
Datum: 29.03.2004
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 38/03
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2004:0329.3U38.03.00

Vorinstanz: Landgericht Paderborn, 2 O 540/01

Tenor:

Die Berufung der Kläger gegen das am 6. November 2002 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Paderborn wird zurückgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Den Klägern wird gestattet, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht der Beklagte zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die klagenden Eheleute E sind die Eltern des am 31.10.1998 geborenen Kindes N, das mit einer Behinderung in Form einer Spina bifida als Frühgeburt in der Universitätsfrauenklinik in H durch eine Kaiserschnittentbindung zur Welt kam. Das geistig nicht behinderte Kind, das

1

2

3

derzeit einen integrierten Kindergarten besucht, hat eine beidseitige Hüftdysplasie, ist vom Knie abwärts gelähmt und trägt Ferrari-Schienen. Außerdem leidet das Kind an Inkontinenz.

Die Kläger machen gegenüber dem Beklagten, einem niedergelassenen Gynäkologen, einen Schadensersatzanspruch geltend, weil er während der Schwangerschaftsbetreuung der Klägerin zu 1) die Fehlbildung des Kindes pflichtwidrig nicht erkannt und die Kläger nicht auf weitergehende Diagnostikmöglichkeiten hingewiesen habe und deshalb eine Schwangerschaftsunterbrechung unterblieben sei. 4

Die Klägerin zu 1) begab sich im Dezember 1997 aufgrund eines Kinderwunsches in die Behandlung des Beklagten. Anfang April 1998 wurde sie daraufhin schwanger. In den ersten Monaten der Schwangerschaft kam es bei der Klägerin zu Blutungen. In der ersten Hälfte des August 1998 wurden in der 16. und 18. Schwangerschaftswoche jeweils sog. Triple-Tests durchgeführt. Dabei ergab sich in beiden Fällen eine pathologische Erhöhung des AFP-Wertes. Aufgrund dieser Untersuchungsergebnisse wurde auch über die Möglichkeit einer Fruchtwasseruntersuchung gesprochen, die jedoch wegen der damit verbundenen Gefahr einer vorzeitigen Schwangerschaftsbeendigung unterblieb. Anstelle einer Amniozentese führte der Beklagte weitere Ultraschalluntersuchungen bei der Klägerin durch, die nicht zur Erkennung der später festgestellten Erkrankung des Kindes N führten. Im Rahmen der letzten Vorsorgeuntersuchung der Klägerin vom 27.10.1998 stellte der Beklagte eine erhebliche Erweiterung des Muttermundes fest, woraufhin er die Klägerin in die T-Frauenklinik in Q stationär einwies. 5

Bei den dort durchgeführten Untersuchungen wurde durch die behandelnden Ärztinnen noch am Tage der Aufnahme festgestellt, dass das Kind der Kläger an Spina bifida erkrankt war. Eine bereits im Kindesalter verstorbene Schwester des Klägers hatte die gleiche Erkrankung und hieraus schwerste Behinderungen. Aufgrund dieser familiären Erfahrung des Klägers war es für beide Kläger von vornherein klar, dass die Schwangerschaft der Klägerin zu 1) abgebrochen werden sollte, falls im Rahmen der Schwangerschaft eine schwer wiegende Behinderung des Kindes festgestellt werden würde. 6

Im Frühjahr des Jahres 1999 wandte sich die Klägerin zweimal an den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie Dr. T, wobei es bei dem späteren Termin vom 14.05.1999 um die Beantragung einer Mutter-Kind-Kur ging. Dr. T überwies die Klägerin wegen einer behandlungsbedürftigen Angstneurose an den Dipl.-Psychologen T2. Dort befand sich die Klägerin vom April 1999 an für etwa zwei Jahre in regelmäßiger Behandlung, und zwar anfangs wöchentlich, dann später alle 14 Tage und zum Schluss mit größeren Abständen. Seit Beendigung dieser Psychotherapie, die zu einer Verbesserung des Zustandes der Klägerin geführt hat, befindet sich die Klägerin nach ihren eigenen Angaben wegen dieser Probleme nicht mehr speziell in ärztlicher Behandlung. 7

Im März 2001 wandte sich die Klägerin an die Gutachterkommission für ärztliche Haftpflichtfragen bei der Ärztekammer X und beantragte die Überprüfung hinsichtlich vermuteter Behandlungsfehler im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsbehandlung durch den Beklagten. Nach Einholung der Gutachten Dr. M vom 23.06.2001 sowie Dr. N vom 16.08.2001 erging unter dem 30.08.2001 ein Bescheid der Gutachterkommission dahin, dass ein ärztlicher Behandlungsfehler wegen der Nichtfeststellung einer Missbildung des ungeborenen Kindes vor der Geburt gegeben sei. Wegen der Einzelheiten des Bescheides sowie der eingeholten Gutachten wird auf die Anlagen zur Klageschrift Bezug genommen. 8

Die Kläger haben die Auffassung vertreten, bei rechtzeitiger Aufklärung über die Missbildung ihrer Tochter durch den Beklagten hätte die Schwangerschaft unter dem Gesichtspunkt einer 9

sog. medizinisch-sozialen Indikation gemäß § 218 a Abs. 2 StGB n.F. durch die Klägerin rechtmäßig abgebrochen werden können. Der Abbruch sei angezeigt gewesen, um die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen und seelischen Gesundheitszustandes der Klägerin abzuwenden.

Hierzu haben sie im erstinstanzlichen Verfahren geltend gemacht, diese Gefahr habe sich durch einen psychosomatischen Schock, der sich durch Zittern, Weinen, Entzündungszeichen, Durchfall und Übelkeit gezeigt habe, realisiert. Für die Klägerin zu 1) habe eine intensive Selbstschädigungsgefahr bestanden, weshalb eine 24-Stunden-Aufsicht eingerichtet worden sei. Nach der Geburt habe die Klägerin zu 1) eine Angstneurose mit Somatisierung, die sich durch Schlafstörung, Schwindel, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Luftnot, intensivste Magenschmerzen, Herzrasen, Zittern und Depressionen geäußert habe, bekommen. Die Kläger haben die Meinung vertreten, der Beklagte sei ihnen zum Ersatz des Unterhaltsaufwandes für das Kind N sowie zum Ersatz des Einnahmeausfalles der Klägerin verpflichtet, da diese später wieder habe arbeiten wollen, was aufgrund der Behinderung des Kindes in der vorgesehenen Weise nicht möglich sei. 10

Die Kläger haben beantragt, 11

1. 12

den Beklagten zu verurteilen, an sie 14.623,70 Euro nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz von 14.255,57 Euro ab dem 05.12.2001 und von 368,13 Euro seit dem 13.03.2002 zu zahlen, 13

2. 14

festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, den Klägern sämtliche künftigen Kosten für den Unterhalt des Kindes N, geb. am 31.10.1998, zu erstatten, ebenso sämtliche Einnahmeausfälle, die durch das Kind entstehen. 15

Wegen der Einzelheiten der Berechnung des bezifferten Unterhaltsanspruchs wird auf Bl. 5 bis 7 der Klageschrift vom 19.12.2001 Bezug genommen. 16

Der Beklagte hat beantragt, 17

die Klage abzuweisen. 18

Der Beklagte hat die geltend gemachten psychosomatischen Störungen der Klägerin sowie deren eventuelle Erheblichkeit bestritten und ferner die Auffassung vertreten, die vorgebrachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin seien unter Berücksichtigung des Lebensrechts des ungeborenen Kindes nicht zur Rechtfertigung einer Schwangerschaftsunterbrechung geeignet. 19

Das Landgericht, auf dessen Entscheidung gemäß § 540 ZPO Bezug genommen wird, hat Beweis erhoben durch Vernehmung mehrerer Zeugen und daraufhin die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das Landgericht ausgeführt, dass eine einen Schwangerschaftsabbruch rechtfertigende Indikation im Sinne des § 218 a Abs. 2 StGB nach dem Beweisergebnis nicht gegeben sei, wobei sich die Kammer ausnahmsweise sogar in der Lage sehe, den Sachverhalt ohne Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens allein aufgrund der vernommenen Zeugen zu beurteilen und zu entscheiden. Von der Einholung eines Sachverständigengutachtens seien keine über die Vernehmung der Zeugen hinausgehenden Erkenntnisse zu erwarten gewesen. Die Vernehmung der mit der Klägerin 20

kurz vor und kurz nach der Geburt des Kindes befassten Ärzte und Psychologen habe nicht bestätigt, dass sich für die Klägerin aus der Geburt des behinderten Kindes und der daraus resultierenden Lebenssituation Belastungen ergeben hätten oder noch zu befürchten sein, die sie in ihrer Konstitution überfordern und die Gefahr einer schwer wiegenden Beeinträchtigung ihres seelischen Gesundheitszustandes als so drohend erscheinen ließen, dass bei der gebotenen Güterabwägung das Lebensrecht des Ungeborenen dahinter hätte zurücktreten müssen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug genommen.

Die Kläger haben gegen diese Entscheidung Berufung eingelegt, mit der sie unter 21
Wiederholung und Vertiefung des bisherigen Vortrages geltend machen, dass bei
rechtzeitiger Feststellung des Neuralrohrdefekts eine Indikationslage für einen rechtmäßigen
Schwangerschaftsabbruch angenommen worden wäre, zumal die nachgeburtliche
Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der Klägerin durchaus schwer wiegend
gewesen sei.

Die Kläger beantragen, 22

unter Abänderung des angefochtenen Urteils 23

1. 24

den Beklagten zu verurteilen, an sie 14.623,70 Euro nebst 5 % Zinsen über dem Basiszins 25
von 14.255,57 Euro ab 05.12.2001 und von 368,13 Euro ab dem 31. Tag nach Zustellung der
Klageschrift zu zahlen;

2. 26

festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, ihnen sämtliche künftige Kosten für den 27
Unterhalt des Kindes N, geb. 31.10.1998, zu erstatten, ebenso sämtliche Einnahmeausfälle,
die durch das Kind entstehen.

Der Beklagte beantragt, 28

die Berufung zurückzuweisen. 29

Er vertritt weiterhin die Auffassung, dass ein rechtmäßiger Schwangerschaftsabbruch 30
mangels Indikation nicht zulässig gewesen sei. Eine Überforderung der Klägerin habe sich
nach der erstinstanzlichen Beweisaufnahme nicht ergeben. Ferner müsse im Rahmen der
Güterabwägung das Lebensrecht des ungeborenen Kindes in Rechnung gestellt werden.
Außerdem wendet der Beklagte gegen die Annahme eines Behandlungsfehlers ein, dass die
Klägerin nach den pathologischen Testergebnissen auf die Möglichkeit einer Amniozentese
hingewiesen worden sei, auf die dann im Hinblick auf die bei der Klägerin vorhandenen
Risiken verzichtet worden sei. Die Diagnostik sei mit der Klägerin im Einzelnen erörtert
worden. Es sei eine Ultraschalldiagnostik durchgeführt worden, bei der keine Auffälligkeiten
festgestellt worden seien.

Wegen der weiteren Einzelheiten des zweitinstanzlichen Vorbringens wird auf die im 31
Berufungsrechtszug gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines gynäkologischen Gutachtens des 32
Sachverständigen Prof. Dr. T zu den Themen des Beweisbeschlusses vom 10.03.2003 (Bl.
170 GA). Ferner hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung eines psychiatrischen

Gutachtens der Sachverständigen Dr. C zu dem Beweisthema des Beschlusses vom 15.08.2003 (Bl. 213 GA). Der Senat hat im Termin vom 9. Februar 2004 neben den Parteien die beiden vorgenannten Sachverständigen angehört.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme und der Anhörung wird auf das schriftliche Gutachten von Prof. Dr. T vom 31.07.2003 (Bl. 208 ff GA) und von Frau Dr. C vom 12.01.2004 sowie den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 9. Februar 2004 (Bl. 258 ff GA) Bezug genommen. 33

II. 34

Die Berufung der Kläger ist nicht begründet. 35

Das Landgericht hat – wenn auch ohne Einholung des in aller Regel erforderlichen Sachverständigengutachtens (vgl. dazu BGH VersR 2003, 1541) – im Ergebnis zu Recht einen Schadensersatzanspruch der Kläger auf Ersatz des Unterhaltsbedarfs ihrer Tochter Melissa aus positiver Verletzung eines ärztlichen Behandlungsvertrages für nicht begründet erachtet. 36

1. 37

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (vgl. BGH VersR 2003, 1541; NJW 2002, 2636; Müller, Unterhalt für ein Kind als Schaden, NJW 2003, 697 ff) kann das auf einem ärztlichen Behandlungsfehler beruhende Unterbleiben eines nach den Grundsätzen der medizinischen Indikation gemäß § 218 a Abs. 2 StGB rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs die Pflicht des Arztes auslösen, den Eltern den Unterhaltsaufwand für ein Kind zu ersetzen, das mit schweren Behinderungen zur Welt kommt. 38

Aufgrund des zwischen der Klägerin zu 1) und dem Beklagten geschlossenen Vertrages über die Schwangerschaftsbetreuung, in dessen Schutzbereich auch der Kläger zu 2) als anderer Elternteil einbezogen war, war auch die Verpflichtung des Beklagten zur Beratung der Kindeseltern über erkennbare Gefahren einer Schädigung der Leibesfrucht mitumfasst. 39

Nach den überzeugenden Ausführungen des dem Senat auch aus anderen Verfahrens als besonders sachkundig und erfahren bekannten Gutachters Prof. Dr. T, dessen Beurteilung zum Behandlungsgeschehen und zu den medizinischen Dokumentationsanforderungen sich der Senat zu Eigen macht, steht fest, dass dem Beklagten hier eine schuldhaft Verletzung seiner Pflichten vorzuwerfen ist, die pränatale Untersuchung des Kindes auf Schädigungen ordnungsgemäß vorzunehmen, diagnostisch auszuwerten und die Eltern hinsichtlich der Ergebnisse in gebotener Weise zu beraten. 40

Der Sachverständige Prof. Dr. T hat in seinem schriftlichen Gutachten und im Rahmen seiner mündlichen Erläuterungen im Senatstermin nachvollziehbar und in Übereinstimmung mit den Begutachtungen aus dem Verfahren der Gutachterkommission dargestellt, dass der Beklagte hier behandlungsfehlerhaft gehandelt hat. Aufgrund der pathologischen Resultate aus den beiden Triple-Tests musste der Beklagte die Klägerin in jeder Hinsicht umfassend über die weitergehenden pränatalen Diagnosemöglichkeiten einschließlich der Möglichkeit einer Überweisung an ein Zentrum für pränatale Diagnostik und die Möglichkeit einer Amniozentese informieren und beraten, um der Klägerin einen vollständigen Entscheidungsspielraum für die von ihr zu treffende Entscheidung über das weitere Vorgehen zu eröffnen. 41

- 42 Dies hat der Beklagte jedoch gerade nicht getan. Jedenfalls lässt sich die notwendige Beratung nicht aus seinen Unterlagen entnehmen, obgleich nach den Angaben des Sachverständigen eine über das normale Maß hinausgehende umfangreiche Dokumentation über die Beratung hinsichtlich alternativer Diagnosemöglichkeiten zwingend geboten ist. Der Beklagte hat letztlich auch gar nicht ernsthaft geltend gemacht, dass eine derart umfassende und vollständige Information für einen Entscheidungsprozess der Klägerin erfolgt wäre. Nach seinem Vorbringen ist lediglich über die Möglichkeit einer Amniozentese gesprochen worden, wobei nach den Angaben der Klägerin unklar bleibt, ob insoweit eine zutreffende und ausreichende Beratung und Information stattgefunden hat. Dies kann jedoch offenbleiben, da die Amniozentese im vorliegenden Fall ohnehin aufgrund der mit den Blutungen der Klägerin verbundenen Verfälschungsgefahr nicht primär als Untersuchungsmaßnahme geboten war. Nach den Ausführungen von Prof. Dr. T war in Bezug auf die Klägerin primär eine hochspezialisierte Ultraschalldiagnostik in einem hierauf spezialisierten Zentrum geboten und angezeigt, um die Ursache der pathologischen Befunde mit der hier gebotenen Sorgfalt zuverlässig abzuklären. An dieser Sorgfalt hat der Beklagte es hier in erheblichem Maße fehlen lassen.
- 43 Weder eine solche spezielle Ultraschalluntersuchung noch eine dahingehende konkrete Beratung ist in Bezug auf die Klägerin erfolgt, da sich der Beklagte insofern auf seine eigenen Ultraschalluntersuchungen verlassen hat. Auf diese Maßnahmen kann sich der Beklagte zu seiner Entlastung aber nicht berufen. Wenn ein niedergelassener Gynäkologe seine Patientin nicht über die Möglichkeit einer Überweisung an die seit ca. zehn Jahren flächendeckend vorhandenen Perinatalzentren berät, dann kann ein derartiges Unterlassen allenfalls dann unerheblich sein, wenn seine eigene Ultraschalldiagnostik dem Standard derartiger Perinatalzentren entspricht. Nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. T sowie auch den Gutachten aus dem Verfahren der Gutachterkommission sind die vom Beklagten bei der Klägerin durchgeführten Ultraschalluntersuchungen jedenfalls nach den bei seinen Unterlagen befindlichen Ultraschallbildern unzureichend und damit kein Äquivalent zu der gebotenen Beratung. Die Einhaltung der erforderlichen Qualitätsstandards kann mit diesen Aufnahmen nicht dokumentiert werden. Es fehlen die neben Längsschnittaufnahmen erforderlichen besonderen Querschnittaufnahmen sowie neben der bildmäßigen Dokumentation der Einhaltung der besonderen Qualitätserfordernisse auch ein eindeutiger schriftlicher Befund mit klaren und eindeutigen Angaben über alle Bereiche der Wirbelsäule.
- 44 Zusammenfassend hat der forensisch besonders erfahrene Sachverständige Prof. Dr. T angegeben, dass die Dokumentation des Beklagten weit unterhalb des erforderlichen Standards liege und er, wenn die hier nicht dokumentierten Maßnahmen deren Unterlassung indizieren, dies als unverständlichen Fehler von Seiten des Beklagten einstufen würde. Danach liegt ein sogar grober – Behandlungsfehler des Beklagten im Rahmen der Schwangerschaftsbetreuung vor.
- 45 Der Senat ist auch davon überzeugt, dass die Klägerin sich im Falle einer sachgerecht erfolgten Information und Beratung über weitergehende Diagnosemöglichkeiten diesen Untersuchungen unterzogen hätte und sich – im Falle einer legal zulässigen Schwangerschaftsunterbrechung – auch für einen derartigen Abbruch vor dem Hintergrund der familiären Vorbelastung aus der Familie ihres Mannes entschieden hätte.
- 46 Ferner kann nach den Darlegungen von Prof. Dr. T festgestellt werden, dass bei einer Ultraschalluntersuchung in einem dafür spezialisierten Zentrum die Erkrankung des ungeborenen Kindes an Spina bifida erkannt worden wäre. Aufgrund der hohen Spezialisierung und des in derartigen Zentren in Ansatz gebrachten Zeitaufwandes wäre

auch die hier nicht besonders große dorsale Spaltbildung und die sich daraus voraussichtlich ergebenden Folgen, d.h. der Umfang einer eventuellen geistigen und körperlichen Behinderung im Wesentlichen zu erkennen und zu beurteilen gewesen. Es hätte sich dabei aufgrund einer genauen Lokalisation der Spaltbildung der Umfang der voraussichtlichen Behinderung recht präzise vorhersehen lassen, so dass schon zu jenem Zeitpunkt die Prognose möglich gewesen wäre, dass es sich vorliegend eher um eine leichtere und kleinere Verlaufsform einer Spina bifida mit nicht ganz so schweren Folgen handeln würde, wie sich dies dann auch nach der Geburt von N bestätigt hat.

2.

47

Für die Frage eines Schadensersatzanspruches der Kläger auf Ersatz des Unterhaltsbedarfs – eine Haftung hinsichtlich etwaiger Einnahmeausfälle kommt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes ohnehin nicht in Betracht (vgl. BGH NJW 1997, 1638; Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 9. Aufl., Rdnr. 289) – ist danach entscheidend, ob eine medizinische Indikation nach § 218 a Abs. 2 StGB n.F. als Grundlage einer rechtmäßigen Schwangerschaftsunterbrechung angenommen werden kann.

48

Voraussetzung einer medizinisch-sozialen Indikation ist nach der gesetzlichen Neufassung des § 218 a Abs. 2 StGB, dass der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden und die Gefahr nicht auf eine andere, für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann. Die Kindesmutter muss danach den Nachweis erbringen, dass ein Abbruch der Schwangerschaft zur Vermeidung schwerer, konkret vorhersehbarer und klar zu benennender Gesundheitsgefahren erforderlich gewesen wäre. Hierzu bedarf es einer nachträglichen, auf den Zeitpunkt des denkbaren Abbruchs bezogenen Prognose. Dabei ist bei der erforderlichen Güterabwägung auch das Lebensrecht des ungeborenen Kindes zu berücksichtigen, wobei generell hohe Anforderungen seitens des Bundesgerichtshofs an die Bejahung eines Indikationstatbestandes gestellt werden (vgl. Gehrlein, Zulässiger Abbruch einer Zwillingschwangerschaft?, NJW 2002, 870).

49

Der Senat vermag vorliegend nach Abwägung aller relevanten Umstände und unter Berücksichtigung der im Berufungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten sowie der Anhörung der Kläger nicht mit der erforderlichen Gewissheit festzustellen, dass aufgrund der nachträglichen, auf den Zeitpunkt eines denkbaren Abbruchs bezogenen Prognose ein rechtmäßiger Abbruch der Schwangerschaft zur Vermeidung solcher Gesundheitsgefahren für die Klägerin indiziert gewesen wäre. Im Ergebnis teilt der Senat die Auffassung des Landgerichts, dass die Kläger nicht in ausreichender Weise den Nachweis geführt haben, dass bei der erforderlichen Güter- und Interessenabwägung zwischen den Gesundheitsgefahren für die Klägerin auf der einen und dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes auf der anderen Seite letztlich die Interessen des Kindes zurücktreten müssten und die Voraussetzungen eines rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs aufgrund einer medizinischen Indikation gegeben wären.

50

Nach dem besonders umfangreichen und sorgfältigen schriftlichen Gutachten der Sachverständigen Dr. C vom 12.01.2004 – auf das zur Vermeidung von Wiederholungen ausdrücklich Bezug genommen wird – ist allerdings davon auszugehen, dass bei der Klägerin noch heute eine teilremittierte posttraumatische Belastungsstörung vorliegt, die kausal auf die Geburt des behinderten Kindes N zurückzuführen ist. Nach den erläuternden Ausführungen der Sachverständigen in ihrer mündlichen Anhörung handelt es sich hierbei nicht lediglich um

51

eine Bagatellerkrankung, sondern eine derartige Belastungsstörung geht in ihrer Ausprägung in Richtung auf eine krankhafte Neurose. Aufgrund der beim Dipl.Psychologen T2 durchgeführten Behandlung befindet sich die Klägerin derzeit in einem deutlich gebesserten Zustand, der im schriftlichen Gutachten auch als leichtgradige Angststörung bzw. uncharakteristische Angstsymptomatik bezeichnet worden ist. Aus der heute bestehenden leichtgradigen Angststörung könne – so die Sachverständige weiter - jedoch nicht für die Zukunft zuverlässig gesagt werden, ob eine weitere Remission stattfindet oder sich der Zustand zu einer weiteren chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung im Sinne einer Persönlichkeitsänderung entwickeln wird. Unter Berücksichtigung des heutigen Diagnosestandes und unter Berücksichtigung der gesamten Vorgeschichte hat die Sachverständige für eine Prognose bezogen auf den Sommer 1998 ausgeführt, dass bei der Klägerin im Falle der Eröffnung einer Behinderung bzw. Missbildung des Kindes eine Weltuntergangsstimmung eingetreten und ein inneres Chaos entstanden wäre. Retrospektiv geht die Sachverständige Dr. C davon aus, dass die Kindesmutter eine derartige Mitteilung während der Schwangerschaft psychisch nicht verkraftet hätte. Im Rahmen ihrer mündlichen Erläuterungen hat die Gutachterin stimmig und nachvollziehbar dargelegt, dass es sich bei der Klägerin um eine sehr umweltbezogene Person mit hysterisch ausgeformter Persönlichkeit handelt, bei der die Nachricht von einer Behinderung des Kindes nicht nur eine bloße Belastungsstörung, sondern eine schwerwiegende Erkrankung ausgelöst hätte. Eine für den damaligen Zeitpunkt bestehende Suizidgefahr ließe sich gutachterlich nachträglich allerdings nicht bestätigen, wobei die Sachverständige aufgrund der Persönlichkeitsstruktur der Klägerin konkrete Suizidgedanken nicht für wahrscheinlich ansieht.

Auf der Grundlage der umfassenden psychiatrischen Begutachtung geht der Senat von der Gefahr einer schwerwiegenden und erheblichen Gesundheitsgefährdung für die Klägerin bei Kenntnis einer Behinderung des ungeborenen Kindes durch Spina bifida aus, einer Behinderung also, die jedenfalls ihrer Art nach derjenigen der Schwester des Klägers vergleichbar war. Insoweit zeigt sich auch, dass die erstinstanzlich allein aufgrund des erhobenen Zeugenbeweises ermittelte Beurteilungsgrundlage nicht ausreichend und vollständig war. Allein durch die Zeugenaussagen ließ sich die Gewichtigkeit und der Umfang der gesundheitlichen Belastungssituation der Klägerin und die tatsächliche Schwere der Erkrankung nicht in hinreichender Weise erkennen und beurteilen. So hat die Gutachterin u.a. deutlich gemacht, dass die Verabreichung von Medikamenten zum damaligen Zeitpunkt in Bezug auf die zu prognostizierende Gesundheitsbeeinträchtigung nicht sinnvoll gewesen wäre. Es kann deshalb entgegen der Ausführungen des Landgerichts nicht der Schluss gezogen werden, dass eine schwer wiegende Gefährdung ihres seelischen Gesundheitszustandes zwangsläufig zur Einnahme von Psychopharmaka bzw. Antidepressiva geführt hätte.

52

Trotz der gewichtigen Ausführungen der Sachverständigen Dr. C zu einer gravierenden gesundheitlichen Gefährdung der Klägerin bei Eröffnung einer Behinderung des Kindes vermag der Senat nicht die Entscheidung dahin zu treffen, dass im Rahmen der erforderlichen Güter- und Interessenabwägung das Lebensrecht des im Verhältnis zu anderweitigen Fällen nicht so schwer behinderten Kindes zurückzutreten habe. In Übereinstimmung mit dem Sachverständigen Prof. Dr. T hält es der Senat für erforderlich und geboten, in Fällen wie dem hier vorliegenden besonders hohe Anforderungen an das Vorliegen einer Abbruchsindikation zu stellen. Nach den Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. T hätte bei der Klägerin anhand der speziellen Ultraschalldiagnostik festgestanden, dass nur eine – innerhalb des Rahmens von möglichen Fehlbildungen bei einer Spina bifida – nicht so besonders schwer wiegende Behinderung des ungeborenen Kindes zu erwarten war, wobei es bei Fällen von Spina bifida ohnehin sehr häufig – wie auch hier – zu einer normalen

53

geistigen Entwicklung des Kindes, eines im Übrigen auch nach Einschätzung der Klägerin "kecken Energiebündels" mit der entsprechenden Möglichkeit der Teilhabe am familiären und gesellschaftlichen Leben komme. Bei dieser Betrachtung soll das Krankheitsbild als solches – wie auch der Sachverständige ausdrücklich betont hat – keineswegs verharmlost werden.

Beide Sachverständige haben übereinstimmend bei ihrer Anhörung vor dem Senat 54
ausgeführt, dass im vorliegenden Fall die Frage einer Abbruchsindikation im Sinne des § 218 a Abs. 2 StGB unter Abwägung der Interessen des ungeborenen Kindes nur äußerst schwierig zu beantworten sei. Letztlich hat die Sachverständige Dr. C den Standpunkt eingenommen, dass aufgrund der Orientierungslosigkeit der Klägerin und nach ihrer Persönlichkeit eine Austragung des Kindes ihr vermutlich nicht hätte zugemutet werden können. Dem gegenüber hat der gynäkologische Sachverständige Prof. Dr. T in seiner abschließenden Stellungnahme die Auffassung vertreten, dass er auch unter Berücksichtigung des bei der Klägerin gegebenen Traumas im Falle einer entsprechenden Diagnose die Zumutbarkeitsgrenze, bis zu der die Klägerin Belastungen zugunsten des ungeborenen Kindes hinnehmen müsse, im Ergebnis aufgrund der zu stellenden Anforderungen noch nicht für überschritten ansehe.

Unter Einbeziehung aller Abwägungskriterien sieht es der Senat letztlich nicht als erwiesen 55
an, dass die psychische und physische Belastbarkeit der Klägerin auch vor dem Hintergrund ihres vom Zeugen T2, der sie im Rahmen der ca. zweijährigen Behandlung unmittelbar begleitet hat, beim Landgericht bekundeten guten sozialen Netzes und des guten familiären Hintergrundes in einem Maße überfordert war, das geeignet war, das Lebensrecht des Kindes in den Hintergrund zu drängen.

Die körperlichen Beeinträchtigungen des Kindes, die im Zeitpunkt der Prognose ausreichend 56
zuverlässig vorhersehbar waren, ließen ersichtlich eine Teilhabe des geistig gesunden Mädchens am Leben der Familie und in der Gemeinschaft ohne weiteres zu. Die Situation war dem Umfang, den Folgen und den praktischen Auswirkungen der Behinderung nach nicht mit dem Fall der vor vielen Jahren verstorbenen Schwester des Klägers vergleichbar. Vielmehr war im Hinblick auf das Lebensrecht des ungeborenen Kindes das Maß der der Schwangeren noch zumutbaren Lasten deutlich über das normale Maß hinaus erhöht. Eine Konfliktlage, die unter Einbeziehung von möglichen und zumutbaren Beratungs- und Hilfsangeboten und mit Blick auf die stabile Familiensituation einen Schwangerschaftsabbruch rechtfertigen konnte, war nach der Bewertung des Senats noch nicht erreicht, die Opfergrenze für die Klägerin mithin noch nicht nachweislich überschritten.

III. 57

Die Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10 und 711 ZPO. 58

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO sind nicht 59
gegeben.