

Medizin lernt von Luftfahrt?

Seit fast zwanzig Jahren begreift die Lufthansa Fehler als Chance.

Wenn benannt wird was schief gegangen ist, können Ursachen aufgedeckt und Standards verbessert werden. Fehler geschehen nicht einfach schicksalhaft, sondern sind meist das Ergebnis vieler kleinerer Ungenauigkeiten, Fehleinschätzungen und Unaufmerksamkeiten. Oft wären sie nicht geschehen, wenn Menschen sich anders verhalten hätten.

*Wenn du die Erfolgsquote verdoppeln willst, verdreifache die Fehlerquote. Cory Doctorow, Software-Unternehmer*

Fehler werden können verhindert werden, wenn offen klar und transparent miteinander kommuniziert werden kann. Dann, wenn mit allen Beteiligten unvoreingenommen, nüchtern, offen und hierarchiefrei eine unglückliche Ereigniskette betrachtet wird, um darin die Systemlücken zu entdecken.

Starre Hierarchien dagegen begünstigen Fehler-Vermeidungsverhalten. Menschen dürfen sich dann nicht eingestehen, etwas falsch gemacht oder Fehler beobachtet zu haben. Ein Systemlernen wird so verhindert. Zum Beispiel wenn eine Schwesternschülerin es nicht wagt, einen Chefarzt darauf hinzuweisen, dass er vor der Visite seine Armbanduhr abnehmen und die Hände desinfizieren sollte.

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie startete deshalb gemeinsam mit der Lufthansa ein Fortbildungsprogramm zur interpersonellen Kompetenz, das sich auf den „Faktor Mensch“ konzentriert.

▼ Fortbildung

IC – Interpersonal  
Competence

CLOU+ Kurs: Chefarzt und  
Leitender Arzt

Evidenzbasierte Medizin

Physician Assistant

Kurse der Sektionen

## IC – Interpersonal Competence for Healthcare Professionals



© WavebreakmediaMicro / Fotolia

Sicher im Team kommunizieren und entscheiden – dafür steht das innovative Kursformat „IC – Interpersonal Competence for Healthcare Professionals“. Ziel des IC-Trainings ist es, die interpersonellen Kompetenzen von Medizinern zu stärken und die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen sowie zwischen Ärzten und Patienten zu verbessern. So kann die Handlungssicherheit von Ärzten im klinischen Alltag sowie in kritischen Situationen gesteigert werden, was auch der Qualität der Versorgung der Patienten zugute kommt und die Zufriedenheit der Patienten erhöht.

Um das Know-how aus der Luftfahrt zu nutzen und neue Impulse für die Sicherheitskultur in der Medizin zu setzen, hat Lufthansa Aviation Training in Kooperation (LAT) und mit der Expertise der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie

IC Interpersonal Competence

**IC.** Interpersonal Competence  
for Healthcare Professionals

Philosophie IC-Training Dienstleistungsorientierung Weitere Leistungen IC Conference Referenzen



Bilder: DGOU:

<https://dgou.de/bildung/fortbildung/ic-interpersonal-competence> und IC:  
[www.interpersonal-competence-training.com](http://www.interpersonal-competence-training.com)

In der Schweiz wurde ein System der Patientensicherheit etabliert, bei dem, wie bei Flug-Unternehmen, Fehleranalysen zu Trainingszwecken genutzt werden, um strukturelles Veränderungs-Management anzuregen ([www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)).

Es basiert auf der Erkenntnis, dass gleiche Fehler selbst dann erneut geschehen können, wenn sie durch eine neue Sicherung verhindert werden sollten (Reason 2004). Es reicht deshalb nicht aus, „den gleichen Fehler nicht noch einmal begehen zu wollen“, und sich nur auf noch genauere Standardanweisungen zu konzentrieren. Stattdessen muss das Verständnis für

Risiken, Unsicherheiten, Unwägbarkeiten und unberechenbare Dynamiken dazu führen, kompetente, innovative Mitarbeiter\*innen so zu unterstützen und zu schulen, dass sie sich auf immer neuen Gegebenheiten kreativ einstellen können.

Das erfordert typisch menschliche Kompetenzen, wie effektive Kommunikation und professionell begleitetes Erfahrungslernen. Dabei müssen alle Mitarbeiter beteiligt sein, und ganz besonders die, die ohne böse Absicht, an unglücklichen, fehlerhaften Ereignissen beteiligt waren. Sich rasch von scheinbar schuldigen, vor-verurteilten Personen zu trennen, ist nicht effektiv. Denn das verbleibende Personal wird durch Drohungen zu stressig-unkreativem Fehlervermeidungsverhalten gezwungen. Es soll sich zwar in Sicherheit wähnen, wenn es sich punktgenau an Anweisungen, Regeln halte. Aber die durch eine rasche Vorverurteilung erzeugte Atmosphäre der Angst könnte erfahrungsgemäß (um sich vor Anklagen zu schützen) zu einer Verschlechterung der Patientenqualität führen (durch Zuständigkeitsverhalten, „Viel hilft viel“ oder unreflektierten Gehorsam).

Ein resultierendes, engstirniges Obrigkeits-Denken könnte die Fehlerrisiken weiter erhöhen, insbesondere dann, wenn die Beteiligten überlastet und ungenügend geschult sind.

Links

- [DGOU](#)
- [IC](#)

Mehr

- [Aus Fehlern lernen \(?\) !](#)

## Literatur

- Peltomaa, Reason:  
Patient Safety, Human Error, and Swiss Cheese, [Quality Management in Health Care](#). 21(1):59–63, JAN 2012
- Reason: Beyond the  
organisational accident: the need for „error“ wisdom on the frontline.  
[Qual Saf Health Care](#) 2004, 13(Suppl II): ii28-ii33
- Schmidt- Sausen:  
Mut zur Offenheit. Piloten schulen Ärzte und Pflegekräfte. [DÄB](#), 2018,  
115(7):B244-46