

weise den niedrigsten Prozentsatz von 2,7 % (198 von 7.352).

Bei den Anschuldigungen führten Diagnoseirrtümer mit durchschnittlich knapp 32 % (minimal: Anästhesie mit 3,5 %, maximal: Pathologie mit 87 %).

Die Untersucher konnten auch zeigen, dass jeweils eine relativ kleine Gruppe von Ärzten in jeder Fachrichtung für einen höheren Anteil von Zahlungen verurteilt wurde, so war im Durchschnitt 1 % der Ärzte für immerhin 7,6 % aller Strafzahlungen verantwortlich. Bei den Dermatologen war dieses eine Prozent für 14,4 %, bei den Pathologen und Notfallmediziner jeweils für 5 % verantwortlich.

Schaffer AC et al. Rates and Characteristics of Paid Malpractice Claims Among US Physicians by Specialty, 1992–2014. *JAMA Intern Med* 2017;177(5):710–8

Kommentar

Erfreulicherweise sind in den USA – wie auch in Deutschland – die Anzahl der Prozesse wegen ärztlicher Kunstfehler rückläufig. Hier machen sich die langjährigen Anstrengungen zur Qualitätsverbesserung und Fehlervermeidung sichtbar. Jedoch trübt ein gegenläufiger Trend dieses Gesamtbild: Die finanziellen Schadenersatzforderungen steigen pro Einzelfall weiter an. In den USA liegen über 20 % be-

reits im Bereich von einer Million US-Dollar und mehr. Auch deutsche Berufshaftpflichtversicherer drängen in ihren Policen immer stärker auf eine potenzielle Abdeckung von 3 Millionen Euro pro Schadensfall. Das Gesamtbild lässt es also zu Recht nicht zu, sich auf den erreichten Erfolgen der Vergangenheit auszuruhen, sondern es sind weitere und vor allem auch systematische Anstrengungen bei der Behandlungsqualität und der Patientensicherheit erforderlich. Darüber hinaus fehlen leider in Deutschland aussagekräftige Statistiken aus Gerichten und der Versicherungswirtschaft, um das Problem auch quantitativ und finanziell im Detail umfassend zu beschreiben.

Dr. Ulrich Mutschler

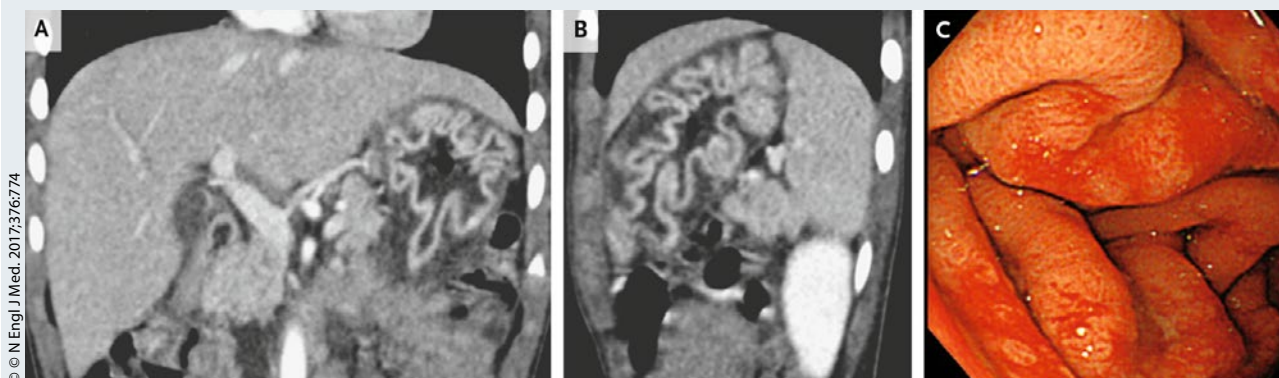
Fall aus Japan – eigenartige Windungen im Bauchraum

Ein zuvor gesunder 5-jähriger Junge litt seit 4 Tagen an Übelkeit, Erbrechen und intermittierenden Bauchschmerzen. Die klinische Untersuchung war bis auf ein mildes periorbitales Ödem unauffällig. Bei der Laboruntersuchung kam eine Hypoproteinämie mit einem Albumin von 2 g pro Deziliter (normaler Bereich bei japanischen Kindern > 1 Jahr 4–5 g pro Deziliter) in Abwesenheit einer Proteinurie oder Leberfunktionsstörungen zutage. Die Computertomografie mit Kontrastmittel (Abb. A zeigt die koronare Ansicht und Abb. B die sagittale Ansicht) und Magen-Darm-Endoskopie (Abb. C) zeigten eine riesige zerebriforme Vergrößerung von Schleimhautfalten im Fundus und Corpus des Magens. Die Biopsiebefunde boten zudem eine foveoläre Hyperplasie mit Drüsenatrophie. Testungen auf *Helicobacter pylori* und virale Einschlusskörper waren negativ. Die Szintigrafie mit ^{99m}Tc-markiertem humanen Serumalbumin ergab den Befund eines Proteinverlusts über den Magen-Darm-Trakt.

Die riesigen Schleimhautfalten im Magen und der Nachweis des Proteinverlusts legten die Diagnose einer Ménétrier-Krankheit nahe. Diese seltene Form der erworbenen Protein-Verlust-Gastropathie ist gekennzeichnet durch riesige Schleimhautfalten des Magens, eine epitheliale Hyperplasie und ist typischerweise mit einer Hypoalbuminämie und Ödemen assoziiert. Die pädiatrische Verlaufsform der Ménétrier-Krankheit ähnelt symptomatisch dem Erwachsenen-Typ. Erfreulicherweise kann sie bei Kindern einen gutartigen und selbstlimitierenden Verlauf mit spontaner Gesundung nehmen. Auch dieser Patient sprach auf eine supportive Behandlung an und seine Symptome sistierten 4 Monate nach der initialen Vorstellung.

Dr. Thomas Hoppen

Akita C et al. Gastric Gyri – Pediatric Ménétrier’s Disease. *N Engl J Med* 2017;376:774



Computertomografie mit Kontrastmittel (koronare Ansicht in A und sagittale Ansicht in B) und Magen-Darm-Endoskopie (C) bei dem 5-jährigen Patienten