

Schütteltrauma bei einem Säugling als OEG-Fall anerkannt

(Urteil des Sozialgerichtes Duisburg vom 08.05.2002, S 23 VG 224/99)

Angefangen hat alles 1994. C. war gerade 3 Monate alt, ein gesundes hübsches Baby, als sie vom Lebensgefährten ihrer Mutter in der Klinik eingeliefert wurde. Die Diagnose lautete: Zustand nach Streckkrämpfen bei Zustand nach Schütteltrauma (battered child).

Dies bedeutet lebenslange schwerwiegende Behinderung. Den sich ergebenden Grad der Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz bezifferte das Versorgungsamt später mit 80 v.H. In den Befundberichten von Hausarzt und Klinik hieß es:

Battered Child Syndrom (Schütteltrauma), ist eine schwere Form der Kindesmisshandlung, die dadurch entsteht, dass durch kurzes massives Schütteln der Kopf des Kindes ungeschützt nach vorn, hinten und zu den Seiten fliegt. Aufgrund seiner Schwere kann das Baby den Kopf nicht selbst halten. Die Hirnhaut ist aufgrund des Alters des Kindes noch nicht fest mit der Schädelplatte verbunden und beweglich. Das Hirnge-webe ist durch die noch fehlende Myelinisierung sehr flüssigkeitsreich und schwer. Aus dem Schütteln resultieren Zerreißen der Pialvenen und der mit dem ableitenden Sinus verbundenen Brückennerven. Dadurch entsteht ein subdurales Hämatom.

Der Befund schien also eindeutig. Das Kind war heftigst geschüttelt worden.

Doch das eingeleitete Strafverfahren endete mit Einstellung, „weil eine Verursachung der Verletzungen durch den Beschuldigten nicht mit Sicherheit habe festgestellt werden können.“ In der Hoffnung auf ein Klarheit bringendes Sachverständigengutachten wurde ein Verfahren auf Schmerzensgeld gegen den Beschuldigten eingeleitet, aber erneut ohne Erfolg. Das eingeholte Sacherständigengutachten sprach zwar von „schweren traumatischen Einwirkungen auf den Schäden des Kindes“. Die schwere traumatische Hirnschädigung habe „unmittelbar vor der Aufnahme des Kindes in der Klinik stattgefunden“. Allerdings schloss der Sachverständige nicht aus, dass „unmittelbar“ auch 12 – 18 Stunden vor der Aufnahme ins Krankenhaus bedeuten konnte.

Damit konnte das Landgericht das „Zeitfenster“ nicht so auf die Betreuungszeit des Beklagten einengen, dass „der sichere Schluss auf seine Täterschaft“ möglich war. Die Klage scheiterte und auch das parallel betriebene Verfahren auf Opferentschädigung scheiterte zunächst, „weil der Geschehensablauf ungeklärt geblieben war.“

Wie die Akteneinsicht ergab, war diese Entscheidung behördenintern nicht unumstritten. Dem auch später erhobenen Einwand, dass das Kind ja auch vom Wickeltisch gefallen sein könnte oder beim Spielen geschädigt worden sein könnte, stand die ärztliche Auffassung entgegen, dass das Kind Opfer eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs – Voraussetzung für einen Anspruch nach dem Opferentschädigungsgesetz – geworden ist.

Auch das Opferentschädigungsverfahren schien also zunächst zum Scheitern verurteilt. Das Sozialgericht gab der Klägerin aber Gelegenheit, einen Gutachter des Vertrauens zu benennen und der Rechtsmediziner Dr. F. war es schließlich, der den entscheidenden Tipp gab. Die Augenverletzung des Kindes, sogenannte schwere Retinablutungen auf beiden Augen ließen den Rückschluß auf die Misshandlung des Kindes zu.

Es war mittlerweile Anfang 2000 und das Internet machte Recherchen möglich, die früher in anwaltlicher Tätigkeit kaum möglich gewesen wären. Unter dem Stichwort „battered child“ gab es vielfältige neue englischsprachige Hinweise. Aber die Gerichtssprache war deutsch und so war sehr erleichternd festzustellen, dass zumindest in der Schweiz das Thema „Schütteltrauma“ schon behandelt wurde. Von dort führte ein Link auf die Seite des Oberarztes am Klinikum Kassel Dr. med. Bernd Hermann.

Er hatte die wissenschaftlichen Untersuchungen zum Thema „Fall vom Wickeltisch oder Kin-desmisshandlung“ gut lesbar aufgearbeitet (www.kindesmisshandlung.de) und diese Informationen führten schließlich zur Anerkennung:

Das Sozialgericht Duisburg (Az: S 23 VG 224/99) gab der Klage auf Anerkennung des bei der Klägerin vorliegenden Hirnschadens mit schwerer Leistungsbeeinträchtigung als Folge einer Gewalttat im Sinne des Opferentschädigungsgesetzes schließlich am 08.05.2002 statt und verurteilte das Land NRW der Klägerin entsprechende Versorgung zu gewähren:

„Das Gericht hat nach dem Ergebnis der im sozialgerichtlichen Verfahren durchgeführten Beweisaufnahme keine Zweifel daran, dass die schwere gesundheitliche Schädigung, die die Klägerin erlitten hat, Folge einer Gewalttat ist. Die festgestellten subduralen Hämatome und retinalen Blutungen können nur Folge schwerster Gewalteinwirkung sein, andere dankbare Ursachen sind auszuschließen....“

Der Beklagte akzeptierte diese Entscheidung zunächst nicht und legte Berufung ein.

Im Termin vor dem Landessozialgericht wurden die wissenschaftlichen Materialien

schließlich noch einmal gewürdigt und ein neu auf dem Markt erschienenenes Buch über die Kindesmisshandlung (Hefjer, Kempe, Krügman, Das misshandelte Kind, Suhrkamp Verlag) ergab ergänzende wissenschaftliche Erkenntnisse, so dass das erstinstanzliche Urteil nach Rücknahme der Berufung Ende 2003 rechtskräftig werden konnte.

Neun Jahre von der Tat bis zur Anerkennung - das scheint viel. Aber die lange Zeit hatte auch etwas Positives. Die Erkenntnisse über das Schütteltrauma waren erst in den letzten Jahren entstanden und gewachsen. Erst dieses Wissen und engagierte Mediziner, die es nach Außen trugen, haben letztlich den juristischen Erfolg möglich gemacht. Diese Aufklärungsarbeit sollte fortgesetzt und zum Gegenstand von Präventionsarbeit gemacht werden.

Dieser Erfolg war aber auch juristisch etwas Besonderes. Einmal mehr ist ein Fall nach dem Opferentschädigungsrecht anerkannt worden, ohne dass ein bestimmter Täter festgestellt oder verurteilt wurde. Der vorsätzliche, rechtswidrige tätliche Angriff konnte allein auf Grund der eingetretenen schweren gesundheitlichen Schädigung beim Opfer festgestellt werden.