

III ZR 5/64
Verkündet
am 26. November 1964
[REDACTED],
Justizoberssekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

15

2165 090

17

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

In dem Rechtsstreit

des Kaufmanns Rudolf K [REDACTED], B [REDACTED] N [REDACTED], W [REDACTED]
straß [REDACTED] bei Be [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

B [REDACTED], vertreten durch den Senator für Justiz, dieser
vertreten durch den Generalstaatsanwalt bei dem Kammergericht,
B [REDACTED]-C [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 22. Oktober 1964 unter Mitwirkung der
Bundesrichter Dr. Kreft, Dr. Arndt, Dr. Beyer, Keßler und
Dr. Reinhardt

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des
9. Zivilsenats des Kammergerichts in Berlin vom
15. November 1963 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Revisionsver-
fahrens.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger verlangt Schadensersatz, weil er infolge von Amtspflichtverletzungen von Bediensteten der Beklagten in der Untersuchungshaftanstalt Moabit mit Tuberkulose angesteckt worden sei.

Der im Jahre 1923 geborene Kläger war vom 16. bis 24. Dezember 1956 als Untersuchungsgefangener in der Haftanstalt Moabit zusammen mit den Häftlingen Schneider und Lerch in einer Zelle untergebracht, die als Einzelzelle vorgesehen war, der starken Belegung der Anstalt wegen aber mit mehreren Häftlingen belegt wurde.

Die Niederschrift über die Aufnahmeuntersuchung Lerchs, die am 12. Dezember 1956 vom Anstaltsarzt Medizinalrat Dr. Pingel vorgenommen wurde, enthält den Vermerk: "1953/55 Lungen-Tbc (angeblich offen)". Der Arzt nahm bei L. eine physikalische Untersuchung des Brustkorbs und der Lunge vor, die keine Anhaltspunkte für eine Tuberkulose ergab, und ordnete eine Blut- und Röntgenuntersuchung an. Die am 15. Dezember vorgenommene Blutuntersuchung ergab nichts Verdächtiges. Dagegen stellte der Leitende Arzt Dr. Bo., der am 20. Dezember 1956 in der Haftanstalt Plötzensee die Röntgenuntersuchung vornahm, folgenden Befund fest: "Infiltrat unter dem linken Schlüsselboin, Aufnahme in Plötzensee ist erforderlich". L. wurde daraufhin am 24. Dezember 1956 in die Tbc-Abteilung Plötzensee verlegt. Der Kläger kam in eine andere Zelle. Die bisher von ihm bewohnte Zelle wurde desinfiziert.

Im Auswurf L. wurden bei einer am 12. Januar 1957 vorgenommenen Untersuchung Tuberkelbazillen festgestellt, nachdem eine am 4. Januar 1957 vorgenommene Untersuchung keinen positiven Befund ergeben hatte.

- 3 -

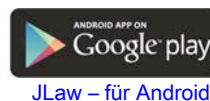
Am 3. April 1957 wurde beim Kläger, der bei der Aufnahmeuntersuchung in der Haftanstalt als gesund befunden worden war, eine Tuberkulose der Lunge, später auch eine Hodentuberkulose festgestellt. Der Kläger wurde in der Tbc-Abteilung Plötzensee behandelt. Das Bezirksamt Tiergarten in Berlin, Abt. Sozialwesen, hat später eine Erwerbsminderung des Klägers von 80 % anerkannt, wobei 50 % auf die Folgen eines im Kriege erlittenen Schädelbruchs und 50 % auf Tuberkulose entfallen.

Der Kläger behauptet, er sei von L. in der Zeit vom 16. bis 24. Dezember 1956 mit Tuberkulose angesteckt worden. Er trägt vor, die Anstaltsärzte hätten ihre Amtspflicht schuldhaft verletzt, indem sie Lerch nicht sofort nach der Aufnahmeuntersuchung isoliert und diese Maßnahme auch nicht unverzüglich nach der Feststellung der Tuberkulose des L. am 20. Dezember nachgeholt hätten. Der Kläger hat nach entsprechender Armenrechtsbewilligung Klage erhoben mit dem Antrag, die Beklagte zu verurteilen, ihm ein Schmerzensgeld von 5.000 DM und eine monatliche Rente von 250 DM ab 27. August 1957 bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres zu bezahlen, sowie festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet sei, ihm den Schaden zu ersetzen, der ihm in Zukunft aus seiner Erkrankung an Lungen- und Hodentuberkulose entsteht.

Der Beklagte ist der Ansicht, die Ärzte hätten alles Erforderliche getan. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers ist zurückgewiesen worden. Die Revision des Klägers hat zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Kammergericht geführt. Das Kammergericht hat nach einer weiteren Beweisaufnahme die Berufung des Klägers wieder zurückgewiesen.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Es nimmt zwar nunmehr eine schuldhafte Amtspflichtverletzung der beteiligten Ärzte an, hält aber den Nachweis nicht für erbracht, daß der Kläger bei einer Isolierung des Häftlings L. nicht an Tuberkulose erkrankt wäre. Der Kläger verfolgt mit seiner zweiten Revision seinen Klageantrag weiter. Das beklagte Land bittet um Zurückweisung des Rechtsmittels.

Entscheidungsgründe:

I.

1. Ohne Erfolg bleibt die Rüge, das Berufungsgericht habe zu Unrecht den Kläger beweispflichtig für seine Behauptung gehalten, daß er infolge der Zellengemeinschaft mit dem Häftling L. an Tuberkulose erkrankt sei. Die Frage, ob ein bestimmtes Verhalten für einen rechtlich mißbilligten Erfolg ursächlich war, betrifft den konkreten Haftungsgrund, nämlich die Tatsachen, aus denen sich die Haftung des Handelnden oder des an seiner Stelle Haftenden für dieses Verhalten ergibt. Die Frage ist im Rahmen des § 286 ZPO zu beantworten, d.h. die sie betreffenden Tatsachen bedürfen des vollen Beweises. Die Vorschrift des § 287 ZPO, in deren Anwendungsbereich der Richter freier gestellt ist und einen Schaden auch dann als gegeben erachten darf, wenn der volle Beweis für sein Vorliegen nicht erbracht ist, wäre nur für die gedanklich später liegende, hier nicht zu beurteilende Frage von Bedeutung, welche Schäden dem Kläger im einzelnen aus der behaupteten Ansteckung mit Tuberkulose entstanden sind; erst der ursächliche Zusammenhang zwischen dem konkreten Haftungsgrund und dem entstandenen Schaden ist nach § 287 ZPO zu beurteilen. Zwar

kann auf Grund dieser Bestimmung auch die Frage zu beurteilen sein, ob überhaupt ein Schaden entstanden ist. Voraussetzung hierfür ist aber, daß der konkrete Haftungsgrund feststeht; es muß festgestellt sein, daß das angeblich schadenstiftende Ereignis - etwa ein Unfall - den Ersatzbegehrenden betroffen hat (BGHZ 4, 192, 196; 7, 287, 295; Urteil vom 1. März 1951. - III ZR 9/50 = LM § 287 ZPO Nr. 3 mit Anmerkung; Urteil vom 2. Oktober 1963 - V ZR 204/61 = LM § 286 (B) Nr. 19). Das ist nicht bereits dann der Fall, wenn gegen eine Fürsorgepflicht oder ein Schutzgesetz im Sinne des § 823 Abs. 2 BGB verstoßen ist. Der konkrete Haftungsgrund ist vielmehr erst dann erwiesen, wenn feststeht, daß dieser Verstoß den Ersatzbegehrenden tatsächlich betroffen hat (BGH Urteil vom 28. Mai 1957 - VI ZR 272/56 = LM § 9 StVO Nr. 11). Im vorliegenden Falle ist deshalb der konkrete Haftungsgrund nicht bereits dadurch bewiesen, daß eine Amtspflichtverletzung der Ärzte festgestellt ist, die darin besteht, daß der Kläger mit dem später als tuberkulös festgestellten Häftling L. in einer Zelle verwahrt worden ist; hierzu bedürfte es noch des Nachweises, daß der Kläger infolge dieser Amtspflichtverletzung mit Tuberkulose angesteckt worden ist.

2. Für diesen Nachweis besteht keine Ausnahme von der Regel, daß der Kläger die klagebegründenden Tatsachen zu beweisen hat. Es ist nicht, wie die Revision vorbringt, eine Umkehrung der Beweislast eingetreten.

a) Zwar kann es unter bestimmten Voraussetzungen dem Schuldner obliegen, das aufzuklären, was in seinem Bereich geschehen ist, und insoweit auch seine Behauptungen zu beweisen. Gerade für den Bereich der ärztlichen Tätigkeit ist

17

dies aber von der Rechtsprechung des Reichsgerichts und des Bundesgerichtshofs, von der abzuweichen kein Anlaß besteht, nicht allgemein angenommen worden. Hier tritt, wenn ein vom Arzt schuldhaft verursachter Schaden in Frage steht, eine Umkehrung der Beweislast zu Lasten des Arztes (oder des an seiner Statt Haftenden) nur dann ein, wenn der Arzt vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Gefahr für den Patienten herbeigeführt hat (RGZ 171, 168, 171; BGH LM § 286 (C) ZPO Nr. 25; LM § 823 (Aa) BGB Nr. 15 = NJW 1959, 1583; LM aaO Nr. 21 mit weiteren Nachweisen; NJW 1962, 959), die typisch geeignet ist, den eingetretenen Schaden herbeizuführen. Auf diese Rechtsprechung kann sich die Revision aber nicht berufen. Daß die beteiligten Ärzte grob fahrlässig eine Gefahr für den Kläger herbeigeführt hätten, kann ihr nicht zugegeben werden. Vielmehr kann ihnen lediglich das Unterlassen oder die Verzögerung von Vorsichtsmaßnahmen zur Last gelegt werden. Darin liegt kein schwereres Verschulden, als es in den meisten Fällen in dem Behandlungsfehler eines Arztes liegt. Grobe Fahrlässigkeit liegt dann vor, wenn die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich großem Maße verletzt und das nicht beachtet ist, was im gegebenen Falle jedem hätte einleuchten müssen (BGHZ 10, 14, 16; BGB-EGRK 11. Aufl. § 277 Anm. 3 mit weiteren Nachweisen). Daß diese Voraussetzungen gegeben seien, vermag die Revision nicht aufzuzeigen. Hier scheidet grobe Fahrlässigkeit schon deswegen aus, weil nach den Feststellungen des Berufungsgerichts eine ansteckungsfähige Erkrankung L nicht feststand und die Möglichkeit einer Ansteckung des Klägers den Ärzten zwar nicht als ausgeschlossen erscheinen durfte, aber auch nicht als naheliegend erscheinen mußte.

b) Ohne Erfolg beruft sich die Revision für ihre Ansicht, es sei eine Umkehrung der Beweislast zu Lasten des

beklagten Landes eingetreten, auf das Urteil des erkennenden Senats vom 5. November 1962 - III ZR 91/61 = WM 1963, 60, 63 = VersR 1963, 60, 62. Zwar hat der Senat dort ausgeführt, stünden eine Amtspflichtverletzung und auch eine zeitlich nachfolgende Beschädigung, die durch die Pflichtverletzung verursacht worden sein könne, tatsächlich fest, so brauche der Kläger im allgemeinen den ursächlichen Zusammenhang nicht nachzuweisen, sondern könne dem Beklagten den Nachweis überlassen, daß der Schaden nicht auf die Amtspflichtverletzung zurückzuführen sei. Zur Begründung ist auf die Urteile des Reichsgerichts HRR 1934 Nr. 255 und des Bundesgerichtshofs vom 23. Mai 1960 - III ZR 110/59 = WM 1960, 1150, 1151 verwiesen. In beiden Entscheidungen handelt es sich indessen um Anwendungsfälle des Beweises des ersten Anscheins, wie insbesondere das zuletzt genannte Urteil des erkennenden Senats klar zum Ausdruck bringt. Es ist nicht so, daß es bei nachgewiesener Amtspflichtverletzung grundsätzlich der öffentlichen Hand obliege, die fehlende Ursächlichkeit zwischen der pflichtwidrigen Handlung und dem Schaden zu beweisen, also eine Umkehr der Beweislast eintrete. Für die Ansprüche aus Amtspflichtverletzung gelten keine anderen Beweisregeln als für sonstige Ansprüche aus unerlaubter Handlung. Für eine andere Handhabung findet sich weder im Gesetz eine Stütze noch würde es die sehr verschiedenartige Natur der Verstöße gegen die Amtspflicht und der daraus hervorgehenden Ansprüche gestatten, hier besonders, von sonstigem Beweisrecht abweichende Regeln aufzustellen. Wohl mag bei Amtshaftungsansprüchen nicht selten die öffentliche Hand verpflichtet sein, das aufzuklären, was in ihrem Bereich geschehen ist; vielfach wird sich auch der Geschädigte auf den Beweis des ersten Anscheins stützen können, der es bei typischen Geschehensabläufen gestattet, ein bestimmtes Ereignis als

Ursache eines Schadens oder umgekehrt einen Schaden als Folge eines schuldhaften Verhaltens anzusehen, und es oft erlaubt, aus der objektiven Amtspflichtverletzung auf das Verschulden eines Amtsträgers zu schließen. Es ist aber nicht richtig, daß im Falle einer festgestellten Amtspflichtverletzung grundsätzlich der in Anspruch genommenen öffentlich-rechtlichen Körperschaft der Nachweis für ihr Verteidigungsvorbringen obliegt, der Schaden sei nicht auf die Amtspflichtverletzung zurückzuführen.

c) Ohne Grund meint die Revision weiter, eine Umkehrung der Beweislast sei dadurch eingetreten, daß der Kläger nach der Feststellung der Erkrankung L. nicht alsbald auf Tuberkulose untersucht worden sei. Dadurch habe ihm das beklagte Land die Beweisführung erschwert. Die Rechtsprechung hat den in § 444 ZPO enthaltenen Rechtsgedanken, daß unter Umständen derjenige, der eine Beweisführung vereitelt, den Beweis als geführt gegen sich gelten zu lassen habe, auch auf andere Fälle angewendet als den des in der genannten Bestimmung behandelten Urkundenbeweises. Indessen setzt die Anwendung dieses Rechtsgedankens voraus, daß eine Beweisführung schuldhaft vereitelt worden ist. § 444 ZPO verlangt nach seinem Wortlaut absichtliches Handeln. Es bedarf keiner Untersuchung, ob und unter welchen Voraussetzungen etwa auch fahrlässiges Handeln genügen kann, wie vielfach angenommen wird (Stein-Jonas ZPO 18. Aufl. § 282 Anm. IV 7 b mit Nachweisen; Baumbach ZPO 26. Aufl. § 444 Anm. 2 gegen Wiczorek ZPO § 444 Anm. B II). Denn ein fahrlässiges Handeln kann nur dann genügen, wenn die Fahrlässigkeit sich gerade auf die Verpflichtung bezieht, eine Beweisführung zu ermöglichen oder nicht zu vereiteln. Voraussetzung ist daher, daß dem Handelnden diese Pflicht bekannt war oder wenigstens bei Anwendung der erforderlichen

Sorgfalt hätte bekannt sein müssen. Dafür, daß die beteiligten Ärzte damit gerechnet hätten oder rechnen müssen, dem Kläger werde eine spätere Beweisführung erschwert werden, wenn er nicht sofort untersucht werde, ist nichts vorgetragen, liegen auch Anhaltspunkte nicht vor.

3. Der Revision ist auch nicht zu folgen, wenn sie meint, die Schadensursächlichkeit der gemeinsamen Unterbringung des Klägers mit I. sei nach dem Beweis des ersten Anscheins anzunehmen. Wohl kann dieser Beweis dazu führen, eine bestimmte Infektionsgefahr als Quelle einer Erkrankung anzusehen (BGHZ 11, 227). Der Beweis des ersten Anscheins kann aber nicht angewendet werden, wenn zwei voneinander unabhängige Schadensursachen in Betracht kommen, von denen jede geeignet ist, in typischem Geschehensablauf den Schaden herbeizuführen (BGH IM § 286 (C) ZPO Nr. 18; Urteil vom 13. April 1964 - VII ZR 154/62 = Vers.R. 1964, 1063). Das trifft hier zu. Nach dem Gutachten des Sachverständigen Dr. V. ist die Ursache der Erkrankung des Klägers wahrscheinlich nicht eine neue Ansteckung durch I., sondern das Wiederaktivwerden eines alten tuberkulösen Herdes. Das Berufungsgericht ist dem Gutachten zu Recht gefolgt, wie unten noch darzulegen sein wird; damit ist das Vorliegen von zwei möglichen Schadensursachen dargetan. Es kann nicht nach dem Beweis des ersten Anscheins die eine oder die andere als die tatsächlich wirksame angenommen werden.

II.

1. Die Revision rügt als Verfahrensverstoß, das Berufungsgericht habe entweder einen Obergutachter hören oder mindestens die persönliche Anhörung des Sachverständigen

Dr. V. [REDACTED] anordnen müssen. Das Landgericht hatte ein Sachverständigengutachten des Lungenfacharztes Dr. Grundner eingeholt. Dieser war zu dem Ergebnis gekommen, der Kläger habe am 15. Dezember 1956 praktisch als lungengesund gelten können; Lerch sei bereits in der Zeit vom 16. - 24. Dezember 1956 an einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose erkrankt gewesen; für den Kläger habe damals eine das Verkehrsübliche wesentlich übersteigende Infektionsgefahr bestanden. Für die bei ihm Anfang April 1957 festgestellte frische Tuberkulose im Bereich des rechten Lungenoberlappens sei auf Grund einer Röntgen-Aufnahme vom 10. April 1957 und aller sonstigen, damit im Einklang stehenden Unterlagen nicht nur ein zeitlicher, sondern auch ein ursächlicher Zusammenhang mit der Exposition im Dezember 1956 mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen.

Demgegenüber ist der Sachverständige Dr. Voßkühler, von dem das Berufungsgericht nach der Zurückverweisung des Rechtsstreits ein Gutachten eingeholt hat, zu dem Ergebnis gelangt, der Kläger sei vor seiner Erkrankung bereits Träger älterer tuberkulöser Herdbildungen in einem Lungenbereich gewesen, in dem sich später ein frischer Prozeß entwickelt habe. Die ganz überwiegende Fallzahl aller Erwachsenen-tuberkulosen in Deutschland entwickle sich nicht durch neue Ansteckung, sondern aus bekannt oder unbekannt gewesenen Herden aus der Periode der Erstansteckung mit Tuberkelbakterien. Eine Superinfektionstuberkulose (das ist eine durch Neuansteckung hervorgerufene) sei für den Kläger deshalb in hohem Maße unwahrscheinlich, weil der Mithäftling Lerch lediglich möglicherweise und wenn, dann nur geringgradig infektiös gewesen sei. Zur Begründung wird unter Hinweis auf die fachmedizinische Literatur u.a. ausgeführt, die

natürliche Resistenz gegenüber einer Tuberkuloseerkrankung - vorstanden als genetisch gebundene Abwehrfähigkeit - und die sogenannte relative Infektionsimmunität würden im allgemeinen nur durch eine ununterbrochene und längere Exposition durchbrochen; bei Lerch habe die Auswurfuntersuchung vom 4. Januar 1957 keine und die vom 12. Januar 1957 "spärlich" und dann nur noch die vom 18. März 1957 Tuberkulose-Bakterien gezeigt; bei allen übrigen Untersuchungen sei das Ergebnis negativ gewesen.

Das Berufungsgericht ist den Ausführungen des Sachverständigen Dr. V. [REDACTED] gefolgt und hat im einzelnen begründet, warum es dem zweiten Gutachten den Vorzug gibt. Die Revision meint, das Gericht hätte, wie beantragt, ein Oborgutachten einholen müssen, denn es sei anerkannt Rechts, daß bei widersprechenden Gutachten mangels ausreichender Sachkunde des Gerichts grundsätzlich ein Oborgutachten einzuholen sei. Das ist jedenfalls in dieser Allgemeinheit nicht richtig. Die Entscheidung des Bundesgerichtshofs NJW 1951, 481, auf die die Revision sich beruft, betrifft einen Fall, in dem zwei behandelnde Ärzte über das Ausmaß altersbedingter Veränderungen bei einer Erblasserin und über deren Testierfähigkeit als Zeugen verschiedene Angaben gemacht hatten und das Berufungsgericht ohne Zuziehung eines Sachverständigen entschieden hatte; dieses Verfahren ist vom Bundesgerichtshof beanstandet worden. Der Fall, auf den die Revision sich stützt, liegt also anders als der vorliegende, in dem zwei Sachverständige gehört worden sind. Zwar ist eine Ähnlichkeit insofern gegeben, als dort wie hier zwei Ärzte verschiedene Ansichten geäußert haben und das Gericht, das - wie unbedenklich unterstellt werden kann - selbst der erforderlichen

medizinischen Sachkunde entbehrt, sich für eine von beiden Ansichten entschieden hat. Trotzdem macht es einen wesentlichen Unterschied, daß hier bereits zwei Ärzte als Sachverständige gehört worden sind. Die Notwendigkeit, sich für eines von mehreren auseinandergehenden Gutachten zu entscheiden, wird dem Gericht auch durch ein Obergutachten nicht abgenommen, wenn nicht etwa ein Vorgutachter seine Meinung ändert; wohl mag das Obergutachten dem Richter die Entscheidung erleichtern. Auch durch die Einholung eines Obergutachtens läßt sich aber nicht immer vermeiden, daß der Richter über Fragen entscheiden muß, für die ihm die Sachkunde fehlt und auf die ihm die Sachverständigen keine einhellige Antwort geben.

Eine verfahrensrechtliche Pflicht zur Einholung eines Obergutachtens hat daher die Rechtsprechung nur ausnahmsweise bei besonders schwierigen Fragen oder bei groben Mängeln der vorhandenen Gutachten angenommen (BGH IM § 404 ZFO Nr. 2 mit Anmerkung = MDR 1953, 605; VersR 1960, 596, 597 und 998; VersR 1963, 1150 sowie 1964, 424 und 440).

Daß das Gutachten des Sachverständigen Dr. Voßkühler an groben Mängeln leide, hat die Revision nicht aufzuzeigen vermocht, ist auch nicht ersichtlich. Insbesondere kann es nicht als Mangel erachtet werden, daß die Röntgen-Aufnahme des Klägers vom 10. April 1957 nicht Grundlage des Gutachtens war, die dem Sachverständigen Dr. Grundner vorgelegen hatte und auf die dieser u.a. sein Gutachten gestützt hatte. Denn es war den Bemühungen des Gerichts, der Anwälte und der Parteien nicht gelungen, diese Aufnahme wieder beizubringen, deren Verbleib ungeklärt blieb. Wenn der Sachverständige ohne diese Aufnahme zu einem Ergebnis

gelangt ist, so liegt hierin kein Mangel des Gutachtens.

Ebensowenig läßt sich ein Mangel daraus herleiten, daß der Sachverständige die im Leitsatz des erkennenden Senats zu dem in dieser Sache ergangenen Urteil vom 18. Januar 1962 - III ZR 135/60 - gestellten Anforderungen als zu hoch ansieht. Denkgesetzlich liegt es nahe, daß diese Ansicht nicht der Grund des medizinischen Urteils des Sachverständigen, sondern vielmehr dessen Folge ist. Anhaltspunkte dafür, daß es sich anders verhalte, hat die Revision nicht aufgezeigt.

Auch wenn es sich um schwierige medizinische Fragen handelte, war das Berufungsgericht nicht gezwungen, ein drittes Gutachten anzufordern. Es war vielmehr sachgerichtet, wenn es prüfte, ob die vorliegenden Gutachten eine hinreichende Grundlage für eine Entscheidung seien. Dabei durfte es entsprechend der Mitteilung des Dekans der medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin davon ausgehen, daß es sich bei Dr. Voßkühler um einen besonders erfahrenen Facharzt handle. Das Berufungsgericht hat erwogen, daß Dr. V. [REDACTED] seine Ansicht, eine größere Ansteckungsgefahr bestehe nur bei einem lange dauernden Zusammensein mit offen Tuberkulösen, anhand von Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen nachgewiesen habe. Es hat zu den Gegensätzen der beiden Gutachten eingehend Stellung genommen. Wenn es zu dem Ergebnis gelangt ist, das Gutachten des Sachverständigen Dr. V. [REDACTED] sei besser begründet, ihm könne gefolgt werden, ohne daß es notwendig sei, ein Obergutachten einzuholen, so liegt hierin kein Verstoß gegen die Grundsätze, die die Rechtsprechung für die Einholung von Obergutachten aufgestellt hat. Es

liegt auch kein Verfahrensverstoß darin, daß sich das Berufungsgericht nicht ausdrücklich mit dem Umstand auseinandergesetzt hat, daß dem Sachverständigen Dr. V. [REDACTED] die Röntgen-Aufnahme vom 10. April 1957 nicht zur Verfügung stand; der Sachverständige hat sein Gutachten trotz des Fehlens dieser Aufnahme auch hinsichtlich der Frage, ob die Erkrankung des Klägers auf dem Wiederaufleben eines alten Prozesses oder auf neuer Ansteckung beruht, ausführlich begründet.

2. Es liegt endlich kein Verfahrensverstoß darin, daß das Berufungsgericht den Sachverständigen Dr. V. [REDACTED] nicht persönlich zu seinem Gutachten gehört und dem Sachverständigen Dr. Grundner keine Gelegenheit gegeben hat, sich zu dem Gutachten Dr. Voßkühler zu äußern. Dahingehende Anträge wurden vom Prozeßbevollmächtigten des Klägers nicht gestellt. Von Amts wegen solche Maßnahmen zu ergreifen, war das Berufungsgericht nicht verpflichtet. Das mag dann in Betracht kommen, wenn von diesen Maßnahmen die Beseitigung von Zweifeln und Unklarheiten zu erwarten ist. Denn es steht grundsätzlich im Ermessen des Gerichts, ob es das Erscheinen eines Sachverständigen zur Erläuterung eines schriftlichen Gutachtens anordnen will, wenn die Parteien keinen dahingehenden Antrag gestellt haben (§ 411 Abs. 3 ZPO; BGHZ 35, 370), und es kann sich allenfalls aus der Aufklärungspflicht des Gerichts die Notwendigkeit ergeben zu versuchen, Zweifel oder Unklarheiten, die sich aus dem Inhalt eines schriftlichen Gutachtens ergeben, von Amts wegen durch die persönliche Anhörung des Sachverständigen zu klären. Wenn das Berufungsgericht im vorliegenden Falle, in dem die beiden Gutachten zwar zu verschiedenen Ergebnissen gelangen, aber inhaltlich klar sind, nicht für notwendig gehalten hat, die Sachverständigen

persönlich zu hören, so ist das revisionsrechtlich nicht zu beanstanden.

III.

Damit erweisen sich die Rügen der Revision als erfolglos. Die Revision des Klägers muß daher zurückgewiesen werden.

Nach § 97 ZPO hat der Kläger die Kosten des Revisionsrechtszuges zu tragen.

Dr. Kreft

Dr. Arndt

Dr. Beyer

Keßler

Dr. Reinhardt