

Erschienen im Niedersächsischen Ärzteblatt 2/2015

Kasuistik

Wegen einer massiven genitalen Blutung wurde die zum damaligen Zeitpunkt 77-jährige Patientin im Klinikum am 2. August notfallmäßig aufgenommen. Als Ursache dieser Blutung fand sich ein enddifferenziertes Adenokarzinom, das zu erheblichen operativen Interventionen zwang. Im Rahmen der präoperativ erforderlichen Diagnostik wurde zystoskopisch ein unauffälliger Befund erhoben; zur Optimierung der Operationsbehandlung wurde am 3. August beidseits eine Harnleiterschiene im Sinne eines Double-J-Stents eingelegt. Wegen einer Kolonperforation musste am 8. August notfallmäßig laparotomiert werden mit Sigma-Rektumsegmentresektion, Hartmann-Situation und Stomaanlage. In einem zweiten Eingriff wurde eine Operation mit Hysterektomie nach Wertheim Meigs durchgeführt. Im Rahmen der postoperativen Phase kam es zu einer tiefen Beinvenenthrombose sowie zu einer Lungenembolie, auch zu Sekundärheilungen. Insgesamt gesehen war ein zweieinhalbmonatiger stationärer Aufenthalt zunächst in der Gynäkologie, phasenweise auf der Intensivstation, danach in der Allgemeinchirurgie und zuletzt in der Geriatrischen Klinik erforderlich.

Nach Entlassung aus der stationären Behandlung am 16. November klagte die Patientin weiter über rezidivierende Harnwegsinfekte. Es wurde seitens der nachbehandelnden Hausärztin im Februar des darauffolgenden Jahres ein Urologe eingeschaltet, der als Ursache der rezidivierenden Infekte die Double-J-Stents diagnostizierte und sie sofort entfernte. In der Folgezeit besserten sich die Blasenbeschwerden.

Seitens der Patientin wird vorgeworfen, dass die Harnleiterschienen nicht zeitnah entfernt worden seien, auch dass man sich im Rahmen der langwierigen Krankenhausaufenthalte um dieses Problem nie gekümmert habe. Seitens der leitenden Ärzte der unterschiedlichen Abteilungen, in denen die Patientin behandelt wurde, wird von gynäkologischer Seite nur erwähnt, dass Schienen eingelegt worden seien. Von geriatrischer Seite wird darauf hingewiesen, dass sich aus den vorliegenden Arzt- und Verlegungsberichten kein Hinweis ergeben hätte, inwieweit die Double-J-Stents gewechselt oder entfernt

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

werden sollten.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Bei massiver gynäkologischer Blutung und fortgeschrittener gynäkologischer Tumorerkrankung war die Harnleiterschienung präoperativ zur Vermeidung intraoperativer Läsionen indiziert. Ausweislich des vorliegenden Konsilberichtes der Urologischen Abteilung vom 7. August erfolgte der Hinweis, die Schienen nach operativer Intervention je nach Verlauf zu wechseln oder zu entfernen. Schließlich wurde um Wiedervorstellung gebeten. Im Verlegungsbericht der Gynäkologischen Abteilung auf die Allgemeinchirurgische Abteilung wird die Schienenversorgung beschrieben, im Verlegungsbericht der Allgemeinchirurgie auf die Geriatriische Abteilung wird diese nicht mehr erwähnt. Im Entlassungsbericht aus der Geriatriischen Abteilung wird auf wiederholte Harnwegsinfekte, eine unauffällige sonographische Untersuchung der Nieren und die Notwendigkeit der hausärztlichen Weiterbehandlung, gegebenenfalls fachurologische Betreuung, hingewiesen. Hinweise auf Harnleiterschienenversorgung sind lediglich im Verlegungsbericht der Gynäkologischen Abteilung gegeben, allerdings in den weiteren Berichten nicht mehr zu finden. Auch in der umfangreichen Krankenblattdokumentation finden sich keine entsprechenden Hinweise.

Nach Ansicht der Schlichtungsstelle liegt ein Versäumnis vor. Zum einen wäre eine entsprechende Information an die Patientin erforderlich gewesen, gegebenenfalls auch die Aushändigung eines sogenannten Schienenpasses. Zum anderen hätte der urologischen Bitte um Wiedervorstellung nach Abschluss der operativen Interventionen gefolgt werden müssen, auch unter der Fragestellung, wie mit den Schienen zu verfahren sei. Auch in den Verlegungsberichten hätte diese Schienenversorgung erwähnt werden müssen, damit nachbehandelnde Abteilungen sich diesem Problem hätten widmen können. Spätestens jedoch zur endgültigen Entlassung aus stationärer Behandlung wäre hier die weitere Planung hinsichtlich der Schienenversorgung notwendig und erforderlich gewesen. Nach Ansicht der Schlichtungsstelle liegen hier ein fehlerhaftes Handeln der Ärzte und damit ein Organisationsverschulden des Klinikums vor. Bei rechtzeitiger Intervention nach Abschluss der operativen Maßnahmen und gegebenenfalls Entfernung der Schienen wären der Patientin mehrmonatige Beschwerden durch die Harnwegsinfekte und die daraus resultierenden Probleme und Schmerzen erspart geblieben.

Fazit

„Wer schreibt, der bleibt ...“

Bei der Übergabe von Patienten kann die Pflichtverletzung einer sachgerechten Organisation und Koordinierung der Behandlungsabläufe zur Haftung führen.