

»In fast allen Fällen war die Kommunikation schlecht«

Nina Drexelius im Gespräch mit Christoph Kremer Juristen sind keine Hebammen oder Mediziner – trotzdem müssen sie bei geburtshilflichen Schadensfällen entscheiden, ob falsch gehandelt wurde und ob Fehler ursächlich sind für einen Schaden. Wie sie dabei vorgehen und wer wann was beweisen muss, folgt den Regeln des Medizinrechts. Doch weil Hebammen und (werdende) Familien Menschen sind, spielt auch die Kommunikation eine wichtige Rolle. Fachanwalt Christoph Kremer ist überzeugt: Würden Hebammen nach einem Fehler das Gespräch mit den Geschädigten suchen, würden diese in vielen Fällen gar nicht erst zum Anwalt gehen.

Hebammenforum: Christoph Kremer, Sie sind Fachanwalt für Medizinrecht.* In Ihrer Praxis geht es oft um so genannte Kunstfehler. Wie häufig sind dabei Fälle aus der Geburtshilfe?

Christoph Kremer: Die sind nicht selten. Aber vor allem sind es im gesamten Bereich des Medizinschadensrechts die schadensträchtigsten Fälle. Wenn da was schief läuft, wenn da auch nur ein kleiner Fehler passiert – das wissen Hebammen besser als ich –, kann das dramatische Konsequenzen haben. Das macht diese Fälle oft auch sehr bedrückend.

HF: Gibt es noch andere Besonderheiten?

CK: Nein. Da gelten die allgemeinen Regeln des Arzthaftungsrechts, die nicht nur für Ärzte gelten, sondern ohne jede Einschränkung auch für die Haftung von Hebammen. Da geht es unter anderem um die Definition von Sorgfaltspflicht: Welches Verhalten ist richtig und welches ist falsch?

HF: Wer entscheidet, was richtig ist und was falsch?

CK: Es gibt keinen Arzthaftungsfall ohne Gutachter.

*Als Fachanwalt oder Fachwältin darf sich bezeichnen, wer den Nachweis besonderer theoretischer Kenntnisse und besonderer praktischer Erfahrungen in der entsprechenden juristischen Disziplin erbracht hat. Die Führung der 2005 eingeführten Bezeichnung Fachwältin/Fachanwalt für Medizinrecht setzt insbesondere besondere Kompetenzen im Bereich der zivilrechtlichen und strafrechtlichen Medizinschadenshaftung, des Berufsrechts, des Vergütungsrechts der Heilberufe, des Arzneimittel- und Medizinprodukterechts und des Vertrags- und Gesellschaftsrechts der Heilberufe voraus. Erbracht wird der Nachweis durch theoretische Fortbildung mit schriftlichen Prüfungen und durch prüffähige Listen der bearbeiteten Fälle aus dem jeweiligen Rechtsgebiet. (Fachwaltsordnung)

HF: Gibt es nicht auch unter Gutachtern oft unterschiedliche Ansichten, welches Handeln richtig ist?

CK: Ja, deshalb gibt es oft auch regelrechte Gutachterschlachten. Nicht bei kleinen Schadensfällen, aber gerade in der Geburtshilfe, wo es etwa um die lebenslange Betreuungsbedürftigkeit eines Menschen mit Mil-

lionenbeträgen geht, holen oft Haftpflichtversicherer – und übrigens auch Patienten und Eltern – zusätzlich Privatgutachten ein. Sodass dann Gutachten gegen Gutachten steht und das Gericht in der Verlegenheit ist, Fragen aus dem Bereich der Medizin zu beantworten in dem Richter nicht ausgebildet sind.

Ich gebe vorsichtshalber noch einen Wehenhemmer. Um mögliche Komplikationen zu vermeiden ist es besser, wenn Ihr Kind erst morgen auf die Welt kommt.





HF: Ganz schön heikel, oder?

CK: Ja, das ist heikel! Wenn Gutachten gegen Gutachten steht, also Punkte nach der Beweisaufnahme nicht aufgeklärt werden können, dann entscheidet der Richter nach Beweislast. Der geschädigte Patient oder die Gebärende muss beweisen, dass ein Standard nicht eingehalten wurde. Lässt sich aus Sicht des Gerichts der Fall nicht eindeutig klären, dann gerät das zum Nachteil der Patientin oder des Patienten. Das ist in unserem Rechtssystem so.

HF: Also wenn der Patient die Beweislast hat und kann es nicht beweisen, zum Beispiel weil die Gutachten sich widersprechen, dann gibt es keine Verurteilung.

CK: Genau. Im Urteil heißt es dann: »Trotz aller Aufklärungsbemühungen des Gerichtes konnte nicht zuverlässig geklärt werden, ob

der zum Zeitpunkt der Geburt gültige geburtshilfliche Standard gewahrt wurde oder nicht.«

Das ist übrigens keine Spezialität des Arzthaftungsrechtes, sondern etwa bei einem Verkehrsunfall genauso: Wenn Sie sagen, der Autofahrer ist bei Rot über die Ampel gefahren und hat mich am Bein verletzt, und ich hatte Grün, dann muss man das beweisen.

HF: Muss immer der Patient oder die Patientin beweisen, wie der Schaden entstanden ist?

CK: Das Arzthaftungsrecht lebt von einer durchaus klugen Rechtsprechung zur Verteilung der Beweislast, also wann Patienten etwas beweisen müssen und wann die Hebamme etwas beweisen muss. Da gibt es etliche Spielregeln und man braucht wirklich einen Fachanwalt oder eine Fachanwältin.

Ein Beispiel: Eine Patientin muss beweisen, dass die Hebamme einen Fehler gemacht hat. Hat jedoch die Hebamme schlampig dokumentiert, zum Beispiel mit welchen Handgriffen sie versucht hat, eine Schulterdystokie zu lösen – der Arzt war nicht erreichbar –, also hat sie vergessen aufzuschreiben, wie sie das versucht hat, dann muss sie beweisen dass sie alles richtig gemacht hat.

HF: Was wahrscheinlich kaum möglich ist ...

CK: ... es sei denn, sie hatte eine Zeugin dabei.

Das ist eine anspruchsvolle Aufgabe für Gerichte: zu prüfen, welche Fehler zu welchen Verschiebungen der Beweislast führen – bis hin zur Beweislastumkehr.

HF: Also ist eine gute Dokumentation für Hebammen besonders wichtig?

CK: Ja! Die Beweislastverschiebung bei mangelhafter Dokumentation soll auch Druck ausüben, korrekt zu arbeiten und dies gut zu dokumentieren. Oder zum Beispiel eine gebotene Diagnostik auch durchzuführen: Die Hebamme, die Auffälligkeiten vor der Geburt sieht, die eigentlich hätten Anlass sein müssen, weitere Diagnostik zu veranlassen, und diese Diagnostik nicht auf den Weg bringt, die müsste später im Prozess beweisen, dass eine Schädigung des Kindes nicht auf von ihr nicht veranlasste Diagnostik zurückzuführen ist.

HF: Vertreten Sie sowohl Patienten als auch Ärztinnen oder Ärzte und Hebammen?

CK: Ich vertrete überwiegend Patientinnen und Patienten. Ich vertrete auch gerne Ärzte und Hebammen, das kommt allerdings seltener vor, weil die Haftpflichtversicherungen, die ja die Hebammen- und Ärzteamwälte auswählen, in der Regel nicht gerne solche Anwälte einschalten, die auch Patienten vertreten.

HF: Haben Sie denn auch schon Hebammen vertreten?

CK: Ja. Zum Beispiel in einem ganz traurigen Fall, in dem es fast zu einer Verurteilung wegen fahrlässiger Tötung gekommen wäre, weil die Hebamme ihre Remonstrationspflicht verletzt hatte, also ihre Pflicht zum Protest gegen erkennbares Fehlverhalten des geburtsbetreuenden Gynäkologen. Das ist zum Glück glimpflich ausgegangen für die Hebamme, aber in diesem Fall wurde vom Gericht die Pflicht zur Remonstration, also zum aktiven Protest gegen ärztliches Fehlverhalten, betont.

HF: Wenn Patienten als Mandanten zu Ihnen kommen, was erwarten die von Ihnen?

CK: In der großen Mehrzahl der Fälle geht es um den Wunsch nach Aufklärung dessen, was geschehen ist. Und zum anderen nach Genugtuung für persönliche Verletzung. Da mache ich die Erfahrung, dass in fast allen Fällen die Kommunikation schlecht war. Patientenanwälte hätten sehr viel weniger zu tun, wenn die Behandlerseite frühzeitiger kommunizieren würde. Dann wäre ein Großteil der Fälle, die jetzt von der Justiz bearbeitet wären, außergerichtlich geklärt worden.

HF: Was sind häufige Fehlerquellen in der Geburtshilfe?

CK: Bei den Hebammen vor allem Überschreitung von Kompetenzen: Trotz eines nicht nur kurzzeitig pathologischen CTGs und trotz der Möglichkeit einen Arzt oder eine Ärztin hinzuzuziehen, betreut die Hebamme die Geburt eigenverantwortlich weiter. Das wird von den Gerichten, und übrigens auch vom Hebammenberufsverband, als Fehler angesehen – mit möglichen Haftungsfolgen.

Bei den Ärzten ist es oft die nicht fachgerechte Lösung einer Schulterdystokie oder eine verspätete Sectio bei einem hochgradig pathologischen CTG über einen längeren Zeitraum hinweg. Oder: vorzeitiger Blasensprung. Es wird sehr lange abgewartet und kommt zu einem Amnioninfektionssyndrom.

HF: Lernen Kliniken aus solchen Fehlern? Arbeiten sie an der Beseitigung von Fehlerquellen?

CK: Das ist unterschiedlich. Die Fehlerkultur wird in manchen Häusern mittlerweile sehr viel besser gepflegt als früher. Aber es gibt Häuser, in denen gar nicht aus Fehlern gelernt wird. Im Prinzip ist die Fehlerkultur unterentwickelt und oft miserabel, was manchmal auch mit einer schlechten Personalführung zu tun hat.

HF: Glauben Sie, dass Juristen und Rechtsprechung Einrichtungen im Gesundheitswesen dabei unterstützen können, die Fehlerkultur zu verbessern? Oder behindert die Angst vor juristischen Konsequenzen das eher?

CK: Wenn behauptet wird, dass unsere Rechtsprechung zu hart umgeht mit Hebammen und Ärzten, ist mir das nicht plausibel. Es ist beispielsweise weithin unbekannt, dass

Lichtblick : Schreibtisch leer!



Abrechnung & Verwaltung
mit System.

Mit dem
Rundum-Sorglos-Paket
für die Verwaltung
Ihrer freiberuflichen
Hebammentätigkeit:

- **Datenerfassung**
über Papier oder PC
- **Rechnungserstellung**
- **Zahlungsüberwachung**
- **Mahnverfahren**
- **Schriftverkehr**
mit Krankenkassen
und Privatpatienten
- **Buchführung (Haben)**
- **Statistik**
- **Rechtsberatung*,
Rechtsbesorgung***

*Im Rahmen unserer gerichtlichen Zulassung

Partner der Hebammen

AZH

www.hebammen-azh.de

Telefon: 09072/9584-0

Telefax: 09072/9584-20

Abrechnungszentrale für Hebammen GmbH

Alois-Moser-Straße 6 • 89415 Lauingen

Postfach 1111 • 89411 Lauingen

Rechtsanwälte wegen anwaltlicher Fehler mehr als doppelt so oft in Anspruch genommen werden wie Mediziner wegen medizinischer Fehler, oder dass Steuerberater etwa dreimal so oft wegen Steuerberatungsfehlern in Anspruch genommen werden wie Mediziner wegen medizinischer Behandlungsfehler.

HF: Aber die Zunahme von Schadensfällen im medizinischen Bereich ist doch ziemlich deutlich, oder?

CK: Ja, es gibt eine Zunahme. Aber es gibt auch eine andere Zahl der DBV Winterthur, der größten Haftpflichtversicherung im Gesundheitswesen, die regelmäßig ihre internen Statistiken in der Fachliteratur veröffentlicht: In nur 0,4 Prozent der Fälle, in denen den Versicherungsnehmern ein Behandlungsfehler vorgeworfen wird, endet das im Zivilprozess mit einer Verurteilung. Auch deshalb, weil eine gute Haftpflichtversicherung sich bemüht sich auf dem Vergleichsweg zu einigen, wenn alles für einen Behandlungsfehler spricht und dafür, dass dieser Behandlungsfehler auch zu Schädigungen geführt hat.

In wie vielen Fällen strafrechtliche Ermittlungsverfahren zur Verurteilung wegen Behandlungsfehlern führen, dazu habe ich keine Zahlen. Ich vermute aber, dass das noch weniger Fälle sind, also noch unter 0,4 Prozent.

HF: Kann ein Fehler an sich schon zu einer Klage führen, oder muss er einen Schaden verursacht haben?

CK: Da gilt die allgemeine juristische Regel, dass zu einer strafrechtlichen oder zivilrechtlichen Verurteilung wegen eines Behandlungsfehlers erforderlich ist, dass der Fehler auch zu einer Schädigung geführt hat.

HF: Kann man denn die Kausalität etwa zwischen einem Schaden am Kind und beispielsweise einem nicht oder zu spät durchgeführten Kaiserschnitt immer zweifelsfrei darstellen?

CK: Dazu gehört der Nachweis, dass der weitere Verlauf merklich besser gewesen wäre, wenn der Fehler nicht gemacht worden wäre. Diese Kausalität muss von den Gerichten geprüft und bejaht werden. Wobei es mittlerweile auch viele Fälle gibt, in denen die Gerichte nicht dem Patienten die Beweislast für diese Kausalität zwischen Fehler und Schaden aufbürden, sondern den Behandler

sagen: Du musst beweisen, dass der Fehler nicht Ursache des Schadens ist. In solchen Fällen gibt es also eine Umkehr der Kausalitätsbeweislaster.

HF: Die Zunahme von Schadensfällen und vor allem der Schadenssummen hat dazu geführt, dass die Haftpflichtprämien stark gestiegen sind. In der Geburtshilfe so immens, dass Ärzte sich außerklinische Geburtshilfe inzwischen gar nicht mehr leisten können und auch die meisten Hebammen nicht. Das ist möglicherweise das Aus für die außerklinische Geburtshilfe – oder zumindest eine starke Reduzierung. Das heißt, die Klagefreudigkeit und die gigantischen Schadenssummen führen auch dazu, dass Geburtshilfe immer mehr medikalisiert wird.

CK: Die zunehmende Bereitschaft geschädigter Patienten, ein Behandlungsgeschehen kritisch überprüfen zu lassen, ist nie die Ursache für das Ansteigen der Haftpflichtprämien. Die Haftpflichtprämien steigen in den Bereichen an, in denen die höchsten

Schadenssummen entstehen. Wenn in einem bestimmten Behandlungsbereich die Haftpflichtversicherungsprämien deutlich ansteigen, dann zeigt das, dass in diesem Bereich entweder besonders viele Fehler oder aber Fehler mit besonders hohen Schadenssummen geltend gemacht werden.

HF: Nach Angaben der Versicherer ist es in der Geburtshilfe nicht so sehr die Zahl der Fälle, sondern die Höhe der Schadenssummen, um die es geht.

CK: Ja, und da spiegelt sich noch etwas anderes wider: Noch vor gut zehn Jahren waren die Schmerzensgelder, die Gerichte in geburtshilflichen Schadensfällen ausgesprochen haben, in ungerechter Weise niedrig. Vor 20 Jahren hat man zum Beispiel 80.000 DM Schadensersatz bekommen für die Zufügung einer vollständigen Erblindung. Mittlerweile neigen die Gerichte dazu, in Schwerstschadensfällen sehr viel höhere Schmerzensgelder auszuurteilen, als das noch bis vor zehn Jahren der Fall war. Das heißt,



in Fällen einer lebenslangen Schädigung oft deutlich mehr als 500.000 € allein an Schmerzensgeld.*

Auch dadurch gibt es große Schadensvolumina, sodass es auf der Hand liegt, dass auch die Haftpflichtversicherungsprämien steigen.

HF: Was sollte eine Hebamme tun, wenn ihr ein Fehler unterlaufen ist oder sie denkt, dass ihr ein Fehler unterlaufen ist?

CK: Sie soll die Wahrheit sagen und all das tun, was sie für moralisch geboten erachtet. Nur eine Sache darf sie nicht tun: ein Schuldanerkennnis im juristischen Sinne abgeben. Sie darf also nicht sagen: Ich erkenne an, dass ich Schadensersatz zahlen muss. Das würde den Versicherungsschutz gefährden. Sie darf aber wohl sagen: Ich hab das und das übersehen. Bei der Wahrheit zu bleiben gefährdet den Versicherungsschutz auf keinen Fall – entgegen vieler Gerüchte, die oft von den Versicherungen gestreut werden.

HF: Die Skepsis gegenüber der hebammengeleiteter Geburtshilfe ist immer noch verbreitet. Haben Sie den Eindruck, dass Hebammen es vor Gericht schwerer haben als Ärztinnen oder Ärzte?

CK: Nein. Ich habe den Eindruck, dass es bei Gericht keine Vorbehalte gibt – jedenfalls hab ich das noch nicht erlebt. Gerade wenn es darum geht, ob Hebammen ihre Kompetenzen überschritten haben, ist mein Eindruck, dass Gerichte sehr vorurteilsfrei an die Prüfung dieser Frage heran gehen. Im späteren Verfahren kann es sein, dass man an einen Gutachter gerät, der etwas gegen die hebammengeleitete Geburtshilfe hat und dann strengere Maßstäbe ansetzt. Das habe ich so noch nicht erlebt, halte das aber für nicht ausgeschlossen.

HF: Was können Hebammen tun, um sich vor Schadensansprüchen zu schützen?

CK: Wie jeder, der sich im Rahmen seiner Berufstätigkeit dem Risiko ausgesetzt sieht, Schaden zu verursachen: schadensvermindernd arbeiten.

Wenn es dann aber zu Fehlern gekommen ist – niemand ist vor Fehlern geschützt! –, trägt nach meiner Erfahrung das Gespräch zwischen Behandler oder Behandlerin, also in diesem Fall der Hebamme, und betroffenen Patienten dazu bei, dass ein möglicher Konflikt gar nicht erst entsteht – also zur Vermeidung einer Klageerhebung. Ich bin fest davon überzeugt, dass ich nur noch halb so viele Arzthaftungsrechtmandate von Patientenseite hätte, wenn es frühzeitig eine vernünftige Kommunikation gegeben hätte.

HF: Wie könnte so ein Gespräch aussehen?

CK: Das Gespräch sollte unter Zeugen geführt werden, etwa indem die Hebamme jemanden hinzuzieht. Und in diesem Ge-

spräch sollten Fragen der Patientin zum Verlauf und zur Qualität der Behandlung beantwortet werden, und zwar wahrheitsgemäß. Niemand verlangt von der Hebamme Selbstgeißelung, wenn ihr ein Fehler unterlaufen ist. Aber ich plädiere für einen offenen Umgang mit den Patienten.

HF: Lieber Herr Kremer, vielen Dank für das Gespräch!

Christoph Kremer ist Fachanwalt für Medizinrecht in Frankfurt am Main. Kontakt: Hansaallee 23, 60322 Frankfurt/Main, ra.kremer@web.de. Das Gespräch führte **Dr. Nina Drexelius**, Redaktion Hebammenforum, nina.drexelius@t-online.de.

AZH-MultiBo®

Dokumentation und Unterschriftenliste
Alles in Einem!



AZH Service aktuell
persönliche Betreuung & Beratung mit System

Der **AZH-MultiBo** - ein Formular mit **vielen Vorteilen**:
Dokumentation und Unterschriftenliste in Einem, das heißt für Sie:

- Dank Durchschreibesatz sind die Leistungsdaten auf der Unterschriftenliste und dem Dokumentationsbogen identisch!
- **Einfachste Handhabung**
- Nur noch ein Formular zur Aufbewahrung.
- Zeitersparnis und
- Erleichterung für Sie.

Die Alternative zum Systembogen!
Eine zusätzliche Unterschriftenliste ist nicht mehr erforderlich.
Neu, einfach und überzeugend!

Partner der Hebammen
AZH

www.hebammen-azh.de
Telefon: 09072/9584-0
Telefax: 09072/9584-20

Abrechnungszentrale für Hebammen GmbH
Alois-Moser-Straße 6 • 89415 Lauingen
Postfach 1111 • 89411 Lauingen

* Unter dem Oberbegriff erstattungsfähiger Schaden unterscheidet man den materiellen Schaden (zum Beispiel Betreuungskosten bei Pflegebedürftigkeit) und den immateriellen Schaden, also für das entstandene Leid, für das die Gerichte ein Schmerzensgeld zusprechen.