



Ab heute neu: Isabel Bals, Fachanwältin für Medizinrecht aus Köln, schreibt monatlich über das Thema „Patient – dein Recht“. In ihrem ersten Fall über Endometriose rät sie:

Immer Beweise sichern

Chronische und schmerzhafte Unterleibsschmerzen, die sich negativ auf Ihre seelische und sexuelle Gesundheit auswirken, Unfruchtbarkeit, die Ihre Familienplanung, Ihre Hoffnungen und Wünsche für die Zukunft zunichte macht ... Dies sind zwei Hauptprobleme der Endometriose.

Zirka 20 Prozent der Frauen, die noch im gebärfähigen Alter sind, leiden unter Endometriose. Der Name Endometriose bedeutet das Auftreten von Gebärmutter-schleimhautzellen (Endometrium) außerhalb der Gebärmutter. Obwohl die Krankheit schon 1861 von einem Arzt beschrieben wurde, sind die Ursachen der Endometriose bis heute ungeklärt.

Nach einer operativen Entfernung der Endometriose kommt es häufig zu weiteren Verwachsungen (Adhäsionen) im Unterleib. Verwachsungen können schwere Komplikationen, schlimmstenfalls einen Darmverschluss, nach sich ziehen. Oft vergessen wird auch das allgemeine Operationsrisiko. Dies musste Frau M. aus Köln am eigenen Leib erfahren. Die 36-jährige Krankenschwester wurde im März 2002 zur Behandlung ihrer schweren Endometriose in ein Aachener Krankenhaus eingewiesen. Abgesehen von starken Unterleibsschmerzen litt sie unter einem starken Kinderwunsch. Der zuständige Gynäkologe operierte im Wege der Bauchspiegelung (Laparoskopie) unter Zuhilfenahme eines Endoskops, obwohl er wegen eines angeschwollenen Auges schwer gehandicapt war. Während des LöSENS der Verwachsungen mithilfe von Laserstrahlen kam es zu einer Verletzung des Dickdarms der Patientin.

Zum Glück für die Patientin wurde die Verletzung ihres inneren Organs teilweise auf Video aufgenommen. Das

Videoband hatte die Krankenschwester in weiser Voraussicht bereits im Krankenhaus an sich gebracht. Es lag in der Dokumententasche am Fußende ihres Krankenbettes. Hier lag der entscheidende Heimvorteil von Frau M., die mit dem Krankenhausalltag auf der Bettenstation gut vertraut war.

Mit dem Fall, der beim Landgericht Aachen unter dem Aktenzeichen 11 O 106/03 geführt wird, befasste sich ein medizinischer Sachverständiger. Er sah die Bilder und musste die Fakten eindeutig benennen. Er bejahte das Vorliegen eines schweren Behandlungsfehlers, womit der leidgeprüften Patientin einzig und allein geholfen war. Denn bei der Annahme eines groben Behandlungsfehlers entfällt für den Medizingeschädigten die größte Hürde im Arzthaftungsprozess. Im Juristenjargon sagt man: Es kommt zu einer Umkehr der Beweislast. Dies bedeutet ganz konkret: Nicht der Patient muss beweisen, dass der Fehler für ihn schlimme Folgen hatte. Dies ist nämlich im Arzthaftungsprozess grundsätzlich die Regel. Die meisten Prozesse scheitern, weil sich nicht beweisen lässt, dass der Behandlungsfehler für den weiteren Krankheitsverlauf verantwortlich ist. Bei einer Umkehr der Beweislast ist es jedoch genau umgekehrt: Der Arzt muss seinerseits zweifelsfrei nachweisen, dass die schlimmen Folgen auch ohne sein Dazutun eingetreten wären. Dies fällt dem Arzt in der Regel schwer. Er muss somit auch für alle unvorhersehbaren und rein schicksalhaften Folgen seines Fehlers einstehen. In unserem Fall hat die Patientin frohlockt. Ihr wurde nach langen Jahren des bangen Wartens durch die gegnerische Haftpflichtversicherung ein Schmerzensgeld in Höhe von 30.000 Euro ausgezahlt. Die innere Verletzung war nämlich zunächst unentdeckt geblieben. Dies hatte bei Frau



Endometriose: Auftreten von Gebärmutter-schleimhautzellen außerhalb der Gebärmutter

M. zu einer schweren Bauchfellentzündung (Peritonitis) geführt, die erst im letzten Moment erkannt worden war. In einer Notoperation musste Frau M. ein Stück ihres Darmes entfernt werden. Sie verbrachte mehrere Tage auf der Intensivstation und lebte vorübergehend mit einem künstlichen Darmausgang.

Frau M. leidet bis heute unter Adhäsionen und Unterleibsschmerzen. Das Landgericht Aachen hat allerdings bei der Bemessung des Schmerzensgeldes auch berücksichtigt, dass der Mediziner für die schwere Vorerkrankung an Endometriose nicht verantwortlich ist.

Fazit

- Jede Operation ist mit Risiken verbunden.
- Wenn ein operativer Eingriff unaufschiebbar ist, erkundigen Sie sich immer nach einem Spezialisten.
- Nicht allen Patienten bleibt ein langwieriger Streit vor Gericht erspart.
- Patienten sollten bei schlechtem Ausgang einer Behandlung frühzeitig Beweismaterial sichern.