



## Fehlerhafte Behandlung

# Unterlassene Verlegung in ein Perinatalzentrum

PATRICK M. LISSEL

Der Träger eines Krankenhauses und der Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung mussten sich vor dem Oberlandesgericht Oldenburg verantworten. Ihnen wurde vorgeworfen, dass eine Schwangere trotz entsprechender Risiken nicht in ein Perinatalzentrum verlegt wurde.

**W**egen vorzeitiger Wehentätigkeit wurde die Kindesmutter Mitte März 1997 (24. SSW) stationär aufgenommen. Sie hatte bereits in der Vergangenheit eine Neigung zu frühzeitiger Wehentätigkeit gezeigt sowie eine Verletzung der Zervix erlitten, zudem war es einmal zum Abort gekommen. Aus diesem Grund hatten die behandelnden Ärzte bereits zuvor einen vollständigen Muttermundverschluss durchgeführt. Der Patientin wurde Bettruhe verordnet und eine Tokolyse angeordnet. Die Partusistengabe wurde dabei laufend erhöht. Ultraschalluntersuchungen ergaben in der 26. SSW ein zeitgerechtes Wachstum, das Geburtsgewicht wurde auf 1.000 g geschätzt.

In der 27. SSW kam es bei der Frau zu starken Bauchschmerzen. Nach drei schmerzhaften Wehen stellte sich bei der vaginalen Untersuchung heraus, dass der Cerclagefaden angerissen und der Muttermund vollständig eröffnet war. Das Kind wurde daraufhin mittels Sectio entbunden. Die Apgar-Werte wurden mit 1/3/5 notiert. Das Kind wurde intubiert und in weiterer Folge verlegt. Es leidet an einem irreparablen Hirnschaden.

Das Kind, vertreten durch seine Eltern, warf den Beklagten vor, sie hätten es versäumt, rechtzeitig die Mutter in ein Perinatalzentrum zu verlegen. Hierdurch sei es zu der zerebralen Schädigung gekommen.



**Dr. Patrick Lissel**

... bespricht in der Rubrik „Alles was Recht ist“ regelmäßig gerichtliche Entscheidungen aus dem Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe.

### So sah das Gericht den Fall

Das OLG Oldenburg hat – sachverständig beraten – eine (grob) fehlerhafte Behandlung bejaht (Urteil vom 6. Februar 2008, Az.: 5 U 30/07). Das Versäumnis, die Mutter des Kindes vor der Geburt nicht in ein für die Versorgung von Frühgeburten speziell ausgerüstetes Perinatalzentrum verlegt zu haben, stelle ein unverständliches Fehlverhalten dar, das einem Arzt nicht unterlaufen dürfe. Nach den Ausführungen der Sachverständigen müsse eine Schwangere frühzeitig in ein Zentrum der Maximalversorgung verlegt werden, wenn mit der Geburt eines Kindes vor der 28. SSW bzw. mit einem Gewicht von unter 1.000 g zu rechnen sei. In diesen Fällen handele es sich um Kinder der höchsten Risikostufe. Aufgrund der Anamnese und der erhobenen Befunde habe bereits Ende März 1997 eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür bestanden, dass es jederzeit und damit deutlich vor der 28. SSW zur Geburt des Kindes

kommen kann oder das Kind ein Geburtsgewicht von unter 1.000 g aufweisen werde.

Im Hinblick auf die Frage des Ursachenzusammenhangs zwischen Behandlungsfehler und Schaden komme dem Kind eine Beweislastumkehr zugute. Diese sei anzunehmen, wenn dem Arzt bei der Behandlung des Patienten ein grober Behandlungsfehler unterlaufe. Ein solcher Fehler sei zu bejahen, wenn ein eindeutiger Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse vorliege und wenn ein Fehler gegeben sei, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheine, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen dürfe. Dies sei unter Berücksichtigung der Ausführungen der Sachverständigen zu bejahen.

### Was bedeutet das Urteil für den klinischen Alltag?

Die DGGG hat mit anderen Fachgesellschaften eine „Leitlinie zur Einweisung von Schwangeren in Krankenhäuser der adäquaten Versorgungsstufe“ entwickelt. In dieser Leitlinie werden Indikationen zur Einweisung von Risikoschwangeren in Krankenhäuser der für sie adäquaten Versorgungsstufe aufgelistet. Aus medizinischer Sicht steht es in vielen Fällen nicht mehr im Ermessen des betreuenden Geburtshelfers, ob eine Patientin in ein Perinatalzentrum mit spezieller Ausrüstung für die Versorgung von Frühgeburten verlegt wird oder nicht. Geburtshelfer sollten sich vor Augen führen, dass die nicht rechtzeitige Verlegung der Schwangeren einen (groben) Behandlungsfehler darstellen kann. Die weit verbreitete Praxis, insbesondere Privatpatienten möglichst lange in der eigenen Abteilung zu halten, ist häufig nicht nur mit einem hohen Risiko für das Kind, sondern auch mit einem hohen forensischen Risiko verbunden.

**Dr. Patrick M. Lissel, LL.M.**  
Rechtsanwalt und Fachanwalt  
für Medizinrecht  
Sozietät Dr. Rehborn  
Ottostraße 1  
80333 München