

Persönliche PDF-Datei für Brocks J.

Mit den besten Grüßen von Thieme

www.thieme.de

**Fünf juristische Fallstricke
bei der Aufklärung über die
Behandlungsalternative
„Sectio“**

**ZGN Zeitschrift für
Geburtshilfe und
Neonatologie**

2023

10.1055/a-2071-9884

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership

© 2023. Thieme. All rights reserved.

Die Zeitschrift *ZGN Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie* ist Eigentum von Thieme.

Georg Thieme Verlag KG,
Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN 0948-2393

Fünf juristische Fallstricke bei der Aufklärung über die Behandlungsalternative „Sectio“

Five Legal Pitfalls in Informing Patients About the Treatment Alternative "Caesarean Sectio"

Autorinnen/Autoren
Johannes Brocks

Institute
BROCKS Medizinrecht – Kanzlei für Arzthaftung und Geburtsschäden, Hamburg, Germany

Schlüsselwörter
Alternativaufklärung, Risikoaufklärung, Selbstbestimmungsaufklärung, Relative Sectioindikation

Key words
treatment alternative, information errors, Caesarean Sectio

eingereicht 01.02.2023
angenommen nach Revision 03.04.2023
online publiziert 2023

Bibliografie
Z Geburtsh Neonatol
DOI 10.1055/a-2071-9884
ISSN 0948-2393
© 2023. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse
Dr. Johannes Brocks
BROCKS Medizinrecht
Weidestraße 132
22083 Hamburg
Germany
Tel.: 040 59350383
jb@brocks-recht.de

ZUSAMMENFASSUNG

Schadensersatzansprüche können sich im Geburtsschadensrecht bekanntermaßen nicht nur aus Behandlungsfehlern, sondern auch aus einer fehlerhaften Aufklärung der Schwangeren ergeben. Der Vorwurf, dass nicht, nicht ausreichend oder nicht rechtzeitig über die Möglichkeit einer Sectio aufgeklärt wurde, spielt dabei eine wichtige Rolle. Der Vorwurf ist praktisch bedeutsam, weil er in geburtsschadensrechtlichen Auseinandersetzungen sehr häufig erhoben wird und nicht selten auch Erfolg hat. Dabei tauchen in der Praxis immer wieder dieselben Aufklärungsfehler auf, die zur Haftung führen können.

ABSTRACT

As is well known, claims for damages in birth injury law can arise not only from treatment errors, but also from incorrect information provided to the pregnant woman. The accusation that the possibility of a C-section was not explained, not explained sufficiently, or not explained in time plays an important role here. The accusation is practically significant because it is very often raised in birth injury disputes and is not infrequently successful. In practice, the same information errors that can lead to liability occur time and again.

Einleitung

Der Gesetzgeber hat in § 630e BGB zwischen der Risiko- und Alternativaufklärung unterschieden. Aufgrund der Pflicht zur Alternativaufklärung sind Schwangeren alternative Maßnahmen aufzuzeigen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden in der konkreten Behandlungssituation zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen.

Dabei müssen nicht nur die Maßnahmen, sondern auch die Vor- und Nachteile derselben aufgezeigt werden.

In der Geburtshilfe geht es dabei situationsabhängig vor allem um die Darstellung alternativer Geburtsmodi (Sectio oder Vaginalgeburt), operativer Geburtsbeendigungen (Sectio oder vaginal-operativ) und verschiedener Geburtseinleitungsmethoden (verschiedene medikamentöse Alternativen oder mechanische Geburtseinleitung).

Bei der Frage, ob über die Sectio als Alternative gem. § 630e Abs. 1 S. 3 BGB hätte aufgeklärt werden müssen, kommt es in der forensischen Praxis immer auf die Frage an, ob es sich bei der Sectio in der konkreten Situation um eine echte Behandlungsalternative gehandelt hat. Nur, wenn die Sectio aus medizinischen Gründen und nach einer Risiko-Nutzen-Abwägung gegenüber dem vaginalen Geburtskonzept medizinisch gleichwertig erscheint, muss über die Sectio als Alternative aufgeklärt werden. Dies gilt unabhängig davon, ob die Sectio als alternativer Geburtsmodus oder als Alternative zur vaginal-operativen Entbindung (insbesondere bei VT in Beckenmitte) in Betracht kommt.

Eine wesentliche Besonderheit bei der Aufklärung von Schwangeren ergibt sich daraus, dass nicht nur über die Vor- und Nachteile der Maßnahme für die Schwangere selbst aufgeklärt wird. Es hat immer eine Abwägung zwischen den Gefahren, Risiken und Chancen für den Fetus mit denen für die Mutter stattzufinden. Das wirft rechtliche Fragen auf, die so nur im Geburtsschadensrecht zu finden sind. Einige Fallstricke sollen wie folgt dargestellt werden:

1. Fallstrick: Verspätete Aufklärung

Die Aufklärung ist nur wirksam, wenn sie rechtzeitig erfolgt. Diese Voraussetzung ist in § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BGB ausdrücklich geregelt. Der Schwangeren muss ausreichend Zeit eingeräumt werden, ihre Entscheidung wohlüberlegt zu treffen. Wie viel Bedenkzeit eingeräumt werden muss, hängt vom Einzelfall ab. Entscheidend kommt es bei der Bemessung der Bedenkzeit auf die Dringlichkeit, die Schwere und die Risiken des Eingriffs an [1]. In der Praxis kann zwischen zwei Konstellationen unterschieden werden:

Haben Geburtsplanungen bzw. Vorgespräche nicht stattgefunden, stellt sich die Schwangere in der Regel mit Wehentätigkeit und/oder bei Geburtsbeginn vor. In dieser Situation hängt die Frage, ob und wenn ja, wieviel Bedenkzeit eingeräumt werden muss, vom Geburtsfortschritt und der konkreten geburtshilflichen Situation ab. Ergibt sich keine Nachteile dadurch, dass die Entscheidung über den Geburtsmodus erst nach Einräumen einer Bedenkzeit getroffen wird, muss diese Bedenkzeit eingeräumt werden, wenn die Patientin darauf nicht verzichtet: Liegt z. B. ein vorzeitiger Blasensprung vor und tritt das Kind bei vollständig eröffnetem Muttermund schnell tiefer, wird eine Bedenkzeit nicht eingeräumt werden können. Befindet sich die Schwangere hingegen in der Austrittsphase, kann regelmäßig bis zur vollständigen Eröffnung des Muttermunds Bedenkzeit eingeräumt werden. Dies darf allerdings nicht zu vermeidbaren Verzögerungen bei der Umsetzung einer im Raum stehenden Sectio führen.

Wird hingegen einige Wochen oder Tage vor dem ET ein Termin zur Geburtsplanung wahrgenommen, ist die Aufklärung stets rechtzeitig. Liegen zu diesem Zeitpunkt bereits Umstände vor, die eine Sectio relativ indizieren (z. B. Beckenendlage, Mehrlinge ohne zusätzliche Risiken), muss bereits zu diesem Zeitpunkt mit der Schwangeren über diese Risiken und die relative Sectioindikation gesprochen werden.

Gleiches gilt, wenn nach Geburtsbeginn deutliche Anzeichen dafür bestehen, dass sich der Geburtsvorgang so entwickeln könnte, dass die Schnittentbindung eine echte Alternative zur vaginalen Entbindung wird. In diesem Fall ist eine unverzügliche Aufklärung nach Kenntnis der indikationsbegründenden Umstände verpflichtend. Erfolgt diese nicht, muss sie so zeitnah wie möglich

nachgeholt werden. Verzögert sich dadurch die Sectio, kann diese (schuldhaft) Verzögerung bereits Schadensersatzansprüche auslösen [2]. Erfolgt eine frühzeitige Aufklärung und verwirklicht sich die konkrete Situation, über die aufgeklärt wurde, ist eine erneute Aufklärung später nicht mehr notwendig [3].

2. Fallstrick: Keine erneute Aufklärung bei veränderten Umständen

Manchmal genügt eine Aufklärung ante partum nicht. Es muss in diesen Fällen später ein weiteres Mal aufgeklärt werden.

Eine nochmalige Aufklärung über die Möglichkeit der Sectio ist – in Abgrenzung zur oben dargestellten Situation – dann erforderlich, wenn sich nachträglich Umstände ergeben, die zu einer entscheidenden Veränderung der Einschätzung hinsichtlich der Risiken und Vorteile der verschiedenen Entbindungsmethoden führen. Diese Veränderungen müssen die unterschiedlichen Entbindungsmethoden „in einem neuen Licht“ erscheinen lassen [4]. In diesem Fall muss erneut aufgeklärt und die erneute Aufklärung gem. § 630f Abs. 2 BGB auch dokumentiert werden. Anderenfalls wird der, den Behandlern gem. § 630h Abs. 2 BGB obliegende, Beweis der ordnungsgemäßen Aufklärung und Einwilligung in der Praxis kaum gelingen können.

Nicht entscheidend ist, ob die Veränderung auf einer Veränderung der Situation (z. B. pathologische Werte nach einer FBA) oder aufgrund neuer Erkenntnisse (z. B. Mitteilung der Schwangeren nach Geburtsbeginn, dass es bei ihr vor einiger Zeit zu einer operativen Eröffnung des Cavum uteri gekommen ist) beruht [5].

3. Fallstrick: Alternativaufklärung trotz absoluter Sectioindikation

Liegt eine absolute Sectioindikation vor, entspricht nur die Sectio dem geburtshilflichen Facharztstandard. Wird eine Vaginalgeburt angestrebt, ist diese geburtshilfliche Betreuung in diesem Fall behandlungsfehlerhaft. Dennoch kommt es in der forensischen Praxis immer wieder vor, dass in dieser Situation eine Alternativaufklärung (Sectio vs. Vaginalgeburt) stattfindet. Entscheidet sich die Patientin nach einer solchen Aufklärung für eine vaginale Geburt und kommt es zu Schäden, begründet dies Schadensersatzansprüche. In diesen Situationen wird den Patientinnen fehlerhaft die Vaginalgeburt als „echte Behandlungsalternative“ angeboten, obwohl sie dies bei einer absoluten Sectioindikation gerade nicht darstellt. Deshalb gilt es im Falle einer absoluten Sectioindikation folgendes zu beachten:

Eine Alternativaufklärung hat nicht zu erfolgen. Die Patientin muss über die Risiken der Sectio aufgeklärt werden. Es ist ihr deutlich zu vermitteln, dass ein Festhalten an der Vaginalgeburt einen Behandlungsfehler darstellen würde.

Besteht die Patientin trotz absoluter Sectioindikation auf eine vaginale Geburt, darf gegen ihren Willen unter keinen Umständen eine Sectio durchgeführt werden. In diesem Fall wünscht die Patientin eine standardunterschreitende Behandlung. Eine solche Behandlung ist bei ausdrücklicher Vereinbarung und auf Wunsch der Patientin gem. § 630a Abs. 2 BGB zulässig [6]. Aus forensischer Sicht ist es unbedingt erforderlich, die Situation, die Gesprächsinhalte und vor allem die Entscheidung der Patientin ausführlich zu doku-

mentieren und sich dies von der Patientin unter Zeugen unterschreiben zu lassen.

4. Fallstrick: Fehlerhafte Berücksichtigung des Patientinnenwunschs

Von besonderer Bedeutung und gleichzeitig von besonderer Schwierigkeit, ist die Frage, wie mit den Wünschen der Schwangeren umgegangen werden muss. Es entspricht ständiger Rechtsprechung, dass über die Möglichkeit einer Sectio in einer normalen Entbindungssituation nicht aufgeklärt werden muss [7]. Dies hat weniger rechtliche als medizinische Gründe: Das Nutzen-Risiko-Verhältnis spricht grundsätzlich für eine Vaginalgeburt und gegen eine Sectio, wenn keine individuellen Risikofaktoren vorliegen. Die mütterliche Morbidität und Mortalität sind im Vergleich zur Spontangeburt nach einem Kaiserschnitt noch immer höher [8].

Liegt keine medizinische Indikation zur Sectio vor, wünscht die Schwangere jedoch eine Sectio, muss diese darüber aufgeklärt werden, dass die Sectio keine medizinisch gleichwertige Alternative ist. Auch hier gilt: Die elektive Sectio ist ein medizinisch nicht indizierter Eingriff, der rechtlich eine Standardunterschreitung darstellt, weil sie aus medizinischer Sicht keine echte Behandlungsalternative zur Vaginalgeburt darstellt [9]. Soweit die Grenzen von Treu und Glauben, die nur ausnahmsweise zum Tragen kommen können (z. B. erheblich gesteigerte Gefahren für die Mutter aufgrund verschiedener Vorerkrankungen und keine Risiken des Kindes bei Vaginalgeburt), eingehalten werden, kann eine solche Standardunterschreitung vereinbart werden [10]. Die Aufklärung über Vor- und Nachteile sowie über die Risiken muss in diesem Fall jedoch sehr konkret erfolgen. Es kann aus meiner Sicht kein anderer Maßstab gelten als bei kosmetischen, ebenfalls nicht indizierten Operationen. Vor entsprechenden Eingriffen muss „schonungslos“ aufgeklärt werden [11]. Diese „Schonungslosigkeit“ kann später in haftungsrechtlichen Auseinandersetzungen von den Behandelnden nicht immer bewiesen werden. Eine deutliche Dokumentation ist in diesem Fall unerlässlich.

Eng damit verbunden ist die Frage, wie sich eine Äußerung der Schwangeren, „niedrigschwellig“ eine Sectio zu wünschen, bei der Aufklärung zu berücksichtigen ist. In diesen Konstellationen äußern Schwangere, zunächst eine Vaginalgeburt anstreben zu wollen. Gleichzeitig wünschen sie bei Auffälligkeiten oder Pathologien unter der Geburt eine zügige Sectioindikation. In diesen Situationen verschiebt sich nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs die Schwelle zur Indikationsstellung (relative Sectioindikation) [12]. Der Wunsch der Schwangeren führt in diesen Fällen dazu, dass Auffälligkeiten unter der Geburt früher als üblich mit der Schwangeren zu besprechen sind und ihr früher die Möglichkeit einer Sectio aufgezeigt werden muss [13]. Der Wunsch ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs somit ein Faktor, der bei der Indikationsstellung (und damit bei der Bestimmung des Facharztstandards in der konkreten Situation) zu berücksichtigen ist. Anders als bei der elektiven Sectio ist eine Sectio in diesen Fällen nicht standardunterschreitend, weil der Wunsch einer niedrigschwelligen Sectio gepaart mit auftretenden Risiken unter Geburt die Indikation begründen kann [14].

Für die Behandelnden empfiehlt sich deshalb: Der Wunsch der Schwangeren, dass bei kleineren Auffälligkeiten bzw. Pathologien unter der Geburt eine Sectio durchgeführt werden soll, muss unter der Geburt berücksichtigt werden. Damit alle beteiligten Personen von diesem Wunsch Kenntnis haben und diesen bei der Betreuung berücksichtigen, sollte er sofort erkennbar dokumentiert sein.

5. Fallstrick: Keine Aufklärung über die Sectio bei maternalen Risiken

In den letzten Jahren verfolgen zunehmend auch Mütter, die unter der Geburt Gesundheitsschäden erlitten haben, Schadensersatzansprüche. Dabei geht es vor allem um Beckenbodenschäden, die – so der Vorwurf – durch die Vaginalgeburt entstanden sind. Sie stellen sich die Frage, ob sie nicht vorher über die Möglichkeit einer Sectio zur Vermeidung der Schäden hätten aufgeklärt werden müssen.

Liegen keine Risiken für den Fetus oder Umstände vor, die das Risiko von Geburtsverletzungen bei der Mutter ansteigen lassen (z. B. Kindsgewicht und geringe Körpergröße der Mutter) [15], muss aus rechtlicher Sicht über Risiken der Mutter bei einer Vaginalgeburt nicht aufgeklärt werden [16]. Die Mutter kann sich der Geburt nicht entziehen, sodass eine Aufklärung über Risiken rechtlich nutzlos ist. Die Informationen über Risiken helfen der Schwangeren nicht, weil sie sich nicht gegen die Risiken entscheiden kann (Risikoaufklärung). Eine Aufklärung über die Möglichkeit einer Sectio muss bekanntlich nur erfolgen, wenn diese aufgrund des Nutzen-Risiko-Verhältnisses aus medizinischer Sicht eine gleichwertige Alternative ist (Alternativaufklärung).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs sind die mütterlichen Risiken bei der Frage, ob eine Sectio eine gleichwertige Alternative ist, nicht weniger zu berücksichtigen als die Risiken für das Kind [17]. Erhöhte Risiken für die Mutter sind bei der Nutzen-Risiko-Abwägung (Sectio vs. Vaginalgeburt) gleichermaßen zu berücksichtigen.

Überwiegen im jeweiligen Fall die Risiken der Schwangeren bei einer Vaginalgeburt die Risiken einer Sectio, muss die Schwangere über die primäre Sectio als Alternative aufgeklärt werden [18]. Diese Aufklärung ist in der forensischen Praxis oft nicht ausreichend, weil nur auf die fetalen Risiken abgestellt wird. Die forensische Praxis zeigt, dass das individuelle Risiko von Geburtsverletzungen der Schwangeren vielfach nicht ermittelt wird. Diese Anamnese ist aus rechtlicher Sicht jedoch geboten, um die medizinische Entscheidung treffen zu können, ob die primäre Sectio als gleichwertige Alternative (allein aufgrund Risiken für die Mutter) in Betracht kommt [19]. Erst dann kann eine standardgerechte Aufklärung erfolgen. Dies geschieht in der Praxis vielfach nicht, ist jedoch notwendig.

Schlussfolgerungen

Jedem Geburtshelfer und jeder Geburtshelferin sollte bewusst sein, dass die Entscheidung über das Geburtskonzept allein der Schwangeren obliegt. Die Aufgabe der aufklärenden Person ist es, frühzeitig eine umfassende Entscheidungsgrundlage zu schaffen, die Vor- und Nachteile abzuwägen und diese für die Schwangere verständlich darzulegen. Geschieht dies und kommt es dennoch zu Komplikationen, hat sich ein Risiko verwirklicht, das die Schwangere

durch den gewählten Geburtsmodus in Kauf genommen hat. Eine Haftung scheidet in diesem Fall – zurecht – aus, weil es gerade nicht die Aufgabe der Geburtshelfer und Geburtshelferinnen ist, eine risikofreie Geburt zu gewährleisten. Die Schwangere genau und ohne eigene Präferenzen über den Geburtsmodus aufzuklären, ist hingegen eine grundlegende Aufgabe der Geburtshelfer und Geburtshelferinnen, die sehr ernst genommen werden sollte.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Spickhoff A. Hrsg. Medizinrecht. 4. Aufl. C.H. Beck: München; 2022. BGB § 630e Rn. 5 Stürner R, Hrsg. Bürgerliches Gesetzbuch. 18. Aufl. C.H. Beck; München: 2021 § 630e Rn. 5
- [2] BGH Urt. vom 28.08.2018, AZ: VI ZR 509/17, Rn. 25
- [3] BGH Urt. vom 28.10.2014, AZ: VI ZR 125/13, Rn.7
- [4] BGH Beschl. vom 13.09.2016, AZ: VI ZR 239/16, Rn.5
- [5] BGH Beschl. vom 13.09.2016, AZ: VI ZR 239/16, Rn.5
- [6] Martis R, Winkhart-Martis M. Hrsg., Arzthaftungsrecht Fallgruppenkommentar. Köln: ottoschmidt; 2021 S. 561 Rn. B 25d
- [7] Grundsatzentscheidung: BGH Urt. vom 06.12.1988, AZ: VI ZR 132/88, Rn. 15; zuletzt bestätigt durch den BGH mit Urt. vom 28.08.2018, AZ: VI ZR 509/17, Rn. 23
- [8] Rath W, Gembruch U, Schmidt S. Hrsg. Referenz Geburtshilfe und Perinatalmedizin. Stuttgart: Thieme; 2022 S 1186
- [9] BGH Urt. vom 12.01.2021, AZ: VI ZR 60/20, Rn. 15
- [10] Martis R, Winkhart-Martis M. Hrsg., Arzthaftungsrecht Fallgruppenkommentar.Köln: ottoschmidt; 2021 S. 561 Rn. B 25d
- [11] Bundestagsdrucksache 17/10488, S. 25
- [12] BGH Urt. vom 06.12.1988, AZ: VI ZR 132/88, Rn. 18
- [13] BGH Urt. vom 06.12.1988, AZ: VI ZR 132/88, Rn. 18
- [14] BGH Urt. vom 06.12.1988, AZ: VI ZR 132/88, Rn. 18
- [15] Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Urogynäkologie und plastische Beckenbodenreproduktion e.V. (AGUB) zum Thema „Vaginale Geburt und Veränderungen am weiblichen Beckenboden aus April 2019
- [16] Grundsatzentscheidung: BGH Urt. vom 06.12.1988, AZ: VI ZR 132/88, Rn. 15; zuletzt bestätigt durch den BGH mit Urt. vom 28.08.2018, AZ: VI ZR 509/17, Rn. 23
- [17] BGH Urt. vom 17.05.2011, AZ: VI ZR 69/10, Rn. 10
- [18] So im Ergebnis auch: Uphoff R Aufklärung über die Risiken der natürlichen Geburt. Die Gynäkologie 2019; 7: 542–546. DOI: 10.1007/s00129-019-4470-2
- [19] So auch: Baeßler K. Pro und Contra: Über ihr Risiko für Beckenbodenschäden sollte jede Frau vor der Geburt aufgeklärt werden. Ärzteblatt (06.01.2023). Im Internet: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/139746/Pro-und-Contra-Ueber-ihr-Risiko-fuer-Beckenbodenschaden-sollte-jede-Frau-vor-der-Geburt-aufgeklaert-werden>; Stand: 01.02.2023