Die verlorene Zahnprothese: Diagnostik bei Fremdkörperverdacht

Aus der Arbeit der Gutachterkommission

Von Dr. Thomas Schmidt und Christiane Neue, LL.M.*

Eine Aspiration oder Impaktion eines Fremdkörpers kann eine lebensbedrohliche Situation verursachen. Ein Fremdkörper, der vor dem Larynx zu liegen kommt, kann über eine akute Asphyxie zum Tode führen. Kommt es hingegen nicht zu einer vollständigen Verlegung der Atemwege, können die klinischen Zeichen gering ausgeprägt sein oder sogar vollständig fehlen. Herausfordernd sind verschluckte Fremdkörper zudem bei Patientinnen und Patienten, die Beschwerden nicht zuverlässig schildern können, etwa aufgrund einer fortgeschrittenen Demenz. Entscheidend ist daher eine umfangreiche Differentialdiagnostik mit dem Ziel einer raschen Bergung des Fremdkörpers, wie der folgende von der Gutachterkommission entschiedene Fall zeigt:

Krankengeschichte

Der 80-jährige Patient, der aufgrund einer fortgeschrittenen Demenz in seiner Selbsthilfefähigkeit stark eingeschränkt war und in einer Pflegeeinrichtung lebte, wurde auf Veranlassung seiner Hausärztin mit dem Rettungsdienst in die Notaufnahme eingeliefert, da der Verdacht bestand, er habe seine Unterkiefer-Vollprothese verschluckt. Ob zusätzlich Luftnot oder auffällige Atemgeräusche bestanden, blieb zwischen den Beteiligten im Verfahren der Gutachterkommission streitig. In der Notaufnahme erfolgte eine Untersuchung von Mund und Rachenraum des Patienten. Ergänzend wurden Röntgenuntersuchungen von Thorax und Abdomen durchgeführt.

Da ein Fremdkörper nicht festgestellt werden konnte, wurde der Patient in der Annahme, die Zahnprothese sei anderweitig verloren gegangen, wieder in die Pflegeeinrichtung zurückverlegt. Ihm ging es in den folgenden Tagen zunehmend schlechter. Der Patient entwickelte febrile Temperaturen, eine Nahrungsaufnahme war nicht mehr möglich. Eine Woche nach der Vorstellung in der Notaufnahme entdeckten Mitarbeitende der Pflegeeinrichtung bei der Mundpflege die Prothese im Rachenraum und entfernten sie mithilfe einer Zange. Der Patient verstarb wenige Tage später.

Medizinische Begutachtung

Der Gutachter hat die Diagnostik in der Notaufnahme als unzureichend angesehen.

Die Racheninspektion mit Spatel und Lampe sei nicht geeignet gewesen, tiefsitzende Fremdkörper im Hypopharynx zuverlässig auszuschließen. Die Bildgebung habe hier ebenfalls nicht zu einer sicheren Klärung beigetragen: Während die Röntgenaufnahme des Abdomens technisch korrekt gewesen sei und eine ingestierte Zahnprothese wohl detektiert hätte, sei die Röntgenaufnahme des Thorax nicht vollständig erfolgt. Die obere Thoraxapertur sei nicht vollständig abgebildet und auch die Lungenspitzen seien nicht erkennbar gewesen. Um einen röntgendichten Fremdkörper im Hypopharynx radiologisch erkennen zu können, hätte eine Weichteilaufnahme des Halses erfolgen müssen.



© MISHA — stock.adobe.com

Die im vorliegenden Fall durchgeführten Untersuchungen ermöglichten nach den gutachterlichen Feststellungen gerade keinen tragfähigen Ausschluss einer verschluckten Zahnprothese. Hier wäre vielmehr eine endoskopische Diagnostik oder eine Laryngoskopie, nötigenfalls eine Einbindung der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde erforderlich gewesen.

Das diagnostische Versäumnis habe vorliegend dazu geführt, dass die Zahnprothese über Tage im Rachenbereich verblieb. Im Verlauf sei es wahrscheinlich zu wiederholten Aspirationen, einer Schluckstörung, Fieber sowie mutmaßlich einer Lungenentzündung und letztlich zum Versterben des Patienten gekommen.

Rechtliche Bewertung

Die Gutachterkommission qualifizierte die diagnostischen Versäumnisse als besonders schwerwiegenden Sorgfaltspflichtenverstoß und damit als groben Behandlungsfehler nach § 630h Absatz 5 Satz 1 BGB, der zur Beweislastumkehr zulasten des betroffenen Krankenhauses führte. Im Übrigen handelte es sich bei dem Unterlassen der notwendigen Diagnostik um einen Befunderhebungsmangel, der im vorliegenden Fall nach § 630h Absatz 5 Satz 2 BGB ebenfalls eine Beweislastumkehr zur Folge hatte. Für die juristische Bewertung war dabei maßgeblich, dass die Zahnprothese bei weiterführender Diagnostik mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit gefunden und umgehend entfernt worden wäre. Trotz der eingeschränkten Lebenserwartung des Patienten wurde daher vermutet, dass die unzureichende Diagnostik zu einer Lebenszeitverkürzung geführt und den Tod des Patienten verursacht hatte.

* Dr. Thomas Schmidt ist Facharzt für Innere Medizin, Ltd. Oberarzt im St. Franziskus-Hospital Ahlen und Ärztliches Mitglied der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen. Christiane Neue, LL.M., ist Syndikusrechtsanwältin und Juristische Leiterin der Gutachterkommission.