

## **Das Nichterkennen der Fehlintonation stellt einen Behandlungsfehler dar**

Aus einer aktuellen Entscheidung ergibt sich, dass das Nichterkennen einer Fehlintonation einen Behandlungsfehler darstellt und somit eine strafgerichtliche Verurteilung wegen fahrlässiger Tötung rechtfertigt.

### **Sachverhalt**

Eine Frau kollabierte während eines Besuches bei einer Freundin und verlor das Bewusstsein. Die Freundin verständigte daraufhin einen Notarzt, der rasch zur Stelle war. Aufgrund des Zustandes der Patientin entschloss sich der Notarzt dazu, die Patientin zur Sicherung der Atemwege zu intubieren. Der Tubus gelangte dabei jedoch in die Speiseröhre und nicht in die Luftröhre, was vom Notarzt jedoch vor Ort jedoch trotz vorhandener EKG-Werte, die eine Sauerstoffunterversorgung anzeigten, nicht erkannt wurde. Die Patientin verstarb.

### **Aktuelle strafgerichtliche Entscheidung**

Der Notarzt wurde in erster Instanz von einem Strafgericht wegen fahrlässiger Tötung zu einer Freiheitsstrafe von drei Monaten bedingt verurteilt, nach einer Berufung durch die Staatsanwaltschaft wurde dies auf vier Monate bedingt erhöht. Begründet wurde diese Entscheidung damit, dass dem Notarzt nicht die Fehlintonation per se vorgeworfen wurde, da eine solche – siehe dazu auch noch untenstehend weitere Entscheidungen dazu – keinen Behandlungsfehler darstellt, sondern vielmehr das Nichterkennen der Fehlintonation. Dieses Nichterkennen wog für das Strafgericht zweiter Instanz umso schwerer, als sich aus den EKG-Werten eindeutig und für den Notarzt wahrnehmbar ergab, dass bei der Patientin eine Sauerstoffunterversorgung gegeben war. Dennoch erkannte der Notarzt die Fehlintonation nicht und genau dieses Nichterkennen stellt die Sorgfaltswidrigkeit und damit den Behandlungsfehler dar.

### **Bisherige Rechtsprechung**

Auch in einem Kärntner Fall wurde vor vier Jahren ein Notarzt wegen fahrlässiger Tötung verurteilt, da er die Fehlintonation nicht umgehend erkannte und der Patient deshalb erstickte.

Aus zahlreichen deutschen Entscheidungen ergibt sich dasselbe Bild, wobei die Gerichte sich dazu detaillierter geäußert haben, da es sich bei diesen vorwiegend um zivilgerichtliche Prozesse gehandelt hat. Die deutsche Rechtsprechung – und nunmehr wohl auch die österreichischen Gerichte (zumindest Strafgerichte) – anerkennt, dass eine Fehlintonation, insbesondere in schwierigen Situationen, auch einem geübten und erfahrenden Anästhesisten

unterlaufen kann. Nicht darunter fällt jedoch, wenn eine Fehlintonation nicht oder zu spät erkannt wird.

So hat das LG Stuttgart ausgeführt *„Mag diese Fehlintonation allein noch kein vorwerfbarer Behandlungsfehler sein [...], so liegt doch ein vorwerfbarer Behandlungsfehler darin, dass diese Fehlintonation in der Folgezeit nicht erkannt und nicht beseitigt wurde.“* Auch in diesem Fall belegten die Blutgasanalysewerte auch nach erfolgter Intubation weiter einen extremen Sauerstoffmangel und extrem erhöhte CO<sub>2</sub>-Werte. In einem soll Fall, so der Sachverständige, muss jedenfalls daran gedacht werden, dass der Tubus nicht in der richtigen Lage sitzt und deshalb eine Beatmung der Lungen nicht erfolgt.

Das Oberlandesgericht Stuttgart hat – auf Basis eines Sachverständigengutachtens – ausgeführt, dass der Zustand der Sauerstoffunterversorgung innerhalb eines Zeitraumes von maximal einer Minute zu erkennen ist, wenn der Patient intubiert wurde.

### **Kommentar**

Der eingangs zitierte Sachverhalt sowie die aktuelle Entscheidung fügen sich somit konsequent in die bisherigen bereits ergangenen straf- und zivilgerichtliche Entscheidungen ein. Die Kontinuität der Entscheidungen zeigt, dass in alle diesen Fällen der Fehlintonation offenbar auch Einigkeit unter den Sachverständigen besteht. Nämlich darüber, dass die Fehlintonation selbst keinen Behandlungsfehler darstellt und auch dem erfahrensten Notarzt oder Anästhesisten unterlaufen kann. Ein Behandlungsfehler ist es aber, wenn von einem Notarzt oder Anästhesisten nicht umgehend erkannt wird, dass eine Fehlintonation erfolgt ist und umgehend Korrekturmaßnahmen eingeleitet werden, um den Patienten sorgfaltsgemäß zu intubieren und damit sein Leben zu retten.