



## Auktorisoidun kääntäjän tutkinto 16.11.2024

Kielet ja käännösuunta

*saksasta suomeen*

Aihepiiri (aukt3)

*lääketiede*

Käännöstehtävä

**Käännettävä teksti** on seuraavalla sivulla. Teksti on

*Ote Saksan liittotasavallan ylimmän yleisen tuomioistuimen tuomiosta BGH 02.07.2024 - VI ZR 363/23*

Lähde: <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=Aktuell&Sort=4106&Seite=46&nr=138732&anz=1260&pos=1257>

**Käännöksen käyttötarkoitus:**

*Suomenkieliselle asianosaiselle tuomio annetaan tiedoksi hänen äidinkielellään*

Käännettävä teksti on lyhennetty alkuperäisestä tutkintoa varten, eikä siitä tehtyä käännöstä merkitä otteittaiseksi käännökseksi.

Laadi käännös Suomen kääntäjien ja tulkkien liiton auktorisoidun kääntäjän ohjeiden mukaisesti. Nimeä käännös ja kirjoita vahvistuslauseke.

Huom! Älä kuitenkaan kirjoita käännökseen omaa nimeäsi, sillä käännös arvioidaan anonyymisti.

Käännettävän tekstin pituus 2029 merkkiä.

Der Kläger wurde am 13. Mai 2010 in der 23. Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von 610 Gramm in dem von der Beklagten zu 2 betriebenen Klinikum geboren und im Anschluss dort in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin intensivmedizinisch betreut. Er wurde insbesondere intubiert und maschinell beatmet. Bei ihm wurde ein offener Ductus arteriosus Botalli mit links-rechts-Shunt, zerebraler Minderperfusion sowie Lungenüberflutung festgestellt, der zunächst medikamentös behandelt wurde. Wegen klinischer Instabilität und schwankender Blutdruckwerte wurde dem Kläger am 29. Mai 2010 zur Blutdruckmessung ein arterieller Katheter in die Arteria radialis des linken Arms gelegt. Da Durchblutungsstörungen der Arterie auftraten, wurde der Katheter am 31. Mai 2010 wieder entfernt. Da der Ductus arteriosus Botalli mit der zunächst durchgeführten medikamentösen Therapie nicht zum Verschluss gebracht werden konnte, wurde am 4. Juni 2010 die Indikation zum operativen Verschluss gestellt. Dieser Eingriff wurde am 8. Juni 2010 in der Herzchirurgie des 20 km entfernten Universitätsklinikums H. durchgeführt. Zu diesem Zweck legte der Beklagte zu 1 dem Kläger am Morgen des 8. Juni 2010 einen Verweilkatheter zur Blutdruckmessung in die Arteria brachialis des linken Arms. Der Kläger wurde nach H. verlegt und dort operiert. Obwohl sich bereits bei der postoperativen Umlagerung des Klägers in den Transportinkubator durch Mitarbeiter der Beklagten eine Verfärbung der linken Hand des Klägers gezeigt hatte, die auf eine eingetretene Durchblutungsstörung hindeutete, wurde der Katheter nicht entfernt. /.../ Nach Rückkehr des Klägers gegen 15.30 Uhr war keine arterielle Blutdruckkurve am Monitor mehr ableitbar. /.../ Der arterielle Katheter wurde um 16.30 Uhr gezogen. Aufgrund der eingetretenen Mangelversorgung des linken Unterarms des Klägers kam es in der Folge zu einem vollständigen Absterben des Gewebes der linken Hand und des linken Unterarms, was zu einer Amputation der linken Hand und des linken Unterarms führte.