

## Fälle zum „Rechtsempfinden“

Jeweils eine Schülerin liest den Fall für die anderen vor. Anschließend besprechen Sie diesen ohne Zuhilfenahme von Internet oder Lehrmaterial. Bitte notieren Sie sich Ihre zentralen Argumente und Ergebnisse für die Besprechungsstunde.

### Fall 1: (Zeitraumen 15 Minuten)

Im Dezember 2014 kam bei einer schwierigen Geburt das Kind zu Tode. Obwohl die anwesende Hebamme die Komplikationen erkannt hatte, rief sie nicht den diensthabenden Facharzt zur Vorbereitung eines Kaiserschnitts. Wäre dies geschehen, wäre das Kind sehr wahrscheinlich am Leben geblieben. Die Hebamme manipulierte zudem nachträglich Dokumente, um ihr Fehlverhalten zu vertuschen.

### **Besprechen Sie die möglichen rechtlichen Konsequenzen strafrechtlich und verwaltungsrechtlich**

Eine Hebamme verliert das Recht zum Führen der Berufsbezeichnung, wenn ein Kind bei einer schwierigen Geburt stirbt, weil die Hebamme keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen hat und nachträglich versucht hat, die Tat zu vertuschen. In diesem Verhalten liegt eine schwerwiegende Verletzung der Berufspflichten. Dies hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof entschieden.

Dem Fall lag folgender Sachverhalt zugrunde: Im Dezember 2014 kam bei einer schwierigen Geburt das Kind zu Tode. Obwohl die anwesende Hebamme die Komplikationen erkannt hatte, rief sie nicht den diensthabenden Facharzt zur Vorbereitung eines Kaiserschnitts. Wäre dies geschehen, wäre das Kind sehr wahrscheinlich am Leben geblieben. Die Hebamme manipulierte zudem nachträglich Dokumente, um ihr Fehlverhalten zu vertuschen. Sie wurde wegen der Tat von einem Amtsgericht wegen fahrlässiger Tötung zu einer Geldstrafe von 180 Tagessätzen verurteilt. Zudem widerrief die zuständige Behörde die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung "Hebamme" wegen Unzuverlässigkeit. Dagegen richtete sich die Klage der Hebamme. Das Verwaltungsgericht Bayreuth wies die Klage ab. Dagegen richtete sich der Antrag der Klägerin auf Zulassung der Berufung.

Widerruf der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung "Hebamme" rechtmäßig

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof bestätigte die Entscheidung des Verwaltungsgerichts und ließ die Berufung nicht zu. Der Widerruf der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung "Hebamme" sei rechtmäßig.

Schwerwiegende Verletzung der Berufspflichten aufgrund unterbliebener Hinzuziehung eines Arztes

Die Klägerin habe nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofs die ihr als Hebamme obliegende Grundpflicht, beim Auftreten von Regelwidrigkeiten einen Arzt hinzuzuziehen, in gröblicher Weise missachtet. Sie habe eine erhebliche und gewichtige Verletzung der Berufspflichten begangen. Schon allein die Wertung des Sachverhalts durch das Strafgericht als fahrlässige Tötung reiche für sich genommen aus, um die Prognose der Unzuverlässigkeit zu tragen.

## Versuchtes Vertuschen der Tat begründet Unzuverlässigkeit

Die Unzuverlässigkeit der Klägerin ergebe sich nach Ansicht des Verwaltungsgerichtshofs auch daraus, dass die Klägerin versucht hatte, die Tat zu vertuschen. Greift jemand, der eine schwerwiegende, den Straftatbestand der fahrlässigen Tötung verwirklichende Berufspflichtverletzung begangen hat, zu unzulässigen Maßnahmen, welche die verwirklichte Tat vertuschen soll, manifestiere sich in einem entsprechende Vorgehen erschwerend über die zugrunde liegende Tat hinaus ein Charakter, der nahelege, dass diese Person nicht willens und in der Lage sein werde, künftig ihre beruflichen Pflichten zuverlässig zu erfüllen.

### Fall 2: (Zeitrahmen 20 Minuten)

Die 48-jährige polnische Staatsangehörige arbeitete als selbständige Hebamme in München. In der Zeit vom 1. Januar 2009 bis 1. Dezember 2013 rechnete sie die von ihr erbrachten Leistungen zu ihren Gunsten falsch ab, um nach ihrer Meinung auf ein "angemessenes" Gehalt zukommen. Sie ging wie folgt dabei vor: Sie gab gegenüber ihren Patientinnen vor, dass zur Fahrtwegberechnung pro Hebammenbesuch zwei Unterschriften erforderlich seien. Die Patientinnen unterzeichneten daraufhin auf den Leistungsnachweisen der Hebamme doppelt, obwohl tatsächlich ein Besuch mit nur einer Unterschrift quittiert werden darf. Die Hebamme rechnete dann gegenüber der jeweiligen Krankenkasse der Patientin die doppelte Anzahl von Vorsorgeuntersuchungen und Wochenbettbesuchen ab. Die getäuschten Krankenkassen erstatteten der Hebamme die in Rechnung gestellten Beträge. Die Hebamme hat in 192 Fällen doppelt abgerechnet. Dadurch ist den Krankenkassen ein Gesamtschaden von 104.090,08 Euro entstanden. Die Hebamme wollte sich mit ihren Taten eine Einnahmequelle verschaffen. Zu ihrem Motiv gab sie vor Gericht als Erklärung an, dass sie den betreffenden Müttern über die normalen Leistungen hinaus habe helfen wollen. Sie habe überwiegend Mütter mit Migrationshintergrund betreut, die beispielsweise Hilfe bei Schreiben an Behörden benötigt hätten. Da es ihr schwer gefallen sei, die Bitten der Mütter abzulehnen, habe sie nur wenige Mütter an einem Tag betreuen können. Daher sei sie auf die Idee gekommen, sich den Besuch doppelt quittieren zu lassen. In der Regel habe sie dann den Folgetag als zweiten Besuch abgerechnet, der aber nicht stattgefunden habe. Ohne diese Abrechnungsweise wäre es ihr nicht möglich gewesen, ein vernünftiges Einkommen zu erzielen. Dann hätte sie den bedürftigen Müttern nicht helfen können. Teilweise sei es auch so gewesen, dass die Mütter selbst sie in ihrem Vorgehen bestärkt hätten.

### Geben Sie Tipps zur Höhe der Strafe ab

Das Amtsgericht München hat eine nicht vorbestrafte Hebamme wegen 192-fachen Abrechnungsbetruges zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr und zehn Monaten auf Bewährung verurteilt. Bei der Höhe der Strafe hielt das Gericht der Hebamme zu Gute, dass sie nicht vorbestraft ist. Sie hatte im Jahr 2005 einen Schlaganfall und leidet derzeit zudem an einem Burn-Out-Syndrom. Sie hat vor Gericht echte Reue gezeigt und von dem angerichteten Schaden bereits 13.500 Euro wieder gutgemacht hat. Das Gericht hielt die verhängte Freiheitsstrafe für erforderlich, da die Hebamme durch ihr Verhalten nicht nur die Allgemeinheit geschädigt hat, die hinter den Krankenkassen steht, sondern damit auch das Ansehen der Hebammen beschädigt hat. Einer Hebamme, die einen Heilberuf ausübt wird in der Regel ein erhöhtes Maß an Vertrauen entgegengebracht, sodass es als besonders verwerflich angesehen werden muss, wenn eine Berufsträgerin dauerhaft über ein solch langen Zeitraum in betrügerischer Art und Weise Vorteile aus ihrer Tätigkeit zieht. Bei dieser Einschätzung hat das Gericht nicht

verkannt, dass es der Angeklagten bei ihrem Verhalten nicht darum ging, reich zu werden. Das Gericht hat der Hebamme auferlegt, den Schaden wieder gut zu machen.

### Fall 3 (Zeitraumen 55 Minuten)

Die Mutter der Klägerin wurde am Morgen des 18.08.1998 stationär in der Frauenklinik der Beklagten zu 1), die von dem früheren Beklagten zu 2) geleitet wurde, wegen einer vermuteten Terminüberschreitung von 8 Tagen (Geburtsstermin 10.08.1998) aufgenommen. Nach der Aufnahme erfolgte eine CTG-Kontrolle, die als unauffällig beurteilt wurde. Der bei der Beklagten zu 1) tätige Arzt Dr. H. führte sodann eine vaginale Untersuchung und später eine Ultraschalluntersuchung durch. Aufgrund der Terminüberschreitung wurde ein Oxytozinbelastungstest (OBT) angeordnet, der als unauffällig befundet wurde. Um 13.30 Uhr begab die Patientin sich auf die Station; gegen 14.30 Uhr und 18.00 Uhr wurden dort weitere CTG-Ableitungen sowie - um 18.00 Uhr - eine erneute vaginale Untersuchung vorgenommen. Am 19.08.1998 wurde um 9.00 Uhr - nach Erhebung des vaginalen Befundes (Portio knapp 1/3, Muttermund Fingerkuppe einlegbar VT Kopf -4) - die Einleitung der Geburt mit der Einlage einer Prostaglandin-Vaginaltablette begonnen. Nach einer weiteren Untersuchung des Muttermundes (Status idem) wurde am frühen Nachmittag des gleichen Tages die Einlage wiederholt, da sich der Befund nur unwesentlich verändert hatte. Die CTG-Kontrollen unter Prostaglandin wurden um 14.30 "o.B." beurteilt. Gegen 20.00 Uhr, als die Beklagte zu 4) ihren Dienst als Hebamme antrat, war der Muttermund auf 2 cm eröffnet, die Portio war fast verstrichen, der Kopf befand sich über dem Beckeneingang. Um 21.00 Uhr kam es nach den Eintragungen der Beklagte zu 4) in das Geburtsprotokoll zu einem Blasensprung mit Abgang von leicht grünem Fruchtwasser. Das CTG befundete die Beklagte zu 4) zu diesem Zeitpunkt als undulatorisch. Am 20.08.1998 um 0.15 Uhr begab sich die Patientin zur Entspannung in die Geburtswanne. Um 1.30 Uhr war der Muttermund auf 5 cm eröffnet, der Kopf tief und fest im Beckeneingang. Das CTG wurde von der Beklagten zu 4) als undulatorisch mit regelmäßigen Wehen alle 2 Minuten beschrieben. Eine halbe Stunde später wurde Muttermund auf 7 cm eröffnet beurteilt, der Kopf stand im II. schrägen Durchmesser. Die Beklagte zu 4) schlug der Mutter der Klägerin eine Wassergeburt vor, der diese zustimmte. Um 3.30 Uhr wurde der Beklagte zu 4) zu der Geburt hinzugerufen. In den Behandlungsunterlagen heißt es sodann:

3.30 Pat. ist in der Geburtswasserwanne, Unterwassergeburt versucht, Kopf im BA steht, CTG-Herzmuster undulatorisch, gute Wehentätigkeit, Episiotomie.

4.00 Trotz regelmäßigen Pressens kein Geburtsfortschritt. Pat. wird aus der Wanne ins Bett umgelagert, CTG-Herzmuster Dezelerationen, die sich immer erholen.

4:22 Spontangeburt eines reifen und asphyktischen Mädchens, Apgar 4/5/7. Das Kind erholt sich zunehmend nach Absaugen und O<sub>2</sub>-Gabe. Der Kinderarzt Dr. O. wird sofort zugerufen und ist bei der Übergabe des Kindes mit dem Zustand zufrieden. Bei der Geburt des Kindes ist das Kind schlapp, blass, atmet nicht selbstständig, Herzaktion um 100. Nach O<sub>2</sub>-Gabe und Absaugen kommt der Muskeltonus schnell. Kind wird rosig und atmet spontan. Herzaktion um 130 regelmäßig, keine path. Geräusche über den Lungenfeldern, pH 6,78 bei der Geburt...."

4.30 Kind wird in relativ gutem Zustand von Dr. O. in das Neugeborenenzimmer übernommen. Verlegung in Kinderklinik hält er für nicht notwendig."

Der Beklagte zu 5) war als Kinderarzt für die postpartale Betreuung zuständig. Etwa 12 Stunden nach der Geburt wurde die Klägerin durch schrilles Schreien und Streckung der Gliedmaßen auffällig, so dass der Beklagte zu 5) die Verlegung in die Abteilung für Kinder und Jugendliche des St. A.-Hospitals in K. veranlasste. Dort entwickelte die Klägerin

generalisierte tonische Krampfanfälle mit Apnoe- und Bradykardiesymptomatik. Die bildgebenden Verfahren (Schädelsonographie und CT) ergaben zunächst Hinweise für ein Ödem, später zeigte sich eine schwere generalisierte subcorticale Leukoenzephalomalazie bei Ventriculomegalie. Es lag eine hochgradige Encephalopathie mit generalisierter Hypotonie und auffälligem Strecktonus vor. Die Klägerin ist schwerstbehindert.

Sie hat die Beklagten für die Entstehung der Hirnschäden verantwortlich gemacht und ihnen eine fehlerhafte Geburtsleitung zur Last gelegt: In den CTG-Ableitungen hätten sich - beginnend bereits unmittelbar nach der Aufnahme - immer wieder pathologische Auffälligkeiten gezeigt, die von den Geburtshelfern nicht beachtet worden seien, obwohl sie zu einer frühzeitigen operativen Entbindung Anlass gegeben hätten. Die Beklagte zu 4) habe nicht für eine ununterbrochene CTG-Überwachung Sorge getragen und es fehlerhaft versäumt, den Beklagten zu 3) von dem Abgang grünen Fruchtwassers zu informieren; auch sei die von ihr geplante Wassergeburt kontraindiziert gewesen. Die Verständigung des Beklagten zu 3) in der Nacht zum 20.08.1998 sei zu spät erfolgt. Dem Beklagten zu 3) sei vorzuwerfen, dass er die Entbindung bis um 4.22 Uhr verzögert habe, angesichts des hochpathologischen CTGs hätte er nach seinem Erscheinen unverzüglich eine Fetalblutanalyse vornehmen oder eine operativ vaginale Geburt einleiten müssen. Er habe die Kindesmutter zwar nach seinem Erscheinen einmal aufgefordert, die Wanne zu verlassen, sich aber dann gegenüber der Beklagten zu 4), die weiterhin eine Wassergeburt habe durchführen wollen, nicht durchgesetzt. Der Beklagte zu 5) habe sie, die Klägerin, nach der Geburt nicht sachgemäß versorgt. Bei einer ordnungsgemäßen Geburtsleitung und postpartaler Betreuung wäre ihr der schwere Hirnschaden erspart geblieben. Aufgrund der Hirnschädigung sei sie zeitlebens auf intensive pflegerische Betreuung 24 Stunden am Tag angewiesen. Sie könne weder essen, noch sitzen oder stehen, sei hochgradig sehbehindert, könne ihre Umwelt nicht wahrnehmen, sich nicht orientieren und leide unter lebensbedrohlichen sehr schmerzhaften spastischen Krampfanfällen. Sie sei zu 100 % schwerbehindert, liege ständig im Bett und müsse gewickelt werden. Im Mai 2001 habe sich einer Hüftoperation unterziehen müssen, um die Spastik im Beinbereich zu lindern.

**Wie hoch schätzen Sie ein zu zahlendes Schmerzensgeld ein? Glauben Sie, dass auch die Hebamme persönlich haftet? Begründen Sie Ihre Ansicht stichwortartig.**

Die Beklagten zu 1(Klinik), 3(Arzt) und 4 (Hebamme) werden als Gesamtschuldner verurteilt, an die Klägerin 300.000 € (als Schmerzensgeldkapital) nebst 4 % Zinsen seit dem 2. Mai 2000 sowie ab dem 2. Mai 2000 monatlich 300 € (als Schmerzensgeldrente) zu zahlen. Es wird festgestellt, dass die Beklagten zu 1), 3) und 4) verpflichtet sind, der Klägerin sämtliche infolge der im Krankenhaus der Beklagten zu 1) durchgeführten fehlerhaften Behandlung am 20. August 1998 noch entstehenden materiellen und zukünftigen immateriellen Schäden zu ersetzen, soweit der Anspruch nicht gemäß § 116 SGB X auf Sozialversicherungsträger übergegangen ist oder übergeht.