
Datum: 04.12.2012
Gericht: Landgericht Bielefeld
Spruchkörper: 4. Zivilkammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 4 O 135/09
ECLI: ECLI:DE:LGBI:2012:1204.4O135.09.00

Tenor:

Die Beklagten werden als Gesamtschuldner verurteilt, an die Klägerin zu 1) ein Schmerzensgeld in Höhe von 5.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 23.04.2009 zu zahlen.

Die Beklagten werden als Gesamtschuldner verurteilt, an die Kläger für das Kind A. B., geboren am xx.xx.2007, bis zum Eintritt der Volljährigkeit am xx.xx.2025, monatlich im voraus, beginnend mit dem Monat Januar 2009, Unterhaltsschadensersatz in Höhe von 240% des Regelbetrages der jeweiligen Altersstufe der Regelbetragsverordnung abzüglich des jeweiligen gesamten Kindergeldes zu zahlen.

Die Beklagten werden als Gesamtschuldner verurteilt, an die Kläger einen weiteren Betrag in Höhe von 7.511,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 23.04.2009 zu zahlen.

Es wird festgestellt, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, der Klägerin zu 1) sämtliche weiteren materiellen und derzeit nicht voraussehbaren immateriellen Schäden zu ersetzen, die aus der fehlerhaften Behandlung im Jahr 2005 entstanden sind oder noch entstehen werden, soweit diese nicht bereits mit den Klageanträgen zu 1) bis 4) abgegolten sind.

Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

Von den Kosten des Rechtsstreits tragen die Kläger 59% und die Beklagten 41%.

Das Urteil ist für beiden Parteien gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

- Die Parteien streiten um Schadensersatz aufgrund einer vermeintlichen ärztlichen Fehlbehandlung. 2
- Der Klägerin wurde am 30.05.2005 von dem Beklagten zu 1), der als niedergelassener Gynäkologe in der Gemeinschaftspraxis der Beklagten zu 2) tätig ist, unter Ultraschallkontrolle eine Spirale zur Empfängnisverhütung eingesetzt. Eine Kontrolle dieser Spirale erfolgte danach im Juli 2005. 3
- Etwa zwei Jahre später – im März 2007 – wurde bei der Klägerin durch den Gynäkologen Dr. C. eine Schwangerschaft festgestellt. Am xx.xx.2007 wurde sie anschließend im Krankenhaus A. von einer gesunden Tochter entbunden. Die Geburt erfolgte aufgrund eines bei der Klägerin bereits von Dr. C. diagnostizierten Uterus bicornis per Kaiserschnitt. 4
- Die Klägerin und ihr Lebensgefährte – der Kläger – werfen dem Beklagten zu 1) Behandlungsfehler vor. 5
- Sie behaupten, der Einsatz der Spirale sei grob behandlungsfehlerhaft gewesen. Die Anomalie eines Uterus bicornis, die im Rahmen einer Ultraschallkontrolle erkannt werden müsse und auch bereits auf den von dem Beklagten zu 1) erstellten Sonographiebildern zu sehen sei, stelle eine absolute Kontraindikation zum Einsatz einer Spirale dar. Aufgrund der Aufteilung des Uterus in zwei Teile könne eine Spirale hier keinerlei verhütende Wirkung entfalten. 6
- Infolge des Behandlungsfehlers sei sie – die Klägerin – schwanger geworden, was die Beklagten nunmehr zum Schadensersatz verpflichte. 7
- Die Beklagten seien demnach wegen der Schwangerschaft und Geburt zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von mindestens 5.000,00 € an die Klägerin sowie zum Ersatz ihres Verdienstausfalls für das Jahr 2008 in Höhe von 27.972,00 € verpflichtet. Darüber hinaus hätten die Beklagten schließlich noch Ersatz der Unterhalts- und Betreuungsleistungen in Höhe von jeweils 135% des Regelbetrages der jeweiligen Altersstufe der RegelbetragsVO zu leisten, was für die Zeit von [14 Monaten] einen Betrag von 7.711,20 ausmache, zu dem noch vorgerichtliche Anwaltskosten von 4.807,62 € hinzukämen. 8
- Die Kläger beantragen, 9
1. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin zu 1) ein angemessenes Schmerzensgeld, mindestens jedoch einen Betrag in Höhe von 5.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen; 10
 2. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin zu 1) einen weiteren Betrag in Höhe von 27.972,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen; 11

3.	die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Kläger für das Kind A. B., geboren am xx.xx.2007, bis zum Eintritt der Volljährigkeit am xx.xx.2025, monatlich im voraus, beginnend mit dem Monat Januar 2009, Unterhaltsschadensersatz in Höhe von 270% des Regelbetrages der jeweiligen Altersstufe der Regelbetragsverordnung abzüglich des jeweiligen gesamten Kindergeldes zu zahlen;	
4.	die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Kläger einen weiteren Betrag in Höhe von 12.518,44 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen;	13
5.	festzustellen, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, der Klägerin zu 1) sämtliche Schäden, die aus der fehlerhaften Behandlung entstanden sind oder noch entstehen werden, zu ersetzen, soweit diese nicht bereits mit den Klageanträgen zu 1) bis 4) abgegolten sind.	14
	Die Beklagten beantragen,	15
	die Klage abzuweisen.	16
	Sie behaupten, die bei der Klägerin angeborene Anomalie des Uterus sei weder bei der Applizierung der Spirale noch bei der Sitzkontrolle oder bei der Nachuntersuchung im Juli 2005 diagnostizierbar gewesen. Ein Uterus bicornis sei sonographisch vielmehr nur mit Glück und auch nur in der Zeit zwischen Zyklusmitte und dem Blutungsanfang zu diagnostizieren, wohingegen die Spirale zu Beginn des Zyklus und damit zu einem Zeitpunkt eingesetzt werde, bei dem diese Anomalie des Uterus nicht festgestellt werden könne. Ein Uterus bicornis könne deshalb auch nur durch eine Gebärmutterspiegelung festgestellt werden, wobei der Beklagte zu 1) allerdings keinen Anlass gehabt habe, nach einer solchen Anomalie zu suchen.	17
	Sämtliche geltend gemachten Schäden seien hier schließlich durch einen – legalen – Schwangerschaftsabbruch zu vermeiden gewesen, so dass sich die Kläger ein überwiegendes Mitverschulden anrechnen lassen müssten.	18
	Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. D. sowie durch dessen mündliche Anhörung. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten vom 17.01.2011 (Bl. 86ff d.A.) sowie auf das Terminsprotokoll vom 25.09.2012 (Bl. 158ff d.A.) Bezug genommen.	19
	<u>Entscheidungsgründe</u>	20
	Die Klage ist zum Teil begründet.	21
	Die Kläger haben gegen die Beklagten dem Grunde nach einen Anspruch auf Schadensersatz aus den §§ 280 I, 253 II, 421 BGB und den §§ 823 I, 31, 840, 253 II BGB.	22
	Der Beklagte zu 1) hat im Mai und Juli 2005 die Behandlung der Klägerin übernommen und hat deshalb für die Schäden einzustehen, die er den Klägern widerrechtlich durch einen Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Heilkunde zugefügt hat. Der bestehende Behandlungsvertrag war hier u.a. darauf gerichtet, die wirtschaftlichen Belastungen der Kläger durch ein Kind zu vermeiden, wobei auch der Kläger als Vater des Kindes in den Schutzbereich des Vertrages einbezogen ist (vgl. Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 6. Auflage, S. 151/152). Die Beeinträchtigungen, die der Klägerin durch die ungewollte Schwangerschaft entstanden sind, werden daneben auch durch die deliktische	23

Anspruchsgrundlage abgedeckt.

Neben dem Beklagten zu 1), der die Klägerin behandelt hat, ist dann auch die Beklagte zu 2) 24
den Klägern zum Schadensersatz verpflichtet. Der Beklagte zu 1) war nach § 714 BGB zur
Vertretung der Beklagten zu 2) berechtigt, die demnach jedenfalls aufgrund der
ausdrücklichen Außendarstellung der Beklagten zu 2) als gynäkologische
Gemeinschaftspraxis nach den Grundsätzen des unternehmensbezogenen Geschäftes
zugleich auch vertraglich verpflichtet worden ist (vgl. Palandt-Sprau, BGB, 70. Auflage, § 705
Rdn. 5). Die auch deliktische Haftung der Beklagten zu 2) beruht daneben darauf, dass eine
schädigende Handlung des Beklagten zu 1) der Beklagten zu 2) nach § 31 BGB zugerechnet
wird (vgl. Palandt-Sprau, § 714 Rdn. 6 und 12).

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme hat der Beklagte zu 1) die Klägerin fehlerhaft 25
behandelt.

Der Sachverständige hat durch eine Vaginalsonographie festgestellt, dass bei der Klägerin 26
ein doppelt angelegter Uterus mit zwei getrennten Hörnern vorliege.

Die durch die Behandlung der Klägerin aufgeworfenen Fragen seien dann wie folgt zu 27
beantworten:

Bei einem Multiload handele es sich um ein kupferhaltiges Intrauterinpessar (IUP, sog. 28
Spirale). Es stelle im Rahmen der Empfängnisverhütung eine Alternative zu hormonellen
Präparaten (sog. Anti-Baby-Pille) dar. Bei kupferhaltigen IUP's liege der Pearl-Index
(unerwünschte Schwangerschaften auf 100 Anwendungsjahre) mit 0,9 bis 3 im mittleren
Bereich.

Zu den Kontraindikationen einer Spirale gehörten u.a. Uterusanomalien wie ein Uterus 29
bicornis oder größere intracavitäre Myome.

Die Formanomalie eines teilweise doppelt angelegten Uterus mit sog. Hörnern (uterus 30
bicornis) sei hier von den Klinikärzten sowie offenbar dem die Schwangerschaft betreuenden
Gynäkologen Dr. C. vorgefunden worden.

Beim Menschen sei ein Uterus bicornis oder duplex nur selten zu diagnostizieren. Insgesamt 31
seien Uterus-Fehlbildungen bei 0,3% der Normalbevölkerung und bei 3-13% von
Sterilitätspatientinnen nachzuweisen. Bei fertilen Frauen fänden sich in etwa 0,2% uterine
Fehlbildungen, die zu fast 40% auf einen Uterus bicornis und zu etwa 10% auf einen Uterus
duplex zurückzuführen gewesen seien. Dies bedeute, dass sich ein Uterus bicornis in der
Sprechstunde eines in der Praxis niedergelassenen Gynäkologen unter 1000 Patientinnen
einmal finde. Es entstehe dadurch eine doppelt angelegte Uterushöhle. Berücksichtige man
die deutlich geringere Häufigkeit eines Uterus duplex, finde sich die Anomalie etwa einmal bei
4000 fertilen Patientinnen.

Das Einlegen eines Intrauterinpessars nur in die eine Hälfte der Gebärmutterhöhle führe im 32
zweiten Gebärmutterhorn zu keinem empfängnisverhütenden Schutz und sei daher
fehlerhaft.

Die Frage, ob der beklagte Arzt zum Zeitpunkt des Einlegens der Spirale die 33
Verdoppelungsanomalie des Uterus hätte erkennen können, sei wie folgt zu beantworten:

Die Diagnose eines Uterus bicornis oder der partiellen Varianten Uterus supseptus sei durch 34
Inspektion und Palpation nicht möglich. Mittels einer über die Bauchdecke durchgeführten

<p>Ultraschalluntersuchung (Abdominalsonographie) gelinge die Erkennung allenfalls bei voller Blase und nicht zu kräftigen Bauchdecken. Im vorliegenden Fall habe ein geringes Übergewicht der Klägerin vorgelegen, das eine abdominalsonographische Untersuchung erschwert haben dürfte. Der transvaginale Ultraschall führe eher zu einer zutreffenden Diagnosestellung. Dies gelte besonders für die zweite Zyklushälfte, in der die Gebärmutterschleimhaut in der Sekretionsphase dicker sei und in der Vaginalsonographie besser als echogener Streifen erkannt werden könne. Eine Spirale werde dagegen in der ersten Zyklushälfte meist unmittelbar nach Beendigung der Menstruation gelegt. Ein Uterus bicornis sei durch eine Vaginalsonographie gleichwohl auch beim Einsetzen der Spirale in der ersten Zyklushälfte zu erkennen. Eine Vaginalsonographie mache überhaupt nur dann Sinn, wenn die Gebärmutterschleimhaut aufgesucht und erkannt werde. Es sei gerade das Ziel einer vaginalen Ultraschalluntersuchung, die Gebärmutterschleimhaut zu beurteilen.</p>	
<p>Für die Darstellung eines zweiten Cavum uteri müsse die Vaginalsonde häufig gekippt werden, um in einer anderen Ebene das zweite Endometrium einzustellen. Voraussetzung dafür sei, dass der Untersucher überhaupt an die seltene Gebärmutterfehlbildung eines Uterus bicornis denke.</p>	35
<p>Insgesamt sei die bei der Klägerin bestehende Anomalie daher auch schon im Jahr 2005 durch einen niedergelassenen Gynäkologen möglich gewesen. Entscheidend dafür sei lediglich, dass der Arzt überhaupt an eine solche Anomalie denke und wisse, wie sie aussehe. Dann aber reiche ein einfaches Kippen des Schallkopfes aus, um die Anomalie zu diagnostizieren.</p>	36
<p>Bei der Untersuchung der Klägerin am 10.01.2011 habe sich als Überraschungsdiagnose ein Uterus duplex sowie eine inkomplette Vagina duplex ergeben. Bei der Klägerin habe die Untersuchung in der 2. Zyklushälfte stattgefunden. Die zwei Gebärmutterhöhlen hätten sich durch das Kippen des Schallkopfes darstellen lassen. Die Erkennung der Uterusdoppelbildung sei problemlos möglich gewesen, da aufgrund der Vorgeschichte gezielt nach der Anomalie gesucht worden sei und da sich eine doppelt angelegte Scheide sowie ein zweiter Muttermund in der Spekulumuntersuchung habe einstellen lassen.</p>	37
<p>Die Verkennung eines Uterus bicornis sei vor diesem Hintergrund noch vertretbar, das hier vorliegende Übersehen eines Uterus duplex sei dagegen vorwerfbar fehlerhaft. Dies gelte erst recht, wenn daneben auch noch die Vagina duplex - wie hier – übersehen werde. Bei der sorgfältigen Untersuchung, wie sie auch beim Einsetzen einer Spirale erforderlich sei, wäre die zweite Scheide bei der Klägerin zu sehen gewesen und hätte auch erkannt werden müssen.</p>	38
<p>Aufgrund der zweiten Vagina und des zweiten Muttermundes habe der beklagte Gynäkologe dann davon ausgehen müssen, dass ebenfalls ein doppelt angelegtes Cavum uteri vorgelegen habe. Das Einlegen der Spirale nur in die linke Gebärmutter sei fehlerhaft gewesen.</p>	39
<p>Der Uterus duplex hätte bei der Spekulum- und der vaginalsonographischen Untersuchung erkannt werden müssen.</p>	40
<p>Zusammenfassend sei davon auszugehen, wegen der Seltenheit der Anomalie und der Schwierigkeit der Erkennung, den Fehler des beklagten Arztes nicht als Verstoß gegen elementare Behandlungsregeln zu werten, der einem Facharzt schlechterdings nicht unterlaufen dürfe. Allerdings sei auch bei Routineuntersuchungen eine sorgfältige Spekulumuntersuchung notwendig, die nicht aufgrund von Zeitmangel unvollständig sein</p>	41

dürfe.

Die im März festgestellte Schwangerschaft sei somit Folge des Behandlungsfehlers. Die Schwangerschaft habe sich im kleineren rechten Uterus entwickelt, in dem keine Spirale gelegen habe. 42

Zusammenfassend handele es sich um die fehlerhafte Verknennung eines doppelt angelegten Uterus (Uterus et vagina duplex). Das Einlegen einer Spirale nur in den rechten linken Uterus habe die später eingetretene Schwangerschaft im rechten Uterus nicht verhindern können. 43

Das Übersehen eines zweiten Muttermundes und einer zweiten Vagina (Uterus et vagina duplex) in der Spekulumuntersuchung sei vorwerfbar fehlerhaft. Da offenbar drei oder vier weitere Gynäkologen von der nicht zutreffenden Diagnose eines Uterus bicornis (Verdoppelung nur des Corpus uteri und nicht des Muttermundes sowie der Scheide) ausgegangen seien, was ebenfalls auf eine unzureichende Spekulumuntersuchung zurückzuführen sei, sei aufgrund der Seltenheit der Anomalie und der Schwierigkeit ihrer Erkennung kein Verstoß des beklagten Arztes gegen elementare Behandlungsregeln anzunehmen, der einem Facharzt schlechterdings nicht unterlaufen dürfe. 44

Die Kammer folgt den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen, an dessen Sachkunde nicht zu zweifeln ist. Prof. Dr. D. hat seinem Gutachten alle vorhandenen Krankenunterlagen sowie die Ergebnisse einer eigenen Untersuchung der Klägerin zugrunde gelegt, die er am 10.01.2011 im Klinikum E. durchgeführt hat. Aus den damit vollständig ermittelten Befund- und Anknüpfungstatsachen hat er unter verständiger Darlegung der medizinisch-gynäkologischen Vorgaben in jeder Hinsicht nachvollziehbare und widerspruchsfreie Schlussfolgerungen gezogen. 45

Die Einholung eines neuen Gutachtens war vor diesem Hintergrund nicht veranlasst. Die dafür notwendigen Voraussetzungen des § 412 ZPO liegen nicht vor, nachdem der gerichtlich bestellte Sachverständigen alle Beweisfragen vollständig und überzeugend beantwortet hat. 46

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist dem Beklagten zu 1) bei der Behandlung der Klägerin demnach ein Behandlungsfehler unterlaufen. Ihm ist vorzuwerfen, dass er die klinischen bzw. sonografischen Untersuchung der Klägerin beim Einsetzen der Spirale nicht mit der gebotenen Sorgfalt durchgeführt hat. Folge davon war, dass er die (auch) bestehende und bei einer fachgerechten Untersuchung auch für ihn erkennbare Anomalie eines Uterus und einer Vagina duplex verkannt hat. Die Spirale ist anschließend ebenfalls fehlerhaft eingesetzt worden, so dass sich in der ungeschützten Gebärmutter eine Schwangerschaft entwickeln konnte. 47

Die – nicht nachgelassenen – Einwendungen der Beklagten in den Schriftsätzen vom 28.09.2012 und vom 13.11.2012 vermögen dieses Beweisergebnis nicht mehr in Frage zu stellen. Den grundsätzlichen Erwägungen des Beklagten zu 1) in seiner in Bezug genommenen Stellungnahme vom 26.09.2012 fehlt zunächst jeder Bezug zu der Klägerin, für die der Sachverständige – wie dargestellt überzeugend – ausgeführt hat, dass die gebotene sorgfältige Untersuchung jedenfalls bei ihr zum Aufdecken der vorliegenden Anomalie geführt hätte bzw. hätte führen müssen. Der Behandlungsfehler des Beklagten gründet sich schließlich darauf, dass er bei der Klägerin sowohl den Uterus duplex als auch die Vagina duplex übersehen hat. Es ist demnach nicht entscheidungserheblich, ob und inwieweit allein das zweite Scheidenseptum auch bei einer fachgerechten Behandlung hätte übersehen werden können. 48

Die Beklagten sind den Klägern nach all dem zum Schadensersatz verpflichtet, der der Höhe nach wie folgt zu bemessen ist:

Der Klägerin steht zunächst aufgrund der ungewollten Schwangerschaft – auch ohne pathologische Begleiterscheinungen – ein Schmerzensgeld zu, das die Kammer mit 5.000,00 € bemisst. 50

Ein Anspruch auf Ersatz eines Verdienstaufschlags wegen der Betreuung des Kindes besteht demgegenüber nicht. Der fehlerhaft handelnde Arzt hat von den wirtschaftlichen Belastungen, die aus der von ihm zu verantwortenden Geburt eines Kindes hergeleitet werden, nur denjenigen Teil zu übernehmen, der für die Existenzsicherung des Kindes erforderlich ist. Deshalb kann der Verdienstaufschlag, der den Eltern eines Kindes im Zusammenhang mit dessen Betreuung entsteht, dem Arzt haftungsrechtlich nicht zur Last gelegt werden, zumal dieser Vermögensnachteil von ihm allenfalls mittelbar verursacht ist und häufig auch kaum festzustellen sein wird, inwieweit die Unterlassung der Erwerbstätigkeit von den Umständen her geboten ist oder von einer freien Willensentscheidung der Eltern abhängt (vgl. BGH, NJW 1997, 1638, 1640). 51

Von den Beklagten wiederum zu ersetzen ist dann die nach den §§ 1615, 1612a BGB bestehende Unterhaltslast. Sie setzt sich nach Maßgabe der Klageanträge zusammen aus dem Barunterhalt nach der RegelbetragsVO, wobei als Existenzminimum des minderjährigen Kindes 135% des Regelbetrages anzusehen sind, sowie aus einem Zuschlag für den Wert der Pflegeleistungen (Betreuungsunterhaltsschaden), der in der Regel bis zur Höhe des Regelsatzes reicht, evtl. aber auch bis zu 135% des Regelsatzes gehen kann (vgl. BGH, NJW 2007, 989). Nach diesen Maßstäben bemisst die Kammer den Unterhaltsschaden schon angesichts der Zeit bis zur Volljährigkeit des Kindes insgesamt auf 240% des Regelbetrages. 52

Auch wenn die RegelbetragsVO durch Art. 4 des Gesetzes zur Änderung des Unterhaltsrechts vom 21.12.2007 zum 01.01.2008 aufgehoben worden ist, kann sie – da sie bestimmte Beträge ausweist – nach wie vor für die (abstrakte) Berechnung des Unterhaltsschadens für das unter der Geltung der RegelbetragsVO geborene Kind herangezogen werden. 53

Der von den Klägern für die Zeit vom [14 Monate] beziffert geltend gemachte Unterhaltsschaden beläuft sich dann bei einem Regelbetrag in der ersten Altersstufe bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres von 202,00 € auf $(14 \times 202,00 \times 2,4 =) 6.787,20$ €, von dem wiederum das den Klägern ausgezahlte Kindergeld und damit ein Betrag von $(14 \times 154,00 \text{ €} =) 2.156,00$ € abzusetzen ist (vgl. OLG Karlsruhe, Urteil vom 01.02.2006, 13 U 134/04, BeckRS 2006 01442). Im Ergebnis verbleibt danach noch ein von den Beklagten zu ersetzender Unterhaltsschaden in Höhe von 4.631,20 €. 54

Die Klägerin kann weiter die Feststellung verlangen, dass ihr die Beklagten zum Ersatz aller weiteren materiellen und derzeit nicht voraussehbaren immateriellen Schäden verpflichtet sind, die ihr aus der fehlerhaften Behandlung im Jahr 2005 entstanden sind oder zukünftig noch entstehen werden. 55

Die Beklagten sind der Klägerin – wie ausgeführt – dem Grunde nach zum Ersatz aller ihr aus der Fehlbehandlung entstehenden Schäden verpflichtet. Schon angesichts der weiteren Entwicklung des Kindes ist es dabei ohne weiteres denkbar, dass ihr in Zukunft und insbesondere über das 18. Lebensjahr des Kindes hinaus noch weitere (Unterhalts-) Schäden entstehen, die die bereits zuerkannten Beträge übersteigen. 56

Teil des materiellen Schadens der Kläger sind schließlich ihre nicht anrechenbaren außergerichtlichen Anwaltskosten. Sie belaufen sich bei einem insoweit anzusetzenden Streitwert von insgesamt bis zu 70.000,00 €, in den das aufgrund des einbezogenen (weiteren) Verdienstausfalls zu weitgehende Feststellungsbegehren nur zu 1/3 einzustellen ist, auf insgesamt 2.879,80 €:	57
2,0 Geschäftsgebühr, §§ 2, 13, 14, VV Nr. 2300 RVG	2.400,00 € 58
Auslagenpauschale, VV Nr. 7002 RVG	<u>20,00 €</u> 59
	60
2.420,00 €	
19% MwSt., VV Nr. 7008 RVG	<u>459,80 €</u> 61
	62
2.879,80 €	
Die Schadensersatzansprüche der Kläger sind schließlich nicht aufgrund eines Mitverschuldens zu mindern. Der Verzicht auf einen (legalen) Schwangerschaftsabbruch kann Eltern weder als Mitverschulden angerechnet noch als nachträgliches Einverständnis mit der Geburt des Kindes gedeutet werden. Eine erlaubte Schwangerschaftsunterbrechung stellt gerade keine Alternative zur natürlichen Familienplanung dar (vgl. BGH, NJW 1980, 1452, 1454).	63
Der Zinsanspruch folgt aus den §§ 288, 291 BGB.	64
Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf den §§ 92 I, 709 ZPO.	65
Der Streitwert wird insgesamt auf bis zu 170.000,00 € festgesetzt.	66