

Vermerk an Frau RAin [REDACTED] in der Angelegenheit Julia Herbertz als Zusatz zu meinem Sachverständigengutachten.

1.) Zum Gutachten von Prof. Dr. [REDACTED] (D.)

Der Tenor des Gutachtens ist darauf gerichtet, daß alles von Seiten der HNO-Abteilung lege artis war.

Nach meiner Meinung müßte ein unabhängiger, kritischer HNO-Gutachter insbesondere dazu Stellung nehmen, ob die operativen Eingriffe und die Blutstillungsversuche lege artis waren. Vielleicht sollten Sie einmal Prof. [REDACTED], ehemaliger Direktor der HNO-Klinik Charité, Virchow fragen, ob er bereit wäre, sich die Unterlagen in dieser Richtung durchzusehen.

Seite 13: die Angaben über die Häufigkeit von Nachblutungen berücksichtigen nicht aufgetretene Todesfälle, sondern eben nur Nachblutungen, die behandelt und überlebt werden. Dies ist ein typisches Beispiel über die zu positive Sicht des Gutachters zum Geschehen.

Es wird versucht, die offenkundige Fehldiagnose Magenblutung entlastend zu beurteilen. Sicher hat diese „Diagnose“ mit dazu beigetragen, daß man die Symptome von wiederholten Nachblutungen aus dem Tonsillenbett bagatellierte. Dies ist jedoch keine Entschuldigung dafür, daß zwischen dem 16. und dem 19. 10. 2001 keinerlei ärztliche Untersuchungen bei Julia H. stattfanden. An diesen Tagen lag die ärztliche Verantwortung zweifelsfrei bei der HNO.

Seite 15 unten: Es ist falsch, daß „nach objektiver Betrachtung es **unklar** bleibt, warum die Patientin am frühen Morgen des 20. 10. 2001 in einer Blutlache auf dem Krankenhausflur aufgefunden wurde“. Julia H. war total ausgeblutet und versuchte offenbar das Schwesternzimmer aufzusuchen, weil die Klingelanlage entweder defekt war oder zu spät auf das Signal reagiert wurde. Durch die Anstrengung des Aufstehens und Gehens versagte bei einem Hämoglobinwert von 2,3 g/dl der Kreislauf und sie erbrach das verschluckte Blut.

Seite 17: Der Gutachter D. gibt zu, daß das Blutungsereignis am 11. 10. 2001, gemessen am Hb-Abfall „als wesentlich dramatischer angesehen werden muß.“

Seite 19: Es wurde keine Blutungsquelle bei der 2. Magenspiegelung gefunden, „*die für Ausmaß und Verlauf der stattgehabten Blutung plausibel ist*“.

D. gibt zu, daß bei einer Gefäßunterbindung vom äußeren Hals aus „*der weitere Krankheitsverlauf möglicherweise anders gewesen wäre.*“ Damit sagt er aus, daß bei einer solchen Maßnahme das Leben von Julia um eine nicht ganz unwesentliche Zeitspanne hätte verlängert werden können.

Seite 20: Ich stimme zu, daß es richtig war, bei Hb-Werten zwischen 6 und 7 keine weiteren Bluttransfusionen bei dem jungen Mädchen anzuordnen. Fehlerhaft war es aber, bei der Anamnese wiederholter und z. T. schwerer Blutungen zwischen dem 16. und 19. 10. 2001 keine Kontrollen des Hb-Wertes u. a. vorzunehmen.

Seite 21: Es ist zuzustimmen, daß man den Aufenthalt auf der Intensivstation nicht unbegrenzt verlängern konnte, obwohl Julias Leben bei einem Aufenthalt auf einer Intensivstation mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gerettet worden wäre. Grob gegen die ärztlichen Standards wurde aber nach Rückverlegung auf die Allgemeinstation verstoßen, indem man zwischen dem 16. und 19. 10. 2001 gar keine Überwachung und ärztliche Untersuchungen mehr vornahm. Man hätte Julia auch direkt von der Intensivstation nach Hause entlassen können, möglicherweise wäre sie dort besser überwacht worden.

Die Bemerkung, daß keine Vorzeichen zu dem „*unerwarteten Blutungsereignis am 20. 11. 2001*“ vorhanden waren, ist falsch. Julia erbrach am Freitag, d. 19. 10. 2001 Blut, wie aus der Aussage der Zeugin Wolter zu entnehmen. Dies muß dem Stationspersonal doch aufgefallen sein, weil sie u. a. eine Nierenschale benötigt hatte.

Die Frage „*warum Julia bewußtlos gefunden wurde*“ bleibt nicht offen: sie war total (Hb 2,3 g/dl) ausgeblutet.

Seite 22: Auch D. glaubt, daß die Klingelanlage „*technisch nicht in korrekter Funktion war*“

Seite 23: Es ist sehr richtig, daß „*spätere Nachblutungen ... hingegen kritisch sind*“. Unter diesem Aspekt hätte man sich zwischen dem 16. und 19. 10. 2001 intensiver um Julia kümmern müssen.

2.) **Zum Gutachten von Prof. Dr. [REDACTED] (P.)**

Seite 4: Die Herkunft der Zeitangabe „04. 42 Uhr“ für das Auffinden von Julia bleibt unklar, da sich die unmittelbar Beteiligten nur unscharf erinnern und der Zeuge [REDACTED] das Ereignis früher ansetzt.

Seiten 6 - 7: Den Ausführungen, daß eine Verlängerung des Aufenthaltes auf der Intensivstation nicht opportun war, wird zugestimmt. P. sieht aber nicht, daß bei der Vorgeschichte der mehrfachen Blutungsereignisse man auf der Allgemeinstation sich dann intensiver und vor allem täglich um Julia ärztlicherseits hätte kümmern müssen.

Seite 8: P. hat, recht, bei einem Hb-Wert von 7 kein weiteres Blut zu transfundieren, war gerechtfertigt.

Seite 8 unterer Absatz: P. hat recht.

Seite 9: P. hat nicht recht, zwischen dem 16. und 19. 10. 2001 wurde in Hinblick auf die vorausgegangenen Nachblutungen ärztlicherseits nicht angemessen reagiert.

P. hat recht, daß an den Reanimationsmaßnahmen wenig auszusetzen ist, außer, daß sie viel zu spät einsetzten. Ein 17-jähriges gesundes Mädchen hat üblicherweise große Chancen, eine stärkere Ausblutung auch bis zu einem Hb-Wert unter 3 g/dl zu überleben, vorausgesetzt dies wird rechtzeitig erkannt und behandelt. Wenn man wenigstens nach der für dem 19. 10. 2001 durch Zeugenaussagen dokumentierten Nachblutung einen Hb.-Wert bestimmt hätte, wäre die erneut aufgetretene Blutung wohl zu erkennen gewesen.

Seiten 10/11: Den kritischen Fragen und Anmerkungen sollte nachgegangen werden, soweit dies nicht schon inzwischen durch die Vernehmung von Zeugen passierte.

3.) **Zu den weiteren Zeugenvernehmungen**

- Nach der Aussage [REDACTED] muß weiterhin davon ausgegangen werden, daß das akute Ereignis bei Julia einige Stunden früher, d. h. gegen 24. 00

Uhr eintrat. Hier sollte nachgefaßt werden (Zeugenaussage des Bettnachbarn von Herrn [REDACTED]?).

- Aus der Aussage von Frau [REDACTED] geht zweifelsfrei hervor, daß Julia am 19. 11. 2001 Bluterbrechen hatte. Dies mußte der Station aufgefallen sein (Bereitstellung einer Nierenschale).
- Nach einigen Aussagen ist zu erkennen, daß die Schwestern der Station recht verzögert auf den **Klingelruf** reagiert haben. Dies kann auch bei Julia der Fall gewesen sein und ihr Aufstehen aus dem Bett ohne Bademantel erklären.
- Aus der Aussage von Herrn [REDACTED] geht hervor, daß 2 Schwestern zu Beginn bei Julia waren. Dann kann die Aussage von **Frau [REDACTED]** nicht stimmen, daß sie sich bei einem Notfall auf einer chirurgischen Station befand. Wer war die 2. Schwester?
- Die Aussage von Schwester [REDACTED] bringt neue Details. Danach muß Julia bei ihrem Auffinden noch gelebt haben, ansprechbar und orientiert gewesen sein. Wenn dies stimmt, muß es ziemlich lange gedauert haben, bis der erste Arzt zur Reanimation auf der Station erschien und die Reanimationsmaßnahmen müssen sehr spät erst begonnen haben.

Berlin, d. 05. 12. 2004

