

Erschienen im Niedersächsischen Ärzteblatt 6/2014

Kasuistik

Eine 37-jährige Patientin stellte sich bei ihrem langjährig betreuenden Gynäkologen wegen des Wechsels eines Intrauterinpressars (IUP) vor. Zu diesem Zeitpunkt befand sich eine von diesem Arzt eingelegte Kupferspirale im Uterus. Es wurde eine neue Spirale Mirena eingelegt. Nach dem Einlegen nahm der Gynäkologe zur Kontrolle eine Sonographie vor, einen pathologischen Befund stellte er dabei nicht fest. Bei einer Kontrolle nach zwei Wochen erkannte der Gynäkologe, dass ein altes Kupfer-IUP noch im Uterus gelegen hatte und informierte die Patientin darüber. Da der IUP-Faden nicht sichtbar war, schlug er vor, die Spirale bei der nächsten Regelblutung zu entfernen. Die Patientin begab sich dann in die Behandlung eines anderen Gynäkologen, der eine Hysteroskopie mit Entfernung der beiden Spiralen und eine Abrasio durchführte. Das pathologische Ergebnis lautete unter anderem: „Geringe Endozervizitis“. Es wurde eine neue Spirale eingelegt.

Die Patientin bemängelt, der Arzt habe keinen Spiralenwechsel durchgeführt, sondern lediglich eine neue Spirale eingesetzt. Durch die Lage von zwei Spiralen habe sie bis zur Entfernung dieser beiden Spiralen Schmerzen erlitten. Außerdem habe sie zur Entfernung der Spiralen einen Eingriff in Narkose über sich ergehen lassen müssen. Das eingesandte Untersuchungsmaterial habe eine Endozervizitis ergeben.

Der Gynäkologe trägt vor, dass er vor dem Einlegen versäumt habe, die Unterlagen der Patientin einzusehen. Er habe keinen Faden eines liegenden IUP gesehen und sich auch an ein liegendes IUP zu diesem Zeitpunkt nicht erinnert. Die Patientin habe bei der Kontrolluntersuchung nach zwei Wochen keine Schmerzen erwähnt. Die festgestellte Endozervizitis sei bei einem Intrauterinpressar kein überraschender Befund.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Der eigenen Dokumentation des Gynäkologen wäre die Information zu entnehmen gewesen, dass bereits ein Kupfer-IUP im Uterus der

www.schlichtungsstelle.de
info@schlichtungsstelle.de

**Schlichtungsstelle
für Arzthaftpflichtfragen
der norddeutschen
Ärztekammern GbR**
Hans-Böckler-Allee 3
30173 Hannover

Telefon:
+49 511 / 380 -2416 oder
+49 511 / 380 -2420

Patientin lag, so dass vor Einlage der Spirale Mirena das liegende Kupfer-IUP zu entfernen gewesen wäre. Dieser Fehler wäre bei sorgfältigem Vorgehen vermeidbar gewesen. Bei nicht sichtbarem Faden wäre in Kenntnis des liegenden Kupfer-IUP eine Sonographie vorzunehmen gewesen, die Lage des Kupfer-IUP zur Darstellung gebracht hätte, so dass gegebenenfalls ohne weiteres eine Entfernung mittels feiner Faszange hätte erfolgen können. Infolge des fehlerhaften Vorgehens wurde das zweite IUP zusätzlich eingelegt.

Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist die operative Entfernung beider Spiralen mittels Hysteroskopie in Narkose mit damit einhergehenden vermehrten Beschwerden fehlerbedingt erforderlich geworden. Hinweise auf eine vorbestehende Entzündung ergeben sich aus der Dokumentation nicht, so dass davon auszugehen ist, dass die vom nachbehandelnden Gynäkologen festgestellte Endozervizitis fehlerbedingt eingetreten ist.

Fazit

Die ärztliche Dokumentation dient in erster Linie der Patientensicherheit im Sinne einer Behandlungsunterstützung. Wichtige Informationen liefert sie aber nur, wenn sie berücksichtigt wird. Zeitmangel und hohe Arbeitsbelastung verhindern nicht, dass der Arzt haftet, wenn er den Inhalt seiner eigenen Dokumentation - und auch zum Beispiel den Inhalt von Arztbriefen, die er erhalten hat - nicht kennt.