

SPECULUM

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

Brezinka C

Schwanger trotz Sterilisation – in Österreich kein „wrongful life“

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015; 33 (4)
(Ausgabe für Österreich), 16-18*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015; 33 (4)
(Ausgabe für Schweiz), 16-18*

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



Schwanger trotz Sterilisation – in Österreich kein „wrongful life“

C. Brezinka

Für einiges Aufsehen sorgte im Frühjahr 2015 ein Erkenntnis des OGH, worin einer Frau, die nach einer Tubensterilisation wieder schwanger wurde, keine Unterhaltsleistungen für das wider Erwarten entstandene Kind zugebilligt wurden [1].

Dem steht – scheinbar – eine Spruchpraxis des OGH entgegen, in der für mit Behinderung geborene Kinder hohe Unterhalts- und Schadenersatzleistungen zugesprochen werden. Der OGH hat eine Situation geschaffen, wobei nach der Geburt eines Kindes mit Defiziten zuallererst rekonstruiert wird, welcher Arzt wann in der Schwangerschaft die Chance zur Abtreibung versäumt/vertan hat [2]. Die Fehlleistungen des Arztes sind in diesen Fällen entweder Mängel beim Ultraschall („Wiener“ Urteil OGH 1 Ob. 91/99 k 1999, „Klagenfurter“ Urteil OGH 5OB 148/07m 2007) oder nicht abschreckend genug formulierte Sicherungsaufklärungen („Salzburger“ Urteil OGH 5 Ob 165/05h 2006, „Innsbrucker“ Urteil OGH 07 Ob 214/11p 2012). In den zahlreichen derzeit in den Instanzen laufenden „Wrongful life“-Verfahren wird über jede denkbare Variation und Kombination von Diagnose- und Aufklärungsfehlern gestritten.

Vom Landesgericht über das Oberlandesgericht zum OGH

Im konkreten Fall war bei einer über 35-jährigen Frau im Jänner 2008 im Zuge der vierten Sectio eine Tubensterilisation nach Pomeroy durchgeführt worden. Diese war von ärztlicher Seite empfohlen und von der Patientin auch so gewollt worden. Das Aufklärungsgespräch war unter Beiziehung eines Dolmetschers erfolgt. Ein Jahr später, im März 2009, stellte die Patientin fest, dass

sie erneut schwanger war. Ein Abbruch kam für sie nicht infrage und es kam im September 2009 zur fünften Sectio und der Geburt eines gesunden Kindes.

Die Familie klagte auf Schmerzensgeld, Unterhalt und Gewährleistung für sämtliche zukünftigen für dieses Kind anfallenden Unterhaltsleistungen. Begründet wurde die Klage damit, dass die Operation unsachgemäß durchgeführt worden sei und außerdem die Patientin bei der Aufklärung nicht verstanden habe, dass es auch bei ordnungsgemäßem Eingriff zu einer spontanen Refertilisierung kommen könne.

Das zuständige Landesgericht lehnte den geforderten Unterhalt ab – die Frau hätte die Schwangerschaft abbrechen oder das Kind zur Adoption freigeben können. Das Oberlandesgericht legte sich nicht fest, da das Erstgericht nicht geklärt hatte, wie schwer die finanzielle Belastung der Familie durch das fünfte Kind tatsächlich war. Schließlich kam der Fall zum OGH, der die Klage abwies und – wie schon 15 Jahre zuvor bei einem ähnlich gelagerten Fall – recht eindeutig erklärte, dass ein gesund geborenes Kind kein Schaden sein könne (OGH 9Ob 37/14b). Dabei erkannte der OGH, dass die *„Grundsätze der Personenwürde und Familienfürsorge Vorrang (haben) vor den Schadenersatzfunktionen und Haftungsgründen“* und die *„Geburt eines fünften Kindes keine ungewöhnliche Belastung“* darstellt.

Sterilisationsversager gibt es

Jeder Arzt, der Tubensterilisationen durchführt, weiß, dass es bei diesem Eingriff Versager gibt, die in intakten Schwangerschaften, aber auch in Eileiterschwangerschaften enden können [3]. Während in Österreich die Tubensterilisation im Vergleich zu re-

versiblen Verhütungsmethoden wie oralen Kontrazeptiva und IUDs zahlenmäßig nicht besonders ins Gewicht fällt, ist der Eingriff in Ländern wie Indien – wo pro Jahr rund 6 Millionen Sterilisationen bei Frauen durchgeführt werden – die wichtigste Verhütungsmethode überhaupt. Entsprechend reich ist dort der Erfahrungsschatz zu Art und Häufigkeit der Sterilisationsversager [4]: Eine 42-jährige Frau hatte 20 Jahre nach der Tubensterilisation eine rupturierte Eileiterschwangerschaft, eine Frau, die nach dem sechsten Kind sterilisiert worden war, bekam nach der Operation noch drei weitere Kinder. Am ehesten kommt es im Alter unter 30 zu einem Sterilisationsversagen und dann, wenn der Eingriff unmittelbar nach einer vaginalen Geburt oder im Zuge einer Sectio durchgeführt wurde [5]. Die Fähigkeit des Gewebes, sich – gerade im Anschluss an eine Schwangerschaft – lokal zu regenerieren und zu rekanalisieren, sollte nicht unterschätzt werden. All dies muss Teil des Aufklärungsgesprächs vor dem Eingriff sein.

Kritik bei Juristen: Wertungsinkongruenz und Inkommensurabilität des OGH

Für Ärzte interessant ist die Kritik, die der OGH mit seiner Rechtsprechung im Fall des unerwarteten fünften Kindes vonseiten namhafter Medizinrechtler bekam. Wenn Eltern für ein behindert geborenes Kind Unterhalt und Schadenersatz einfordern können, Eltern eines gesund geborenen Kindes aber nicht, obwohl beide Geburten nur Dank eines „*rechtswidrigen Eingriffs in die Familienplanung*“ überhaupt erst stattfinden konnten, so sei dies eine nicht vertretbare Wertungsinkongruenz [6]. Die Leistung von Schadenersatz würde „*die finanzielle Lage der Eltern des planwidrig geborenen Kindes allemal verbessern*“ und damit auch diesem zugute kommen. Kritisiert wird auch, dass der OGH die objektive finanzielle Mehrbelastung für ein ungeplantes Kind scheinbar mit der Freude über das Kind gegenrechnet und damit materielle Verluste mit immateriellen Gewinnen aufwiegt [7].

Sterilisationsversager durch ART?

Aus der Kritik namhafter Juristen spricht ein tiefes Unbehagen darüber, dass durch

die Ablehnung von Unterhaltszahlungen die *a priori* einmal unterstellten „Arztfehler“ in diesem Bereich möglicherweise folgenlos bleiben – im Sinne von Haftung und Schadenersatz. Hätte jedoch der OGH die Geburt eines Kindes nach Sterilisation als *Prima-facie*-Beweis für ärztliches Versagen angesehen, dann hätte man in den nächsten Jahren wohl einen deutlichen Anstieg derartiger Verfahren in Österreich beobachten können: Schon knapp jenseits der österreichischen Grenzen und selbst in Ländern, die große Teile ihrer Bevölkerung nicht einmal mit elementarsten medizinischen Leistungen versorgen können, gibt es effiziente und vor allem diskrete IVF-Institute. Eine IVF oder ICSI, die außerhalb von Österreich und außerhalb des IVF-Fonds durchgeführt wird, hinterlässt keine Spuren, weder erkennbar am Körper der Frau, noch in der Dokumentation. Die Kosten für den Eingriff sind – bei der Aussicht auf jahrzehntelange Unterhaltszahlungen durch das Spital, das bei der Sterilisation angeblich falsch operiert oder zuvor ungenügend über Versager aufgeklärt hat – in relativ kurzer Zeit amortisiert. Hätte der OGH in diesem Fall im Sinne der Kläger entschieden, hätten Ärzte, Krankenanstaltenträger und deren Versicherungen in Anbetracht der Zukunftsperspektive einer wunderbaren Zunahme von Sterilisationsversagern die Sterilisations-Operationen schlicht nicht mehr anbieten und durchführen lassen können. Dies hätte uns in eine andere Zeit zurückgeführt: Beim OEGGG-Kongress in Eisenstadt im Juni 1986 gab es bei der Diskussion im Plenum Kritik an dem Primar eines Ordensspitals, der die Sterilisation von Frauen nach abgeschlossener Familienplanung strikt ablehnte. Seine Rechtfertigung – „*dafür sind wir aber sehr großzügig bei der Hysterektomie*“ – löste im Saal Heiterkeit aus.

Lebensnahe und kluge Entscheidung des OGH

30 Jahre später hat die Sterilisation, sei es als dauerhafter Tubenverschluss oder – im Sinne der Karzinomprophylaxe – als beidseitige Salpingektomie, immer noch ihren Stellenwert [8]. Auch in Anbetracht des geringen Risikos eines Sterilisationsversagens ist die Tubensterilisation eine Option der Familienplanung, die man Österreichs Frauen nicht nehmen sollte. Wenn eine Frau es sich einige Jahre nach dem Eingriff, etwa

mit einem neuen Lebensabschnittspartner, anders überlegt und wieder Kinderwunsch hat, so besteht mittels IVF eine hervorragende Möglichkeit, diesen Kinderwunsch trotz unterbundener Eileiter zu erfüllen. Die Finanzierung des dafür notwendigen Eingriffs geht dann allerdings nicht mehr über den IVF-Fonds und – nach dem OGH-Erkenntnis – auch nicht über die Klage wegen Arzt- oder Aufklärungsfehler. Dies sollte vor der Entscheidung für eine endgültige Tubensterilisation überlegt und bedacht werden. In einer Zeit, in der es durch die Fortschritte der Reproduktionsmedizin materiell nicht mehr möglich ist, bei einer Schwangerschaft nach Tubensterilisation zwischen einem tatsächlichen Sterilisationsversagen und einer irgendwo durchgeführten IVF-Behandlung zu unterscheiden, war es eine lebensnahe und kluge Entscheidung des OGH, diese Schwangerschaften nicht mit einem Schadenersatz-Automatismus zu versehen.

LITERATUR:

1. Aichinger P. Geburt trotz Sterilisation: Fünftes Kind, keine Haftung. Die Presse, 12.4.2015.
2. Brezinka C, Häusler M, Winkler N, et al. Die „übersehene“ Fehlbildung im Ultraschall – Arzthaftung, Versicherung und Praxiskonkurs. Speculum 2014; 32 (4): 7–9.
3. Trussell J, Guilbert E, Hedley A. Sterilization failure, sterilization reversal, and pregnancy after sterilization reversal in Quebec. Obstet Gynecol 2003; 101: 677–84.
4. Date SV, Rokade J, Mule V, et al. Female sterilization failure: Review over a decade and its clinicopathological correlation. Int J Appl Basic Med Res 2014; 4: 81–5.
5. Peterson HB, Xia Z, Hughes JM, et al. The risk of pregnancy after tubal sterilization: findings from the U.S. Collaborative Review of Sterilization. Am J Obstet Gynecol 1996; 174: 1161–8.
6. Bernat E. „Wrongful Conception“ – kein Anspruch auf Ersatz des dem Kind geleisteten Unterhalts. Recht der Medizin 2015; 22: 149–53.
7. Bernat E. Wrongful birth und Wrongful Conception – Der Ersatz des Familienplanungsschadens auf dem Prüfstand des OGH. In: Kopetzki C, Pöschl M, Reiter M, et al. (Hrsg). Körper-Codes Moderne Medizin, individuelle Handlungsfreiheiten und die Grundrechte – Grundrechtstag 2009. Linde, Wien, 2010; 109–28.
8. Dieltl J. Entsteht das Ovarialkarzinom in der Tube? Der Frauenarzt 2011; 52: 976–81.

Korrespondenzadresse:

*Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Brezinka
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft
Medizin und Recht der Österreichischen
Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe OEGGG
Universitätsklinik für gynäkologische
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35
E-Mail: christoph.brezinka@i-med.ac.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](#)