

L

BUNDESGERICHTSHOF 2034 010

IM NAMEN DES VOLKES

III ZR 177/66

URTEIL

Verkündet am

2. Oktober 1967
Schorm, Justiz-
angestellter

in dem Rechtsstreit

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

des kaufmännischen Lehrlings Karl-Wilhelm L [REDACTED],
L [REDACTED], D [REDACTED]straße 1,

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

das Land N o r d r h e i n - W e s t f a l e n , ver-
treten durch den Regierungspräsidenten in A [REDACTED],

Beklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -.

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 2. Oktober 1967 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Pagendarm sowie der Bundesrichter Dr. Kreft, Dr. Beyer, Dr. Hußla und Dr. Reinhardt,

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des 10. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Hamm vom 10. Mai 1966 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der am 30. September 1944 geborene Kläger ist am 21. September 1950 beim Gesundheitsamt des Kreises Wittgenstein nach dem BCG-Verfahren gegen Tuberkulose geimpft worden. Diese Impfung war durch Rundschreiben staatlich empfohlen worden.

Im August 1951 erkrankte der Kläger. Er wurde vom 1. März bis 31. Juli 1952 wegen Hilusdrüsen-Tuberkulose in der Heilstätte Nettelstedt stationär behandelt. Danach stellten sich Gehbeschwerden im linken Bein ein, die ab November 1952 zu einer mehrjährigen ärztlichen Behandlung führten. U.a. wurde der Kläger im Seehospiz "Kaiserin Friedrich" auf Norderney wegen "entzündlichen

- 3 -

Knochenprozesses im Bereich des linken Hüftgelenks, wahrscheinlich Hüftgelenk-Tbc" vom 29. September 1953 bis zum 12. November 1958 behandelt. Im ersten Halbjahr 1959 hat der Kläger dann nach längeren Liegekuren die ersten Gehversuche unternommen. Das linke Bein des Klägers ist um mehrere Zentimeter verkürzt.

Der Kläger führt seine Erkrankung auf die Impfung zurück und hat mit der vorliegenden Klage beantragt, das beklagte Land zur Zahlung einer angemessenen Entschädigung an ihn zu verurteilen. Das Landgericht hat die Klage entsprechend dem Antrag des Beklagten abgewiesen. Das Oberlandesgericht hat zunächst die Berufung des Klägers durch Versäumnisurteil zurückgewiesen und auf den Einspruch des Klägers in einem weiteren Urteil dem Antrag des Beklagten folgend das Versäumnisurteil aufrechterhalten.

Mit der gegen dieses Urteil eingelegten Revision bittet der Kläger, unter Aufhebung der oberlandesgerichtlichen Entscheidungen seinem Klagebegehren stattzugeben. Der Beklagte will die Revision zurückgewiesen wissen.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht geht zutreffend davon aus, daß in sachlich-rechtlicher Hinsicht der Kläger den Klagsanspruch nur auf § 75 Einl.Pr.ALR stützen kann. Es führt sodann anschließend aus, der Kläger sei für einen solchen Anspruch beweispflichtig und müsse diesen, da ihm die Beweiserleichterung des § 2 des Nordrhein-Westfälischen Impfschadengesetzes vom 10. Februar 1953 (GVBl S. 166)



nicht zur Seite stehe, mit einer der Gewißheit gleichkommenden Wahrscheinlichkeit nachweisen. Sodann geht das Berufungsgericht auf die einzelnen ihm vorliegenden ärztlichen Gutachten ein und gelangt zu dem für die Bewertung seines Urteils entscheidenden Ergebnis, nach den ärztlichen Gutachten sei nicht sicher, nicht einmal wahrscheinlich im Sinne der genannten landesrechtlichen Bestimmung, daß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den vom Kläger zur Grundlage der Klage gemachten körperlichen Schäden und der Impfung des Klägers bestehe.

Was die Revision hiergegen vorbringt, greift nicht durch. Dabei ist herauszustellen, daß die Frage, ob ein - sachlich-rechtlich richtig verstandener - Ursachenzusammenhang zwischen einem schädigenden Ereignis und einem Schaden besteht, weitgehend tatrichterliche Aufgabe und insoweit der Nachprüfung durch das Revisionsgericht verschlossen ist. Nur unter bestimmten Voraussetzungen, so wenn die Würdigung des Tatrichters in wesentlichen Punkten unvollständig ist oder auf Rechtsfehler zurückgeht, kann das Revisionsgericht eingreifen. Einen derartigen Tatbestand vermag die Revision indessen nicht aufzuzeigen.

Ohne Erfolg rügt die Revision, das Berufungsgericht habe übersehen, die Impfung könne auch dann schadensursächlich gewesen sein, wenn sie zu einer Schwächung der Abwehrkraft des Körpers derart geführt habe, daß der Impfling eine Neuinfektion nicht mehr habe überwinden können. Der Kläger hat lediglich in der Klageschrift vom 12. September 1962 S. 9 und nur beiläufig es als denkbar bezeichnet, daß sein Organismus zu der

Zeit, als bei ihm die Hilusdrüsen-Tuberkulose aufgetreten sei, durch einen schon laufenden Prozeß als Folge der Impfung geschwächt gewesen sei. Die im Rechtsstreit gehörten Gutachter haben nach dieser Richtung keine irgendwie sachdienlichen Angaben gemacht. Wenn der Sachverständige Prof.Dr. Sonnenschein in seinem Gutachten betont hat, auf jede Infektion, also auch auf die mit den verwendeten BCG-Tuberkelbakterien des BCG-Impfstoffes, würden die Impflinge unterschiedlich reagieren, so sind diese Ausführungen in Beziehung zu der bei dem Kläger angenommenen Tbc-Erkrankung gesetzt, ohne auf eine Schwächung des Organismus des Klägers in den für eine Erkrankung entscheidenden Zeitpunkten abzuheben. Im übrigen hat das Gutachten von Prof.Dr. Sonnenschein das Berufungsgericht nicht zu überzeugen vermocht. Nimmt man noch den beträchtlichen Zeitraum hinzu, der zwischen der Impfung und der Erkrankung des Klägers infolge einer Neuinfektion (darüber unten) lag, so war das Berufungsgericht, das sich bei der Würdigung des Geschehens nicht mit jedem einzelnen Parteivortrag, auch nicht mit jeder einzelnen Bekundung eines Zeugen oder Sachverständigen zu befassen braucht, nicht gehalten, in den Gründen seines Urteils die vom Kläger angedeutete Möglichkeit abzuhandeln.

Des weiteren macht die Revision als von dem Gutachter Prof.Dr. Schlaaff auffällig bezeichnete Umstände darauf aufmerksam, die Erkrankungsstelle liege in unmittelbarer Nähe des Impfeinstiches, tuberkulöse Herde saßen fast immer in den Epiphysen der langen Röhrenknochen, eine Schafttuberkulose, wie sie beim Kläger in Frage stehe, sei sehr selten, auch habe die tuberkulöse Erkrankung

einen ungewöhnlich milden Verlauf genommen. Die Revision folgert daraus, das Berufungsgericht hätte auch dies vor der Klagabweisung überlegen müssen.

Nun fehlt es aber an einem ausreichenden Anhalt dafür, daß das Berufungsgericht die von der Revision genannten Umstände, obwohl es sie im Tatbestand seines Urteils ausdrücklich wiedergibt, bei der Findung seiner Entscheidung nicht mehr gesehen und nicht bedacht hätte. Vielmehr ist folgendes zu überlegen: Was zunächst eine Erkrankung gerade an der Impfstelle anlangt, so kann dies dem Sachverständigen Prof.Dr. Kleinschmidt (vgl. S. 1 seines Gutachtens), ebenso dem Rheinischen Tuberkuloseausschuß (vgl. hierzu S. 2 seines Gutachtens) nicht entgangen sein, ebensowenig dem Sachverständigen Dr. Berg, dem sogar bei Abgabe seiner gutachtlichen Äußerung das Schlaaffsche Gutachten vorlag. Letzteres gilt auch für den Hinweis auf die Ansiedlung eines tuberkulösen Herdes im Schaft. Was einen auffällig milden Krankheitsverlauf anlangt, so genügt der Hinweis auf die Bekundungen der Sachverständigen Prof.Dr. Kleinschmidt (vgl. S. 7 und 8 des Gutachtens) und Dr. Pütter (S. 3 und 4 des Gutachtens), nach denen die Impfung zwar keinen absoluten Schutz biete, aber wenn sie nicht längere Zeit zurückliege, wenigstens eine nur abgeschwächte Erkrankung auftreten lasse und den Ablauf einer Neuinfektion mit Tuberkulose in der Regel günstiger gestalte. Wenn das Berufungsgericht sich bei dieser Beweislage in den Gründen seiner Entscheidung über die von der Revision aufgeführten Umstände nicht ausgelassen hat, so ist dies ungezwungen dahin zu verstehen, daß es ihnen angesichts der vorstehend angeführten Äußerungen der Sachverständigen

einen zu einer anderen Entscheidung führenden Wert nicht beigemessen hat. Hierfür sprechen auch die nachstehenden Erwägungen, die zugleich den Ausführungen der Revision entgegenzuhalten sind, Anhaltspunkte für eine Neuinfektion hätten sich nicht ergeben, damit sei grundsätzlich der Beweis des ersten Anscheins für einen Zusammenhang zwischen Impfung und Erkrankung des Klägers gegeben. Wenn die Revision hierbei auf die von ihr aufgeführten Umstände als einen geradezu zwingenden oder doch eine überwiegende Wahrscheinlichkeit begründenden Hinweis auf die unmittelbare Verursachung der Erkrankung des Klägers durch den Impfstoff selbst hinweist, so bewegt sie sich insoweit bei Berücksichtigung des Gesagten und nachstehend Auszuführenden auf dem dem Tatrichter vorbehaltenen Gebiet der Beweiswürdigung. Auch insofern vermag die Revision einen vom Revisionsgericht zu beachtenden Rechtsfehler des Berufungsgerichts nicht aufzuzeigen, als sie in der Revisionsverhandlung, nicht schon in der Revisionsbegründung, vorgebracht hat, das Berufungsgericht hätte die Sachkunde von Prof.Dr. Schlaaff, eines Chirurgen, betreffend eine Erkrankung des linken Oberschenkels des Klägers, über die der anderen, sich zu Ungunsten des Klägers aussprechenden Gutachter (keine Chirurgen) stellen müssen.

Nach den Sachverständigen Dr. Pütter (vgl. BU S. 7, Gutachten S. 4), Prof.Dr. Kleinschmidt (vgl. BU S. 7, Gutachten S. 2 und 3), der ausdrücklich vor einer Überschätzung des Impfschutzes warnt, war auch nach der Impfung eine tuberkulöse Neuinfektion, wofür die am 8. Juni 1953 festgestellten kalkartigen Einlagerungen - kalkdichte Fleckenschatten rechts - in den Hili sprächen,

möglich. Der Sachverständige Dr. Berg (vgl. BU S. 9, Gutachten Bl. 26) hat sich zwar auf den ihm vorgelegten Bildern nicht davon überzeugen können, daß sich Kalk in den Hilusgebieten befinde; er führt aber ebenfalls die Hilusschwellung nicht auf die BCG-Schutzimpfung zurück, weil sie dann zumindest kurz nach der Zufuhr der abgeschwächten Keime hätte auftreten und bei der Röntgenuntersuchung vom 21. März 1951 hätte gefunden werden müssen. Auch der Sachverständige Prof. Dr. Sonnenschein hat bekundet, eine echte Immunität könne bei der Tuberkulose auch durch die Impfung mit BCG nicht erreicht werden. Das entspricht der Ansicht des Rheinischen Tuberkuloseausschusses und der Ärzte der Kinderheilstätte Seehospiz "Kaiserin Friedrich". Eine solche Neuinfektion kann ebenso wie eine erstmalige Tuberkuloseinfektion bei der verschiedenartigsten Gelegenheit auf dem Luftwege eintreten, wobei die Ärzte der Kinderheilstätte betont haben, es bestünde, auch wenn innerhalb der Familie eines Erkrankten keine Krankheitsfälle an Tuberkulose bekannt seien, Möglichkeiten genug, sich anzustecken. Hinzu kommt: Der Sachverständige Dr. Pütter hat sich dahin ausgelassen, wenn es bei einer Impfung zur Verschleppung von Keimen komme, würden sich die Folgen unmittelbar, also innerhalb weniger Tage zeigen (vgl. BU S. 8, Gutachten S. 6); da die Hüftgelenkserkrankung beim Kläger über zwei Jahre nach der BCG-Impfung aufgetreten sei, könne man einen Zusammenhang mit der BCG-Impfung mit Sicherheit ausschließen. In die gleiche Richtung gehen die Äußerungen von Prof. Dr. Kleinschmidt (vgl. BU S. 8 und S. 5 des Gutachtens). Ebenso können nach der Ansicht des Sachverständigen Dr. Berg (vgl. BU S. 10,

S. 29 des Gutachtens) verschleppte Keime im Rückenmark nur akute Entzündungen hervorrufen. Das Gutachten Prof.Dr. Schlaaff (vgl. BU S. 13, Gutachten S. 13) will allerdings einen zeitlichen Zusammenhang zwischen der Impfung und der tuberkulösen Gesamterkrankung des Klägers als gewahrt ansehen; es seien bald nach der Impfung ständig objektive Gesundheitsstörungen, wie Temperaturen, Müdigkeit, Unpässlichkeit, beobachtet worden. Das angefochtene Urteil besagt jedoch auf Seite 2, und dies hat für das Revisionsgericht maßgebend zu sein, der Kläger sei im August 1951 erkrankt, und ferner auf S. 11, der Kläger sei erstmals etwa ein Jahr nach der Impfung wegen Beschwerden vorgestellt worden, die auf eine Tuberkulose hindeuten könnten; letzteres steht im übrigen in Übereinstimmung mit dem von der Mutter des Klägers an Dr. Hünerbein gerichteten Schreiben vom 26. Dezember 1953, erst im Juli und August 1951 habe der Junge, gemeint der Kläger, zu kränkeln angefangen.

Bei Berücksichtigung des vorstehend Ausgeführten läßt sich daher nicht im Sinne der Revision sagen, nur für eine durch die Impfung verursachte Erkrankung des Klägers lägen konkrete Anhaltspunkte vor. Vielmehr gibt es eine Reihe von Umständen, die den Schluß nahelegen, der Kläger sei einer Neuinfektion mit Tuberkulose zum Opfer gefallen; daß sich die Infektionsquelle wie vielfach bei Erkrankung an Tuberkulose nicht ermitteln läßt, hindert nicht, auf Grund des Krankheitsbildes eine Neuinfektion als Krankheitsursache in Betracht zu ziehen, womit ein Beweis des ersten Anscheins in dem Sinne, wie ihn die Revision gezogen haben will, entfällt.

Zu bemerken ist nur noch: Soweit sich die Revision gemäß Ziff. 2 d der Revisionsbegründung auf das Gutachten Prof.Dr. Sonnenschein bezieht, hat sie gegen sich, daß das Berufungsgericht mit näherer Begründung abgelehnt hat, diesem Gutachten zugunsten des Klägers zu folgen. Der im Urteilstatbestand wiedergegebenen Äußerung von Prof.Dr. Kleinschmidt (BU S. 9, Gutachten S. 7), es seien vereinzelt Fälle bekannt geworden, wo Knochenprozesse durch den BCG zustande gekommen seien, brauchte das Berufungsgericht kein besonderes Gewicht beizulegen, nachdem der Sachverständige einen dahingehenden Beweis im vorliegenden Falle für nicht erbracht hielt und dem Berufungsgericht weitere gegen den vom Kläger behaupteten ursächlichen Zusammenhang sprechende Gutachten zur Verfügung standen.

Nicht entschieden zu werden braucht, inwieweit zugunsten des Klägers bei der Frage nach dem ursächlichen Zusammenhang die Bestimmung des § 287 ZPO eingreift. Denn nach der insoweit verbindlichen Ansicht des Berufungsgerichts ist es nicht einmal wahrscheinlich, daß der vom Kläger behauptete Zusammenhang besteht. Damit scheidet es aus, was im Rahmen des § 287, nicht auch des § 286 ZPO, ausreichen kann, daß der Tatrichter aus einer Wahrscheinlichkeit seine Überzeugung für ein bestimmtes Geschehen bildet.

Mithin läßt das angefochtene Urteil einen vom
Revisionsgericht zu beachtenden Irrtum nicht ersehen.
Die Revision ist daher mit der Kostenfolge aus
§ 97 ZPO zurückzuweisen.

Dr. Pagendarm

Dr. Kreft

Dr. Beyer

Dr. Hußla

Dr. Reinhardt