



M. K. Diener · M. W. Büchler

Klinik für Allgemein, Viszeral und Transplantationschirurgie, Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC), Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Infektionen in der Viszeralchirurgie

Infektionen sind ohne jeden Zweifel das älteste Thema der Chirurgie. Die steigende Prävalenz multiresistenter Erreger und gleichzeitig geringere Verfügbarkeit neuer, sensibler Antibiotika verschärfen die klinische Problematik zunehmend. Das Leitthema der aktuellen Ausgabe ist deshalb mit „Infektionen in der Viszeralchirurgie“ am Puls der Zeit und von praktischer Relevanz, sicher auch über die Fachdisziplin Viszeralchirurgie hinaus.

Bezogen auf sog. Healthcare-assoziierte Infektionen haben „surgical site infections“ (SSI) größten Stellenwert und sind entsprechend verantwortlich für eine Steigerung von Morbidität und Mortalität mit Kosten für das Gesundheitssystem in Milliardenhöhe. In diesem Zusammenhang stellen die Greifswalder A. Kramer und Kollegen die wachsende Bedeutung multiresistenter Erreger als Ursache von SSI heraus.

» Für Antibiotika mit „Enterokokkenlücke“ sind wir mitverantwortlich

Der Beitrag aus Stuttgart von J. Pochhammer et al. führt diese Thematik fort und stellt anhand klinischer Daten von über 2700 kolorektalen Eingriffen die zunehmende Problematik von Enterokokken bei SSI und abdomineller Sepsis dar. Dieser Artikel gewinnt an Brisanz, da wir dieses Problem durch den unreflektierten Einsatz von Antibiotika mit „Enterokokkenlücke“ mitverantwortlich aggravierem.

Hinleitend auf Beiträge zur Vermeidung von SSI stellt der Beitrag von D. Seidel und J. Bunse aus Witten/Herdecke bzw. Berlin die Grundlage für Diagnose,

Klassifikation und Behandlung der SSI dar.

B. Globke und Kollegen aus Berlin greifen hiernach die Thematik „Drainagen in der Viszeralchirurgie“ auf und stellen provokant, aber folgerichtig die Frage, ob wir dadurch abdominelle Infektionen und assoziierte Komplikationen verhindern oder vielleicht sogar induzieren.

Abgerundet wird dieses Themenheft durch die systematische Literaturübersicht zu evidenzbasierten Prinzipien zur Vermeidung von SSI durch die Kollegen F. Pianka und A.L. Mihaljevic aus Heidelberg.

Wir hoffen mit dieser Zusammenstellung einen lesenswerten und vor allem informativen Fokus „Infektionen in der Chirurgie“ für Sie setzen zu können.

» Antibiotikatherapie ist keine generelle Alternative zur chirurgischen Fokussanierung

Apropos Fokus: Fokussanierung („source control“) stellt ein ebenso etabliertes chirurgisches Prinzip dar („ubi pus, ibi evacua“, Hippokrates) und benötigt in der Regel keine Beweisführung im Sinne der evidenzbasierten Medizin. Dennoch: Es wird jüngst zunehmend hinterfragt. So zeigen aktuelle Studien, dass eine Antibiotikatherapie in vielen Fällen eine Appendektomie zunächst vermeiden kann, jedoch – im Gegensatz zur Chirurgie – nicht definitiv, mit der Gefahr eines Rezidivs und dem Risiko des Entstehens einer komplizierten Appendizitis [1–3]. Verknüpft man die Expertise aus den Beiträgen dieses Leitthemas, kommen wir zu folgendem Schluss: In Hinblick auf

Kosten- und ResistenzENTWICKLUNG im GESUNDheitswesen kann diese ENTWICKLUNG nicht GESUND sein.

Schlussendlich muss sich die Chirurgie dem Thema „Infektion“ weiterhin klinisch, aber auch wissenschaftlich stellen. Für die Zukunft bedeutet dies:

1. Indikationen zum Antibiotikaeinsatz müssen sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich kritisch geprüft werden.
2. Konsequentes, präoperatives Screening auf multiresistente Erreger ist erforderlich. Je nach Dringlichkeit und Risiko des geplanten, operativen Eingriffes sollte die vorherige Dekolonisation erwogen werden.
3. Die Antibiotikatherapie kann keine generelle Alternative zur chirurgischen Fokussanierung darstellen.
4. Der Einsatz von Drainagen in der Viszeralchirurgie sollte individuell reflektiert werden, die Evidenz hierzu liegt vor.
5. Weitere klinisch belastbare Daten in Form randomisierter, multizentrischer Studien werden benötigt.

Prof. Dr. Markus Diener

Prof. Dr. Markus Büchler

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. K. Diener

Klinik für Allgemein, Viszeral und Transplantationschirurgie, Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC), Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110, 69120 Heidelberg, Deutschland
Markus.Diener@med.uni-heidelberg.de

Interessenkonflikt. M. K. Diener und M. W. Büchler geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Harnoss JC, Probst P, Buchler MW, Diener MK (2017) Antibiotics versus appendectomy for the treatment of uncomplicated acute appendicitis: an updated meta-analysis of randomised controlled trials by Rollins et al. *World J Surg.* doi:10.1007/s00268-016-3864-8
2. Harnoss JC, Zelienska I, Probst P et al (2016) Antibiotics versus surgical therapy for uncomplicated appendicitis: systematic review and meta-analysis of controlled trials (PROSPERO 2015: CRD42015016882). *Ann Surg.* doi:10.1097/sla.0000000000002039
3. Salminen P, Paajanen H, Rautiom T et al (2015) Antibiotic therapy vs appendectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis: the APPAC randomized clinical trial. *J Am Med Ass* 313:2340–2348

**Johannes Köbberling
Behandlungsfehler und Arzthaftung**

Praktische Hinweise für Ärzte und Patienten

Berlin: De Gruyter 2016, 128 S., 2 Abb., (ISBN: 978-3-11-047675-0), Hardcover 39,95 EUR

Das Buch „Behandlungsfehler und Arzthaftung. Praktische Hinweise für Ärzte und Patienten“ von Johannes Köbberling (De Gruyter, 2016) gibt wichtige Praxisanleitungen zur Versachlichung des Arzt-Patienten-Verhältnisses bei vermuteten Behandlungsfehlern und ist daher auch und gerade für Chirurgen ein nützlicher Leitfaden. Der Autor, Prof. Dr. Johannes Köbberling, war langjährig klinisch tätiger Internist, hat sich in vielfältigen Funktionen mit Fragen der Patientensicherheit befasst und ist u. a. Mitglied der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler der Ärztekammer Nordrhein. Kritisch durchgesehen und um ein Vorwort ergänzt wurde das Buch von dem Medizinrechtler Prof. Peter Wolfgang Gaidzik. Er attestiert Köbberling, dass es ihm gelungen ist, die komplexe Materie des Arzthaftungsrechts für den juristischen Laien verständlich werden zu lassen.

Wesentliches Anliegen des Buches ist das Eintreten für eine neue Kultur im Gesundheitswesen, in der Fehler nicht verleugnet oder gar vertuscht, sondern aktiv aufgegriffen werden, um daraus für die Zukunft zu lernen. Es ist sowohl als Hilfestellung für Ärzte gedacht, die sich mit Behandlungsfehlervorwürfen konfrontiert sehen (solche Vorwürfe treten ja auch im chirurgischen Alltag auf), als auch als Informationsquelle und Handreichung für Patienten und Angehörige, wenn sie einen Behandlungsfehler vermuten. Dabei legt Köbberling Wert auf die Tatsache, dass Fehler zum Wesen des Menschen gehören und also auch im ärztlichen Handeln vorkommen – entscheidend ist aber der Umgang damit. „Verantwortungsvolle Ärzte versuchen (...), aus ihren Fehlern zu lernen. Damit bleiben sie trotz begangenen Fehlers gute Ärzte.“ (S. 1). Nach einem Kapitel über Fehlerkultur und Fehlervermeidungsstrategien widmet sich Köbberling in neun gut gegliederten und informativen Kapiteln einzelnen Aspekten des Arzthaftungsrechts: Er gibt einen Einblick in die rechtlichen Grundla-

gen, definiert Behandlungsfehler und ihre Ursachen, erklärt den Begriff des Schadens und des Schadensausgleichs, erörtert das Thema Beweislast und Beweiserleichterungen, erläutert ausführlich die Besonderheiten von Diagnosefehlern, widmet sich den Themen Aufklärung, Einwilligung und Dokumentation, um schließlich auf das Stichwort Sachverständigengutachten einzugehen. Alle Kapitel werden durch zahlreiche authentische Praxisbeispiele, vornehmlich aus der eigenen Gutachtertätigkeit, ergänzt und erhalten dadurch Lebendigkeit und Anschaulichkeit. Der praktische Wert des Buches wird dadurch erhöht, dass die wichtigsten Kernsätze in farbig markierten Blöcken optisch hervorgehoben werden. Zudem beinhaltet auch das Kapitel über die Gutachterkommission unter Angabe von Adressen und Verfahrensabläufen einen konkreten Nutzwert. Was das Buch aber besonders auszeichnet, sind die beiden Schlusskapitel „Wie verhalten Sie sich als Ärztin oder Arzt bei Behandlungsfehlervorwürfen?“ und „Wie gehen Sie als Patient bei möglichen Behandlungsfehlern vor?“, in denen Köbberling empathisch die Perspektive des jeweiligen Betroffenen einnimmt und konkrete und konstruktive Lösungen aufzeigt.

Das Buch ermöglicht dem Chirurgen den medizinrechtlich abgesicherten Blick über den Tellerrand des klinischen Alltags, bietet konkrete Handlungsempfehlungen und ebnet den Weg in eine adäquate Fehlerkultur.

Dr. Christoph Güsgen, Koblenz