

Neue Rubrik: Aus Fehlern lernen

In der neuen Rubrik „Aus Fehlern lernen“ veröffentlicht das Ärzteblatt Baden-Württemberg ab sofort in loser Folge ausgewählte und interessante Fälle aus der Arbeit der Gutachterkommissionen für Fragen ärztlicher Haftpflicht.

Die Gutachterkommissionen sind bei den vier Bezirksärztekammern eingerichtet. Mit der sachverständigen und objektiven Begutachtung vermuteter ärztlicher Behandlungsfehler wird Patienten die Durchsetzung begründeter Ansprüche erleichtert und Ärzten die Zurück-

weisung unbegründeter Fehlvorwürfe ermöglicht. Ziel der Kommissionen ist die außergerichtliche Einigung zwischen Arzt und Patient.

Die Kommissionen setzen sich jeweils zusammen aus einem Juristen, einem durch langjährige Berufstätigkeit erfahrenen niedergelassenen Arzt und einem Arzt, der in demselben medizinischen Fachgebiet tätig ist, wie der betroffene Arzt. Die Kommissionen erstatten ein schriftliches Gutachten zu der Frage, ob ein dem Arzt vorwerfbarer Behandlungsfehler festgestellt

werden kann, durch den der Patient einen Gesundheitsschaden erlitten hat.

Die Arbeitsergebnisse der Gutachterkommissionen werden von einem Redaktionsteam (siehe Kasten) aufbereitet und ab sofort als Fortbildungsbeiträge im Ärzteblatt Baden-Württemberg veröffentlicht. Damit leisten wir einen wertvollen Beitrag für die ärztliche Fortbildung, zur Fehlerprophylaxe und damit zur Qualitätssicherung: „Man muss nicht jeden Fehler selber machen, um daraus zu lernen.“



Medizinrecht G NB 45/04

Durchführung einer Koloskopie bei gesundheitlich vorbelasteten Patienten

Der behandelnde Arzt muss entscheiden, ob Medikamente abgesetzt und das durchaus belastende Abführmittel trotz erheblicher gesundheitlicher Vorschädigung eingenommen werden dürfen.

Fall:

Eine 54-jährige Patientin wurde von ihrer Gynäkologin wegen eines im Rahmen der Krebsvorsorgeuntersuchung festgestellten positiven Haemocult-Testes zur fachärztlichen Untersuchung an einen Gastroenterologen überwiesen. In der gastroenterologischen Praxis erhielt die Patientin von der Arzthelferin ein Merkblatt in der Form einer Kurzanleitung zur Darmvorbereitung mit dem Termin, an dem die Untersuchung stattfinden sollte. Die Patientin hat die Arzthelferin auf ihre Herzerkrankung und die Tatsache, dass sie Medikamente einnehmen müsse, aufmerksam gemacht. Ihre Frage nach einer Untersuchung durch den Gastroenterologen verneinte die Arzthelferin und teilte ihr mit, die Patientin brauche die Medikamente nicht zu nehmen, da „sie ohnehin fortgehen“. Im Merkblatt wird darauf hingewiesen, dass blutverdünnende Medikamente (ASS, Marcumar, Godamed) mindestens drei Tage vor der Untersuchung abgesetzt werden müssen.

Die Patientin hatte im Alter von 51 Jahren einen Herzinfarkt erlitten und nahm nach Angabe ihres behandelnden Internisten folgende Arzneimittel ein:

- Delix® 5 plus, in einer Tagesdosis von einmal 1 Tablette morgens,
- Corvator® retard 8 mg Tabletten, in einer Tagesdosis von einmal 1 Tablette abends,
- Beloc®-Zok retard, in einer Tagesdosis von einmal 1 Tablette morgens,
- Aspirin® N 100, in einer Tagesdosis von einmal 1 Tablette mittags,
- Sortis® 20 mg Tablette, in einer Tagesdosis von einmal 1 Tablette abends,
- Trisequens®, in einer Tagesdosis von einmal 1 Tablette morgens.

Drei Tage vor der geplanten Untersuchung hat die Patientin ihre Medikamente abgesetzt und mit der Darmreinigung begonnen. Am Tag vor der anberaumten Untersuchung hat sie vier Beutel Endofalk® und am Untersuchungstag morgens hat sie den fünften Beutel eingenommen.

Das Redaktionsteam der neuen Rubrik:

Dr. med. Manfred Eissler, Facharzt für Allgemeinmedizin und Statistikbeauftragter der Gutachterkommissionen in Baden-Württemberg

Dr. iur. Eberhard Foth, Richter am Bundesgerichtshof a. D. und Vorsitzender der Gutachterkommission Südwürttemberg a. D.

Dr. med. Michael Becker, Facharzt für Allgemeinmedizin, ständiger Beisitzer der Gutachterkommission Nordbaden

Matthias Felsenstein, Facharzt für Innere Medizin, Leiter der Abteilung Fortbildung und Qualitätssicherung der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Ulrike Hespeler, Juristische Geschäftsführerin der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Danach hat sie schwer geatmet, nach Luft geschnappt und ist zusammengesunken. Vom Notarzt wurde die Patientin bewusstlos und asystol aufgefunden. Durch den Rettungsdienst erfolgte eine 30-minütige Reanimation und Defibrillation bei aufgetretenem Kammerflimmern nach Suprareningabe.

Vom Ehemann der Patientin, der auch deren Betreuer ist, wurde ein Antrag auf gutachterliche Stellungnahme bei der Gutachterkommission zu den Behandlungsumständen gestellt, da nach seiner Einschätzung Behandlungsfehler aufgetreten sind. Die Gutachterkommission hat drei fachärztliche Stellungnahmen, die eines Facharztes für Innere Medizin, eine kardiologische Stellungnahme sowie das Gutachten eines Pharmakologen eingeholt und ist zu der Einschätzung gelangt, dass ein Behandlungsfehler vorliegt.

Diskussion:

Die Frage, ob ein Patient, der täglich hochwirksame Medikamente, insbesondere Herz- und Kreislaufmittel, wegen vorausgegangener schwerer Herzerkrankung einnehmen muss, diese drei Tage vor einer Darmspiegelung weglassen darf, kann nur vom verantwortlichen Arzt und nur im Einzelfall nach entsprechender eingehender ärztlicher Prüfung beantwortet werden. In gleicher Weise gilt dies für die Frage, ob das durchaus belastende Abführmittel trotz erheblicher gesundheitlicher Vorschädigung eingenommen werden darf, und zwar auch dann, wenn der Schutz durch die weggelassenen Herz-Kreislauf-Medikamente nicht mehr besteht. In gleicher Weise kann auch nur der Arzt beurteilen, ob angesichts dieser gesundheitlichen Belastung eines Patienten durch die Vorbereitung und Durchführung der Untersuchungsmaßnahme diese zum Schutz der krankheitlich schwer vorbelasteten Patienten stationär, nicht ambulant mit den Vorbereitungs-, Überwachungs- und Behandlungsmöglichkeiten einer Klinik zu erfolgen hat. Die Entscheidung hierüber darf nicht der Arzthelferin, mag sie auch erfahren sein, überlassen werden.

Lust auf neue Technik?

Zwei Weltneuheiten auf der Ultraschall des Südens



zu sehen in
Leinfelden-Echterdingen

- 08. Nov. 2008
- 22. Nov. 2008
- 29. Nov. 2008
- 13. Dez. 2008

jeweils von 9⁰⁰ - 17⁰⁰ Uhr

Villingen-Schwenningen

- 07. Nov. 2008
- 21. Nov. 2008
- 28. Nov. 2008
- 12. Dez. 2008

jeweils von 12⁰⁰ - 18⁰⁰ Uhr



LOGIQ C5

LOGIQ C3

**Exklusiv beim SONORING
zu unschlagbar günstigen Preisen.**



www.dormed-stuttgart.de

Sonotheken in:

70771 Leinfelden-Echterdingen • Fasanenweg 17 • Tel. (0711) 75 85 97 00 • Fax (0711) 75 85 97 01
78048 Villingen-Schwenningen • Forsthausstraße 1 • Tel. (0 77 21) 40 58 90 • Fax (0 77 21) 40 58 91

Die Nummer 1 im Ultraschall

Wir sind Ihr Ultraschall-partner in Schwaben/Oberschwaben und am Bodensee.

Sonothek Memmingen:
Donaustraße 64 • 87700 Memmingen
Tel. 08331 / 98 35 92 • Fax 08331 / 98 35 93



Termine nach Vereinbarung

www.schmitt-haverkamp.de

Im begutachteten Fall wurde die Patientin nicht vom Arzt gesehen. Dies ändert nichts an der Verantwortlichkeit des Arztes. Der Arzt, der bei einer Koloskopie den Patienten erst am Tage der Maßnahme selbst sieht und die Gesamtvorbereitung dem nicht-ärztlichen Assistenzpersonal überlässt, muss mindestens das Personal eingehend darüber belehren, dass er bei gesundheitlich vorbelasteten Patienten vor Gabe des möglicherweise bei diesem schädigenden Medikamentes bzw.

der Entscheidung über die Nichteinnahme sonstiger, bisheriger Medikamente den Patienten sieht und ärztlich das Erforderliche veranlassen kann. An dieser organisatorischen Vorsorge hat es nach den Feststellungen der Gutachterkommission gefehlt. Darin sieht die Kommission einen zu verantwortenden ärztlichen Behandlungsfehler.

Aus pharmakologischer Sicht wird ausgeführt, dass die Nichteinnahme von Beloc®-Zok mit hoher

Wahrscheinlichkeit den Herzstillstand ausgelöst hat. In Anbetracht der kardiologischen Vorgeschichte kann schon durch die Einnahme des Abführmittels für sich gesehen Herzrhythmusstörungen und schlimmstenfalls auch ein Herzstillstand ausgelöst werden. In der Zusammenschau ist es daher höchstwahrscheinlich, dass die Schädigung der Patientin in ursächlichem Zusammenhang mit dem Weglassen der Medikamente und der Einnahme des Abführmittels steht.



Meurer, Christina
Schriftenreihe:
Kölner Schriften zum Medizinrecht
Herausgegeben von Christian
Katzenmeier, ISBN 978-3-540-69215-7,
Springer 2008, 216 Seiten 79,95 Euro

Christina Meurer liefert mit ihrer Dissertationsarbeit einen aktuellen und umfassenden Überblick – wie dies im Untertitel der Arbeit angekündigt wird – über die Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern. Die Arbeit wurde von Prof. Christian Katzenmeier, Leiter des Instituts für Medizinrecht der Universität zu Köln, betreut.

Frau Meurer stellt in insgesamt acht Kapiteln die Möglichkeiten der außergerichtlichen Streitschlichtung dar, wobei allein vier Kapitel den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern, ihrem Verfahren, der statistischen Auswertung ihrer Ergebnisse und der Bewertung ihrer Arbeit gewidmet sind.

Für die Ärztekammern und die Kritiker der Gutachterkommissionen dürfte das fünfte Kapitel, in dem Meurer die Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen in Bezug auf acht Unterpunkte bewertet, von besonderem Interesse sein.

Buchbesprechung:

Außergerichtliche Streitbeilegung in Arzthaftungssachen

Im Teil A, der mit „Objektivität und Neutralität der Verfahren“ überschrieben ist, wird die Objektivität der bei den Ärztekammern angesiedelten Kommissionen, die Objektivität der Gutachter sowie die Qualität der Gutachten beleuchtet.

Im Teil B wird die Rechtsstaatlichkeit des Verfahrens der Gutachterkommissionen untersucht, Teil C widmet sich der Beteiligung von Patientenvertretern. Neben der Verfahrensdauer und dem sachlich begrenzten Prüfungsumfang der Gutachterkommissionen untersucht Meurer auch, ob eine Vereinheitlichung der Verfahrensordnungen im föderalen System der Ärztekammern sinnvoll und erstrebenswert ist. Dabei zeigt sie Vor- und Nachteile auf und kommt zu dem Ergebnis, dass eine Musterverfahrensordnung, mit der ein bestimmtes bundeseinheitliches Verfahrensmuster festgelegt werden könnte, nicht notwendig ist. Es genügt, dass die satzungsrechtlichen Regelungen in den Ländern bestimmte Verfahrensgarantien gewährleisten und die Kommissionen nach einem ähnlichen Verfahren vorgehen. Für wünschenswert wird eine Verfahrensbeschleunigung erachtet. Bevor Meurer sich dann noch mit anderen außergerichtlichen Streitschlichtungssystemen wie der Begutachtung durch den MDK und

der Meditation in Arzthaftungssachen befasst, wird kurz auf die Entwicklung von Fehlervermeidungsstrategien im Rahmen des so genannten Risk-Managements eingegangen. In Bezug auf die Nutzbarmachung des Potentials der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen stellt Meurer fest, dass die Gutachterkommissionen die Möglichkeiten an der Behandlungsfehlervermeidung mitzuwirken, als zweite Säule ihrer Arbeit nutzen und durch Öffentlichkeitsarbeit und gezielte Fortbildung auch zur Behandlungsfehlervermeidung beitragen. Die Arbeit schließt im achten Kapitel mit einer Schlussbetrachtung der Autorin, die in 12 Punkten die Ergebnisse ihrer Analysen zusammenfasst und mit dem Fazit endet, dass die friedensstiftende Funktion der ärztlichen Gütestellen heute ganz überwiegend erkannt ist. Trotz verbleibender Kritik in einzelnen Punkten verdienen die Leistungen der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen Anerkennung.

Ulrike Hespeler
Juristische Geschäftsführerin der Landesärztekammer Baden-Württemberg