

49

Für das Nachschlagewerk!
Für die Amtliche Sammlung!

Gesetz: ZPO §§ 286, 287

Rechtssatz: Kann ein festgestelltes Krankheitsbild die Folge verschiedener Ursachen sein, liegen aber nur für eine dieser möglichen Ursachen konkrete Anhaltspunkte vor, so spricht der Beweis des ersten Anscheins für diese Ursache, selbst wenn sie im Vergleich zu den anderen möglichen Ursachen relativ selten ist und das festgestellte Krankheitsbild nur eine zwar mögliche, aber keine typische Folge dieser Ursache ist.

Aktenzeichen: III ZR 183/52

Urteil des BGH vom 14. Dezember 1953

LG Kiel
OLG Schleswig

Verkündet am 14. Dezember 1953
Fieser, Justizangestellter als
Urkundsbeamter der Geschäfts-
stelle

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

des Angestellten Edmund H. [REDACTED] in K. [REDACTED], H. [REDACTED]
Straße [REDACTED],

Klägers, Berufungsbeklagten und
Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

das Land Schleswig-Holstein, vertreten durch den Kultusmi-
nister,

Beklagten, Berufungskläger und
Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 14. Dezember 1953 unter Mitwir-
kung des Senatspräsidenten Prof. Dr. Geiger und der Bun-
desrichter Dr. Pagendarm, Rietschel, Dr. Wolany und Dr.
Hussla

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil
des 2. Zivilsenats des Schleswig-Holsteinischen Ober-
landesgerichts in Schleswig vom 5. Februar 1952 aufge-
hoben und die Sache zur anderweiten Verhandlung und
Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an
das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

49

- 2 -

Tatbestand:

Der Kläger ist verheiratet und lebte mit seiner Ehefrau im gesetzlichen Güterstand. Seine Ehefrau befand sich vom 24. Juni 1942 bis 11. August 1942 wegen eines Magenleidens in der Medizinischen Klinik der Universität K[REDACTED]. Am 25. Juni 1942 wurde bei ihr auf Anordnung des Direktors der Medizinischen Klinik durch die damalige Assistenzärztin Dr. E[REDACTED], jetzt Frau Dr. U[REDACTED], eine Bluttransfusion vorgenommen. Blutspender war nach der Behauptung des Klägers der Steinträger Johannes L[REDACTED], der zur gleichen Zeit auf der Männerstation der Klinik lag. Bei L[REDACTED] wurde auf Grund einer am 11. Juni 1942 angeordneten Untersuchung eine positive Wassermannreaktion festgestellt und am 1. Juli 1942 in sein Krankenblatt eingetragen. Eine Blutspende ist in dem Krankenblatt des L[REDACTED] nicht eingetragen. L[REDACTED] ist am 6. Juli 1945 an Magenkrebs und Herzmuskelschäden verstorben.

Im Mai 1947 stellte sich die Ehefrau des Klägers, nachdem sie eine Fehlgeburt im fünften Monat gehabt hatte, als Blutspenderin zur Verfügung. Eine dieserhalb vorgenommene Wassermannreaktion fiel positiv aus. Sie begab sich daraufhin in die fachärztliche Behandlung des Dr. Uh[REDACTED] in K[REDACTED]. Die bei dem Kläger und seinen beiden Söhnen vorgenommenen Wassermannreaktionen verliefen negativ.

Der Kläger hat gegen Frau Dr. U[REDACTED] und das Land Klage erhoben mit dem Antrag, die Beklagten zur Zahlung von 374,36 DM nebst Zinsen und eines angemessenen Schmerzensgeldes zu verurteilen und festzustellen, daß sie verpflichtet seien, ihm allen weiteren ihm und seiner Ehefrau aus der Bluttransfusion vom 25. Juni 1942 entstandenen Schäden zu ersetzen. Er hat vorgetragen, seine Ehefrau sei durch die Blutspende des L[REDACTED] infiziert worden. Das sei auf eine

grobe Fahrlässigkeit der beklagten Ärztin und des Landes zurückzuführen, da vor der Blutspende hätte festgestellt werden müssen, ob L. auch gesund ist. Die ministeriellen Richtlinien für die Auswahl und Kontrolle des Blutspenders seien nicht beachtet worden. Die beklagte Ärztin hätte diese Richtlinien kennen und beachten müssen. Die Klinik für die das Land einzustehen habe, habe es an der erforderlichen Unterweisung und Überwachung des Personals fehlen lassen. Durch die Ansteckung seiner Ehefrau seien ihm erhebliche Kosten für ärztliche Behandlung usw. erwachsen. Auch habe die Entdeckung, daß seine Ehefrau lueskrank sei, für ihn und seine Ehefrau eine schwere seelische Erschütterung hervorgerufen. Die Fehlgeburt im Jahre 1947 sei die Folge einerluetischen Infektion. Auch sei infolgedessen bei ihr keine Nachkommenschaft mehr zu erwarten. Da eine Heilung seiner Ehefrau zweifelhaft sei, sei auch mit dem Eintritt weiteren Schadens zu rechnen.

Die Beklagten haben Klageabweisung beantragt. Sie haben bestritten, daß L. der Blutspender gewesen sei. Aber auch wenn dies der Fall gewesen sein sollte, so sei es unwahrscheinlich, daß die Infektion der Ehefrau des Klägers darauf zurückzuführen sei; denn eine Transfusionslues durch einen Blutspender, der an Lues III. Stadiums leide, sei äußerst selten und unwahrscheinlich, auch hätten sich bei der Ehefrau des Klägers nicht die typischen Merkmale einer Transfusionslues gezeigt.

Das Landgericht hat die Klage gegen die Frau Dr. U. abgewiesen und das beklagte Land unter Abweisung eines Teilbetrages von 102,41 DM zur Zahlung von 4 272,95 DM nebst Zinsen (davon 4 000 DM Schmerzensgeld) verurteilt und dem Feststellungsantrag gegen das Land entsprochen.

Das Oberlandesgericht hat auf die Berufung des Landes auch die gegen dieses gerichtete Klage abgewiesen.

Der Kläger erstrebt mit der Revision die Aufhebung des angefochtenen Urteils und die Zurückweisung der Berufung des Landes, hilfsweise die Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht. Das beklagte Land beantragt die Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe:

1. Die Sachbefugnis des Klägers ist auch jetzt noch gegeben. Auch wenn der Kläger nach dem 1. April 1953 nach Art 3 und 117 GrundG seine gesetzliche Prozeßstandschaft verloren hat, so ist doch aus dem festgestellten Sachverhalt zu entnehmen, daß der Kläger die Ansprüche seiner Ehefrau kraft Abtretung geltend machen kann. Diese Abtretung war auch hinsichtlich des Schmerzensgeldanspruchs zulässig, da der Schmerzensgeldanspruch vor dem 1. April 1953, als der Kläger ihn noch kraft gesetzlicher Prozeßstandschaft geltend machen konnte, bereits rechtshängig, also auch abtretbar geworden war. Seitens des beklagten Landes werden insoweit auch keine Beanstandungen erhoben.

2. Das Berufungsgericht sieht es als festgestellt an, daß die Ehefrau des Klägers seinerzeit von L. Blut gespendet erhielt, und auch, daß dieser damals an Lues im III. Stadium erkrankt war. Es hat jedoch einen Schadensersatzanspruch abgelehnt, weil es nicht erwiesen sei, daß die Ehefrau des Klägers überhaupt an Syphilis erkrankt sei oder gewesen sei und daß, selbst wenn dem so wäre, die Blutübertragung von L. die Ursache dieser Erkrankung gewesen sei. Auf den Beweis des ersten Anscheins könne sich der Kläger nicht berufen, zumal auch bei einer Blut-

Übertragung eines Lueskranken der Stufe III eine Ansteckung des Blutempfängers nur selten vorkomme und deshalb wenig wahrscheinlich sei. Es könne daher eine solche Transfusion noch nicht als typische Ursache einer Ansteckung angesehen werden. Der Kläger müsse somit den Beweis dafür erbringen, daß seine Ehefrau lueskrank sei oder gewesen sei. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme könne es nicht einmal als erwiesen angesehen werden, daß die Ehefrau des Klägers überhaupt jemals an Lues erkrankt gewesen sei, da die bei ihr vorgenommenen Untersuchungen nicht genügt hätten, um ein zuverlässiges Ergebnis zu gewinnen. Die positive Wassermannreaktion könnte möglicherweise auch durch andere Erkrankungen hervorgerufen worden sein. Sonstige typische Erscheinungen einer Lues seien nicht nachzuweisen gewesen und heute nicht mehr nachweisbar. Insbesondere hätten sich bei der Ehefrau des Klägers die typischen Erscheinungen des Sekundäraffektes, nämlich ein etwa drei Monate nach der Infektion auftretender Ausschlag, nicht gezeigt. Die im Bereich des linken Scheitelbeines aufgetretene Knochenauflagerung könne nicht mit Sicherheit als luetisches Gumma angesprochen werden, sondern könne auch andere Ursachen gehabt haben. Gegen ein luetisches Gumma spreche sogar der Umstand, daß dieses etwa erst ein Jahr nach Beginn der antiluetischen Behandlung aufgetreten sei, was nach der medizinischen Erfahrung ungewöhnlich sei.

Aber selbst wenn unterstellt werde, daß bei der Ehefrau des Klägers eine Luesinfektion vorgelegen habe, so sei nicht nachgewiesen, daß die Transfusion vom 25. Juni 1942 deren Ursache gewesen sei. Dagegen spreche, daß bei einem Syphilitiker III. Grades, wie es L. war, eine Ansteckung auch bei einer Bluttransfusion unwahrscheinlich sei, und daß die typischen Symptome einer Transfusionslues, nämlich der nicht zu übersehende Sekundäraffekt, gefehlt hätten. Die Möglichkeit einer anderweitigen Infektion sei daher nicht auszuschließen.

Das Berufungsgericht stützt sich bei seiner Beweiswürdigung in erster Linie auf die Gutachten Dr. B. und Dr. J.

3. Die hiergegen gerichteten Rügen der Revision sind begründet. Mit Recht wirft die Revision dem Berufungsgericht vor, daß es die Grundsätze für den Beweis des ersten Anscheins verkannt habe. Das Berufungsgericht ist bei seiner Beweiswürdigung sowohl hinsichtlich der Frage, ob die Ehefrau des Klägers überhaupt eine Lues gehabt hat, als auch hinsichtlich der Frage, ob die Bluttransfusion vom 25. Juni 1942 deren Ursache gewesen ist, nur von der Ursache einer etwaigen Infektion ausgegangen und hat seine Entscheidung lediglich darauf abgestellt, ob die festgestellte Tatsache der Bluttransfusion von einem Luetiker III. Grades als typische Folge eine Infektion mit Lues nach sich zieht.

a) Zu der Frage, ob die Ehefrau des Klägers überhaupt an Lues erkrankt war, hat das Berufungsgericht festgestellt, daß bei ihr eine dreimalige positive Wassermannreaktion vorgelegen hat und daß auch eine Knochenauflagerung (sog. Gumma) im Bereich des linken Scheitelbeines aufgetreten ist. Beide Symptome weisen auf einen krankhaften Befund hin. Die Diagnose dieses Krankheitsbildes braucht nach der auf die Gutachten des Sachverständigen gegründeten Auffassung des Berufungsgerichts allerdings nicht zwingend zu der Feststellung einerluetischen Krankheit zu führen; eine solche ist aber nach diesem Krankheitsbild als möglich anzusehen. Möglich ist allerdings auch eine andere Erkrankung.

Bei der Entscheidung der Frage, welche der verschiedenen möglichen Ursachen vorliegt, darf nun aber, wie bereits ausgeführt, nicht, wie das in dem Berufungsurteil geschehen ist, lediglich von der Ursache ausgegangen wer-

den und eine dieser Möglichkeiten lediglich deshalb als nicht festgestellt und feststellbar angesehen werden, weil sie nach der medizinischen Erfahrung nur verhältnismäßig selten in Frage kommt. Es ist vielmehr auch von dem festgestellten Erfolg aus rückblickend zu fragen, welche Anhaltspunkte für das Vorhandensein etwaiger anderer möglicher Ursachen bestehen. Ergibt diese Prüfung, daß bei einem bestimmten Krankheitsbild für eine Ursache feste Anhaltspunkte bestehen, die diese Ursache - wenn auch nur entfernt - für möglich erscheinen lassen, während für die anderen in Frage kommenden Ursachen solche Anhaltspunkte tatsächlicher Art völlig fehlen, so spricht der Beweis des ersten Anscheins für die erste Ursache.

Das bedeutet für den vorliegenden Fall: Das Krankheitsbild der Ehefrau des Klägers läßt den Schluß auf eine Luesinfektion und auch auf eine andere Erkrankung zu. Für die Annahme einer anderen Erkrankung fehlt jeder tatsächliche Anhaltspunkt, das beklagte Land kann hierzu nur abstrakte Vermutungen, aber keine konkreten Behauptungen aufstellen. Für die Annahme, daß die Ursache des festgestellten Krankheitsbildes eine Luesinfektion ist, besteht aber als konkreter Anhaltspunkt die festgestellte Tatsache der Bluttransfusion von einem Luetiker III. Grades. Daß eine solche Transfusion zu einer Infektion führen kann, wird in den Gutachten der Sachverständigen nicht ausgeschlossen, ebensowenig die Möglichkeit einer "stummen" Infektion, d.h. einer Infektion ohne sichtbares Auftreten der Sekundärererscheinungen. Ist aber eine solche Infektion überhaupt als möglich anzusehen, so spricht der Beweis des ersten Anscheins auch dafür, daß die Ehefrau des Klägers eine Lues gehabt hat, solange für das Vorhandensein anderer Ursachen des festgestellten Krankheitsbildes keine tatsächlichen Anhaltspunkte vorhanden und

auch seitens des beklagten Landes in dieser Richtung keine Tatsachen vorgebracht worden sind. Dabei kann es auf den Grad der Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch eine Bluttransfusion von einem Luetiker III. Grades nicht entscheidend ankommen. Das gilt umso mehr, als die Sachverständigengutachten erkennen lassen, daß zu dieser Frage noch verhältnismäßig wenig Erfahrungsmaterial vorliegt, insbesondere auch Feststellungen darüber fehlen, in welchem Verhältnis die Zahl der bei einer solchen Transfusion Infizierten zu der Zahl der nicht Infizierten steht.

b) Aus demselben Grunde spricht dann der Beweis des ersten Anscheins auch dafür, daß neben der Transfusionsinfektion eine anderweitige luetische Infektion auszuschließen ist, solange nicht in tatsächlicher Richtung konkrete Anhaltspunkte für eine solche vorhanden sind; denn es geht nicht an, dem Kläger oder seiner Ehefrau die Beweislast dafür aufzubürden, daß diese sich nicht anderweitig mit Lues infiziert hat. Tatsachen in dieser Richtung sind aber von dem beklagten Land nicht vorgetragen, viel weniger unter Beweis gestellt worden. Solange also als einzige Möglichkeit einer luetischen Infektion nur die Bluttransfusion feststellbar ist und im übrigen keine substantiierten Behauptungen, viel weniger Feststellungen hinsichtlich der Möglichkeit einer anderweitigen luetischen Infektion (genital oder extragenital) vorliegen, spricht auch der Beweis des ersten Anscheins für eine Infektion durch die Bluttransfusion, mag diese Art der Infektion bei einem Luetiker III. Grades auch selten vorkommen.

4. a) Das angefochtene Urteil kann daher mit der Begründung des Berufungsurteils nicht aufrecht erhalten wer-

den. Da das Revisionsgericht die erforderlichen Feststellungen zu der Frage der Ursächlichkeit nicht selbst treffen kann, war die Sache zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen. Das Berufungsgericht wird die Frage der Verursachung erneut nach den oben angeführten Gesichtspunkten zu prüfen haben.

b) Kommt das Berufungsgericht zu einer Bejahung der Ursächlichkeit, so wird es weiter zu beachten haben, daß die Haftungsgrundlage des beklagten Landes nicht, wie es das bisher angenommen hat, aus § 839 BGB zu entnehmen ist. Denn wie der Senat inzwischen in einem ebenfalls eine Klinik der Universität Kiel betreffenden Fall entschieden hat, sind die Beziehungen der Universitätsklinik zu ihren Patienten in der Regel bürgerlich-rechtlicher Natur (BGHZ 9, 145). Auf die ausführliche Begründung in diesem Urteil kann Bezug genommen werden.

Eine Haftung des beklagten Landes könnte dann nur aus Vertrag, aus § 823 in Verbindung mit §§ 31, 89 BGB (Organhaftung) oder aus §§ 831, 823 (Haftung für Verrichtungsgehilfen) hergeleitet werden. Hinsichtlich einer etwaigen Organhaftung wären noch die entsprechenden Feststellungen zu treffen, inwieweit ein Mangel in der Organisation d.h. ein Verschulden der Organe der Klinik vorliegt. Hinsichtlich der Haftung aus § 831 BGB wäre noch der von dem beklagten Land angetretene Entlastungsbeweis zu würdigen.

c) Sollte das Berufungsgericht zu einer Verneinung der Ursächlichkeit kommen, so wäre auch noch folgendes zu beachten:

Die Revision hat vorgetragen, daß selbst dann, wenn eine Infektion der Ehefrau des Klägers durch die Transfusion vom 25. Juni 1942 nicht festgestellt werden könne, schon allein die festgestellte Tatsache, daß auf sie Blut eines Luetikers übertragen worden sei, eine widerrechtliche Körperverletzung sei, die wegen der dadurch verursachten psychischen Depression der Ehefrau des Klägers mindestens einen Schmerzensgeldanspruch begründe. Das sei von dem Berufungsgericht übersehen worden.

Diese Rüge ist begründet. Es ist der Revision darin beizupflichten, daß allein schon der Umstand und das Wissen, von einem Luetiker Blut empfangen zu haben, geeignet sind, bei dem Betroffenen schwere seelische Erschütterungen hervorzurufen, die sich naturgemäß auch auf seinen körperlichen Gesundheitszustand auswirken. Dabei ist es unerheblich, ob die Ansteckungsgefahr bei einem Luetiker im Tertiärstadium größer oder geringer ist, allein die - wenn auch noch so entfernte - Möglichkeit einer Ansteckung wird erfahrungsgemäß bei jedem Menschen eine nach seiner Veranlagung mehr oder minder erhebliche psychische und mittelbar auch physische Schockwirkung hervorrufen. Dies gilt umso mehr, wenn - wie hier - diese Möglichkeit nicht völlig ausgeräumt werden kann. In der Zuführung luetischen Blutes ist daher ohne Rücksicht auf den Nachweis einer tatsächlichen Infektion eine Körperverletzung zu sehen, die in der Regel mindestens einen immateriellen Schaden verursacht, der einen Anspruch nach § 847 BGB begründet.

d) Die Kostenentscheidung war dem Berufungsgericht vorzubehalten.

Dr. Geiger

Wolany

Dr. Pagendarm

Rietschel

BR Dr. Hußla ist beurlaubt
und an der Unterschrift ver-
hindert

Dr. Geiger