

DR. RUTH SCHULTZE-ZEU
RECHTSANWÄLTIN
SPEZIALISTIN FÜR ARZTHAFTUNGSRECHT und
GEBURTSSCHADENSRECHT

Uhlandstraße 161 10719 Berlin
Telefon: 030 - 887 196 330-333
Homepage: www.ratgeber-arzthaftungsrecht.de

ZWEI NEUE ENTSCHEIDUNGEN ZUM THEMA: GEBURTSSCHÄDEN

**Die rechtlichen Folgen einer unterlassenen, ärztlichen
Kontrolluntersuchung in der Schwangerschaft für das
Geltendmachen von Geburtsschäden**

Zentrale Aufgabe eines Arztes ist es, den Krankheitsstatus seines Patienten unter Einsatz aller medizinisch gebotenen Untersuchungsmöglichkeiten zu ermitteln und fortwährend zu kontrollieren.

In seinem **Urteil vom 23.3.2004 – Aktenzeichen VI ZR 428/02 – Fundstelle: www.ratgeber-arzthaftung.de** hat dies der **6. Senat des Bundesgerichtshof** erneut hervorgehoben. Nur so kann es dem Arzt gelingen, Aufschluss über ein behandlungsbedürftiges Geschehen zu gewinnen, um dann die für die Gesundheit des Patienten nötigen Maßnahmen zu treffen. Dies gilt erst recht für die ärztliche Betreuung einer **Schwangeren**, die ja gleichzeitig der Gesundheit des werdenden Lebens dient und diese sichert.

Unterlässt der Arzt eine medizinisch gebotene Befunderhebung der Schwangeren, und kommt es dann später zu Komplikationen, oder tritt später bei dem Kind ein Geburtsschaden auf, kann dieser Unterlassung eine zentrale prozessuale Bedeutung zukommen. In zahlreichen gerichtlichen Entscheidungen wird dies deutlich:

1. Die unterlassene Befunderhebung muss medizinisch geboten sein.
2. Das Gericht hat zu prüfen, ob diese gebotene – aber unterlassene - medizinische Untersuchung zu einem Befund geführt hätte.
3. Es hat zu fragen, ob der Arzt wegen des Befundes hätte handeln müssen (z.B. weitere Befunderhebungen, Operation, Behandlung mit Medikamenten, Röntgen, Überweisung an einen Facharzt, usw.).
4. Hierbei ist es nicht erforderlich, daß die (fingierte) Befunderhebung mit Sicherheit zu solchen Konsequenzen geführt hätte. Es reicht die **hinreichende Wahrscheinlichkeit** aus.
5. Diese hinreichende Wahrscheinlichkeit eines reaktionspflichtigen Befundergebnisses darf nicht mit der Begründung verneint werden, der Gesundheitsschaden könne auch infolge eines völlig anderen Kausalverlaufs eingetreten sein (So BGH, Urteile vom 23.3.2004, aaO).
6. Schließlich ist zu prüfen, ob im Falle der fingierten Befunderhebung, dem Arzt vorgeworfen werden kann, grob fahrlässig zu handeln, wenn er trotz des reaktionspflichtigen Befundes nicht ärztlich einschreitet (siehe die Aufzählung unter der Ziffer 2).

Liegen diese Voraussetzungen vor, wird zu Gunsten der klagenden Partei unterstellt, daß die unterlassene Befunderhebung den Gesundheitsschaden oder gar den Tod des Betroffenen verursacht hat. Prozessual formuliert: Dies führt zu einer Umkehr der

Beweislast hinsichtlich der Kausalität des Behandlungsfehlers für den eingetretenen Schaden. Nun muß die beklagte Klinik oder der Arzt im Gegenzug die Nichtkausalität beweisen, um der Haftung zu entgehen.

Mit einer solchen Problematik hat sich das Oberlandesgericht Köln in einem Urteil vom 28.5.2003 – Aktenzeichen 5 U 77/01 – (Fundstelle: www.ratgeber-arzthaftung.de) befasst. Erstmals in der Rechtsprechung zum Arzthaftungsrecht wird hier das Merkmal "hinreichende Wahrscheinlichkeit" deutlicher definiert: Sie liegt immer dann vor, wenn es überwiegend wahrscheinlich (= über 50%) ist, daß die versäumte Befunderhebung den Arzt veranlasst hätte, zu handeln.

Der Entscheidung des OLG Köln lag folgender Fall zu Grund: Der die Schwangere behandelnde Frauenarzt untersuchte sie im Verlauf von drei Monaten mehrfach. Besondere Auffälligkeiten stellte er nicht fest. Bei einer letzten Untersuchung stellte er erhöhte Leukozytenwerte. Ein plötzlich auftretender bakterieller Befall (Vaginose) der Scheide führte kurz danach zu einer Entzündung der Eihäute. Die Betroffene suchte ihren Arzt auf, der sie sofort in ein Krankenhaus einwies. Dort gebar sie nach einem Blasensprung mit einem Gewicht von 500 g ein deutlich unterentwickeltes Kind, das motorisch und zerebral schwerstbehindert ist. Dem Arzt warfen die Kläger vor, keine mikroskopischen Untersuchungen veranlasst zu haben, die rechtzeitig die Vaginose aufgedeckt hätten. Das Gericht folgte diesem Vorwurf nicht: Eine solche vorsorgliche Befunderhebung sei damals nach wissenschaftlichen Standards nicht üblich gewesen.

Auch sei es nicht hinreichend wahrscheinlich (= überwiegend wahrscheinlich), daß im Zeitpunkt der letzten ärztlichen Kontrolle die Vaginose akut und damit erkennbar gewesen sei. Der Sachverständige habe nämlich bestätigt, sie sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erst innerhalb der letzten 14 Tage vor der Geburt eingetreten. Der Frauenarzt habe aber die letzte Kontrolluntersuchung vier Wochen vor der Geburt vorgenommen. Das bedeute: Die klagende Partei könne sich im Hinblick auf die Kausalität zwischen (unterstelltem) Behandlungsfehler und Schadenseintritt nicht auf Beweiserleichterungen berufen.

Anmerkung: Die beiden zitierten Entscheidungen können im Volltext auf meiner Homepage www.ratgeber-arzthaftung.de aufgerufen werden.

Berlin, den 2. September 2004 Rechtsanwältin Dr. Ruth Schultze-Zeu