

Relevante telefonische Mitteilungen an die Praxis müssen den Arzt erreichen

Fall

Die 61 Jahre alte Patientin suchte den Antragsgegner, Facharzt für Orthopädie, wegen Schmerzen im Schulter-Nacken-Bereich auf. Die klinische und Röntgen-Diagnose ergab eine „Blockierung auf Halswirbelsäulenhöhe“, außerdem unter anderem eine „Irritation C 5/6 links, neurologisch ohne pathologischen Befund“. Dem überweisenden Arzt teilte er eine „beginnende Osteochondrose C 5/6“ mit. Der Antragsgegner verordnete chiropraktische Mobilisation und nahm in Höhe C 5/6 links eine Fascetteninfiltration vor. Er stellte ein Rezept für Krankengymnastik aus.


Etwa eine Woche später begab sich die Patientin zu einer Physiotherapeutin. Diese kam aufgrund eines Provokationstests zu der Auffassung, es könne ein Bandscheibenvorfall vorliegen. Sie rief deshalb in der Praxis des Antragsgegners an, wo sie, weil sie zum Antragsgegner nicht durchdrang, der Sprechstundenhilfe ihre Beobachtungen schilderte. Der Antragsgegner erfuhr hiervon nichts.

Eine Woche später stellte sich die Patientin erneut beim Antragsgegner vor. Er notierte: „Noch keine Besserung, eher lumbal dazugekommen“. Die Wirbelsäulenfunktion, die er zunächst mit „ungefähr 1/1 beurteilt hatte, beschrieb er jetzt wegen der Lumbalbeschwerden mit „3/4“. Die Patientin suchte einen Monat später einen anderen Orthopäden auf, mit dessen Überweisung einen Neurologen. Ein von diesem angeordnetes MRT ergab

einen ausgeprägten Bandscheibenvorfall bei C 5/6. Eine alsbald erfolgte neurochirurgische Operation war erfolgreich.

Diskussion

Die Patientin war der Ansicht, der Antragsgegner hätte schon eher, spätestens beim zweiten Besuch, eine MRT-Untersuchung anordnen müssen. Dann wäre der Vorfall eher entdeckt und operiert worden. Die Kommission konnte das nicht feststellen. Die Befunde waren zur Zeit der Besuche beim Antragsgegner, bei der Untersuchung durch den zweiten Orthopäden und selbst bei der neurologischen Untersuchung noch so, dass ein Bandscheibenvorfall nicht unbedingt zu vermuten war.

Die Kommission sah jedoch in organisatorischer Hinsicht einen Behandlungsfehler. Der Arzt muss sicherstellen, dass relevante Informationen über Erkrankungen seiner Patienten, die zur Praxis gelangen, ihn erreichen, damit er selbst aus diesen Informationen seine Schlüsse ziehen kann. Eine solche Information war der Anruf der Physiotherapeutin. Immerhin hatte sie aufgrund ihrer Untersuchung den Verdacht auf einen Bandscheibenvorfall geäußert. Die Weiterleitung der Information an den Antragsgegner hätte möglicherweise seine Beurteilung der Erkrankung beim zweiten Besuch beeinflusst. Sicher war das nicht festzustellen, sodass die Kommission insoweit einen Behandlungsfehler feststellte, nicht aber einen dadurch verursachten Gesundheitsschaden. 



Aus Fehlern lernen: In loser Folge veröffentlicht das Ärzteblatt Baden-Württemberg ausgewählte und interessante Fälle aus der Arbeit der Gutachterkommissionen für Fragen ärztlicher Haftpflicht.

Autorenteam:

*Dr. iur. Eberhard Foth,
Ulrike Hespeler,
Matthias Felsenstein,
Dr. med. Manfred Eissler*

