

# Ein grober Behandlungsfehler

Dr. Roland Uphoff

Muss beim Verdacht einer neonatalen Hypoglykämie bei einem Neugeborenen eine Blutzuckerbestimmung erfolgen? Wann und durch wen? Mit diesem Fragen hat sich das Oberlandesgericht Hamm beschäftigt und entschieden: Die unterlassene Blutzuckerbestimmung in einer lebensbedrohlichen Situation am 1. Lebenstag eines Kindes kann ein grober Behandlungsfehler sein.

In einer aktuellen Entscheidung hat der 26. Zivilsenat des Oberlandesgericht Hamm sich ausführlich mit der Frage beschäftigt, ob, wann und durch wen beim Verdacht einer neonatalen Hypoglykämie eine Blutzuckerbestimmung bei einem Neugeborenen zu erfolgen hat. Das Urteil ist auch von Herrn Werner Schell in der Ausgabe 4/19 der „Kinderkrankenschwester“ kurz vorgestellt worden.

Der Sachverhalt und die Entscheidung sind für die praktische Arbeit der Kinderkrankenschwester von erheblicher Relevanz.

In dem zu entscheidenden Fall war in der 21. Schwangerschaftswoche das Kind durch primäre Sectio entwickelt worden und war zunächst nach kurzzeitigen Anpassungsstörungen und O<sub>2</sub>-Gabe stabil. Die Apgar-Werte sind mit 7/9/10 notiert. Nach der Geburt gegen 13.42 Uhr wurde um 14.12 Uhr ebenfalls eine Blutgasanalyse durchgeführt, die einen unauffälligen Befund ergeben hat. Das Kind wurde gegen ca. 23.00 Uhr in das Kinderzimmer verbracht und dort erneut um 0.30 Uhr kontrolliert und als „unauffällig“ beschrieben.

Tatsächlich traten dann gegen 3.50 Uhr Komplikationen und Auffälligkeiten auf.

Das Kind wurde als „schlapp“ und „an Händen und Füßen blau“ beschrieben. Durch das nichtärztliche Personal wurden daraufhin der belegärztlich tätige Geburtshelfer sowie der Kinderarzt gerufen, die beide gemeinsam eine Reanimation des Kindes vornahmen.

Erst gegen 5.00 Uhr wurde dann durch den hinzu gerufenen Kinderarzt und Neonatologen die Verlegung in die weiterbehandelnde Kinderklinik angeordnet. Dort traten unmittelbar in den ersten beiden Stunden nach stationärer Aufnahme Krampfanfälle bei ausgeprägter Hypoglykämie auf. Erstmals wurde um 5.40 Uhr ein hochpathologischer Blutzuckerwert erhoben. Das Neugeborene stabilisierte sich erstmals nach Glukose-Zufuhr; die Kreislaufverhältnisse blieben zunächst instabil und das Kind weiter intensivpflichtig.

Das Oberlandesgericht Hamm hat nach Einholung von insgesamt fünf gynäkologisch/geburtshilflichen sowie neonatologischen/neuropädiatrischen Sachverständigengutachten ausgeurteilt, dass es sich um einen groben Befunderhebungsfehler in Form einer unterlassenen Blutzuckerwertbestimmung handelt, da unbedingt und

medizinisch zwingend nach der Reanimation und Bewältigung der Akutsituation und Stabilisierung des Kindes spätestens um 4.30 Uhr eine Blutzuckerwertbestimmung erfolgen musste. Es wäre beim erstmaligen Bemerkens der akuten Situation, in der das Kind als schlapp mit blauerfärbten Extremitäten und einen Puls von 96 und einer Sauerstoffsättigung von 70% beschrieben worden ist, zwingend notwendig gewesen, zügig eine Blutzuckerwertbestimmung durchzuführen.

Tatsächlich hatten der hinzugezogene Gynäkologe/Geburtshelfer und Kinderarzt zwar die initialen Handlungsschritte bei einem Neugeborenen-Notfall dadurch erfüllt, dass zunächst Atmung und Kreislauf stabilisiert wurden. Insoweit sei auch zunächst nicht zu kritisieren, dass der notwendig intravenöse Zugang zunächst nicht gelegt worden sei. Jedoch hätte unbedingt und medizinisch zwingend der Blutzuckerwert bestimmt werden müssen.

Das OLG stellt klar:

„Eine solche Bestimmung wäre zumindest im Nachgang der unmittelbaren akuten Situation aus medizinischer Sicht differentialdiagnostisch dringend erforderlich gewesen.“



## KONGRESS MANAGEMENT



Gemeinsam planen und im Dialog zum Erfolg.

**SCHMIDT  
ROHMILD**  
Kongressgesellschaft mbH

Mengstraße 16 · 23552 Lübeck · Tel. 04 51/70 31-2 05 · Fax. 04 51/70 31-2 14  
e-Mail: kongresse@schmidt-roemhild.com · www.schmidt-roemhild.de