viel operiert, dass man ihn danach mit gutem Gewissen als Facharzt auf die Menschheit loslassen konnte.

3. Die Nachtdienste waren gut bezahlt, man hatte zwar

weniger Freizeit, konnte diese dann aber auch in vollen Zügen genießen, weil die finanziellen Mittel dazu da waren. Auch das hat den Arztberuf attraktiv gemacht.

Und wie schaut es heute aus?

1. Der Patient lernt an einem Wochenende im Krankenhaus mehr Ärzte kennen, als in seinem ganzen restlichen Leben.

Diese Ärzte machen eine Übergabe, die dem Spiel „Stille Post“ nicht unähnlich ist, mit der Folge, dass am Montag kein Mensch mehr über den Patienten Bescheid weiß.

Komplikationen werden erst dann therapiert, wenn sie auch vom Unerfahrensten nicht mehr übersehen werden können.

Anstatt den Sturz in den Brunnen zu vermeiden, werden aufwändige Rettungsteams organisiert, um das Kind wieder aus selbigem zu bergen. Das ist auch nicht ganz umsonst, freut aber die Rechtsanwälte.

2. Der Assistenzarzt kommt, wenn er sehr viel Glück hat,

nach 6 Jahren gerade so auf seinen Minimal-OP-Katalog, anschließend darf man ihn dann trotz Facharzt nochmal ausbilden, damit er nicht eine Gefahr für seine Patienten darstellt

3. Die Doktoren haben zwar mehr Freizeit, können damit aber nichts Spannendes anfangen, weil der Verdienst deutlich schlechter ist als früher. Das führt zu Ärztemangel, obwohl derzeit mehr Ärzte in den Kliniken arbeiten als je zuvor. Deswegen überlegen die ersten Kliniken, Blitzkurse für Patienten anzubieten, mit dem Thema: „Russisch, Arabisch und Griechisch für Patienten – wie sag´ ich´ s meinem Doktor, wo´ s weh tut?“

Klar, jetzt kommt von den Gewerkschaften wieder das Argument, dass auch Piloten und LKW-Fahrer diesen Restriktionen unterliegen und dadurch die Sicherheit im Flugverkehr und auf den Autobahnen gesteigert wurde. Der Unterschied ist, dass der Pilot und der Trucker mit gesunden A380 bzw. Brummies unterwegs sind (hoffentlich zumindest, die Haarrisse im Flügel vom Superairbus sollen ja unbedenklich sein). Unserer Patienten haben meist mehr als nur einen Haarriss und da ist es schon nicht schlecht, wenn ein und derselbe Arzt mal ein Auge drauf behält. Was bleibt ist folgendes: nichts ist beständiger, als ein Gesetz und sei es noch so schwachsinnig. Denken Sie an die Sektsteuer zur Finanzierung des 1. Weltkrieges, die gibt es immer noch. Also bleibt auch das Arbeitszeitschutzgesetz. Aber: liebe Gewerkschaftler, vielleicht könntet ihr überlegen, mal von einer Anzeige bei der Gewerbeaufsicht abzusehen, bloß weil ein Doktor mal zum Wohle seiner Patienten länger als 10 h in der Klinik ist. Kein Witz, das ist nachweislich passiert!

Ihr Schriftführer
Prof. Dr. Veit Braun