

I n f o r m a t i o n s m a t e r i a l v o m 2 0 . 1 0 . 2 0 1 6



Behandlungsfehler – wohin man sich als Patient wenden kann

Immer mehr Patienten wenden sich wegen eines Verdachts auf einen Behandlungsfehler an Ihre Krankenkassen. Im letzten Jahr gingen die dortigen Gutachter 14.828 Verdachtsfällen nach und in mehr als 4000 Fällen bestätigte sich der Verdacht. Die meisten Vorwürfe bezogen sich auf Operationen.

Ein OP-Tuch und seine Folgen

2010 wird Rico Büttner wegen des Verdachts auf Morbus Crohn im Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau behandelt. Ein paar Tage nach der OP geht er im Krankenhaushausgelände spazieren und spürt plötzlich einen Krampf im rechten Oberschenkel. Er erzählt das am nächsten Morgen bei der Visite und „die sagen mir, das müsse operiert werden. Es bestünde wohl die Gefahr, dass sich dort ein Hämatom gebildet hat.“

Er wird von der Inneren Abteilung des Krankenhauses in die Chirurgie verlegt. Dort wird er wegen des Hämatoms am Bein operiert. Die OP verläuft gut, nach drei Tagen schon wird er entlassen. „Und am nächsten Tag hab ich gemerkt, wie der Oberschenkel hart wird. In der Arztsprache heißt es bretthart, ich hatte das Gefühl mein Oberschenkel war knochenhart. In der Nacht ist das Bein dann an der Narbe aufgeplatzt.“

Kurz darauf bricht der Versicherungskaufmann zusammen und wird ins Uniklinikum Leipzig eingeliefert. Dort versetzen die Ärzte ihn ins künstliche Koma. Doch niemand findet eine erklärbare Ursache für seine Beschwerden.

Nach seiner Entlassung geht er auf eigene Faust ins Klinikum in Kirchberg. Erst hier – drei Monate nach der Hämatom-OP – wird die Ursache für die Beschwerden am Bein

gefunden. Ein OP-Tuch in seinem rechten Oberschenkel!

Das dreißig mal zwanzig Zentimeter große Tuch begann schon zu verwesen und hatte das Bein entzündet. „Zuerst mal war ich geschockt. Sie sagen mir: Wir haben einen Fremdkörper gefunden und der ist auf dem direkten Weg an die Knochenhaut. Und wenn die entzündet ist, hätten wir das Bein abnehmen müssen.“

Also schaltet Rico Büttner den Fachanwalt für Medizinrecht Lutz Maaß ein. Dieser fordert umgehend die OP-Akten aus Zwickau an. Ihn interessiert vor allem ein Zählprotokoll. Denn nach einer OP muss schriftlich festgehalten werden, mit wie vielen OP-Tüchern die Operation begonnen wurde und wie viele Tücher zum Schluss noch da sind. Lutz Maaß ist erstaunt: „Diese Zählprotokolle waren schlicht nicht ausgefüllt, das heißt, sie wurden dem Operationsbericht beigeheftet, aber nicht verwendet.“

Ein jahrelanger Rechtsstreit folgt. Die Klinikärzte zweifeln an, dass das vergessene Tuch von der Bein-OP stammt. Sie fragen sogar, ob es vielleicht der Hausarzt ins Bein eingebracht haben könnte. Doch schließlich lenkt das Heinrich-Braun-Klinikum ein. Da die langen Jahre des Hin und Her auch psychisch sehr anstrengend für Rico Büttner waren, einigt er sich mit dem Klinikum auf

einen Vergleich. „Und deswegen konnte ich dann auch dieses Kapitel endgültig für mich abschließen.“

10.500 Euro hat Rico Büttner bekommen. Das wichtigste ist aber, dass er mit viel Glück sein Bein behalten konnte. Dennoch bleibt ein Wermutstropfen: „Fehler kann jeder Mensch machen. Das verstehe ich, aber es ist enttäuschend, dass man, wenn man eine OP an einem Menschen macht, hinterher so fahrlässig damit umgeht.“ Ein wenig Einsicht hätte er sich gewünscht und dass die Ärzte nicht erst nach einem jahrelangen Rechtsstreit zugeben, einen Fehler gemacht zu haben.

Wann spricht man von einem Behandlungsfehler?

Es gibt allgemein anerkannte fachliche Standards, welche laufend neuen Erkenntnissen und Studienlagen angepasst werden. Jeder Arzt muss seine Patienten gemäß diesem aktuellen Standard behandeln. Abweichen darf er davon nur, wenn er dies vorher ausdrücklich mit dem Patienten abgestimmt hat. Das heißt, eine nicht abgestimmte Abweichung vom Standard stellt schon einen Behandlungsfehler dar.

Dazu kommen Mängel in der Diagnose oder der Therapie, aber auch Hygienemängel oder Organisationsfehler, etwa bei der Vorbereitung und Durchführung eines körperlichen Eingriffs. Auch muss ein Arzt dafür sorgen, dass seine Geräte den aktuellen Standards entsprechen, ein Röntgengerät zum Beispiel keine zu hohe Strahlenbelastung hat.

Ein Behandlungsfehler im weiteren Sinne kann aber auch darin liegen, dass der Arzt es schlicht versäumt, den Patienten aufzuklären (§ 630e Abs. 1 BGB). Er muss über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie unterrichten. Bei der Aufklärung hat der Arzt auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

Wann haftet ein Arzt?

Es mag für die Betroffenen bitter klingen, aber nicht jeder Behandlungsfehler führt automatisch zu einem Ersatzanspruch. Ein Arzt haftet nur, wenn dem Patienten ein Schaden entstanden ist. Dieser Schaden muss mit Sicherheit auf den Behandlungsfehler zurückzuführen sein. Der Haken ist: Der Patient steht in der Beweispflicht, wenn er Schadensersatzansprüche geltend machen will. Allerdings ist das oft sehr schwierig, weil Patienten in den seltensten Fällen über medizinisches Hintergrundwissen verfügen und Zweifel zu seinen Lasten gehen. Nur dann, wenn ein besonders schwerer Behandlungsfehler vorliegt, dreht sich die Beweislast: Der Arzt muss nun beweisen, dass der eingetretene Schaden auch ohne Fehler passiert wäre. Das Gericht hört in aller Regel einen medizinischen Sachverständigen an, um zu klären, ob ein Behandlungsfehler vorliegt und ob dieser die Ursache für den Schaden ist.

An wen kann ich mich bei einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler wenden?

Suchen Sie zunächst das Gespräch mit dem behandelnden Arzt. In so einem Fall ist es sinnvoll, eine Vertrauensperson zu diesem Gespräch mitzunehmen. Diese hat einen sachlicheren Außenblick und kann eine gute – auch psychische – Stütze sein.

Manche Krankenkassen bieten ihren Versicherten bei einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler entsprechende Beratungsleistungen an. Allerdings sind diese Beratungsleistungen von Krankenkasse zu Krankenkasse sehr unterschiedlich. Handelt es sich eher um eine unverbindliche Beratung am Telefon oder ist die Krankenkasse auch bereit, kostenlose medizinische Gutachten zu erstellen und den Patienten notfalls gerichtlich zu vertreten? Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach.

Parallel dazu gibt es die UPD – die Unabhängige Patientenberatung. Das ist eine gemeinnützige GmbH mit drei Gesellschaftern: dem Bundesverband der Verbraucherzentralen, dem Sozialverband VdK und dem Verbund unabhängige Patientenberatung. Sie ist eine Beratungsinstanz, welche unabhängig von Ärzten, Krankenkassen und Kliniken operiert. Hier kann sich jeder Rat und

Hilfe holen. In vielen Städten gibt es Beratungsstellen der UPD vor Ort. Dabei ist gesetzlich gesichert, dass die UPD neutral, unabhängig und kostenfrei berät. 2014 hat die UPD circa 7000 Mal zu Behandlungsfehlern beraten.

Wer über keine Rechtsschutzversicherung verfügt, sollte erst alle kostenlosen Bera-

tungsleistungen ausschöpfen. Erst zum Schluss sollten Patienten eine rechtsanwaltliche Beratung in Erwägung ziehen. Achten Sie darauf, einen Fachanwalt für Medizinrecht zu konsultieren. Eine Liste der Fachanwälte finden Sie unter:

Weiterführende Informationen unter: www.patientenberatung.de
Beratungshotline der UPD: 0800 / 0117722

Hepatitis E – die verborgene Gefahr im Schweinefleisch

Tim P. lebt mit einer Spenderlunge und muss regelmäßig Medikamente nehmen, die das Immunsystem „ausbremsen“. nehmen. Das heißt, auch der kleinste Infekt kann für ihn lebensbedrohlich sein. Umso dramatischer, als die Ärzte bei ihm plötzlich eine entzündete Leber diagnostizieren. Ziemlich schnell wird klar, dass der Grund für die Infektion ebenso banal wie erschreckend ist. Tim P. hat rohes Schweinefleisch gegessen, ein Mett-Brötchen nämlich, das mit Hepatitis-E-Viren verunreinigt war.

Er erinnert sich noch genau an den Moment, in dem er von der Krankheit erfuhr: „Als ich diese Diagnose erhielt, war ich erst mal total sprachlos. Ich wusste gar nicht, dass es Hepatitis E überhaupt gibt.“

Wissenschaftler schätzen, dass sich in Deutschland jährlich 300.000 Menschen mit dem Hepatitis-E-Virus infizieren. Meistens über Schweinefleischprodukte wie kurzgereifte Rohwürste. Das Bundesinstitut für Risikobewertung hat Hepatitis-E-Bestandteile in über 100 verschiedene Wurstsorten nachgewiesen. Dazu Professor Dr. Reimar Johne: „Daraus ergibt sich, dass besonders rohe Fleischprodukte, also rohe Innereien ein hohes Risiko darstellen für eine Infektion. Aber auch Rohwurstprodukte die nur kurz gereift sind, wie Teewurst, Mettwurst oder auch Schweinemett, stellen ein hohes Risiko da.“

Das Problem ist die Herstellung. Die kurzgereiften Rohwürste werden durch Gewürze, Salz und Trocknung haltbar gemacht, aber nicht erhitzt. Die Viren können so überleben. Von dem Ergebnis der Untersuchung waren selbst die Forscher überrascht: Jede fünfte Wurstprobe enthielt Spuren des Virus. Schweinefleisch wird vor der Verarbeitung nicht auf Hepatitis E getestet. So können die Viren in die Wurst gelangen. Die Prozedur zum Nachweis des Virus ist jedoch sehr teu-

er und aufwendig. Das heißt: Es ist kaum möglich, alle Schweine, die in Deutschland geschlachtet werden, auf Hepatitis E zu testen. Befindet sich das Virus im Fleisch, überlebt es auch in Rohwürsten und Mett. Von dort gelangt es in unseren Körper. Es wandert über den Magen in den Darm, dringt in die Blutbahn ein und landet in der Leber. Bei den meisten Gesunden werden die Viren von der körpereigenen Abwehr vernichtet. Bei immungeschwächten Menschen kann sich der Erreger vermehren und im Körper verteilen. Professor Eike Steinmann ist Virologe, der sich mit dem Erreger aus dem Schweinefleisch schon länger beschäftigt. Sein Fazit: „Neue Studien zeigen, dass es auch in den Nieren zu finden ist. Das konnte man auch in Tiermodellen zeigen. Selbst im Gehirn ist es zu finden, das erklärt auch, warum einige der mit einer Hepatitis E infizierten Patienten neurologische Störungen haben.“

Tim P. hat Glück. Die Ärzte verordnen ihm ein wirksames virenhemmendes Präparat, sodass sich seine Leber wieder erholen kann. Und zwar innerhalb recht kurzer Zeit. Das erstaunte sogar die Mediziner, erinnert sich der Hepatologe Dr. med. Markus Cornberg: „Vier Wochen später waren die Leberwerte normal. Das war so überraschend, dass unser Assistenzarzt „Wow“ neben den

Befund geschrieben hat. Das war extrem eindrücklich und ist nicht unbedingt die Regel, aber ein sehr schönes Beispiel für das Funktionieren der Therapie.“

Da sich jeder durch rohes Schweinefleisch mit Hepatitis infizieren können, empfiehlt das Bundesinstitut für Risikobewertung, generell kein rohes Schweinefleisch zu essen und alle Wurst- und Fleischprodukte auf mindestens 70 Grad zu erhitzen.

Gutes Fleisch, böses Fleisch

Hepatitis E im Schweinefleisch, Antibiotika im Fleisch aus Massentierhaltung, Darmkrebs durch rotes Fleisch, E-Coli-Bakterien, BSE oder andere Keime – immer wieder wird diskutiert, wie schädlich Fleisch denn eigentlich sei. Manche Menschen ziehen daraus eine radikale Konsequenz und verzichten ganz auf Fleisch.

Eisen, Eiweiß und Vitaminlieferant

Zunächst einmal ist Fleisch ein wichtiger Lieferant von Eisen, Eiweiß und B-Vitaminen. Eisen braucht der Körper für den Sauerstofftransport im Blut. Wie viel Eisen im Fleisch enthalten ist, kann man an der Farbe ablesen. Je dunkler das Fleisch, desto größer der Eisengehalt. Die B-Vitamine sind vor allem für den menschlichen Kohlenhydrat-, Eiweiß- und Fettstoffwechsel wichtig. Eiweiße wiederum werden für den Muskelaufbau benötigt. Parallel dazu hilft Fleisch aber auch, andere Nährstoffe, insbesondere Eisen und Zink, aus pflanzlichen Lebensmitteln besser zu verwerten. Deshalb bezeichnet man Fleisch auch als „Resorptionsvermittler“.

Darmkrebs durch rotes Fleisch?

Rotes Fleisch ist Fleisch von Schwein, Rind, Schaf oder Reh. Es gibt mittlerweile diverse

Andererseits empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung 300 bis 600 Gramm Fleisch und Wurstwaren pro Woche. Wie wichtig ist Fleisch für unsere Ernährung?

Nur gutes Fleisch ist auch gesund. Wichtig für die Qualität des Fleisches ist die Haltung und Fütterung der Tiere. Hormone, Antibiotika und Keime finden sich im Fleisch, weil in der Massentierhaltung alle Tiere vorbeugend mit Antibiotika und Hormonen behandelt werden.

In der biologischen Tieraufzucht dürfen Antibiotika grundsätzlich erst als letztes Mittel eingesetzt werden, wenn homöopathische und andere Medikamente nicht anschlagen. Wird ein Tier mehr als dreimal pro Jahr mit Antibiotika behandelt, darf es nicht mehr als Biofleisch verkauft werden.

Studien, die einen Zusammenhang zwischen dem übermäßigen Verzehr von rotem Fleisch und der Entstehung von Darmkrebs beobachten. Das führte dazu, dass die Weltgesundheitsorganisation rotes Fleisch gar als krebserregend eingestuft hat. Doch bis heute gibt es keine einzige Studie, die ganz klar und eindeutig einen Zusammenhang belegen kann. Nichtsdestotrotz bleiben die Zahlen alarmierend, und obwohl der Fleischverzehr in Deutschland seit Jahren kontinuierlich sinkt, ist er nach wie vor zu hoch. Er liegt bei circa 60 Kilogramm pro Person und Jahr. Dabei essen Frauen circa 600 Gramm Fleisch und Wurst pro Woche, Männer fast das Doppelte, nämlich circa ein Kilogramm pro Woche. Damit liegen Frauen innerhalb des Limits, welches von der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) empfohlen wird.

5 Regeln im Umgang mit Fleisch

- 1) Kaufen Sie nur hochwertiges Fleisch und kühlen Sie das Fleisch auf dem Weg nach Hause!
- 2) Achten Sie in der Küche darauf, dass keine Keime oder Bakterien auf andere Lebensmittel übertragen werden. Das heißt: nach jedem Kontakt mit rohem Fleisch alle Messer und Schneidebrettchen gründlich waschen.
- 3) Schütten sie Auftauflüssigkeit sofort weg.
- 4) Fassen Sie niemals rohes Fleisch an, wenn Sie offenen Wunden haben.
- 5) Erhitzen Sie Fleisch auf 70 bis 80 Grad und lassen Sie die Fleischstückchen durchgaren.

Tiertherapie – wenn ein Hund mit auf Visite geht

Demente Menschen, die jahrelang nicht gesprochen haben, formulieren erstmals wieder Sätze. Kinder, die als äußerst aggressiv gelten, verlieren ihre Feindseligkeit.

Rollstuhlfahrer, die auf der Straße oft ignoriert werden, bekommen plötzlich Hilfe und Aufmerksamkeit von Passanten.

Geholfen haben in allen Fällen Tiere als Therapeuten. Noch ist die Studienlage zur sogenannten tiergestützten Therapie sehr dünn, doch viele kleine Beispiele zeigen eine positive und lang anhaltende Wirkung bei verschiedenen Patientengruppen.

Schon die berühmte Krankenschwester Florence Nightingale notierte in ihren Aufzeichnung zur Pflege kranker Menschen (Notes on Nursing, 1860), dass Tiere heilsame Begleiter für Kranke seien. Im 18. Jahrhundert gab es eine starke Strömung Tiere in der Therapie „geisteskranker Menschen“ einzusetzen. Besonders im englischen York Retreat setzte der dortige Leiter Möwen, Hasen und Habichte zur Therapie ein.

In Deutschland machte man im 19. Jahrhundert erste tiertherapeutische Erfahrungen, und zwar in Bielefeld, mit Epileptikern. Da die tiergestützte Therapie bis heute ein Nischendasein führt, gibt es dazu wenig Studien. Die spärliche Studienlage hat wiederum zur Folge, dass Krankenkassen nur in sehr wenigen Ausnahmefällen Tiertherapie bezahlen.

Hippotherapie

Diese wenigen Ausnahmen werden zum Beispiel für Menschen gemacht, die an Multipler Sklerose (MS) erkrankt sind; sie können in bestimmten Fällen mit der sogenannten Hippotherapie behandelt werden. Hippotherapie ist der medizinische Einsatz eines Pferdes zur Therapie einer Erkrankung. Das Pferd wird dabei an einer langen Leine geführt, der Patient sitzt im Sattel. Durch die Bewegung des Pferdes entstehen verschiedene Schwingungsimpulse, die sich auf den Rumpf des sitzenden Patienten übertragen. Gestörte oder geschwächte Muskelfunktionen können so gestärkt, erhalten oder gar

neu erlernt werden. Gleichzeitig werden Gleichgewicht und Koordination trainiert.

Momentan laufen verschiedene Studien, deren Ziel es ist, das therapeutische Reiten für MS-Patienten in den Katalog der Krankenkassen verbindlich aufzunehmen. Momentan ist die Hippotherapie eine Kannleistung mancher Krankenkassen.

Ein Hund als Arzthelfer

Am bekanntesten ist wohl ein Hund oder eine Katze als tierischer Therapeut. Das Sana-Klinikum in Berlin Lichtenberg hat seit Anfang 2016 einen Hund, der fest auf einer geriatrischen Station lebt und arbeitet. Border Collie Lewis kam als Welpen auf die Station und wurde zunächst von Hundetrainerin Carola Schulze und dem Chefarzt der Geriatrie Dr. Eric Hilf auf seine zukünftige Arbeit vorbereitet. Das bedeutet einerseits, dass der Hund bestimmte Regeln und Verhaltensweisen erlernt, sich gleichzeitig aber auch nicht überfordert fühlt. Dazu Hundetrainerin Carola Schulze: „Lewis soll hier im Krankenhaus als Therapiehund eingesetzt werden. Und jetzt sind wir dabei zu gucken, dass der sich wirklich sehr entspannt verhält. Dass er auch viele Pausen bekommt. Und dass er gut an der Leine läuft. Er wird schon mit größeren Herausforderungen konfrontiert, weil er von Anfang an mit auf der Arbeit ist. Das darf man nicht unterschätzen, wie anstrengend es für ihn ist, sich so zurückzuhalten und zu beherrschen.“

Für Dr. Eric Hilf ist Lewis ein wichtiger Therapeut: „Wir wollen testen, wie sich die Anwesenheit eines Hundes auf den seelischen Zustand dementer Patienten auswirkt.“ Schon jetzt zeigt sich, dass der Hund immobile ältere Patienten dazu bringt, sich

mehr zu bewegen. Gerade bei Geriatriepatienten ist Bewegung wichtig, denn sie begünstigt größtmögliche Selbstständigkeit. Wenn ein tierischer Therapeut dann als Motivator dient, umso besser.

Gerade in einer Klinik begegnet man tiergestützter Therapie aber oft mit Argwohn, scheinen doch die strengen Hygieneregeln eines Krankenhauses mit der Anwesenheit eines Tieres nicht vereinbar zu sein. „Genau daran wollen wir arbeiten“, meint Dr. Hilf, „spätestens im nächsten Jahr wollen wir eine Studie beginnen, die zeigen soll, wie man trotz Hund alle hygienischen Standards einhält.“ Damit sollen andere Krankenhäuser angeregt werden, über tiergestützte Therapie nachzudenken und sie zukünftig in ihr Behandlungskonzept aufzunehmen.

Tiergestützte Therapie – Chancen und Grenzen

Es gibt Studien, die belegen, dass der Blutdruck von Patienten signifikant sinkt, wenn sie ein Tier streicheln. In psychiatrischen

Einrichtungen waren Patienten weniger ängstlich, wenn sie eine Therapiesitzung mit einem Hund hatten. Demente Patienten waren in Anwesenheit von Kaninchen, Katzen, Hunden oder sogar Alpakas freundlich zugewandt, nicht nur dem Tier gegenüber, sondern auch in der Kommunikation untereinander. Das alles sind zweifellos wichtige therapeutische Erfahrungen, die nahelegen, dass die Tiertherapie sinnvolle medizinische Unterstützung leisten kann.

Unterstützung bedeutet aber, dass sie immer nur Begleittherapie einer anderen – einer ergotherapeutischen, medikamentösen oder psychiatrischen – Therapie ist. Für Menschen mit Tierphobien, Tierhaarallergien oder Asthma, bei schweren Formen von Neurodermitis, während einer Chemotherapie und aufgrund einiger anderer Einschränkungen ist eine tiergestützte Therapie allerdings nicht sinnvoll, dann kann sie sogar zu einer Verschlechterung des Zustandes führen.

Mehr Informationen zum Thema: www.tiergestuetzte-therapie.de

„Hauptsache Gesund“-Journal

zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Buchtipp

Dr. Carsten Lekatat: Meine besten Hausarztstipps oder: Wie Kekse Ihr Leben retten können
Er & Ich Verlags GmbH, 14,99 Euro, ISBN: 3981775309

Gäste im Studio

Gilbert Häfner, Landgericht Dresden

Johannes Hunger, Ernährungsexperte, Leipzig

Dirk Barthel, Biohof Greudnitz

Dr. Eric Hilf, Sana Klinikum, Berlin

Anschrift

MDR FERNSEHEN, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber „Hauptsache Gesund“

Internet: www.mdr.de/hauptsache-gesund;

E-Mail: hauptsache-gesund@mdr.de

Themen der nächsten Sendung am 27.10.2016

Herz unter Stress, Narkolepsie – Plötzlicher Tiefschlaf auch tagsüber,
Brustkrebs – Vorsorgliche Amputation bei erblichem Risiko