

## Der Tod kam im Plastikbecher

**Pflege - Eine Krankenschwester in einem Altenheim macht einen Fehler, ein Mann stirbt. Das könnte jedem in diesem Job passieren – zu viel Stress, falsche Routinen. Eine Beichte.**



*Es war ein Tag im August vorigen Jahres, als Ulrike Korth in einer Kleinstadt mitten in Deutschland jener verhängnisvolle Fehler unterlief. Korth, 57, bemerkte ihre Tat selbst, stand dafür ein, auch juristisch, und möchte sie hier schildern - in der Hoffnung, aufmerksam zu machen auf Missstände, die solche Fehler begünstigen. Sie bittet um Verständnis, dies nicht unter ihrem richtigen Namen tun zu wollen.*

An diesem Tag bin ich um 5.30 Uhr auf die Station gekommen. Eigentlich beginnt die Schicht erst um sechs Uhr, aber die Station hat 33 Bewohner, und ohne diese zusätzliche halbe Stunde ist die Arbeit nicht zu schaffen, auch wenn ich diese Extrazeit nicht bezahlt bekomme. Es gibt immer nur eine examinierte Pflegekraft pro Schicht; ich bin eine davon. Ich arbeite Teilzeit und verdiene 1000 Euro netto im Monat.

Der Computer war am Vortag ausgefallen. Statt eines übersichtlichen Pflegeberichts lagen mehrere eng beschriebene Seiten auf dem Schreibtisch, auf denen viele Anweisungen für mich standen, die ich nur schwer entziffern und teilweise auch nicht nachvollziehen konnte.

Ich bin sehr penibel, möchte einfach immer alles ganz genau machen. Es war also klar: Gleich, während ich die zehn Bewohner, für die ich zuständig bin, im Akkord wasche, rasiere, bürste und anziehe und in der Zeit schon mal Hausarztpraxen und Sanitätshäuser wegen verschiedener Probleme um Rückruf bitte, muss ich auch noch telefonisch bei der Kollegin nachfragen, die die Anweisungen geschrieben hatte.

Ich stand also mächtig unter Druck, denn morgens beim Waschen komme ich ohnehin immer schnell in Verzug. Die Bewohner kennen mich und wissen, dass sie mir erzählen können, was ihnen auf der Seele liegt. Ich sei mit dem Herzen dabei, haben sie mir oft gesagt.

Es macht mir etwas aus, wenn sich jemand morgens hinsetzt und den ganzen Tag nur noch vor sich hin starrt. Dann überlege ich, was ich machen kann, um diesen Menschen aufzumuntern. Irgendeine kleine, verrückte Sache. Manchmal rufe ich auch die Angehörigen an, um einen Streit zu schlichten oder sie dazu zu bewegen, mal wieder zu Besuch zu kommen.

Aber das läuft alles nebenher, die Zeit dafür musste ich mir immer sonst woher organisieren. Meine Chefin hatte mich ohnehin schon auf dem Kieker - ich habe

einen Kollegen verteidigt, der zwei Jahre vor seiner Rente vom Pfleger zum Pflegehelfer degradiert wurde, weil ihm seine Arbeit ein bisschen langsamer von der Hand ging. Dabei war er die Seele des ganzen Betriebs. Ich habe gesagt, dass man so mit Menschen nicht umgehen darf. Danach wusste ich: Jetzt bin ich dran. Meine Chefin fing an, mich zu beobachten, nach Fehlern zu suchen. Seitdem hatte ich Angst.

All das ging mir durch den Kopf, als ich vor der Übergabe um sechs noch schnell die Insulinspritzen vorbereitete und das Fach mit den Betäubungsmitteln öffnete.

Die Betäubungsmittel, also zum Beispiel starke Schmerzmittel wie Morphin, sind die einzigen Medikamente, um die wir uns noch selbst kümmern müssen. Die normalen Arzneimittel sortiert die Apotheke immer schon eine Woche im Voraus für jeden Bewohner in kleine Plastikbecher. Dass wir das nicht noch einmal gründlich kontrollieren müssen, ist in meinen Augen eine gefährliche Sicherheitslücke. Aber selbst wenn - ein und derselbe Wirkstoff kommt inzwischen alle paar Wochen von einem anderen Hersteller, sodass die Pillen immer anders aussehen. Wir haben also keinen echten Überblick, welche Tablette welche ist.

Mein halbes Berufsleben lang konnte ich mit einem Blick in die Pillendose feststellen, welche Medikamente jemand bekommt. Dass das nicht mehr geht, macht mir ein mulmiges Gefühl. Aber ich kann nichts daran ändern. In einem Altenheim, in dem ich früher mal gearbeitet habe, konnten wir Verbesserungsvorschläge machen, die dann tatsächlich umgesetzt wurden. In diesem Heim aber - und sicher auch in vielen anderen - sind Verbesserungsvorschläge nicht erwünscht. Sicherheitslücken wie bei den Medikamenten bleiben deshalb bestehen.

Die Betäubungsmitteltabletten, die wir selbst heraussuchen, kommen nicht in eigene Plastikbecher, sondern zu den anderen Tabletten dazu.

Und dabei ist mir dieser Fehler unterlaufen.

Ich weiß bis heute nicht genau, wie das passiert ist. Wenn die Morphin-tabletten gut sichtbar in eigene kleine Plastikbecher gelegt würden oder wenn wir zu zweit gewesen wären, wenn zum Beispiel die Nachtschicht morgens noch bei den Betäubungsmitteln mithelfen würde, dann wäre es aufgefallen, glaube ich. Doch auch diese einfachsten Sicherheitsmaßnahmen gibt es nicht.

So habe ich überhaupt nichts gemerkt. Im Nachhinein lässt sich sagen, dass mir wohl eine hoch dosierte Morphin-tablette für den einen Bewohner aus den Fingern geglitten sein muss und in den Plastikbecher für einen anderen Bewohner hineinfiel. In diesem Becher waren schon etwa zehn andere Tabletten, sodass eine überzählige nicht auffiel.

Erst um 8.15 Uhr hat sich der Bewohner, der die Tablette eigentlich hätte bekommen sollen, gemeldet und beschwert, dass sein Morphin nicht da sei. Auf der Stelle war mir klar, dass ein schrecklicher Fehler passiert sein musste! Ich bin sofort losgesprintet, durch alle Zimmer, und habe gerufen: »Nicht die Tabletten schlucken!« Aber manche hatten sie eben doch schon genommen.

Ich rief die Pflegedienstleitung in ihrem Büro an, die wohl schon an meiner Stimme merkte, dass es ernst war. Wir überlegten, was zu tun sei, und ich rief dann einen der Hausärzte an. Der meinte, wir sollten die Bewohner, die das hoch dosierte Morphium möglicherweise geschluckt hatten, genau im Auge behalten. Die Betroffenen habe ich dann sofort informiert.

Ein recht korpulenter und sehr lebenslustiger Mann, dem die hohe Morphiumdosis wahrscheinlich nicht allzu viel hätte anhaben können, hat noch einen Witz gemacht: »Ah, Morphium, dann kriege ich wenigstens mal einen ordentlichen Rausch!« Ich habe nur gedacht: Aber was, wenn es nicht ihn erwischt hat, sondern jemanden, der dünner ist und kränker? Ich habe allen Mitarbeitern Bescheid gesagt, mich aus der alltäglichen Arbeit herausgezogen und nur noch aufgepasst. Aber bis zum Ende meiner Schicht gab es keine Auffälligkeiten. Gern wäre ich länger geblieben, aber meine Chefin hat mich nach Hause geschickt.

Gegen vier Uhr nachmittags ging es einem Bewohner dann plötzlich schlecht. Ich kannte ihn gut und mochte ihn sehr gern. Er war ein sehr liebenswürdiger und feiner Mann, höflich und einfühlsam. So richtig alte Schule.

Ich hatte gerade meine Kolleginnen in der Nachmittagsschicht angerufen, um zu fragen, ob alles okay sei. Sie wollten wissen, ob dieser Mann die Morphiumtablette geschluckt haben könnte, und ich habe sofort gesagt: »Ja!« Für mich war klar, dass sie jetzt sofort den Notarzt rufen mussten.

Aber sie haben nicht gleich den Rettungswagen gerufen, aus Scheu vor dem Hausarzt dieses Mannes: Der war bekannt für seine schwierige, aufbrausende Persönlichkeit, und es hatte schon einmal riesigen Ärger gegeben, als er sich übergangen fühlte. Also haben die Kolleginnen zunächst versucht, ihn zu erreichen.

Als er endlich ankam, war der Mann schon dabei, ins Koma zu fallen. Der Hausarzt tobte und rief natürlich sofort den Notarzt, der dann das Gegenmittel spritzte. Dadurch ist der Mann zwar wieder aufgewacht, aber er musste trotzdem ins Krankenhaus, auf die Intensivstation. Nach zwei Tagen ging es ihm zunächst besser. Aber einen halben Tag später war er dann plötzlich tot; kurz vor seinem 87. Geburtstag ist er gestorben.

Das ist das Schrecklichste, was mir je passiert ist. Wirklich das Schrecklichste. Zum Glück glaube ich an ein Leben nach dem Tod, sonst wüsste ich nicht, wie ich damit leben sollte. Ich hoffe sehr dass die Angehörigen des Mannes irgendwie ihren Frieden mit seinem Tod machen können.

Bei der Obduktion wurde zwar festgestellt, dass er wohl nicht unmittelbar am Morphium gestorben ist, und am Ende wurde das Strafverfahren gegen mich eingestellt. Trotzdem ist es wahrscheinlich so, dass ich in diesem Beruf nicht mehr arbeiten werde. Jedenfalls nicht in diesem Altenheim. Weil ich Angst habe, dass mir das wieder passiert – man kann ja nichts dagegen tun!

**U**nd es ist auch schon vorher passiert. Regelmäßig gibt es kleine Verwechslungen, bei denen zum Glück nicht viel schiefgeht und die dann sofort unter den Teppich

gekehrt werden. Am Ende will es immer keiner gewesen sein. Das gibt es in vielen Altenheimen: ein Klima der Angst. Fehler zu vertuschen ist gang und gäbe, jeder deckt jeden, und nach oben wird gebuckelt. So ändert sich nie etwas.

Auch nach meinem furchtbaren Fehler hat sich an den Abläufen auf der Station überhaupt nichts getan, immer noch gibt es diese Sicherheitslücken, die tödliche Versehen ermöglichen. Deshalb erzähle ich meine Geschichte auch hier im SPIEGEL: weil ich mir wünsche, dass sich endlich etwas verbessert in den Heimen. Es muss einen offenen Umgang mit Fehlern geben. Sodass man Strategien entwickeln kann, wie sie sich in Zukunft vermeiden lassen.

Es gäbe auch viele Möglichkeiten, die Arbeit anders einzuteilen. Sie könnte mehr Spaß machen, medizinisch professioneller werden und so, dass man nicht mehr so irrsinnig unter Druck gerät. Auch das führt ja dazu, dass Fehler passieren. Aber Vorschläge dazu sind in vielen Heimen unerwünscht.

Ich musste Alarm schlagen; ich hätte mit meinem schlechten Gewissen sonst nicht weiterleben können. Aber ich bin mir sicher: Wenn ich dem Bewohner, der seine Morphiumtablette vermisste, einfach eine neue gegeben und den Kolleginnen gesagt hätte, die andere sei mir heruntergefallen, wäre mein Fehler wahrscheinlich nie aufgefallen. Dann wäre der lebenswürdige alte Herr, der jetzt tot ist, offiziell an »Herzversagen« gestorben. Wie so viele andere.

Aufgezeichnet von Veronika Hackenbroch

(Quelle: Der Spiegel Nr. 23/2018 vom 2.6.2018, S. 102/103)

**Aufgaben:** (aus denen Sie bitte so viele Aufgaben wählen, dass sich insgesamt 120 erreichbare Punkte ergeben)

1. Leiten Sie aus dem Bericht die Organisationsstruktur des Altenheimes ab. Grenzen Sie sie gegenüber alternativen Organisationsstrukturen ab. (30 Punkte)
2. Bewerten Sie die Servicequalität des Altenheimes. (30 Punkte)
3. Beschreiben Sie das Lieferantenmanagement des Altenheimes. Gehen Sie davon aus, dass das Altenheim neben der einen Apotheke mit weiteren Lieferanten „zusammen“ arbeitet. (30 Punkte)
4. Welche strategische Ausrichtung hat das Altenheim? (30 Punkte)
5. Beschreiben Sie für dieses Altenheim den aktuellen Umgang mit Fehlern und entwickeln Sie einen Ansatz für eine moderne, menschengerechte Fehlerkultur. Gehen Sie dabei auf die Aspekte Organisation und Führung ein. (60 Punkte)
6. „Do it yourself“: Dieser Bericht regt mich zu weiteren Gedanken an. Diese Gedanken müssen einen Bezug zum Fach Betriebswirtschaftslehre aufweisen. Versehen Sie Ihre Gedanken mit einer Überschrift. (30 oder 60 Punkte\*)

\* Kennzeichnen Sie, ob diese Aufgabe als 30- oder 60-Punkte-Aufgabe gewertet werden soll.