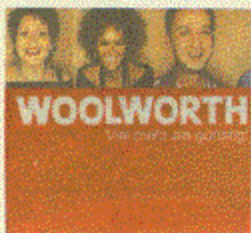


INHALT

MEINUNG

Gunst der Stunde: Die Chancen für eine IBA stehen gut Seite 14

FRANKFURT



WOOLWORTH
Was nicht am besten
Protest: Bockenheimer wollen Woolworth behalten Seite 16
Alte Schule: Willi Wobschke ist seit 80 Jahren in der SPD Seite 17
Städtepartner: Frankfurt feiert mit Tel Aviv Seite 19
Engagiert: Lions Clubs geben Geld für Kinder Seite 111

WIRTSCHAFT

Kammerpolitik: IHK sucht neuen Präsidenten Seite 29
Flughafen: Fraport meldet Minus bei Passagierzahlen Seite 29

CAMPUS

Frankfurter Seismologen forschen auf dem Feldberg Seite 118
In Frankfurt studieren mehr Erstsemester als 2008 Seite 118

KULTUR



Sieben Premieren: Plateaux-Festival im Mousonturm Seite 20
Tatoet Bari: Gianrico Carofiglio kennt die Mafia Seite 20
Konzert: Beady Belle Seite 21
Kulturkalender Seiten F22/23

STADTEILE

Nied: Mit dem Taxi rund um den Bahnhöferring Seite 26
Bergen-Erkheim: Ortsbeirat diskutiert über Windräder Seite 26
Sachsenhausen: Historischer Frühling in der Textorstraße Seite 27
Freizeitsport & Wandern Seite 28

HESSEN

Verdächtiger schweigt: sechsjähriger Bruder getötet Seite 30
Prima Klima: Wetterdienst öffnet seine Türen Seite 31

Trauma einer Geburt Frankfurter Ehepaar wirft den diensthabenden Hebammen und Ärzten vor, dass

Kaum mehr als eine Stunde

Nach gut einem Jahr intensiver Recherche verklagen Petra und Thomas Gutmann die Uniklinik und

Von Anita Strecker

Es gibt keine Ruhe mehr. Keinen Tag, kaum eine Nacht. Schweißgebadet schreckt Petra Gutmann aus dem Schlaf, durchlebt sie wieder, jene quälend langen Stunden des 3. auf den 4. November 2007. Jenen Tag und jene Nacht, in der sich ihr sehnlichster Wunsch, Familie zu sein, nach so vielen Jahren endlich erfüllen sollte – und dann zum Trauma ihres Lebens wurde. Eine Stunde und fünf Minuten nach seiner Geburt ist der kleine Emil tot.

Fast neun Stunden zwischen Wehensturm und wehenhemmenden Mitteln haben Mutter und Sohn durchgestanden, gut sechs bange Stunden unter Rückenmarks-Betäubung mit offenem Muttermund doch ohne jeden Geburtsfortschritt gewartet, bis die Entscheidung zum Kaiserschnitt fällt.

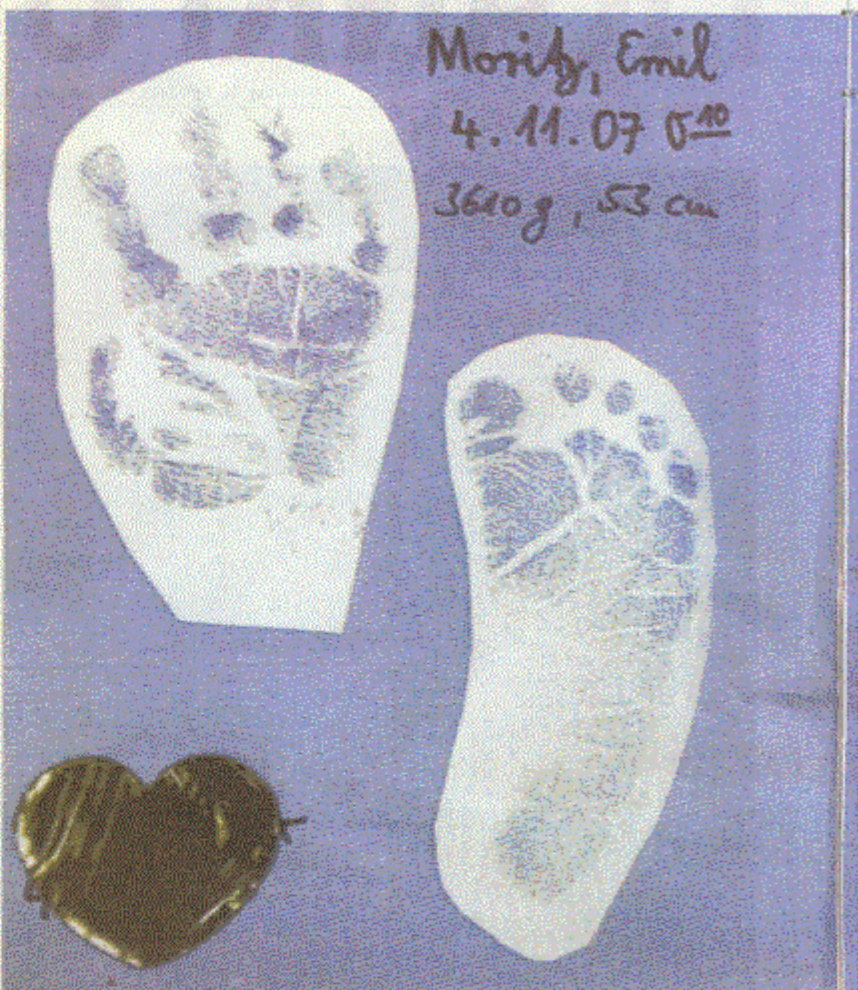
Worauf haben die Ärzte gewartet? Die Frage lässt die Gutmanns nicht los

Zu spät, sagen Petra und ihr Mann Thomas Gutmann heute, zumal die Ergebnisse des Wehen- und Herztorschreibers über Stunden pathologisch gewesen seien, die Blutwerte des Kindes schlecht. Warum haben die Ärzte so lange gewartet und worauf? Die Frage lässt die Gutmanns nicht los, inzwischen sind sie überzeugt, dass die „offensive Kaiserschnitt-Vermeidungsideologie“ des Leiters der Geburtshilfe am Klinikum, Frank Louwen, die Erklärung liefern könnte. Acht Tage nach Emils Tod habe Louwen einmal mehr in einer Tageszeitung dargelegt, dass eine Geburtsklinik umso besser sei, je weniger Kaiserschnitte sie aufweise.

„Wir sind nach wie vor fassungslos, dass die Uniklinik bei Deiner Geburt nicht genügend auf Dich aufgepasst hat, dass Du sterben musstest“, schreiben Petra und Thomas Gutmann ein Jahr später in der Gedenkanzeige in der Frankfurter Rundschau für ihren Sohn. Für sie steht fest, dass „massive Fehler“ der diensthabenden Ärzte und Hebammen für den Tod ihres Jungen verantwortlich sind: Geburtseinleitung ohne medizinischen Grund, ohne Aufklärung über Risiken – und – tödlich langes Warten, bis das vom Wehensturm geschwächte Kind per Kaiserschnitt geholt wurde, lauten kurz gefasst die Vorwürfe.

Kein leichtfertiger Schluss, kein schneller Ruf nach Schuldigen: Seit einem Jahr rekapitulieren die Gutmanns Abläufe, fragen nach, hinterfragen Entscheidungen, suchen Antworten, warum ihr nachgewiesenes gesundes, ausgereiftes Kind, nach einer Schwangerschaft ohne Komplikationen am Ende todkrank zur Welt kommen und sterben musste.

Zwei Aktenordner, gefüllt mit Briefwechseln, Fragekatalogen an die Uniklinik, Unterlagen, Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe haben sie zusammengetragen, zig Ge-



Einzig greifbare Erinnerung an Emil: Der Fuß- und Handabdruck ihres Sohnes ist Petra und Thomas

sprache geführt, Fachliteratur gewälzt, haben aus ihrer Sicht Ungereimtheiten, nachträgliche Vermerke und Lücken in der Geburtsdokumentation und Patientenakte ausgemacht, die Fragen aufwerfen.

Doch je konkreter sie nachfragen und um Gespräche baten, desto reservierter kamen die Antworten, schlug die anfangs zugesagte Offenheit in Schweigen um, sagen die beiden. Ärzte verweigern Gespräche.

Auf FR-Anfragen lehnen die Kliniksprecherin Ricarda Wessinghage und der Jurist Stefan Thiel eine Stellungnahme und inhaltliche Erörterungen ab. Beide Seiten hätten Rechtsanwälte mandatiert, lassen sie wissen. Und: „Eine fehlerhafte Behandlung von Moritz Emil Gutmann oder Frau Gutmann in unserem Hause können wir nach wie vor nicht erkennen. Auch weisen wir die Behauptung zurück, dass durch uns eine nachträgliche Änderung der Patientenakte vorgenommen wurde.“ Der Säugling sei „bedauerlicherweise schicksalhaft verstorben“.

Am Morgen des 3. November hätte niemand mit diesem Aus-

gang gerechnet. Seit dem errechneten Entbindungstag, dem 30. Oktober, kommen die Gutmanns alle zwei Tage zur Kontrolle in die Uniklinik. Mutter und Kind geht es gut, stellt Professor Louwen, Leiter des Schwerpunkts Geburtshilfe und Pränatalmedizin am Uniklinikum fest. Am 1. November attestiert seine Vertreterin, Oberärztin R., das Gleiche und rät dringend ab, vor Ablauf von zehn Tagen die Geburt einzuleiten. Trotz des verbindlichen Entbindungstages – das Kind war nach künstlicher Befruchtung entstanden.

Zwei Tage später jedoch weist die Ärztin die Hebamme an, das Einleitungs-Gel zu legen. „Wir waren total überrascht und wollten nicht“, sagt Petra Gutmann. Als Erklärung habe die Ärztin nur gesagt, „Professor Louwen hat es angeordnet, er will es so.“ Erst als die Hebamme gesagt habe, ohne das Gel werde das Köpfchen nie ins Becken rutschen, hätten sie sich „geschlagen gegeben“, sagen die Gutmanns. Sie werden heimgeschickt. Erst später lesen sie in den Leitlinien der Deutschen Gesell-

schaft für Geburtshilfe und Gynäkologie, dass eine Einleitung vor Ablauf von zehn Tagen nach dem Stichtag nur erfolgen soll, wenn Mutter und Kind gefährdet sind. Und: dass nach Einleitung die stationäre Aufnahme üblich ist. „Wir führen Geburtseinleitungen in der Regel stationär durch“, steht auch in der Homepage der Uniklinik. Aber erst seit Neuem weiß Thomas Gutmann, die Seite über Geburtshilfe sei nach seiner Beobachtung neu gestaltet worden. Ihnen habe eine Hebamme nach Emils Tod noch erklärt, Louwen teste ambulante Einleitungen.

Nach der Geburtseinleitung setzt zu Hause unvermutet ein Wehensturm ein

Zu Hause, kurz nach 15 Uhr, setzt bei Petra Gutmann unvermutet ein Wehensturm ein, dazu heftiger Durchfall. Erst zwei Stunden später ist die heute 42-Jährige in der Lage, in die Klinik zu kommen. Der Muttermund ist fast vollständig offen. Sie erhält weberhem-

Redaktion Frankfurt:

staf@frankfurt.de
Telefon 069/2199-3326, Fax: 069/2199-1272

Anzeigenberatung:

Uta Wirth, Telefon 069/2199-1825,
E-Mail: u.wirth@frankfurt.de
Helmut Adam, Tel. 069/2199-3672,
E-Mail: h.adam@frankfurt.de

„Mit gemeinsamem Entschließen“, Altes- und Nachhilfe der Frankfurter Rundschau e. V.
Frankfurter Sparkasse, Korb-Bl. 92/3 630
082 500 502 011/Telefon 069/2199-35 50

ihren Sohn durch massive Fehler schwerkrank zur Welt kam und sterben musste.

den Leiter der dortigen Geburtshilfe

Ein Atemzug, ein Augenspiel,
Der Erde Luft und Licht zu schmecken,
War dir genug und schon zu viel,
Du schliefest ein, nicht mehr zu wecken.

Vielleicht in diesem Hauch und Blick
Sind alle Spiele, alle Mienen
Des ganzen Lebens dir erschienen,
Erschrocken zogst du dich zurück.

Vielleicht, wenn unsre Augen, Kind,
Einmal erlöschen, wird uns scheinen,
Sie hätten von der Erde, Kind,
Nicht mehr gesehen als die deinen.

Hermann Hesse

Gutmann geblieben.

ALEX BRABO

mende Mittel, doch sobald sie nachlassen, setzt der Wehensturm wieder ein. Der diensthabende Oberarzt K. legt eine Periduralanästhesie, das Kind ist noch nicht im Becken, Geburtsfortschritt nicht erkennbar. Um 23.50 Uhr, gut sechs Stunden später, wird das Kind per Kaiserschnitt geholt.

Emil war weiß, leblos, erinnert sich Thomas Gutmann, der Apgar-Wert, der den Zustand eines Neugeborenen im Zehn-Punkte-System misst, lag bei einem Punkt: „Sie konnten nur noch schwache Herztöne feststellen.“

Durch den stundenlangen Stress unter unkontrollierten Wehen und Sauerstoffmangel hat der Säugling Mekonium, das sogenannte Kindspuch ausgeschieden und durch hektische Schnappbewegungen mit dem Fruchtwasser geschluckt, erfahren die Gutmanns später auf der Kinderintensivstation. Der kleine Körper ist voll Mekonium, die Lungen sind davon verklebt. Der erste Intubationsversuch scheitert, letztlich stirbt Emil an einem Pneumothorax. In einem Ge-

spräch vorigen April habe Professor Louwen im Beisein des Justizars Thiel eingeräumt, der behandelnde Oberarzt habe zu lange mit dem Kaiserschnitt gewartet. Louwen habe aber vehement bestritten, die Geburtseinleitung angeordnet zu haben. „Die Verantwortung dafür hat letztlich niemand übernommen“, sagt Petra Gutmann. Mehr: In der Patientenakte fehle jeder Hinweis auf die Einleitung. Ebenso die Ultraschalluntersuchung vom Morgen des 3. November, die ergab, dass das Kind noch nicht im Becken war. Nicht zuletzt fehle auch ein Gedächtnisprotokoll der Hebamme und der Ärzte, das es anfangs gegeben habe, sagt Petra Gutmann.

Nach Meinung der Gutmanns nicht die einzige Ungereimtheit in der Patientendokumentation. Der Eintrag, dass die Schwangerschaft mit Hilfe der Reproduktionsmedizin am 3. Februar 2007 entstand, ist an zwei Stellen durchgestrichen, eingeklammert und durch den Eintrag „Diese Schwangerschaft ist spontan entstanden“ ersetzt. Des Weiteren sind 20 Minu-

ten Presswehen am Ende der Geburt vermerkt, die es nie gegeben hat, sagt Petra Gutmann.

28 Fragen hat das Paar zum Geburtsablauf an die Klinik und Professor Louwen geschickt. Bis heute haben sie darauf keine Antworten erhalten, sagen die Gutmanns. Statt dessen habe die Klinik geraten, sich an die Gutachter- und Schlichtungsstelle der Landesärztekammer zu wenden. Inzwischen seien sie zudem von Louwens Anwalt zur Unterlassungserklärung aufgefordert worden, den Arzt nicht für den Tod ihres Sohnes verantwortlich zu machen. Louwen sei „nicht mit der Geburt befasst“ gewesen.

Die Fragen nach Verantwortung und Fehlern werden nun Gerichte klären müssen. Via 140-seitiger Klageschrift fordern die Gutmanns, die Patientenakte zu korrigieren. Und sie haben beim Landgericht eine Schadenersatz- und Schmerzensgeldklage gegen die Uniklinik und Frank Louwen eingereicht. „Wir wollen endlich Antworten und Verantwortlichkeiten klären lassen. Das sind wir Emil schuldig.“

Der schwere Weg, Kunstfehler zu ahnden

Selbsthilfeorganisationen vermitteln Gutachter

Ärztliches Versagen, Fehleinscheidungen und ihre Folgen, was ist richtig, was falsch? Das zu beurteilen ist ein weites Feld, sagt Professor Klaus Vetter, Leiter der Geburtsmedizin im Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie. Gerade in seinem Fach gebe es in vielen Punkten keine festen Regeln, nur „medizinischen Standard“, der Handlungskorridore aufzeigt.

Beispiel Geburtseinleitung. Zu dieser Frage arbeite die Deutsche Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie gerade erst an umfassenden Leitlinien. Ein Entwurf sei in der Abstimmung, bisher lägen lediglich Indikationen fest – etwa die Gefährdung von Mutter und Kind – wann eine Einleitung wenige Tage nach dem errechneten Geburtstermin erfolgen soll. Kein einfacher Prozess, sagt Vetter, „weil eine Einleitung nicht unbedingt nur darauf zielt, Wehen auszulösen, sondern man damit vielleicht nur den Geburtsfortschritt anstoßen will, etwa dass sich der Gebärmutterhals verkürzt oder das Kind sich Richtung Becken bewegt“.

Verbindliche Leitlinien fehlen bisher auch für den Kaiserschnitt, wengleich es auch in dieser Frage „medizinische Standards“ gebe. Etwa die Regel, dass nach zwei Stunden ohne erkenn- und erwartbaren Geburtsfortschritt bei offenem Muttermund ein Eingriff angezeigt ist, so lehrt es Vetter auch als Fortbilder für Hebammen.

„Ungewöhnlichkeiten“ oder Ungereimtheiten wie sie etwa die Gutmanns von ihrem Geburtsverlauf schildern, der mit dem Tod ihres Kindes endete, ließen sich nur mit detaillierter Datengrundlage, lückenloser Dokumentation des Geburtsverlaufs, zur pflichtgemäßen Aufklärung des Patienten, zu Dosierung und Gabe des Prostaglandins oder dem Verlauf des Herzton- und Wehenschreibers beurteilen.

„Dazu braucht es Gutachter“, sagt Vetter. Auch, um festzustellen, ob Patientendokumentationen korrekt geführt werden. „In der Regel muss der Patient nachweisen, dass Ärzte oder Kliniken

Fehler gemacht haben. Ist die Dokumentation aber lückenhaft, dreht sich die Beweislast, müssen Ärzte und Klinik darlegen, dass alles korrekt gelaufen ist.“

Ein Weg, mögliche ärztliche Fehler oder lückenhafte Patientendokumentation zu klären, sind die Gutachter- und Schlichtungsstellen der Landesärztekammern. Kostenlos prüft ein medizinischer Gutachter den Fall. Bei Zweifeln an Objektivität kann nach Auskunft von Katja Möhrle, Sprecherin der Landesärztekammer Hessen, ein Gegengutachten der Kommission. Ihr gehören ein juristisches Mitglied der Gutachterstelle an, dem mehrere Fachärzte zur Seite gestellt werden.

Ombudsmann fehlt

Etwa 800 Fälle pro Jahr hätten die Gutachter der Landesärztekammer im Schnitt in Hessen zu bearbeiten, Fälle von Totgeburten oder Kindstoden nach der Geburt seien in den vergangenen Jahren nicht zur Untersuchung vorgelegt worden, sagt Möhrle.

Obwohl fehlerhafte oder gar getürkte Gutachten seit drei Jahren qua Gesetz bestraft werden, hegen viele Betroffene Misstrauen gegen die Gutachten, die letztlich von kassenärztlichen Vereinigung der Ärzte bezahlt werden. Alternativen bieten Patientenbeschwerdestellen, die es unter anderem in Kliniken gibt, oder Selbsthilfegruppen wie die Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter (BIG), die gleichfalls unabhängige Gutachter stellen oder vermitteln. Weitere Wege sind eine Klage vor Gericht oder die Einleitung strafrechtlicher Ermittlungen mit Hilfe von Kripo und Staatsanwaltschaft.

In Deutschland fehle allerdings der klassische Ombudsmann, beklagt Klaus Vetter. Ein unabhängiger, sachverständiger Moderator der Betroffenen, Ärzte, Klinik verbindlich an einen Tisch bringt und die Atmosphäre schafft, kritische und strittige Fragen ohne Versteckspiel zu klären. „Betroffene fühlen sich verletzt, ohnmächtig und vor den Kopf gestoßen, wenn sie nicht gehört werden und auf Schweigen stoßen.“ ana

ANLAUFSTELLEN

Gutachter und Schlichtungsstelle der Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsang 3, Frankfurt, 97672-161, www.laekh.de.

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, 030/514 88 33, www.dggg.de.

Im Zuge der Gesundheitsreform 2004 hat der Gesetzgeber das Amt einer Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten eingeführt. Seit Januar 2004 bekleidet Helga Kühn-Mengel das Amt. Kontakt: Friedrichstraße 108 10117 Berlin, 030-18-441-3420. www.patientenbeauftragte.de. Auf

der Homepage finden sich Infos über Patientenrechte in Deutschland, ebenso Kontaktdaten zu Selbsthilfeorganisationen oder Patientenberatungen.

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) ist ein als gemeinnützige GmbH geführter, deutschlandweit agierender Verbund unabhängiger Beratungsstellen. Das kostenfreie Beratungsstellen ist unter 0800 0 11 77 22 (Mo - Fr 10 - 18 Uhr) erreichbar. Stammsitz: Littenstraße 10, 10179 Berlin, Tel. 030 / 200 89 23-3.

BIG, Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter, Stadthagen 05721-72372, www.big-ev.de.