

# SPECULUM

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

Brezinka C, Häusler M, Winkler N, Herzog A

## **Die „übersehene“ Fehlbildung im Ultraschall – Arzthaftung, Versicherung und Praxiskonkurs**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2014; 32 (4)  
(Ausgabe für Österreich), 7-9*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2014; 32 (4)  
(Ausgabe für Schweiz), 7-9*

Homepage:

**[www.kup.at/speculum](http://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**



## Die „übersehene“ Fehlbildung im Ultraschall – Arzthaftung, Versicherung und Praxiskonkurs

C. Brezinka, M. Häusler, N. Winkler, A. Herzog

**W**elchem Zweck die Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft genau dienen sollen und welche Konsequenzen sie in welchem Gestationsalter haben sollen, wurde in Österreich vonseiten der Gesundheitspolitik nie näher definiert. Diese Unschärfe in der Festlegung erweist sich nun als problematisch – man hat damit nämlich die Festlegung den Gerichten überlassen. Österreich war eines der ersten Länder, welches das Ultraschallscreening für alle Schwangeren einführte: Ab dem Jahr 1988 bekamen alle Schwangeren im Rahmen des Mutter-Kind-Passes 2 Ultraschalluntersuchungen. Das wurde als Triumph der Schwangerenfürsorge gesehen, die Proponenten der Untersuchung waren bemüht, sie mit positiven Bildern von gesunden Kindern und Erfolgen der Pränatalmedizin zu assoziieren. Auch von den Schwangeren wurde die Einführung des „Ultraschalls für alle“ freudig aufgenommen: Die werdenden Eltern, Omas, Opas und designierten Taufpaten wollten ohne Zusatzkosten „Baby schauen“ und interessierten sich in erster Linie für die Geschlechtsdiagnostik.

So wie in allen anderen Ländern stellte sich aber mit der Einführung des Ultraschalls das Problem der fetalen Fehlbildung und vor allem das Problem der beim Ultraschall übersehenen fetalen Fehlbildung. Seit 1999 befand der Oberste Gerichtshof (OGH) in mittlerweile 4 Erkenntnissen, dass der Zweck des Ultraschalls in der Entdeckung von Fehlbildungen liegt und die Möglichkeit eines Schwangerschafts-

abbruchs (nach österreichischer Rechtslage bei Fehlbildungen bis zum Geburtstermin möglich) angeboten werden müsse. Dies führte den Ultraschall in der Schwangerschaft aus dem Bereich des netten Babyfernsehens in ein Gebiet der hochriskanten Arzthaftung mit enormen Schadenssummen.

### Qualitätsstandards im Ultraschall

Die Ultraschallbestimmungen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes regeln nur ein kursorisches „Drüberschauen“ mit Messung von Parametern, die 1975 erstmals publiziert wurden. Kursorischer, oberflächlicher Ultraschall bedeutet zwangsläufig, dass es übersehene Fehlbildungen gibt, die erst spät in der Schwangerschaft oder nach der Geburt entdeckt werden und dann zu Vorwürfen und Haftungsklagen führen – mit dem Inhalt, dass die „Chance zur Abtreibung“ durch unterlassene Diagnostik vertan worden sei. Andererseits sind die Qualitätsstandards für den so genannten „Combined Test“, der aus einer gründlichen Ultraschalluntersuchung und einer biochemischen Analyse zum frühen Fehlbildungsausschluss besteht, schon lange bekannt und für jeden motivierten Arzt erreichbar. Dies bedeutet Teilnahme an den entsprechenden Kursen und Erwerb von Zertifikaten, Teilnahme an jährlichen Audits und Verwendung der Software am eigenen PC. Allein schon die Verpflichtung, die Nackenfalte und das Nasenbein des Fetus korrekt in der richtigen Ebene zu dokumentieren, führt beim Anwender zu einer gründlicheren und konzentrierter vorgenommenen Ultraschalluntersuchung und damit zu früherer Diagnostik von Auffälligkeiten neben der Nackenfalte. Dies ist frei-

Zusammenfassung des Seminars, das im Rahmen der OEGGG-Jahrestagung in Eisenstadt von der Arbeitsgemeinschaft Medizin und Recht am 20.06.2014 organisiert wurde

lich in dem Zeitrahmen, der im Rahmen des Mutter-Kind-Pass-Honorars in einer Praxis dafür eingeplant werden kann, schlicht nicht möglich: Eine gründliche Nackenfaltenmessung braucht mit Erläuterung mindestens 30 Minuten, 45 Minuten sind keine Seltenheit. Das Labor, zu dem man die Blutproben schickt, muss an monatlichen Ringversuchen teilnehmen. Die Vorgaben der strukturierten Fehlbildungsdiagnostik sind nicht leicht, sie sind zeitaufwendig, verlangen auch einen hohen Gerätestandard, aber sie sind erfüllbar. Nichts ist für den Gynäkologen haftungsrechtlich problematischer als eine so nebenbei betriebene, oberflächliche „Pränataldiagnostik light“, die meist mit der festen Überzeugung einhergeht, dass man von den eigenen Patientinnen so geliebt und geschätzt wird, dass diese niemals auf den Gedanken kämen, zu klagen. Ultraschall in der Schwangerschaft muss, wenn er betrieben wird, hinsichtlich Gerätetechnik, Dokumentation und Kenntnisstand des ultraschallenden Mediziners auf einem zeitgemäßen Niveau sein. Qualitätsstandards der 1970er-Jahre haben in keinem Gebiet der Medizin mehr Platz, erst recht nicht im Ultraschall in der Schwangerschaft.

### Versicherung

Die dem Versicherungsfall zugrunde liegende gesetzliche Haftung, um die es in der Pränataldiagnostik geht, ist anders gelagert als bei nahezu allen anderen ärztlichen Berufen. Der Arzt, der eine Fehlbildung übersehen hat, ist ja nicht an der Fehlbildung an sich schuld. Er muss aber den Vermögensschaden – also die Kosten, die der Aufwand für die Betreuung des behinderten Kindes sein ganzes Leben lang verursacht („wrongful life“) – ersetzen. Es erstaunt dabei nicht wenig, dass in Österreich für Ärzte erst seit 2010 der Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung als Voraussetzung zur freiberuflichen Berufsausübung notwendig ist – und dies unabhängig davon, ob die Berufsausübung in einer Einzelordination oder in einer Gruppenpraxis stattfindet. Die Höhe der Mindestversicherungssumme ist pro Versicherungsfall – unabhängig davon, ob es sich um einen Sach-, Personen- oder Vermögensschaden handelt – auf € 2.000.000,- festgelegt. Ärzte und Gruppenpraxen, die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens des Bundesgesetzes in der Ärzteliste bereits eingetragen sind, mussten den Nachweis der

gesetzlich geforderten Berufshaftpflichtversicherung für ihre freiberufliche ärztliche Tätigkeit innerhalb eines Jahres ab diesem Zeitpunkt erbringen. Alle anderen Ärzte und Gruppenpraxen müssen seit In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes diesen Nachweis sofort erbringen.

Jeder Arzt, der im Rahmen eines Arztkontaktes mit einer Schwangeren in irgendeiner Weise den Eindruck vermittelt, beratend oder diagnostisch zum Zustand des Ungeborenen tätig zu sein, sollte sich seiner potenziellen Haftung bewusst und entsprechend versichert sein. D. h. es empfiehlt sich, Vermögensschäden bzw. eine entsprechende „Wrongful-life“-Klausel mit einer höheren als die gesetzlich vorgesehene Versicherungssumme mitzuversichern.

Auch bei bester Qualifikation und gewissenhaft durchgeführtem Schall kann es nach der Geburt des Kindes zu einer erfolgreichen Klage kommen – etwa weil das Gericht erkannt hat, dass der Arzt die Schwangere nicht drastisch genug auf die Möglichkeit genau jener spezifischen Fehlbildung aufgeklärt hatte, die das Kind dann aufwies –, obwohl die Fehlbildung an sich so früh in der Schwangerschaft noch niemand erkennen konnte.

### Letzter Ausweg Praxiskonkurs?

Ein typisches Urteil zu einer im Rahmen einer Schwangerenbetreuung übersehenen Fehlbildung lautet, dass dem Kind auf Lebenszeit wertbesichert 2500 € monatlich zu zahlen seien. Bei einer Lebenserwartung von 70 Jahren für Menschen mit Down-Syndrom sind dies > 2 Millionen Euro die, wenn sie – mangels ausreichender Versicherungssumme – nicht von der Haftpflichtversicherung des Arztes getragen werden, dann eben von ihm selbst, seinem Nachlass und seinen Erben zu stemmen sind.

Wie trägt dies eine Kassenpraxis mit einem 60-jährigen Praxisinhaber mit gerichtlich sanktionierten Forderungen, die um Jahrzehnte über die Lebenserwartung des Praxisinhabers hinausreichen? Der in vielen Ärztestammtischen empfohlene gezielte Praxiskonkurs, wobei vorher noch schnell alles der Ehefrau überschrieben wird, ist eine Illusion: Alle Rechtshandlungen zum Nachteil eines Gläubigers (in diesem Fall die Eltern, die erfolgreich ein „wrongful

life“ für ihr Kind eingeklagt haben), die innerhalb der vergangenen 10 Jahre in der bekannten Absicht, den Gläubiger zu schädigen, gesetzt wurden, sind anfechtbar, ebenso wie alle Rechtshandlungen zum Nachteil eines Gläubigers zwischen nahen Angehörigen innerhalb der letzten 2 Jahre, wenn die Schädigungsabsicht bekannt sein musste.

### **Konsequenzen für den Gynäkologen-Alltag**

Mit Übernahme des Ideengebäudes und des Instrumentariums des Pränatalscreenings ist der Arzt in den Augen der Gerichte zum Wächter geworden, der persönlich verantwortlich ist, dass nur perfekte Wunschkin- der zur Geburt kommen. Dies bedeutet:

- Überlegen, ob man sich den Themenkomplex „Ultraschall in der Schwangerschaft“ überhaupt antut. Vor dem Ultraschall überreichte wortreiche Reverse und Disclaimer, wonach die Schwangere zwar geschallt wird, der Untersucher aber gleich erklärt, dies eigentlich nicht zu können und dass spätere Klagen daher zwecklos seien, müssen ihre Haltbarkeit vor Gericht erst unter Beweis stellen.
- Das kleine Paket an Fertigkeiten, das man sich aus der Facharztbildungszeit am Spital erhalten hat, genügt Jahre später einfach nicht mehr, vor allem nicht im Ultraschall. An der eigenen Qualifikation arbeiten, Kurse, Kongresse, Fortbildungen besuchen, sich Video-Tutorials der DEGUM, FMF und ISUOG ansehen, Prüfungen und Audits mitmachen: je qualitativvoller der Ultraschall, umso weniger haftungsanfällig ist der Arzt.
- Die der Schwangeren als Souvenir mitgegebene DVD reicht heute als Dokumentation wirklich nicht mehr. Man muss Dokumentationssoftware ebenso anwenden wie eine konsistente Diktion bei der Befundung und man muss auch dafür sorgen, dass regelmäßig Sicherheitskopien außerhalb der Ordinationsräume gelagert werden – und dies für viele Jahre!

- Mit dem eigenen Versicherungsberater reden, die verschiedenen Haftungsszenarien durchgehen und gegebenenfalls die bestehende Berufshaftpflichtversicherung ergänzen oder den Anbieter wechseln. Nicht darauf vertrauen, dass „eh alles gut gehen“ wird.
- Im Klagsfall sachlich reagieren, alle Befunde sammeln; sie müssen klar und plausibel der klagenden Patientin zuordenbar sein. Auch bei Gericht muss man kühl und sachlich bleiben, auch wenn sich die Patientin – anwaltlich gecoach – tränenreich als Opfer eines inkompetenten und herzlosen Mediziners darstellt, der nie für ein Wort der Aufklärung und Erläuterung Zeit hatte.

Der Ultraschall, der lange Zeit eines der netten Highlights einer jeden Schwangerschaft war, ist dabei, zum irritanten Pflichtscreening zu verkommen, ähnlich den Sicherheitskontrollen an Flughäfen. Nachdem es der Gesundheitspolitik nicht gelungen ist, Normen und Standards für die pränatalen Untersuchungen festzulegen, tun dies nun die Gerichte.

#### **Korrespondenzadressen:**

*ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Brezinka*  
Vorsitzender der AG Medizin und Recht der OEGGG  
E-Mail: [christoph.brezinka@i-med.ac.at](mailto:christoph.brezinka@i-med.ac.at)

*ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Häusler*  
Univ.-Frauenklinik der medizinischen Universität Graz  
E-Mail: [martin.haeusler@medunigraz.at](mailto:martin.haeusler@medunigraz.at)

*Mag. Andreas Herzog*  
Fachabteilung Haftpflicht, Unfall und Rechtsschutz  
Donau Versicherung AG  
E-Mail: [a.herzog@donauversicherung.at](mailto:a.herzog@donauversicherung.at)

*Dr. Norbert Winkler*  
Rechtsanwaltskanzlei Doerge-Winkler,  
Innsbruck  
E-Mail: [office@doerge-winkler.at](mailto:office@doerge-winkler.at)

# 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](#)