

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Husslein P, Bernat E

**Editorial: Viele, aber nicht alle Probleme der
Pränataldiagnostik scheinen in Österreich gelöst ...**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015; 33 (1)
(Ausgabe für Österreich), 4-5*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015; 33 (1)
(Ausgabe für Schweiz), 4-5*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Editorial

Viele, aber nicht alle Probleme der Pränataldiagnostik scheinen in Österreich gelöst ...

P. Husslein, E. Bernat

Ein vor Kurzem (23.7.2014) ergangenes Urteil des Obersten Gerichtshofs (OGH; Geschäftszahl: 8 Ob 54/14w) bringt ein paar interessante Aspekte, u. a. auch den der „Eigenverantwortung der Schwangeren“, in die Diskussion.

Der OGH musste die folgenden Feststellungen des Handelsgerichts Wien (das am 26.7.2013 in erster Instanz entschied) rechtlich beurteilen:

Die Klägerin hat das Medizinstudium absolviert. Im Jahr 2006 bekam sie ihr erstes Kind, das an einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte leidet. 2009 wurde sie erneut schwanger und begab sich am 7.1.2010 (sie war zu diesem Zeitpunkt in der 20./21. Schwangerschaftswoche [SSW]) in das Spital der Beklagten, um dort ein Organscreening durchführen zu lassen. Dabei hat sich ein sonographisch unauffälliger Befund ergeben. Die Klägerin unterfertigte einen Revers, in dem angeführt wurde, dass die Ultraschalluntersuchungen für das Organscreening in diesem Spital von Ärzten durchgeführt werden, die nach ÖGUM/DEGUM Level 1 ausgebildet sind. Sie wurde darauf hingewiesen, dass, sollte sie weiterführende Untersuchungen in Spezialambulanzen wünschen, sie an namentlich genannte Institutionen verwiesen würde. Auch bei einer nachfolgenden Kontrolle (am 12.1.2010) zeigten sich sonographisch unauffällige Verhältnisse.

Allerdings wurden (offenbar auf Eigeninitiative der Klägerin) in der 28. SSW (genauer: am 12.3.2010) ein schwerer Herzfehler des Kindes und eine Fehlbildung seiner Hände von einem spezialisierten Pränataldiagnostiker festgestellt. Zu diesem Zeitpunkt wäre nur noch ein Fetoizid in Betracht gekommen. Es lässt sich den Fest-

stellungen des Handelsgerichts Wien nicht entnehmen, ob die Schwangere diesen Fetoizid nicht wollte oder ob sie keinen Arzt fand, der bereit gewesen wäre, ihn durchzuführen. Das Kind kam mittels Kaiserschnitt zur Welt, verstarb allerdings ca. 6 Wochen nach seiner Geburt. Für das Gericht erster Instanz steht fest, dass, hätte die Klägerin zum Zeitpunkt des Organscreenings im Spital der Beklagten über den Herzfehler Kenntnis erlangt, sie sich für eine Abtreibung (unmittelbar danach) entschieden haben würde.

Mit ihrer Klage fordern die Klägerin und ihr Mann den Ersatz des materiellen Schadens, der mit der Existenz des wider Willen geborenen Kindes verknüpft ist: Kosten für psychologische Behandlung, Fahrtkosten, Verdienstentgang durch Verlust einer Führungsposition und entgangene Mieterträge; darüber hinaus aber auch eine Entschädigung für jene Schmerzen, die ihr durch die Schnittentbindung zugefügt worden sind.

Das Handelsgericht Wien wies die Klage ab, das Oberlandesgericht Wien (OLG; als Berufungsgericht) gab der Berufung teilweise Folge und führte aus, dass der Beklagten eine Verletzung der Pflichten aus dem ärztlichen Behandlungsvertrag anzulasten sei. Sie habe es unterlassen, die Klägerin an ein Zentrum für Pränataldiagnostik zu überweisen, obwohl dies angesichts der Risikoschwangerschaft geboten gewesen wäre. Außerdem sei der Klägerin die Definition ÖGUM Level 1 nicht erklärt worden. Schließlich liege auch ein Diagnosefehler vor, weil ein erfahrener Untersucher den Herzfehler bei beiden Ultraschalluntersuchungen erkannt hätte. Es liege daher eine Vereitelung des Schwangerschaftsabbruches durch die Beklagte vor.

Der OGH bestätigte das Urteil des Handelsgerichts Wien und begründete seine Entscheidung wie folgt:

Es habe kein Diagnosefehler vorgelegen, weil die Klägerin selbst Ärztin ist und ihr daher der Unterschied zwischen einer Level-1- und Level-2/3-Untersuchung hätte klar sein müssen. Aufgrund der Fehlbildung des ersten Kindes hätten die Ärzte allerdings erkennen müssen, dass es sich um eine Risikoschwangerschaft handelt, weshalb – und das ist eine ganz wesentliche Aussage im Urteil des OGH – die Klägerin an ein Zentrum für Pränataldiagnostik hätte überwiesen werden müssen. Indes verneint der OGH im Endeffekt die Haftung des beklagten Spitalsträgers zur Gänze: Das fehlerhafte Verhalten seiner Ärzte habe sich gar nicht schadenstiftend ausgewirkt, weil, so der OGH wörtlich, *„am 12.3.2010 der schwere Herzfehler des Kindes ohnedies diagnostiziert und der Klägerin bekannt wurde. Damit endet insoweit der Schutzzweck des früheren (gemeint: des mit dem beklagten Spitalsträger abgeschlossenen) Behandlungsvertrags“*.

Über einen ähnlichen Fall weiß ein erfahrener gynäkologisch-geburtshilflicher Sachverständiger zu berichten:

Eine Schwangere wird nicht über die verschiedenen Qualitätsstufen des Ultraschalls aufgeklärt, schlussendlich wird erst in der 30. SSW eine ausgeprägte Fehlbildung des Gehirns nachgewiesen. Sie begehrt einen Schwangerschaftsabbruch, der ihr aber in dem für ihr Einzugsgebiet zuständigen Krankenhaus auf der Basis eines Ethikkommissionsbeschlusses verweigert wird. Sie klagt die Ärztin, die das „Organscreening“ vorgenommen hat, der Ausgang des Prozesses ist derzeit noch offen.

Gynäkologen sind gelegentlich – und leider in zunehmendem Maße – mit Situationen konfrontiert, wo Schwangere kein First- oder Second-Trimester-Screening durchführen haben lassen (aus welchen Gründen auch immer – entweder weil sie darüber nicht aufgeklärt wurden oder es aus weltanschaulichen Gründen abgelehnt haben), später aber mit einer zumeist zufällig entdeckten Fehlbildung konfrontiert sind und dann gelegentlich in einer sehr späten Schwangerschaftsphase einen Abbruch fordern.

Juristisch ist die Sache (embryopathische Indikation) klar in § 97 Abs. 1 Ziffer 2 Fall 2 StGB geregelt:

Ein Schwangerschaftsabbruch ist nach dieser Bestimmung nicht strafbar, *„wenn [...] eine ernste Gefahr besteht, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde“*. Liegen solche Umstände vor, ist der Abbruch bis zum Einsatz der Wehen *„erlaubt“*.

Andererseits sagt § 97 Abs. 2 StGB, dass *„kein Arzt verpflichtet [ist], einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen“*.

Daraus ergeben sich die in den beiden beschriebenen Fällen genannten Probleme.

In der OGH-Entscheidung vom 23.7.2014 (8 Ob 54/14w) heißt es, dass der Behandlungsfehler, die Patientin nicht zu einem pränataldiagnostisch adäquaten Screening geschickt zu haben, deshalb wirkungslos geblieben sei, weil ihr die richtige Diagnose (Embryopathie) ohnehin (wenn auch von dritter Seite) mitgeteilt worden sei. Mit diesem Hinweis bekräftigt der OGH, was das Gesetz ausdrücklich sagt: Ein Schwangerschaftsabbruch aus embryopathischer Indikation kann während der gesamten Dauer der Schwangerschaft – also ohne zeitliche Einschränkung – durchgeführt werden.

Der OGH nimmt bedauerlicherweise nicht zur Kenntnis, dass Abtreibungen im Spätstadium (Fetozid) auch in Österreich zunehmend restriktiv gehandhabt werden – was auf einer Empfehlung der Österreichischen Gesellschaft für Prä- und Perinatale Medizin basiert.

Aus dieser Perspektive ist ein Dialog zwischen Geburtshelfern, die in einem Perinatalzentrum mit den zur Diskussion stehenden Problemen tagtäglich beschäftigt sind, und Juristen, die am „grünen Tisch ein Urteil schreiben“, dringend geboten.

o. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein
Vorstand der Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Univ.-Prof. Dr. iur. Erwin Bernat
Institut für Zivilrecht, Ausländisches und Internationales Privatrecht, Universität Graz

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung