

Urteil verkündet

Bettina Salis Sechs Jahre und neun Monate lautete das Urteil gegen die Hebamme und Ärztin aus Unna. Verurteilt wurde sie wegen Totschlags, des schwersten Vergehens nach Mord. Zudem verhängte das Gericht lebenslanges Berufsverbot für beide Berufe. Damit lag es 18 Monate unter dem von der Staatsanwaltschaft geforderten Strafmaß. Die Verteidigung hatte auf Freispruch plädiert. Zu der tragischen Geburt, bei der ein Kind leblos aus BEL geboren worden war, war es bereits im Juni 2008 gekommen. Das Urteil wurde nach mehr als zwei Jahren und 59 Verhandlungstagen am 1. Oktober 2014 verkündet. Noch ist das Urteil nicht rechtskräftig, die Verteidigung hat Revision eingelegt.

Angeklagt in diesem Prozess war eine Hebamme und Ärztin, die seit über 30 Jahren außerklinische Geburtshilfe leistete – unter anderem auch BEL- und Zwillingsgeburten. Sie habe Erfahrungen mit mehr als 100 außerklinisch betreuten BEL-Geburten, ließ sie ihre Verteidigerin zum Prozessauftakt erklären.

Die Angeklagte machte von ihrem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch und schwieg all die Monate. Ausnahmen blieben wenige Befragungen von Gutachtern durch sie sowie ihre Einlassung gegen Ende des Prozesses, in dem sie sich zu ihrer Arbeitsweise und zum Prozess äußerte, und ihr letztes Wort, bei dem sie den Hippokratischen Eid für Ärzte wiederholte, den sie vor 30 Jahren geschworen hatte.

Um sich ein Bild von der Arbeitsweise der Angeklagten zu machen, wertete das Gericht deren Computer, Akten und Handy aus. In der Folge wurden etliche Frauen und Männer geladen, die sie betreut, sowie Kolleginnen, mit denen sie zusammengearbeitet hatte. In diesem Zusammenhang kamen weitere Geburten zutage, bei denen Kinder tot oder schwerbehindert geboren worden waren – Geburten, die die Angeklagte zum Teil selbst, zum Teil als zugezogene Expertin betreut hatte.

Die Anklage lautete »Totschlag durch Unterlassen«. Die Staatsanwaltschaft war überzeugt, die Hebamme und Ärztin habe aus ideologischer Verbrämung den Tod des Kindes billigend in Kauf genommen, da sie auch nach Anzeichen für Komplikationen an der Hausgeburt festgehalten habe. Der Vorsitzende Richter Wolfgang Meyer sagte in seiner Urteilsbegründung, der Vorwurf des Totschlags gegen eine Angehörige eines helfenden und heilenden Berufs sei neu für das Gericht gewesen – es gebe auch noch nichts Vergleichbares in Deutschland.

Der Fall: die Vorgeschichte

Ein deutsches Ehepaar, das in Riga lebt, kam im Sommer 2008 nach Deutschland, weil es hoffte, hier sein Kind natürlich gebären zu können. In Riga hatte die Hausgeburtshilfshebamme abgesagt, nachdem die Diagnose Beckenendlage gestellt worden war. Die lettische Klinik bot dem Paar alternativlos eine Sectio an.

Allerdings nannte die Hebamme aus Riga dem Ehepaar zwei Hebammen in Deutschland, die zu Hause BEL-Geburten betreuen. Darüber hinaus stießen die Eltern im Zuge ihrer Internetrecherche auf den Oberarzt einer Nürnberger Klinik, in der spontane BEL-Geburten betreut werden, mit dem sie telefonierten. Er sagte, in Deutschland sei der Umgang mit BEL-Geburten hysterisch, empfahl seine Nürnberger und eine Frankfurter Klinik und ergänzte: »Oder suchen Sie sich eine erfahrene Hebamme und machen es mit der. Das darf ich nicht laut sagen, dann stechen die Kollegen mir die Reifen auf.« Und er schickte den werdenden Eltern eine Veröffentlichung von sich zum Thema BEL. Ähnlich äußerte sich ein befreundeter emeritierter Professor (Arzt).

Zunächst reisten die Eltern nach Frankfurt. Es gab ein Aufnahmegespräch in der Klinik. Nach der Ultraschall-Untersuchung wollten die Eltern einen Arzt sprechen. Ob alles okay sei. Es gebe keine Zeit für ein Gespräch, hieß es. Auch als ein MRT zur Beckenvermessung gemacht werden sollte, baten die Eltern um ein Gespräch – vor der Untersuchung. Denn die schien ihnen suspekt. Wieder hieß es, der Arzt habe keine Zeit, ein Gespräch gebe es nach den Untersuchungen. Daraufhin verließen die Eltern die Klinik.

Noch auf dem Parkplatz riefen sie die in diesem Prozess angeklagte Hebamme und Ärztin an (auch von ihr hatten sie Artikel zu

BEL-Geburten im Internet gefunden) und vereinbarten einen Termin. In einer Frankfurter Buchhandlung kauften sie sich das Hebammenlehrbuch »Hebammenkunde«, an dem auch die Angeklagte mitgearbeitet hatte.

Das Ehepaar bezog ein Hotel in Unna, noch am selben Tag kam es mit der Hebamme und Ärztin zu einem ersten persönlichen Gespräch. Die Eltern vertrauten der Geburtshelferin, auch weil sie im Internet viele positive Berichte über sie gelesen hatten. »Die Eltern waren überzeugt von der Kompetenz der Angeklagten«, sagte in seinem Plädoyer Alexander Kurz, der die Eltern, die als Nebenkläger auftraten, vor Gericht vertrat.

Risikoaufklärung: unterschiedliche Aussagen und die Bewertung durch das Gericht

Beim ersten Gespräch in Unna ging es vor allem um die 30-jährige Erfahrung der Angeklagten mit Beckenendlagegeburten, aber auch um Risiken. Auf die Frage zu Nabelschnurkomplikationen habe die Angeklagte gesagt: »Wollt ihr das wirklich wissen? Dann bekommt ihr nur Angst. Alles wird gut. Hinterher kannst du das Kind dick und rund stillen.« Das erzählte die Mutter des toten Kindes bei ihrer ersten Befragung. Später habe die Geburtshelferin jedoch überzeugend dargelegt, dass das mit dem Nabelschnurvorfalle nicht gefährlich sei. Auch sagten beide Eltern bei ihrer ersten Vernehmung, dass es vonseiten der Angeklagten keine Risikoaufklärung gegeben habe.

Dem Gericht lag kein Dokument vor, aus dem hervorgegangen wäre, dass eine Risikoaufklärung stattgefunden hatte – worauf die Oberstaatsanwältin Susanne Ruland während eines späteren Verhandlungstags hin-

wies. Für sie ein Indiz, dass tatsächlich keine Aufklärung stattgefunden hatte. Der Verteidiger konterte, dass das lediglich bedeute, dass bei der Durchsuchung der Wohnung der Angeklagten kein solches Dokument gefunden worden war. Es heiÙe jedoch nicht, dass es das nicht gebe.

Viele der Zeuginnen und Zeugen, die von der Angeklagten betreut worden waren, und der Hebammen-Kolleginnen, die als Zeuginnen auftraten, befragte der Vorsitzende Richter zur Risikoaufklärung, wie sie ausgesehen habe, ob es überhaupt eine gegeben habe. Es gab keine Dokumente. Es reichte nicht, dass die Angeklagte in ihrer Einlassung gegen Prozessende ausführlich beschrieb, wie sie aufgeklärt habe. Die Kammer glaubte ihr nicht,

wie der Richter in seiner Urteilsbegründung erklärte, sondern verwies auf eine Äußerung aus der Einlassung der Angeklagten, als sie sagte: »Ich mache grundsätzlich Mut zur Geburt. Dazu, dass die Frau durch die Geburt muss. Mut kann nicht schaden. Es hat keinen Zweck, den Frauen Angst zu machen.«

Die Verteidigung verwies darauf, dass die Eltern vermutlich bereits in Riga und bei ihrem Besuch in der Frankfurter Klinik aufgeklärt worden seien. »Wie viel Aufklärung wollen Sie denn noch?«, fragte der Pflichtverteidiger Hans Böhme während der Verhandlungstage. In seiner Urteilsverkündung betonte Richter Meyer, dass es für eine Entscheidungsfindung einer umfanglichen Information bedürfe.

Ein weiterer Punkt, auf den Meyer in vielen Befragungen zu sprechen kam, war die Berufsordnung für Hebammen in Nordrhein-Westfalen, nach der Hebammen die außerklinische Betreuung von BEL-Geburten nur im Dringlichkeitsfall gestattet ist – was hier nicht gegeben war. Auch darüber hätte die Angeklagte die Eltern informieren müssen, sagte er in der Urteilsbegründung.

Zurück zum Fall: Geburtstermin und -beginn

In den kommenden Tagen gab es zwischen der Angeklagten und dem Ehepaar einige Treffen, Gespräche und Untersuchungen. Was genau wann ließ sich nicht gut rekonstruieren. Es lag

Nikolaus Baumgarten



Die Angeklagte und einer ihrer Verteidiger auf dem Weg in den Gerichtssaal.

nichts Schriftliches vor. Nur Erinnerungen. Und die waren, als die Eltern das erste Mal befragt wurden, mehr als vier Jahre alt.

Der zunächst in Riga errechnete Geburtstermin war der 17. bis 20. Juni 2008, er wurde von der lettischen Gynäkologin nach Ultraschall auf den 18. bis 22. Juni korrigiert. Die Geburt begann am 30. Juni frühmorgens – oder mittags, wie die Verteidiger sagen.

Übertragung und Geburtsdauer: unterschiedliche Aussagen und die Bewertung durch das Gericht

Das geburtshilfliche Gutachten für diesen Prozess stammte von Prof. Axel Feige, ehemaliger Chefarzt der Frauenklinik am Nürnberger Klinikum Süd. Er geht von einer Übertragung von 13 Tagen aus – und selbst bei ET 22.6.2008 sei der Termin um acht Tage überschritten gewesen. 2008 habe man nicht länger gewartet als ET plus zehn, heute sei sogar ET plus sieben die Grenze. Später räumte er ein, man könne länger warten, müsse dann aber engmaschig betreuen – und eigentlich wäre auch eine Vorstellung in die Klinik geboten gewesen.

Über den genauen Zeitpunkt des Geburtsbeginns gibt es unterschiedliche Auffassungen. Auf jeden Fall spürte die werdende Mutter am 30. Juni frühmorgens gegen fünf Uhr – (in ersten Aussagen war auch von vier

Uhr die Rede) leichte Wehen und Abgang von etwas Flüssigkeit. Sie rief die Angeklagte an, die sie beruhigte, riet noch etwas zu schlafen, und zur Flüssigkeit sagte sie, das sei vermutlich ein Riss in der Eihaut. So gaben es die Eltern bei ihrer Befragung an. In ihrer Einlassung sagte die Angeklagte später, sie habe drei mögliche Erklärungen genannt: einen äußeren Fruchtblasenriss, einen hohen Blasensprung, oder es habe sich über Nacht in der Scheide Flüssigkeit angesammelt, die jetzt abgegangen sei.

Während dieses morgendlichen Telefonats sagte die Hebamme und Ärztin auch: »Jetzt geht's los.« Sie machte keinen Besuch bei den Eltern im Hotel, da sie am Abend zuvor untersucht hatte und wusste, dass der Steiß fest saß. Sie befürchtete keinen Nabelschnurvorfall, erläuterte sie später in ihrer Einlassung. Die Mutter schlief noch mal und frühstückte später noch.

Um halb zehn am Morgen ging erneut Flüssigkeit ab. Es gab ein nächstes Telefonat, die Angeklagte vermutete einen Riss in der Eihaut und bat die Eltern, sie sollten sich melden, wenn die Schmerzen heftiger werden würden.

Gegen 15 Uhr wurden die Wehen heftiger. Wieder telefonierten die Eltern mit der Geburtshelferin – die sie aufforderte, sich auf den Weg zu machen. Sie lasse schon mal Badewasser ein.

Prof. Feige legte den Geburtsbeginn auf morgens gegen fünf fest und begründete dies mit dem fraglichen Blasensprung und damit, dass die Angeklagte gesagt habe: »Jetzt geht's los.« Die Verteidigung wies in ihrem Plädoyer darauf hin, dass zum Wehenbeginn regelmäßige Wehen zählen, und die hätten erst mittags eingesetzt. Nach dem von der Verteidigung benannten Sachverständigen, Dr. Gerd Eldering, ehemaliger Chefarzt der Frauenklinik am Vinzenz-Palotti-Hospital in Bensberg, kennzeichnen den Geburtsbeginn muttermundswirksame Wehen, die nur eine Hebamme feststellen kann. Da aber keine anwesend gewesen sei am Vormittag, könne man sich da auch nicht festlegen.

Zurück zum Fall: heftige Schmerzen und Mekoniumabgang

Als die Eltern gegen 16 Uhr in die Praxis fahren wollten, wurden die Wehen plötzlich so heftig, dass die Frau nicht mehr transportfähig war. Wieder telefonierten die Eltern mit der Angeklagten. Acht Minuten später war sie im Hotel bei den Eltern. Kurz zuvor war Mekonium abgegangen. Die Gebärende fühlte sich kraftlos, war kaum zu mobilisieren. Um 18.22 Uhr erfolgte der nächste Mekoniumabgang. Zu dieser Zeit rief die Angeklagte eine Hebammenkollegin an und bat um Rat. Die jedoch war gerade in einem Gespräch.

Es folgte eine SMS-Korrespondenz mit der Kollegin, in deren Verlauf die Angeklagte Teile des weiteren Geburtsverlaufs beschrieb.

Mekoniumabgang: unterschiedliche Aussagen und die Bewertung durch das Gericht

Auch Mekoniumabgang als mögliche physiologische Begleiterscheinung einer spontanen BEL oder als Indikator von Stress war Gegenstand einiger Diskussionen, im Laufe derer auch der Gutachter Feige seinen Standpunkt modifizierte: Zunächst sagte er, Mekoniumabgang sei immer ein Zeichen von Stress oder Übersäuerung. Elderings Äußerung, Mekoniumabgang bei einer BEL sei nicht immer ein Zeichen von Azidose, stimmte er später zu, ergänzte jedoch: »Aber er ist ein Warnsignal, und der Geburtshelfer muss sich der Unversehrtheit des Kindes verschern.« Per MBU oder CTG.

In ihrer Einlassung sagte die Angeklagte, sie habe sich sofort vergewissert, dass die Herztöne gut seien, und habe auch im Folgenden die Herztöne regelmäßig kontrolliert – und stets zeitgleich den mütterlichen Puls gefühlt, um sicherzugehen, dass sie wirklich das Kind gehört habe. Und nur, weil sie sicher war, dass es dem Kind gut gehe, habe sie die Geburt weiter betreut.

In ihrer Urteilsbegründung bezeichnete die Kammer den Mekoniumabgang und die Kraftlosigkeit der Frau als Alarmzeichen, die die Angeklagte bewusst ignoriert habe, und befand, die Angeklagte habe bereits um 18.22 Uhr erkannt, dass sich »ein kritischer Zustand eingestellt hatte und das Kind nicht ohne Schaden geboren werden würde«. Als Beleg für diese Einschätzung führte sie das Telefonat mit der Hebammenkollegin an, denn die habe – zumindest in ihrer ersten Aussage gegenüber der Kripo recht bald nach der tragischen Geburt – zur Verlegung geraten. Bei der Befragung vor Gericht konnte sich die Kollegin nicht mehr an diese Empfehlung erinnern.

Zurück zum Fall: die Geburt

Die Gebärende litt zwischendrin unter heftigen Schmerzen, konnte sich zeitweise kaum rühren, vertraute jedoch der Hebamme und Ärztin, die sagte: »Alles läuft gut.«

Bis etwa 9.45 Uhr wurden die Herztöne mit dem Dopton gehört und waren bis dahin

gut, fielen dann jedoch auf 100 Schläge pro Minute (beats per minute, bpm) ab. Kurz vor der Geburt waren die Batterien des Doptons leer, und die Angeklagte hörte weiter mit dem Pinard. Alle zwei Minuten, steht in ihrem Gedächtnisprotokoll. Um 22.08 Uhr lag die Frequenz bei 80 bpm. Die Angeklagte entwickelte das Kind rasch. Es wurde um 22.14 Uhr leblos, blass-rosig, geboren. Die Angeklagte versuchte erfolglos, es mit Herzdruckmassage und Beatmung zu reanimieren. Sie bat den Vater, einen Notarzt zu rufen, der bald eintraf, seinerseits vergeblich versuchte, das Kind wiederzubeleben, und es um 22.40 Uhr für tot erklärte. Auf dem Totenschein kreuzte er »Todesursache ungeklärt« an und benachrichtigte die Kripo.

Ein Kind in Not? Unterschiedliche Aussagen und die Bewertung durch das Gericht

Gutachter Feige hatte der Angeklagten vorgeworfen, sie habe nicht ausreichend Herztöne gehört. Nachdem er zunächst gesagt hatte, eine BEL erfordere ein Dauer-CTG, räumte er später ein, dass in der außerklinischen Geburtshilfe während der Eröffnungsphase alle 15 Minuten eine Minute lang gehört werden müsse und in der Austreibung alle fünf Minuten eine Minute lang »bei Risikoschwangeren. Und das muss dokumentiert werden. Soweit sagen das die Lehrbücher.«

Allerdings sind von der Angeklagten die Herztonfrequenzen nicht regelmäßig dokumentiert. Sie führte jedoch in ihrer Einlassung aus, es sei dem Kind die ganze Zeit gut gegangen. Erst als die Herztöne auf 80 bpm abgefallen seien, habe sie sich entschlossen, »das Kind schnell zu entwickeln. Das ist schneller, als eine Sectio in dem Moment gewesen wäre.« Sie sei auf eine Reanimation eingestellt gewesen, weil sie bei so einer Intervention immer darauf eingestellt sei.

In seiner Urteilsbegründung sagte Richter Meyer, die Kammer glaube der Angeklagten nicht.

Die Tage nach der Geburt

Zwei Tage nach der Geburt gingen die Eltern noch mal zu der Angeklagten. Dort soll sie ihnen – laut Aussage der Nebenkläger – ein Papier vorgelegt haben, dass sie das Paar über mögliche Risiken aufgeklärt habe. Die Angeklagte bestritt das.

Am 3. Juli, also drei Tage nach der Geburt, ging die Angeklagte gemeinsam mit der Großmutter des toten Kindes zum Bestattungsinstitut. Dort entnahm die Angeklagte (mit Einverständnis der Eltern) dem Kind die Organe, die der Rechtsmediziner nach der Obduktion zurück in den kleinen Leichnam gelegt hatte. Nach dem Wunsch der Angeklagten sollten sie in einem speziellen Labor untersucht werden, um die wirkliche Todesursache herauszufinden.

Am 4. Juli wurde das Kind eingäschert und am 7. Juli beigesetzt.

Zur Trauerverarbeitung bot die Angeklagte den Eltern an, sich bei einer befreundeten Kollegin auf Borkum auszuruhen und Zeit für die Trauerarbeit zu finden. Auch hier auf der Insel soll ihnen ein Bogen vorgelegt worden sein, dass sie über die Risiken einer BEL-Geburt aufgeklärt worden seien. Die Borkumer Kollegin bestritt das. Da die Eltern sich bedrängt fühlten, reisten sie vorzeitig von der Insel ab.

Die Suche nach der Todesursache

Um die Todesursache zu ermitteln, traten insgesamt elf Sachverständige und Gutachter in den Zeugenstand. Abgesehen von der von der Verteidigung bestellten Fetalpathologin Dr. Helga Göcke (im Ruhestand) – die überzeugt ist, dass das Kind an einer asphyxierenden Thoraxdysplasie starb – und Elderling legten sich alle Sachverständigen mehr oder weniger deutlich auf Hypoxie und Azidose als Todesursache fest.

Das Gericht folgte dieser Einschätzung – und auch Feiges Auffassung, dass das Kind gesund geboren worden wäre, wenn die Schwangere um 18 Uhr verlegt worden wäre.

Die Verteidigung hatte vergeblich darauf hingewiesen, dass die Aussagen der Gutachter auch dahingehend interpretiert werden könnten, dass eine angeborene Krankheit zum Tod des Kindes geführt haben könnte, dass es gar nicht lebensfähig war. Nach ihrer Auffassung hatten die Sachverständigen gar nicht wirklich nach einer anderen möglichen Todesursache als Asphyxie gesucht.

Die Frage, warum das Kind nicht beatembar gewesen ist (trotz intensiver Reanimationsversuche kam so gut wie keine Luft in die Lunge), konnte keiner der Sachverständigen beantworten.

Die Arbeitsweise der Hebamme und Ärztin: Bewertung durch das Gericht

Über die Arbeitsweise der Angeklagten befand Richter Meyer, sie habe berufliche Regelungen nicht beachtet, Risiken und rechnerische Übertragungen hätten keine Rolle gespielt. Dabei gebe es signifikante Werte über den kausalen Zusammenhang von Überschreiten des ET und Totgeburten ebenso wie Nachweise darüber, dass es bei zu langer Austreibungsphase zu Sauerstoffmangel komme. Auch bei Zustand nach Sectio, Mehrlingen und BEL habe sie sich darüber hinweggesetzt, dass solche Geburten nicht zu Hause betreut werden sollten.

Der Vorsitzende betonte, dass es sich bei BEL um eine pathologische Kindslage handle und nicht um eine regelrechte Längslage. Auch in Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und denen des DHV werde von der BEL-Geburt außerhalb der Klinik abgeraten, zudem werde in der »Hebammenkunde« – dem Lehrbuch, bei dem die Angeklagte Mitautorin war – außerklinische Begleitung der BEL nicht als Möglichkeit erwähnt.

Schuldig! Fahrlässig oder vorsätzlich

Die Kammer sah es als erwiesen an, dass die Angeklagte Schuld am Tod des Kindes trägt, das am 30. Juni 2008 im Hotelzimmer in Unna geboren wurde.

Der Vorsitzende Richter Meyer warf der Angeklagten Pflichtverletzung vor, sie negiere Lehrbuchwissen, Standards und berufliche Regelungen. Zudem fand er es unverantwortlich, dass die Geburtshelferin die Erstgebärende während der Eröffnungszeit ohne Beistand und Zuspruch allein ließ.

Dem Gericht sei zwar klar, dass die Angeklagte den Tod nicht angestrebt habe, umgekehrt sei aber auch klar, dass hier keine fahrlässige Tötung, sondern ein bedingter Vorsatz bestehe. Beim bedingten Vorsatz, so erklärte der Richter, erkenne die Person die Folgen des Handelns, halte aber am Handeln fest, obwohl sie die daraus resultierenden Probleme erkenne.

Das Gericht sah es als erwiesen an, dass die Angeklagte nicht verlegte, obwohl sie wusste, dass die Situation kritisch war – was sich daran zeigte, dass sie ihre Kollegin um Rat fragte, die ja empfohlen haben soll, noch eine

Stunde zu warten und dann zu verlegen. Eine Verlegung aber hätte bedeutet, sich gegenüber den Kollegen in der Klinik – die sie als ihre Widersacher betrachte – zu präsentieren als eine, die gegen Standards verstößt. Nämlich BEL-Geburten im Hotel begleitet. Das hätte ihren Ruf ruiniert und alles, wofür sie stand. »Ihr gesamtes Geburtskonzept«, wie Meyer ausführte. Deshalb habe sie die Geburt weiterlaufen lassen und in Kauf genommen, dass das Kind geschädigt oder tot zur Welt komme.

Zusätzlich zur Haftstrafe von sechs Jahren und neun Monaten (wovon drei Monate wegen der Verzögerung ab Eröffnung des Verfahrens bis zum Beginn der Hauptverhandlung abgerechnet werden) erteilte die Kammer lebenslanges Berufsverbot für beide Berufe sowie Schadensersatz- und Schmerzensgeldzahlungen an die Eltern in Höhe von rund 50.000 Euro. Ferner muss die Angeklagte die Kosten des Prozesses tragen,

monatlich knapp 150 Euro an die geschädigte Mutter zahlen sowie 85 Prozent der Kosten für psychische Folgeschäden, soweit diese nicht vom Kostenträger getragen werden.

Die Verteidigung hat Revision beantragt. Solange darüber nicht entschieden ist, ist das Urteil nicht rechtskräftig.

Bettina Salis, Prozessbeobachterin für den DHV.

Kontakt: salis@hebammenforum.info

Salis B: Urteil verkündet. Hebammenforum 2014; 15: 1065-1069

CorpoMed/Laub&Partner