

Wie viel geburtsgeschädigte Kinder werden in Deutschland pro Jahr geboren und wie viele von diesen Kindern sind vermeidbar fehlerhaft geschädigt?

1. Festzustellen ist, dass es valide Zahlen zu obiger Fragestellung nicht gibt. Hier wird zunächst eingegrenzt auf geburtshilfliche Schäden, die auf einer perinatalen Hypoxie/Ischämie beruhen. Traumatische Schäden wie z.B. Plexusparese nach Schulterdystokie oder Traumata durch vaginaloperative Entbindungen sind nicht Gegenstand dieser Betrachtung. Es gibt keine Statistiken, die eine auf dem Bundesdurchschnitt abzuleitende Untersuchung erlauben, ob und in welchem Ausmaß eine perinatale Hypoxie, also ein Sauerstoffmangel unter der Geburt auch zu einer zerebralen Schädigung durch eben diesen Sauerstoffmangel geführt hat. Schon gar nicht gibt es eine valide Statistik, in welchem Maße eine konkrete Zerebralparese unter der Geburt durch vermeidbare Behandlungsfehler verursacht wurde.

Um zu einigermaßen verlässlichen Zahlen zu kommen ist deshalb ein Vergleich verschiedenster Studien sowie der Neonatalerhebung der Bundesländer erforderlich.

2. Der Unterzeichner hat zusammen mit der damaligen Vorsitzenden des Arbeitskreises Kunstfehler in der Geburtshilfe e.V. 1995 ein Symposium ausgerichtet mit dem Thema: „Der frühkindliche Hirnschaden - Schicksal oder Arztverschulden?“. An diesem Symposium nahmen maßgebliche Professoren der Geburtshilfe sowie der Neuropädiatrie teil, um dem Thema gerecht zu werden. Die Ergebnisse dieses Symposiums sind in einem Tagungsband veröffentlicht, der zum Beispiel über die Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter e.V. bezogen werden kann. Unter anderem hat Herr Prof. Dr. KTM Schneider, Hochschulklinikum rechts der Isar, München, ein Referat mit dem Thema „Geburtshilfliche und kindliche Schädigung“ gehalten. Unter Bezugnahme auf eine ganze Reihe von Studien kommt der Referent zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass trotz zunehmender geburtshilflicher Überwachung eine gleichbleibende Linie im Bereich von 2 % bezüglich der perinatalen Morbidität von Zerebralparesen erkennbar ist. Damit wird eine gleichbleibende Rate von Zerebralparesen festgestellt (Seite 90 linke Spalte Tagungsband). Des Weiteren wird mitgeteilt, dass nur ein Bruchteil dieser Zerebralparesen auf eine Geburtsasphyxie zurückzuführen ist. Prof. KTM Schneider

teilt anhand prospektiver Studien mit, dass sich etwa 10 % alle Zerebralschäden dem Geburtsereignis zuordnen lassen, 20 % dem postnatalen Zeitraum und 70 % den antepartalen Zeitraum zuzuordnen ist (Seite 93 rechte Spalte Tagungsband).

Daraus wird abgeleitet, dass nur ca. 2 ‰ dem Geburtsereignis zugeordnet werden können. Geht man von einer durchschnittlichen Geburtszahl von 800.000 Geburten im Jahr aus, dann wären das ca. 1600 Kinder, die eine Zerebralparese erleiden die dem Geburtsereignis zugeordnet werden kann.

Eine Recherche bei einigen Neonatalerhebungen der Bundesländer ergibt, dass eine perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) zum Beispiel in Baden Württemberg mit 2,4 % angegeben wird bei einer Gesamtgeburtenzahl von 13.330 Geburten. Die bayrische Neonatalerhebung weist zuletzt einen Prozentsatz von 2,7 % asphyktisch geborener Kinder aus und eine Neonatalerhebung im Bereich der Ärztekammer Nordrhein eine solche von 3,89 %. Mit diesen Zahlen ist aber keine Aussage möglich bezüglich des Entstehens einer Zerebralparese, da nicht davon auszugehen ist, dass jede Hypoxie auch einen Schaden verursacht hat. Leider ist in den Perinatalerhebungen keine Untersuchung zu finden, die eine Zerebralparese aufgrund späterer Nachuntersuchung der asphyktisch geborenen Kinder feststellt.

Geht man von den Zahlen von KTM Schneider und H. Schneider aus, dann sind 1.600 Kinder pro Jahr bei einer Gesamtgeburtenzahl von 800.000 Geburten um die Geburt herum durch einen Sauerstoffmangel geschädigt. Damit ist noch nicht ausgesagt, dass diese Zahlen auch auf einen Behandlungsfehler, zum Beispiel durch verspätete Kaiserschnittentbindung beruhen und damit vermeidbar sind.

3. Auf der Website der Bundesärztekammer (bundesaerztekammer.de) sind statistische Erhebungen der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen zu finden. Hier wird ausgeführt, dass gut $\frac{1}{4}$ aller vermuteten Arzthaftungsfälle durch die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern bewertet werden. In Tabelle 6. wird unter Berücksichtigung der Fachgebietsbeteiligung der Antragsgegner für das Jahr 2009 für die klinische Geburtshilfe eine Fallzahl an Antragsstellern von 143 genannt. Wie viele davon als berechtigt eingeschätzt wurden, ist der Tabelle nicht zu entnehmen. Im Bezug auf alle Anträge ist in der

Regel davon auszugehen, dass ca. 25 % als berechtigt eingestuft werden. Unter der Prämisse, dass von den vermuteten Behandlungsfehlern $\frac{1}{4}$ von der Gutachterkommission und Schlichtungsstelle bearbeitet werden, würde auf die Geburtshilfe eine Fallzahl von 572 entfallen. Da davon auszugehen ist, dass hier ein Schaden bei den antragsstellenden Patienten durch die Geburtshilfe entstanden ist, läge diese Fallzahl deutlich unter den von H. Schneider angegebenen Zahlen. Wenn die allgemeine Anerkenntnisquote von ca. 25 % zugrundegelegt wird, dann würden auf die Gesamtfallzahl 143 anerkannte geburtshilfliche Schadensfälle entfallen.

4. Bei all den vorgenannten Zahlenspielen muss berücksichtigt werden, dass traumatische Geburtsschäden nicht dazu gezählt werden, sodass eine vage Schätzung von Geburtsgeschädigten bezogen auf die Gesamtgeburtenzahl in Deutschland von ca. 1.000 wohl realistisch ist. Auch die Anzahl derjenigen Kinder, die eine schwere Asphyxie erleiden und das Glück haben, dennoch keine bleibenden Schäden zurückzubehalten, ist letztlich möglicherweise auf iatrogen und vermeidbar verursachte geburtshilfliche Behandlungsfehler zurückzuführen. Wir kennen diese Fälle. Trotz schwerster Asphyxie und wochenlanger Behandlung in der Kinderklinik haben manche Kinder das Glück, keinen bleibenden Hirnschaden davon zu tragen, jedenfalls nicht so offensichtlich, dass er sofort erkennbar ist. Ob Spätschäden festzustellen sind, zeigt sich erst nach vielen Jahren.

Geht man von den Perinatalerhebungen aus, so sind 2,4 – 3,8 % der Neugeborenen in einem asphyktischen Zustand geboren. Dies wären immerhin zwischen 18.400 und 29.400 Kinder. Auf meiner Website haben wir unter Berücksichtigung entsprechender Schätzungen eine Anzahl von ca. 3.000 – 4.000 geburtsgeschädigter Kinder angegeben. Bis zum Beweis des Gegenteils einer suffizienten Studie gehen wir davon aus, dass bei einer Gesamtgeburtenzahl von ca. 800.000 Geburten ca. 3.000 – 4.000 Geburten mit einem durch Sauerstoffmangel verursachten Hirnschaden enden. Wie viele davon vermeidbar fehlerhaft zu Schaden gekommen sind, kann naturgemäß nicht gesagt werden. Hier sind die Umstände des Einzelfalles zu prüfen.