

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Häusler M

Gasteditorial - La parole à l'invité

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2011; 29 (2)
(Ausgabe für Schweiz), 4-7*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Gasteditorial

Pränataler Ultraschall und der „dritte Bildungsweg“

M. Häusler

Schwangere Frauen, welche sich für einen „Combined Test“ oder ein Organscreening entschieden haben, dürfen zu Recht davon ausgehen, dass diese Untersuchungen nach den aktuellen Standards vorgenommen werden. Überprüfen können sie das allerdings erst, wenn einem mutmaßlich folgenschweren Fehler des Untersuchers (*weibliche Form immer mitgedacht!*) nach der Geburt des Kindes gerichtlich nachgegangen wird.

Schwangere Frauen können sich leider nicht darauf verlassen, dass die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) und der Gesetzgeber dafür sorgen, dass die aktuellen Standards eingehalten werden. Die Standards für das Organscreening wurden zwar von den Fachgesellschaften definiert, und beim „Combined Test“ hält die „Fetal Medicine Foundation“ in London die Qualität durch jährliche Audits hoch. Für die ÖÄK sind dies aber unerhebliche Privatmeinungen. Eine nun von der ÖÄK geplante Richtlinie zur Ultraschallausbildung bleibt rudimentär, da nicht einmal die Mindestanforderungen an einen Ausbilder in den Text aufgenommen werden. Es gilt traditionell das ungeschriebene Gesetz, dass ein Arzt kraft seines Facharztzeugnisses für alles geeignet ist und bleibt, was in sein Fachgebiet fällt. Negiert wird, dass die ärztliche Kunst sich so vertieft hat, dass komplexe Teilgebiete, wie z. B. die feto-maternale Medizin, einer intensiven, und speziellen, jahrelangen Aus- und Weiterbildung bedürfen – eine Voraussetzung für die fachgerechte Durchführung folgenschwerer Untersuchungen, wie „Combined Tests“ und Organscreening.

In anderen Ländern nennt man dies Subspezialisierung. „Des brauch' ma net“, weil die Freiheit des Facharztes, alles zu tun,

was er selbst für machbar hält, nicht angefasst werden darf. Man setzt auf seine berühmte hohe ärztliche Moral, seine überragende ethische Einstellung, seine sensible Selbstkritik und seine unpekuniäre Arbeitsauffassung. Alle bieten „Combined Tests“ und Organscreening ja nur an, wenn sie es können. Sonst überweisen sie ihre Schutzbefohlenen an Ultraschall-Spezialisten. Vielseitige Ärzte, welche u.a. auch Spezialisten des Ultraschalls sind, besuchen eifrig Fortbildungen, hospitieren in Zentren und wählen bei etwaigen Zertifizierungen immer den schwierigeren, anspruchsvolleren Weg.

Reden wir aber nun von den „schwarzen Schafen“ im Ultraschall, die komplizierte Untersuchungen anbieten, ohne sich wie die oben geschilderte ärztliche Mehrheit fachlich zu wappnen: Jeder Ultraschall-Spezialist kennt solche Kollegen, weil er verängstigte Schwangere nach falschem „Combined Test“ beruhigen oder unnötig punktieren musste, bei Feten mit übersehenen, schwerwiegenden Fehlbildungen dann mit der Frage des Fetozids und Spätabbruchs konfrontiert war, oder Kinder mit übersehenen Fehlbildungen nach der Geburt leiden oder sterben sah, deren postnatale Versorgung pränatal nicht geplant werden konnte.

Es ist nicht möglich, diese „schwarzen Schafe“ im kollegialen Gespräch zur Vernunft zu bringen, wenn man deren katastrophale Befunde oder Bilddokumentation sieht. Dies wird als unbefugte und unzulässige Einmischung empfunden. Und von Seiten der ÖÄK, die ja von Amts wegen für die Erstellung und Einforderung von Qualitätsstandards zuständig wäre, gibt es aufgrund dieses Mangels auch kein Mandat, hier korrigierend einzugreifen.

Kommt es dann einmal zum Prozess, ist die ärztliche Empörung groß, weil Ultra-

schall-Standards gerichtlich eingefordert werden, welche ÖÄK-amtlich offiziell nicht existieren, und die man als überzogen bezeichnet. Manche merken dann aber doch, dass spezielle Ultraschalluntersuchungen einer höheren und eben speziellen Kompetenz bedürfen. Diese schmerzliche Erkenntnis, über Gerichtsurteile gewonnen, bezeichne ich als den „*dritten Bildungsweg*“.

Das vorgeschlagene Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz „SchRÄG 2011“ (!) wurde von vielen als langersehnte, unerwartete Erlösung gefeiert, weil damit das Damoklesschwert einer teuren Verurteilung von den Schultern der pränatalen Ultraschalluntersucher genommen würde: Ein hochgradig fehlgebildetes Kind, welches auf Wunsch der Schwangeren nach pränataler Diagnose und im heutigen gesellschaftlichen Konsens eigentlich einem Schwangerschaftsabbruch zugeführt hätte werden können, könne ja niemals ein Schaden sein, und der fachlich insuffiziente Untersucher hätte die Fehlbildung ja schließlich nicht selbst verursacht! Die Diskussion dieser und anderer Argumente in den Printmedien, im Fernsehen und per Mail war intensiv. Dadurch wurden Gräben in der Kollegenschaft aufgerissen, und bei großem Zeitaufwand unnötig Emotionen und Stress erzeugt.

Warum unnötig: Weil sich in Wirklichkeit natürlich nichts ändern kann und wird:

1. Der finanzielle Mehraufwand durch die Betreuung eines schwer behinderten Menschen ist erheblich und damit ein pekuniärer Schaden für die Eltern, die das zahlen müssen. Wenn sie glaubhaft machen können, dass die Behinderung so schwerwiegend ist, dass bei rechtzeitigem pränatalem Erkennen ein Schwangerschaftsabbruch in Österreich möglich gewesen wäre, und ein grob fehlerhafter Ultraschall oder eine mangelhafte Aufklärung dies verhindert hätte, wird ihnen der finanzielle Mehraufwand zu ersetzen sein. Eine Gesetzesänderung, welche solche schwerwiegenden, pränatalen Fehler von der zivilrechtlichen Haftung freistellen würde, wäre rechtlich nicht haltbar, und würde spätestens vom „Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte“ in Straßburg aufgehoben werden. (Dessen Erkenntnisse sind verbindlich und müssen von allen Signatarstaaten, also auch Österreich, umgesetzt werden).

2. Für die betroffenen Eltern wurde im Vorblatt zum SchRÄG 2011 gefordert, dass der Wegfall der Möglichkeit, den finanziellen Mehraufwand einzuklagen, durch „zusätzliche neue Maßnahmen“ abgefangen werden solle. Dies ist eine inhaltsleere, weil in der Realität nicht umsetzbare Absichtserklärung.

Letztlich würde die Lizenz zur haftungsfreien Ausübung der pränatalen Diagnostik zu einem Qualitätsverlust führen, weil der angeblich so seltenen Spezies der „schwarzen Ultraschall-Schafe“ der „*dritte Bildungsweg*“ verwehrt bliebe.

WEITERFÜHRENDE LITERATUR:

1. Arzt W, Krampfl-Bettelheim E, Steiner H. Leitlinien der OEGGG, der ÖGUM und der ÖGPPM für die Durchführung von Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft. *Speculum* 2009; 27 (2): 20–3.
2. Häusler M. Ultraschall in der Schwangerschaft – die Qualitätsfrage. *Speculum* 2006; 24 (2): 12–22.
3. Für die ÖGGG und die ÖGUM: State-of-the-Art Ultraschall-Screening in der Schwangerschaft in Österreich. *Speculum* 2005; 23 (2): 8–9.
4. Häusler M, Husslein P, Leodolter S, et al. Ultraschall in der Schwangerschaft. Eine Information der OEGGG, der ÖGUM, der ÖGPPM und der ÖÄK. *Speculum* 2007; 25 (2): 15–6.

Korrespondenzadresse:

Ao. Univ.-Prof. Dr. med. M. Häusler
 Universitätsklinik für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe
 LKH-Universitätsklinikum Graz
 A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 14
 E-Mail: martin.haeusler@medunigraz.at

la parole à l'invité

L'échographie prénatale et «le troisième itinéraire de formation»

M. Häusler

Il est légitime que les femmes enceintes ayant opté pour un dépistage combiné ou une échographie morphologique présument que ces examens sont réalisés conformément aux normes actuelles. Elles ne peuvent cependant vérifier cette supposition que lorsqu'une erreur probablement lourde de conséquences commise par le médecin fait l'objet de poursuites judiciaires après la naissance de l'enfant.

Malheureusement, les femmes enceintes ne peuvent pas compter sur l'ÖÄK (Österreichische Ärztekammer – Ordre des médecins autrichiens) et le législateur pour veiller au respect des normes actuelles. À vrai dire, les normes relatives à l'échographie morphologique ont été définies par les sociétés spécialisées et pour ce qui est du dépistage combiné, la Fetal Medicine Foundation basée à Londres réalise des audits annuels afin de maintenir la qualité à un niveau élevé. Mais pour l'ÖÄK, il ne s'agit là que d'opinions personnelles insignifiantes. La directive concernant la formation à la pratique de l'échographie prévue par l'ÖÄK reste très insuffisante car elle ne mentionne même pas les exigences minimum auxquelles devrait répondre un instructeur. Traditionnellement, c'est la règle établie qui s'applique, selon laquelle un médecin, en vertu de son certificat de spécialiste, est et reste qualifié pour tout ce qui est de son domaine. On ne tient aucun compte du fait que l'art médical s'est tellement développé que des branches complexes telles que la médecine fœto-maternelle exigent une formation initiale et continue intensive et spécifique de plusieurs années pour pouvoir réaliser de façon compétente des examens lourds de conséquences comme le dépistage combiné et l'échographie morphologique.

Dans d'autres pays, on appelle cela la sous-spécialisation. «On n'a pas besoin de ça» parce que la liberté laissée au spécialiste de faire tout ce qu'il considère personnellement comme faisable est intouchable. On mise sur sa morale médicale, sa position éthique exceptionnelle, son autocritique sensible et sa conception non pécuniaire du travail. Le dépistage combiné et l'échographie morphologique font partie des prestations offertes par un spécialiste seulement si celui-ci dispose des aptitudes nécessaires, à défaut de quoi il adresse ses patientes à des spécialistes de l'échographie. Les médecins polyvalents, parmi lesquels figurent également les spécialistes de l'échographie, suivent des cours de formation continue avec assiduité, assistent à des cours dispensés dans des centres et choisissent toujours, en cas de certification éventuelle, la voie la plus difficile et la plus exigeante.

Mais parlons maintenant des «brebis galeuses» de l'échographie qui offrent des examens compliqués sans s'armer des compétences indispensables comme la majorité des médecins décrite ci-dessus. Tous les spécialistes de l'échographie connaissent ces collègues parce qu'ils ont dû ponctionner inutilement ou rassurer des femmes enceintes terrorisées à la suite d'un dépistage combiné erroné, qu'ils ont été confrontés à la question du fœticide ou de l'interruption de grossesse tardive dans des cas de fœtus présentant des malformations graves non remarquées, ou qu'ils ont vu des enfants dont le traitement postnatal n'a pas pu être prévu avant la naissance souffrir ou mourir après la naissance de malformations non remarquées.

Lorsqu'on découvre leurs résultats catastrophiques ou leur documentation en ima-

ges, il est impossible de ramener ces «brebis galeuses» à la raison en réunion collégiale. Ceci est vécu comme une ingérence interdite et inadmissible. L'ÖÄK, à qui il incomberait pourtant d'office d'élaborer des normes de qualité et de veiller au respect de ces normes, ne dispose, en raison de cette lacune, d'aucun mandat d'intervention permettant de corriger cette situation.

Si on en arrive un jour au procès, les normes relatives à l'échographie officiellement inexistantes au sein de l'ÖÄK sont exigées par voie de justice, ce qui provoque une grande indignation chez les médecins, qui les qualifient alors de démesurées. Mais certains de ces médecins se rendent alors compte que les échographies spécifiques exigent justement une compétence spécifique et plus élevée. C'est ce douloureux constat obtenu par le biais du jugement du tribunal que j'appelle «*le troisième itinéraire de formation*».

La proposition de modification du droit de la responsabilité civile («SchRÄG 2011» – Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz) a été célébrée comme une délivrance longuement souhaitée et inespérée parce qu'elle élimine l'épée de Damoclès d'une condamnation coûteuse suspendue au-dessus de la tête des médecins spécialistes en échographie prénatale: le cas d'un enfant souffrant d'une malformation grave qui aurait en réalité pu être évité dans le cadre du consensus social actuel au moyen d'un diagnostic prénatal ayant conduit à une interruption de grossesse à la demande de la femme enceinte, ne pourrait alors jamais être considéré comme un préjudice et le médecin aux compétences insuffisantes ne serait après tout pas personnellement responsable de la malformation en question! Le débat mené entre autres autour de ces arguments dans la presse écrite, à la télévision et par e-mail a été intensif. Il a creusé des failles au sein du corps médical, qui y a consacré beaucoup de temps pour ne récolter qu'émotions et stress inutiles.

Pourquoi inutiles? Parce qu'en réalité, aucun changement n'est apporté ou possible:

1. Le surcroît de dépenses entraîné par le suivi d'une personne souffrant d'un handicap lourd est considérable et représente en outre un dommage pécuniaire pour les parents qui supportent ces coûts. Si ces parents parviennent à convaincre que le handicap est si grave qu'une interruption de grossesse aurait en Autri-

che été possible en cas de dépistage prénatal opportun, et que ceci aurait été empêché par un diagnostic échographique gravement erroné ou une information insuffisante, ils devront être dédommagés à hauteur du surcroît de dépenses. Un amendement qui exempterait de telles erreurs prénatales lourdes de conséquences de la responsabilité civile ne serait pas soutenable juridiquement et serait au plus tard abrogé par la Cour européenne des droits de l'homme à Strasbourg (dont les décisions ont un caractère obligatoire et doivent être appliquées par l'ensemble des États signataires, donc également par l'Autriche).

2. Pour les parents concernés, il a été demandé dans le préambule de SchRÄG 2011 que la suppression de la possibilité d'intenter une action en justice pour obtenir le dédommagement du surcroît de dépenses, devait être compensée par de «nouvelles mesures supplémentaires», ce qui est une déclaration d'intention creuse parce qu'en réalité irréalisable.

En fin de compte, l'autorisation de la pratique du diagnostic prénatal exonérée de responsabilité entraînerait une perte de qualité parce que l'accès au «*troisième itinéraire de formation*» resterait interdit à l'espèce soi-disant si rare des «brebis galeuses de l'échographie».

LITTÉRATURE COMPLÉMENTAIRE:

1. Arzt W, Krampfl-Bettelheim E, Steiner H. Leitlinien der OEGGG, der ÖGUM und der ÖGPPM für die Durchführung von Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft. *Speculum* 2009; 27 (2): 20–3.
2. Häusler M. Ultraschall in der Schwangerschaft – die Qualitätsfrage. *Speculum* 2006; 24 (2): 12–22.
3. Für die ÖGGG und die ÖGUM: State-of-the-Art Ultraschall-Screening in der Schwangerschaft in Österreich. *Speculum* 2005; 23 (2): 8–9.
4. Häusler M, Husslein P, Leodolter S, et al. Ultraschall in der Schwangerschaft. Eine Information der OEGGG, der ÖGUM, der ÖGPPM und der ÖÄK. *Speculum* 2007; 25 (2): 15–6.

Adresse de correspondance:

Prof. Dr. méd. M. Häusler
 Universitätsklinik für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe
 LKH-Universitätsklinikum Graz
 A-8036 Graz, Auenbruggerplatz. 14
 E-mail: martin.haeusler@medunigraz.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)