

Technische und menschliche Unzulänglichkeiten im Fokus aktueller Rechtsprechung

Caterina Krüger und Dr. Roland Uphoff

Nicht selten erstrecken sich haftungsrechtlich relevante Pflichtwidrigkeitsvorwürfe auf Umstände, die im Zusammenhang mit einem nicht verantwortungsbewussten Handeln, einer unzureichenden Organisation und auch Unachtsamkeit des behandelnden ärztlichen wie nichtärztlichen Personals zu sehen sind.

Erst vor Kurzem hatte sich das OLG Oldenburg (Urteil vom 13.11.2019, Az.: 5 U 108/18) mit solch einem Sachverhalt beschäftigen müssen, in dem es um die Verwechslung des Herzschlag des ungeborenen Kindes und der Mutter ging. Der BGH hat seinerseits in einer ebenso erst kürzlich ergangenen Entscheidung (Urteil vom 24.07.2018, Az.: VI ZR 294/17) unter Zurückverweisung an das OLG Karlsruhe als Vorinstanz dem dortigen Kläger ermöglicht, seine Ansprüche auf Schadenersatz anlässlich der Verwendung eines defekten CTG-Geräts unter der Geburt weiterzuverfolgen.

Was ist passiert?

1.

In dem zugrundeliegenden Fall, mit dem sich das OLG Oldenburg zu beschäftigen hatte, hat ein Mädchen infolge einer unerkannt gebliebenen Sauerstoffunterversorgung unter der Geburt einen schweren Hirnschaden erlitten, aufgrund dessen sie schwerstbehindert ist und Zeit ihres Lebens auf die Hilfe sie umsorgender Dritter angewiesen sein wird.

Ca. 45 Minuten vor der Entbindung war die Herzfrequenz des Kindes sehr stark abgefallen. In diesem Zeitraum zeichnete das CTG für ca. 10 Minuten weder einen Herzschlag des Kindes noch einen solchen der Mutter auf. Nach 10 Minuten konnte im CTG dann wieder ein Herzschlag mit normgerechter Frequenz erfasst werden. Die behandelnden Ärzte hielten dies für den Herzschlag des Kindes in der Annahme, dieses habe sich wieder erholt. Weitere

Maßnahmen wurden weder im Zeitraum der Nichtaufzeichnung irgendeines Herzschlages noch nach Wiederaufzeichnung eines solchen veranlasst. Tatsächlich handelte es sich bei dem nach 10 Minuten im CTG wiedererfassten Herzschlag aber nicht um denjenigen des Kindes, sondern vielmehr um denjenigen der Mutter. Dies bemerkte man aber allerdings viel zu spät. Zu diesem Zeitpunkt war das Kind durch die Sauerstoffunterversorgung aber nach sachverständiger Feststellung bereits erheblich geschädigt.

Das OLG Oldenburg hat entschieden, dass das Vorgehen einen groben Behandlungsfehler darstellt und dem heute 8-jährigen Mädchen ein Schmerzensgeld in Höhe von 500.000,00 € zugesprochen und darüber hinaus festgestellt, dass die beklagte Klinik sowie die beklagte Ärztin verpflichtet sind, dem Mädchen sämtlichen in der Vergangenheit entstandenen und auch zukünftig weiter entstehenden Schaden zu ersetzen.

Aufgrund der Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen stand zur Überzeugung des OLG fest, dass seitens des ärztlichen Personals nicht verantwortungsbewusst gehandelt wurde. Angesichts der sich vor der Entbindung im CTG sehr stark abgefallenen Herzfrequenz des Kindes hätte man sich davon überzeugen müssen, dass es dem Kind gut geht. In keinem Fall hätte man sich angesichts der bedrohlichen Situation über einen Zeitraum von 10 Minuten mit einem nicht aussagekräftigen CTG begnügen dürfen. Eine einfache Maßnahme, nämlich die Anlage einer Kopfschwartenelektrode, hätte es ohne Weiteres ermöglicht, sich über den Zustand des Kindes zu vergewissern. Hätte man dem Rechnung getragen, wäre durch umgehend durchzuführende Sectio dem Kind der heutige schwere Hirnschaden als Folge einer eklatanten Sauerstoffunterversorgung unter der Geburt erspart geblieben.

Vor dem Hintergrund, dass die behandelnden Ärzte bei Verdacht auf kindlichen Herzfrequenzabfall anders hätten reagieren müssen und sich allein aus diesem Gesichtspunkt die Haftung begründen ließ, musste sich das OLG mit den weiteren Vorwürfen gegen die Klinik und das behandelnde ärztliche Personal (Reanimation nach der Geburt nicht sofort begonnen, kein Beatmungsbeutel zur Verfügung, Maskenbeatmung ohne Druck, verständigter Notarzt 10 Minuten zu spät erschienen) nicht mehr auseinandersetzen.

II.

Ähnlich gelagert ist der Sachverhalt, mit dem sich der BGH in seiner Entscheidung vom 24.07.2018 beschäftigen musste und in dessen Fokus die Aufzeichnung der kindlichen Herzfrequenz mittels eines nur notdürftig reparierten CTG-Geräts stand, so dass eine Sauerstoffunterversorgung unter der Geburt unerkannt blieb.

Was ist passiert?

Die Mutter des Klägers war wegen Überschreitung des errechneten Geburtstermins stationär auf Veranlassung des Belegarztes aufgenommen worden. Sie wurde in den Kreißaal verlegt, an den Wehentropf angeschlossen, zudem erfolgte eine CTG-Dauerüberwachung. Um 15.52 Uhr kam es zum Blasensprung. Nach 16.00 Uhr wurde das CTG-Gerät ausgewechselt, nachdem es mit dem ersten Gerät Schwierigkeiten gegeben hatte. Um 16.45 Uhr wurde der Kläger entbunden und musste

wegen Herz- und Kreislaufstillstands beatmet werden.

Auch wenn der BGH noch keine abschließende Entscheidung hat treffen können und die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das OLG Karlsruhe als Berufungsgericht zurückgewiesen hat, hat der Senat auch hier die technische Unzulänglichkeit und einen Pflichtwidrigkeitsvorwurf gegenüber den agierenden Ärzten in den Fokus gerückt und festgestellt:

„Der für die Annahme eines Befunderhebungsfehlers erforderliche Pflichtwidrigkeitsvorwurf kann darin bestehen, dass die medizinisch gebotene Befundung mit einem von Beginn an nur notdürftig reparierten Gerät unternommen wird, auch wenn das Gerät zunächst noch verwertbare Aufzeichnungen liefert (hier: CTG-Kontrolle mit einem lediglich mit einem Heftpflaster geflickten CTG-Gerät).“

Auch diese Entscheidung verdeutlicht, dass es im Grunde seitens der Rechtsprechung nicht toleriert wird, nachlässig mit dem Verdacht auf einen kindlichen Herzfrequenzabfall umgehen zu dürfen, sowohl was die Aufzeichnungsqualität wie auch Interpretation der Aufzeichnung anbelangt und nicht zuletzt das ordnungsgemäße Funktionieren des CTG-Geräts.


III.

Rechtlich gesehen werden Fallkonstellationen, wie die Vorgenannten, unter dem sog. Befunderhebungsfehler, aber auch Organisationsmängeln behandelt. Regelmäßig sind die damit im Zusammenhang stehenden Vorwürfe mit einer Erleichterung in der Beweisführung für den geschädigten Patienten verbunden. Stellt das Verhalten der behandelnden Ärzte gar einen schlechterdings unverständlichen und damit groben Behandlungsfehler dar, kommt es zu einer Umkehr der Beweislast, d. h., seitens der behandelnden Ärzte ist der Nachweis zu führen, dass selbst bei ordnungsgemäßem Vorgehen die gesundheitliche Schädigung ebenso eingetreten wäre. Dieser Beweis ist regelmäßig nur schwer zu führen.

Einen solchen groben Behandlungsfehler hat das OLG Oldenburg in der zitierten Entscheidung festgestellt. Angesichts der bedrohlichen Situation durfte man sich mit einem nicht aussagekräftigen CTG über einen Zeitraum von 10 Minuten nicht zufrieden geben. Darüber, dass die Herzfrequenz des Kindes wieder in Ordnung ist, hätte man sich vergewissern müssen.

Der BGH hat in seiner vorgenannten Entscheidung herausgearbeitet, dass die Durchführung eines geplanten Geburtsvorgangs mit einem von vornherein nur notdürftig mit Heftpflaster geflickten CTG-Gerät von Anbeginn als behandlungsfehlerhaft zu beurteilen ist, jedenfalls dann, wenn das Gerät infolge des Defekts unrichtige oder unvollständige Befunde liefert. Der Entscheidung des BGH ist zu entnehmen, dass der Pflichtwidrigkeitsvorwurf bereits an das Bereithalten oder die Verwendung eines fehlerhaften Geräts anknüpft. Der behelfsmäßig vorgenommene manuelle Abgleich mit dem Pulsschlag der Mutter in der konkreten Situation eines Ausfalls der Schreibfunktion des CTG-Geräts entlastet nicht. Grund dafür ist, dass es um einen vornherein bestehenden Mangel mit absehbaren Fehlerfolgen geht und nicht um einen nicht immer vermeidbaren kurzfristigen Funktionsausfall.

Fazit

Beide Entscheidungen verdeutlichen, wie wichtig es ist, eine ausreichende Überwachung mittels CTG sicherzustellen und auch im Hinblick auf die Aussagekräftigkeit des CTG aufmerksam zu sein. Die in der Rechtsprechung zu diskutierenden Fälle zeigen, dass die Behandler in diesen Punkten offenbar noch mehr sensibilisiert werden müssen. Dort, wo es nicht um vollständige Fehlinterpretationen hinsichtlich des Versorgungszustandes eines Kindes geht, um nicht funktionierendes Equipment, werden die Kinder diese Nachlässigkeiten oftmals – ungeachtet der juristischen Bewertung – mit nicht unerheblichen gesundheitlichen Schädigungen teuer bezahlen müssen. 

AUTOREN

Caterina Krüger
Rechtsanwältin
Fachanwältin für
Medizinrecht



Dr. Roland Uphoff, M. mel.
Rechtsanwalt
Fachanwalt
für Medizinrecht
Kanzlei für Geburtsschaden-
recht und Arzthaftung
Heinrich-von-Kleist-Str. 4
53113 Bonn

