



Thrombosen und Embolien – Risiken, Prophylaxen und die Rolle der Haftung

Expertengespräch „Thromboseprophylaxe“
am 12. September 2012 in Berlin

Bereits zum zweiten Mal luden die PWG-Seminare mit Unterstützung des Medical Data Institute zum Expertengespräch „Thromboseprophylaxe“ ein. Die Veranstaltung fand diesmal am Berliner Gendarmenmarkt statt, die Besucher konnten sich aus erster Hand über Wissenswertes rund um die Komplikationen und Risiken von Blutgerinnungsstörungen informieren. Dabei wurden Ärzte und Pflegende von den Vorträgen ebenso angesprochen wie diejenigen, die auf der Betreiberseite Verantwortung für die richtige Auswahl der einzusetzenden Prophylaxeform tragen. Denn es ging nicht nur um die sach- und fachgerechte Durchführung der Thromboseprophylaxe, sondern auch um die risikogerechte Bewertung der verschiedenen Maßnahmemöglichkeiten zum Schutz vor Thrombosen und Lungenembolien.

Nach seiner Begrüßung bot der Gastgeber Prof. Dr. Volker Großkopf von den PWG-Seminaren einen informativen Überblick über den Haftungssektor „Thrombose“, der immer häufiger in das Visier der Richter rückt. Dabei klärte er beispielsweise folgende Fragen: „Was passiert, wenn eine Thromboseprophylaxe nicht durchgeführt wird und worüber muss der Patient im Rahmen eines Behandlungsablaufes aufgeklärt werden?“ Klar wurde dabei, dass sich alle Beteiligten vor, nach und während der Behandlung an den Maßgaben des aktuellen wissenschaftlichen Leistungsniveaus orientieren müssen. Im Bereich der Thromboseprophylaxe wird dieses von der S3-Leitlinie zur VTE-Prophylaxe von den Arbeitsgemeinschaften der medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) abgebildet. Werden die Interventionen an den Leitlinienvorgaben ausgerichtet, spricht dies zunächst für die Ordnungsmäßigkeit der Methodenwahl. Großkopf macht in diesem Zusammenhang deutlich, dass die gesamte Beratungs- und Behandlungsprozedur transparent und nachvollziehbar sein muss: „Die Abwehr eines Schadenfalles setzt zwingend die sach- und fachgerechte Dokumentation des Aufklärungsgesprächs sowie der durchgeführten prophylaktischen Maßnahmen voraus.“ Reges Interesse erregte der Hinweis einer teilnehmenden Ärztin auf einen gerichtsanhängigen Schadensersatzprozess, in welchem ein Patient trotz Heparinisierung eine Embolie erlitt. Das Gericht hat nun zu klären, ob der Nichteinsatz physikalischer Maßnahmen – wie zum Beispiel die unterlassene Verwendung von Medizinischen Thromboseprophylaxestrümpfen (MTPS) – einen haftungsbe- gründenden Sorgfaltspflichtverstoß darstellt. Großkopf versprach den Verlauf des Verfahrens weiter zu beobachten.

Danach rückte Prof. Dr. Peter Kujath die medizinische Seite des Themas in den Fokus. Der renommierte Lübecker Chirurg informierte über die spezifischen Risiken einzelner Patientengruppen und die entsprechende Wahl der Thromboseprophylaxemaßnahmen. Zu Diskussionen führte die Einschätzung des individuellen Thromboserisikos, denn diese ist ausschlaggebend für die Wahl und Kombination der Prophylaxen. Nach der S3-Leitlinie sollte eine Einteilung der Patienten in die Gruppen niedriges, mittleres und hohes Risiko erfolgen, um eine medikamentöse und/oder physikalische Prophylaxestrategie festzulegen. Nach Kujaths Erfahrung ist die Ausdifferenzierung der Risikopatienten äußerst problematisch und zeitintensiv. In seiner Klinik habe sich herausgestellt, dass ohnehin über 87% der Patienten ein hohes Thromboserisiko aufweisen, so dass er grundsätzlich allen Patienten eine vollumfängliche Thromboseprophylaxe zugute kommen lässt. Die Frage nach der Entbehrlichkeit der Basismaßnahmen, insbesondere dem Einsatz von MTPS, stelle sich für Kujath nicht, da im Sinne der Vermeidung von Fehleinschätzungen eine klinikweite Anweisung bestehe, eine umfassende und generelle Thromboseprophylaxe in jedem Fall durchzuführen. Diese Vorgehensweise sei über die Jahre hinweg mit besten klinischen Ergebnissen belegt.

Schließlich lenkte Dr. Colin Krüger, Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie aus den Berliner Vivantes Kliniken die Aufmerksamkeit der Zuhörer auf das weite Feld der Evidenzbasierten Medizin. Er thematisierte im Lichte der Änderungen der S3-VTE-Leitlinie den Stellenwert der mechanischen gegenüber der medikamentösen Thromboseprophylaxe. Auf der Basis dieses Regelwerks haben nach Krügers Einschätzung sowohl die MTPS als auch die intermittierende Kompressionstherapie ungerechtfertigte Empfehlungseinbußen erlitten. Seine Kritik zielte auf eine grundsätzliche Schwäche der evidenzbasierten Medizin ab. Tradierte Erfahrungen – bei den MTPS immerhin eine 50-jährige Wertigkeit – würden von der überbordenden pharmazeutischen Studienlage

erdrückt. Es sei unlauter und gegen das Interesse der Patienten, wenn sich Gesundheitsökonominnen dieses Ergebnis zu Eigen machen würden. Weiterhin bekräftigte Kröger die Position Kujaths: Auch er hat im Klinikalltag erhebliche Unschärfen in der Klassifizierung des intrinsisch- und prozedurenbezogenen Risikos ausgemacht. Am Beispiel eines Eingriffs im Bauch- und Beckenbereichs erläuterte er die fehlende Praxistauglichkeit der S3-Leitlinie. Sein Appell war unmissverständlich. Es bedürfe einer Übersetzung der Leitlinie für den medizinischen und pflegerischen Praktiker, um eine sach- und fachgerechte Thromboseprophylaxe sicherzustellen. Verbesserungen forderte er auch bei den Messmethoden zur Ermittlung der Druckwerte von Kompressions- und Medizinischen Thromboseprophylaxestrümpfen. Derzeit sei das sog. HOSY-System die bestmögliche Methode zur Erstellung eines Druckprofils, jedoch handelt es sich hierbei nur um eine zweidimensionale Druckmessung; um eine dem menschlichen Bein entsprechende Druckverteilung nachzubilden, müsste eine dreidimensionale Messmethode zur Verfügung stehen.

Alle drei Referenten gehören der Expertengruppe "Thrombosemanagement" des Medical Data Institute an. Zahlreiche Besucher nutzten die Möglichkeit, um nach der Veranstaltung weitere individuelle Fragen mit den Referenten zu klären und einige der dargestellten Aspekte zu vertiefen.