
Datum: 03.06.1998
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 220/97
ECLI: ECLI:DE:OLGK:1998:0603.5U220.97.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 472/95

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 12.11.1997 - 25 O 472/95 - wird kostenpflichtig zurückgewiesen. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe

- Die zulässige Berufung der Klägerin bleibt in der Sache ohne Erfolg, denn das Landgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. 1
- Dabei kann dahinstehen, ob es hier zu einem Behandlungsfehler oder zu Aufklärungsversäumnissen gekommen ist, denn unabhängig von der Frage eines haftungsbegründenden Tatbestandes kommt eine Einstandspflicht der Beklagten schon aus anderen Gründen nicht in Betracht. 2
- Ihren Schmerzensgeldanspruch begründet die Klägerin in der Berufungsinstanz nunmehr wesentlich nur noch mit den von ihr behaupteten psychischen Störungen und Beeinträchtigungen, wobei die entsprechende psychische Traumatisierung durch die fehlerhaft geleitete Geburt eingetreten sein soll; soweit sie erstinstanzlich - wenn auch dort schon nur am Rande - zusätzlich noch auf unnötig erlittene Schmerzen, Magenbeschwerden und Verstopfung abgestellt hat, werden diese Gesichtspunkte mit der Berufung nicht mehr geltend gemacht. 3
- Hinsichtlich der behaupteten psychischen Traumatisierung aber fehlt es an einer substantiierten Darlegung zur Kausalität, ein konkreter Zusammenhang mit den behaupteten Behandlungsfehlern oder mit Aufklärungsversäumnissen wird nicht vorgetragen. 4
- 5

Es bedarf keiner näheren Erläuterung, daß es sich bei einem Geburtsvorgang, zumal bei einer Erstgeburt wie hier, für eine Frau um ein in besonderer Weise einschneidendes Erlebnis handelt, welches nicht nur mit erheblichen körperlichen Schmerzen, sondern unter verschiedenen Aspekten auch mit einer ebenso erheblichen psychischen Belastung einhergeht. Das somit jeder Geburt innewohnende gravierende psychische Belastungsmoment wird in aller Regel in angemessener Zeit verarbeitet, wobei es allerdings in nicht seltenen Fällen nach der Geburt zunächst zu postnatalen psychischen Störungen - meist Depressionen - kommt, die im allgemeinen nach Tagen, seltener nach Wochen abklingen und durch eine entsprechende angemessene psychische Erlebnisverarbeitung kompensiert werden. Gerade dieses bekannte Phänomen der postnatalen Depressionen zeigt, welche enorme psychische Belastung mit einer Geburt verbunden ist.

6

Soweit die Klägerin eine psychische Traumatisierung geltend macht, obliegt es ihr nach den allgemeinen Grundsätzen, zur Frage der Kausalität darzulegen, daß diese behauptete Folge mit den von ihr angeführten Behandlungsfehlern und Aufklärungsmängeln in einem kausalen Zusammenhang steht und daß diese Traumatisierung nicht die Folge der üblicherweise mit einem Geburtserlebnis verbundenen erheblichen psychischen Belastung ist. Hierzu fehlt es jedoch an der erforderlichen Darlegung; die Klägerin beruft sich vielmehr nur ganz allgemein auf den belastenden und langwierigen Geburtsverlauf, ohne konkret darzulegen, inwieweit die behauptete Traumatisierung mit den geltend gemachten Behandlungsfehlern und Aufklärungsmängeln in Zusammenhang stehen soll.

7

Soweit die Klägerin unter verschiedenen Gesichtspunkten ab einem bestimmten Zeitpunkt - der nach ihrem Vortrag mit etwa 2.20 Uhr anzunehmen ist - eine Indikation für eine Schnittentbindung geltend macht und in dem Unterlassen der Schnittentbindung einen Behandlungsfehler sieht, hätte es ihr obliegen darzulegen, daß gerade die Verkürzung der Zeitspanne durch Schnittentbindung bis zur Geburt - die unter Berücksichtigung der entsprechenden Vorbereitungszeit für die Schnittentbindung mit allenfalls 2 1/2 Stunden zu bemessen ist - die Traumatisierung verhindert hätte bzw. umgekehrt, daß gerade diese Zeitspanne von etwa 2 1/2 Stunden zu der Traumatisierung geführt hat. Gleiches gilt hinsichtlich etwaiger Aufklärungsmängel, denn auch insoweit hätte die Klägerin darlegen müssen, inwieweit die unterlassene Aufklärung zu der behaupteten psychischen Schädigung geführt hat. Zu beiden Gesichtspunkten fehlt es jedoch an jeglichem Vortrag, weshalb die Klägerin insoweit als darlegungsfällig anzusehen ist.

8

Eine Haftung der Beklagten kommt aber auch dann nicht in Betracht, wenn man zu Gunsten der Klägerin von einem groben Behandlungsfehler ausgeht und aufgrund dieses Umstandes oder wegen Fehlens jeglicher Grundaufklärung eine Haftung der Beklagten für sämtliche Schadensfolgen auch ohne konkreten Kausalitätsnachweis einmal unterstellen wollte, denn auch bei Bejahung eines haftungsbegründenden und haftungsausfüllenden Tatbestandes fehlt es vorliegend an dem erforderlichen haftungsrechtlichen Zurechnungszusammenhang, da die von der Klägerin geltend gemachte Schadensfolge nicht dem relevanten Schutzzweck unterfällt.

9

Zwar ist anerkannt, daß grundsätzlich auch seelische Reaktionen dem haftungsrechtlichen Zurechnungszusammenhang unterfallen können, selbst dann, wenn der Schaden durch eine zum Schaden neigende Konstitution des Verletzten und dessen psychische Labilität erst ermöglicht worden ist. Regelmäßig nicht zuzurechnen sind dem Schädiger jedoch die Folgen einer neurotischen Fehlverarbeitung beim Geschädigten (BGH VersR 70, 281; ähnlich BGH VersR 86, 240), etwa wenn die psychischen Folgen in einem groben Mißverhältnis zu dem schädigenden Ereignis stehen; unter diesen Umständen verwirklicht sich lediglich ein

10

Ein solcher Fall offensichtlich unangemessener Erlebnisverarbeitung ohne haftungsrechtlichen Zurechnungszusammenhang ist hier gegeben. Auch die ärztliche Einstandspflicht findet, wie auch sonst im Haftungsrecht, ihre Grenzen am Schutzbereich der verletzten Verhaltensnorm. Hat diese Verhaltensnorm ihrem Inhalt und Zweck nach nicht auch die Verhinderung des konkret eingetretenen Schadens im Blick, kann sie selbst bei einer Verletzung durch den Schädiger nicht Grundlage einer Haftung für diesen Schaden sein. Allgemein sind derartige Fälle, in denen aus Schutzzweckerwägungen eine Haftung des Arztes entfällt, dadurch gekennzeichnet, daß es an einer sachlichen Rechtfertigung dafür fehlt, dem Patienten seinen Schaden nur wegen des in eine ganz andere Richtung zielenden Aufklärungsdefizits vom Arzt abnehmen zu lassen. Die Entlastung von der Haftung wird dabei allerdings eher die Ausnahme sein müssen (vgl. zu den vorstehenden Ausführungen BGH VersR 1989, 514 im Hinblick auf Aufklärungsmängel, wobei diese Grundsätze bei Behandlungsfehlern entsprechend, wenn nicht wegen der Konkretheit des haftungsbegründenden Verhaltens erst recht gelten).

11

Ein solcher Ausnahmefall ist hier gegeben. Sämtliche Gesichtspunkte, die die Klägerin als behandlungsfehlerhaft geltend macht und durch die sie die Indikation zu einer früheren Schnittenbindung gegeben erachtet (sectio wegen Stillstandes der Geburt, wegen Größenmißverhältnisses zwischen mütterlichen Becken und Größe des Kindes, wegen zu befürchtender Hypoxie, wegen vorzeitiger Plazentaablösung), aber auch die unterlassene Aufklärung bezüglich einer Schnittenbindung, zielen insbesondere darauf ab, die Integrität des in der Geburt befindlichen Kindes zu schützen und es vor Schäden zu bewahren. Daneben sollen sie zumindest auch dem körperlichen Schutz der Gebärenden dienen bzw. die Aufklärung über Geburtsalternativen sie in die Lage versetzen, in Ausübung ihres Selbstbestimmungsrechtes über die Geburt (mit) zu entscheiden, auch wenn die Wahl der Geburtsleitung in erster Linie dem Arzt obliegt.

12

Keine der von der Klägerin behaupteten Indikationen für eine Schnittenbindung dient jedoch auch nur im Ansatz dem Schutz der Klägerin zur Verhinderung des Eintrittes eines psychischen Schadens, sondern unter medizinisch-geburtshelferischen Gesichtspunkten allein der Vollendung einer für Mutter und Kind möglichst schonenden Geburt unter Abwägung der jeweils bestehenden Risiken im Hinblick auf die zu berücksichtigenden körperlichen Folgen. Etwaige Risiken für eine psychische Traumatisierung lassen sich in eine solche Abwägung auch gar nicht einbeziehen, da sie in nicht erkennbarer Weise von der individuellen Konstitution der Gebärenden abhängen und nicht einzuschätzen ist, welche Maßnahme die Gebärende in welcher Weise psychisch so belastet, daß über die dargestellte übliche und schon schwerwiegende psychische Belastung hinaus daraus eine Traumatisierung resultieren könnte. Zwischen den von der Klägerin geltend gemachten Behandlungsfehlern und der von ihr behaupteten Schadensfolge fehlt deshalb ein innerer Zusammenhang.

13

Gleiches gilt im Hinblick auf die von der Klägerin angeführten Aufklärungsmängel. Daß die Klägerin über die Möglichkeit einer psychischen Traumatisierung durch weiteres Zuwarten im Rahmen der konservativen Geburtsleitung hätte konkret aufgeklärt werden müssen, wird von ihr selbst nicht geltend gemacht und kann ernstlich auch nicht in Erwägung gezogen werden. Vielmehr hätte eine Aufklärung wie üblich und erforderlich "im großen und ganzen" und ggf. zu einem bestimmten Zeitpunkt über die als ernsthaft in Betracht kommende Alternative der Schnittenbindung unter Aufzeigung der verschiedenen Risiken erfolgen müssen (vgl. die Nachweise der Rechtsprechung bei Steffen, Arzthaftungsrecht 7. Aufl., Rdn. 376 ff). Diese

14

Aufklärung ist allerdings kein Selbstzweck, sondern soll die Gebärende in die Lage versetzen, in Ausübung ihres Selbstbestimmungsrechtes über die Geburt mitzuentcheiden; geschützt wird damit die Entscheidungsfreiheit der Patientin über ihre körperliche Integrität, über die sich der Arzt nicht selbstherrlich hinwegsetzen darf. Die im Fall einer Geburt gegebenen Aufklärungserfordernisse bezwecken dabei im allgemeinen - von etwaigen Besonderheiten durch zum Beispiel bestehende und bekannte Vorbelastungen oder ähnliche Umstände einmal abgesehen - jedoch nicht im entferntesten den Schutz der Gebärenden im Hinblick auf eine psychische Traumatisierung, deren Risiken ein Arzt ohne nähere Kenntnis von der psycho-hygienischen Entwicklung der Patientin schon nicht ansatzweise einzuschätzen und die auch die einzelne Patientin im Rahmen ihres Selbstbestimmungsrechtes im Gegensatz zur körperlichen Integrität nicht abzuwägen vermag. Diese Aufklärungserfordernisse anlässlich einer Geburt erstrecken sich vielmehr auf die damit in Verbindung stehenden körperlichen Risiken für Mutter und Kind, die die Gebärende durch eine Parallelwertung in der Laiensphäre sodann nachvollziehen kann; den dabei mitzuteilenden Risiken fehlt es aber an jeglicher Gemeinsamkeit mit der Schadensfolge, die die Klägerin hier behauptet und die von ihrer Wesensart her zu den aufklärungspflichtigen Risiken in keinem Zusammenhang steht.

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf § 97 Abs. 1, § 708 Nr. 10, § 713 ZPO. 15

Streitwert für das Berufungsverfahren und Beschwer der Klägerin entsprechend der Festsetzung gemäß Beschluß vom 05.03.1998: 25.000,- DM 16

Die Revision war entgegen der Anregung der Klägerin nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des § 546 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 ZPO nicht vorliegen. 17