

245 92

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

IV ZR 201/65

URTEIL

Verkündet am

9. November 1966

Broeske

Justizangestellte

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Entschädigungsrechtsstreit

des Diamanthändlers Gutman W [REDACTED], [REDACTED], C [REDACTED]
de J [REDACTED], B [REDACTED], Belgien,

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Dr. [REDACTED]
und [REDACTED], [REDACTED]

gegen

das Land N o r d r h e i n - W e s t f a l e n ,
vertreten durch die Landesrentenbehörde Nordrhein-
Westfalen, Düsseldorf, Tannenstraße 26,

Beklagten und Revisionsbeklagten.

Der IV. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 2. November 1966 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Ascher und der Bundesrichter Johannsen, Maaß, Wilden und Dr. Graf

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 17. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 2. Dezember 1964 aufgehoben und der Rechtsstreit zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die außergerichtlichen Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der am [REDACTED] 1900 in Stryj/Polen geborene jüdische Kläger wanderte im Jahre 1923 nach Belgien aus. Dort heiratete er im Jahre 1928. Vor dem Kriege war er als Diamantschleifer tätig. Während des Krieges war er nationalsozialistischen Verfolgungsmaßnahmen ausgesetzt. Nach dem Kriege wandte er sich dem Diamanthandel zu, in dem er auch heute noch tätig ist. Seit dem 15. März 1954 ist der Kläger belgischer Staatsangehöriger.

Die Entschädigungsbehörde hat dem Kläger für Schaden an Freiheit eine Entschädigung in Höhe von 3.900,- DM zugewilligt. Der Kläger hat ferner Ansprüche auf Entschädigung für Schaden an Körper oder Gesundheit angemeldet. Er hat vorgetragen, er sei bereits vor dem Kriege staatenlos gewesen. Vom 17. Juni 1942 an habe er den Judenstern tragen müssen. Von Mai 1943 an habe er unter falschem Namen und mit falschen Papieren illegal versteckt gelobt. Durch die schlechten Wohnverhältnisse in einer Dachkammer, die unzureichende schlechte Ernährung und die ständige Verfolgungsangst seien bei ihm ein Leberleiden, chronische Bronchitis und Nervenstörungen aufgetreten.

Die Entschädigungsbehörde hat ein Gutachten des Vertrauensarztes Dr. Rozen in Brüssel eingeholt. Nach dem Inhalt des vertrauensärztlichen Gutachtens leidet der Kläger:

1. an Leistenhernie links,
2. an wahrscheinlich angeborenem Klumpfuß mit erheblicher Muskelatrophie der rechten Wade ohne Lähmungszeichen,
3. an spastischer Colitis ohne Einfluß auf den Ernährungszustand.

Einen Zusammenhang der beiden erstgenannten Leiden mit der Verfolgung hat der Gutachter verneint. Die Leistenhernie hat er deshalb nicht als verfolgungsbedingt angesehen, weil sie erst nach der Befreiung infolge einer Anstrengung aufgetreten sei. Hinsichtlich der spastischen Colitis hat der Gutachter ausgeführt, es sei nicht unwahr-



scheinlich, daß sie in einem ursächlichen Zusammenhang mit den unglücklichen Lebensbedingungen in der Illegalität stehen könne. Es könne somit ein ursächlicher Zusammenhang mit den Verfolgungsmaßnahmen im Sinne der Entstehung angenommen werden. Der Gutachter hat die Gesamterwerbsminderung des Klägers auf 45 % geschätzt, die verfolgungsbedingte Erwerbsminderung wegen spastischer Colitis auf 25 %.

Der Medizinaldezernent des beklagten Landes hat in seiner Stellungnahme die Diagnose einer spastischen Colitis als durch den mitgeteilten Röntgenbefund nicht hinreichend gesichert bezeichnet und im übrigen die Auffassung vertreten, aus dem klinischen - und Röntgenbefund könne keine nennenswerte Minderung der Erwerbsfähigkeit abgeleitet werden, da die Gewichtsverhältnisse des Klägers im Vergleich zu seiner Größe (69 Kilo; 1.55 m) ausgezeichnet seien. Der Kläger hat nunmehr Behandlungsatteste der Ärzte Dr. Schuermans und Dr. Messinne sowie eine Bescheinigung des Neurologen Dr. Mage vorgelegt.

Die Entschädigungsbehörde hat die Ansprüche abgelehnt.

Nach der Zustellung des Bescheides hat der Kläger zunächst Gegenvorstellungen erhoben und Privatgutachten der Ärzte Dr. Metzker, Dr. Franken und Dr. Kenis sowie zwei Untersuchungsbefunde des Radiologen Dr. Zalane und Laienatteste vorgelegt.

Der Kläger hat Klage erhoben und die Zahlung einer Kapitalentschädigung vom 1. Januar 1949 an sowie einer Rente vom 1. November 1953 an auf Grund einer verfolgungsbedingten Minderung der Erwerbsfähigkeit von 25 % unter Einstufung in den gehobenen Dienst und unter Zugrundelegung eines Hundertsatzes von 28 verlangt. Er hat unter Bezugnahme auf die nachgereichten Privatgutachten geltend gemacht, die chronisch spastische Colitis, die neurovegetative Dystonie mit psycho-neurasthenischem Syndrom, die Herzsklerose und Schulterarthrose sowie Kniearthrititis seien Verfolgungsleiden und bedingten eine verfolgungsbedingte Erwerbsminderung von mindestens 25 %. Weiter hat er vorgetragen, er habe im Jahre 1937 nicht mehr die polnische Staatsangehörigkeit besessen. Er hat ferner Bescheinigungen des Arztes Dr. Catoire und der Klinik César de Paepe vorgelegt.

Das Landgericht hat, entsprechend dem Antrag des beklagten Landes, die Klage abgewiesen.

Der Kläger hat Berufung eingelegt und beantragt, unter Änderung des landgerichtlichen Urteils das beklagte Land zu verurteilen, an ihn 10.718,40 DM Kapitalentschädigung, 27.576,- DM Rentennachzahlung bis zum 31. Dezember 1963 und eine monatliche Rente in Höhe von 274,- DM für die Zeit vom 1. Januar 1964 an zu zahlen.

Im Berufungsrechtszug hat der Kläger noch ein Attest des Arztes Dr. Syfer vom 13. Februar 1964 vorgelegt.

Das Oberlandesgericht hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen.

Mit der vom Bundesgerichtshof zugelassenen Revision verfolgt der Kläger die im zweiten Rechtszug gestellten Anträge weiter.

Das beklagte Land hat sich im Revisionsrechtszug nicht vertreten lassen.

Entscheidungsgründe:

Die Revision ist begründet.

1. Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts war der Kläger am 1. Oktober 1953 staatenlos und erfüllt somit die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen des § 160 BEG. Das Berufungsgericht hat weiter den Kläger als Verfolgten im Sinne der §§ 1, 2 BEG angesehen. Es hat jedoch die Frage, ob der Kläger durch die Verfolgung in seiner Erwerbsfähigkeit um mindestens 25 % beeinträchtigt worden ist, verneint. Hierzu hat es ausgeführt: Es sei nicht wahrscheinlich, daß die vom Vertrauensarzt Dr. Rozen festgestellte spastische Colitis durch die Verfolgung verursacht worden sei. Der Vertrauensarzt habe die gesetzlichen Beweisanforderungen des § 28 BEG verkannt. Der Privatgutachter Dr. Metzker bejahe zwar auch einen Zusammenhang zwischen der Colitis und der Verfolgung, nehme aber in seinen begründenden Ausführungen lediglich auf das vertrauensärztliche Gutachten Bezug,

teile also dessen Unrichtigkeit im Ergebnis. Außerdem gehe er von dem unrichtigen Verfolgungstatbestand aus, der Kläger habe von 1942 bis 1944 dauernd versteckt und von dem leben müssen, "was ihm gerade in die Hände gefallen sei". Dr. Mage habe in seinem Attest keine einschlägigen Beschwerden erwähnt. Dr. Messinne habe zwar erklärt, den Kläger von 1946 bis 1961 wegen Rücken-, Verdauungs- und Atmungsbeschwerden behandelt zu haben, die mit der Verfolgung im Zusammenhang stehen könnten. Das Attest lasse aber jede genaue zeitliche Angabe wie auch Befund- und Diagnosebezeichnung vermissen. Dies gelte insbesondere hinsichtlich der Verdauungsbeschwerden, "die ungezählter Art und Ursache" sein könnten. Würde der Kläger von Dr. Messinne fortlaufend wegen eines Darmleidens behandelt worden sein, so würde er wohl kaum gegenüber dem Vertrauensarzt von einem Leberleiden gesprochen haben. Die Unbestimmtheit des Attestes des Dr. Messinne dürfte daher rühren, daß dieser Arzt wie fast alle belgischen Ärzte nach der Erfahrung des Senats über keine schriftlichen Aufzeichnungen verfügten. Daher verspreche auch eine Rückfrage keine hinreichende Aussicht auf weitere Klärung. Das Attest des Dr. Syfer sei keine zuverlässige Erkenntnisquelle. Allein die Tatsache, daß dieses Attest nunmehr vorgelegt werde, obwohl bisher von diesem Arzt niemals die Rede gewesen sei, begründe unüberwindliche Zweifel, daß der Kläger jemals von diesem Arzt behandelt worden sei. Anderenfalls hätte der Kläger dies dem Privatgutachter Dr. Metzker und dem Vertrauensarzt gegenüber erwähnt. Die Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs zwischen der Verfolgung und der Colitis sei demnach nicht dargetan. Im übrigen sei die durch dieses Leiden verursachte Erwerbsminderung nach den

"Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Versorgungswesen" mit Rücksicht auf den guten Ernährungszustand des Klägers in Übereinstimmung mit den medizinischen Beratern des beklagten Landes auf kaum mehr als 10 % zu schätzen.

Auch die arthrotischen Veränderungen und rheumatischen Beschwerden seien nicht mit Wahrscheinlichkeit verfolgungsbedingt. Der seit der Kindheit bestehende Klumpfuß rechts sei die Ursache der beträchtlichen Muskelatrophie und Knochenatrophie nebst Femoralverrenkung rechts. Diese Schäden seien die Ursache weiterer beträchtlicher statischer Veränderungen des gesamten Skelettsystems. So erkläre sich die festgestellte Kypho-Skoliose der Wirbelsäule. Zu Recht habe daher insoweit der Vertrauensarzt keinen Verfolgungszusammenhang bejaht. Soweit gleichwohl die Privatgutachter eine verfolgungsbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 25 % wegen "rheumatischer Beschwerden" befürworteten, fehle es an jeder näheren Begründung. Auch die von den Privatgutachtern erwähnten Veränderungen im Schulterbereich ließen sich nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Verfolgung zurückführen. Die von Dr. Messinne genannten "Rückenbeschwerden" seien damit nicht identisch. Der Kläger habe im Jahre 1960 dem Vertrauensarzt gegenüber keine Beschwerden im Schultergelenkbereich geklagt. Der Vertrauensarzt habe zudem bis auf "Krachen der Handgelenke" beim Kläger keine Veränderung der Beweglichkeit oder Schmerzreaktionen im Bereich der oberen Gliedmaßen gefunden. Das Attest des Arztes Dr. Syfer, in dem für das Jahr 1944 eine "Rheumaerkrankung in beiden Schultern" bescheinigt werde, verdiene auch insoweit keinen

Glauben. Hinsichtlich der Lunge habe der Vertrauensarzt keinen spezifisch krankhaften Befund erhoben. Er habe die Veränderungen als physiologische Folge gedeutet. Das Privatgutachten bringe keine wesentlich davon abweichenden Befunde. Eine dort erwähnte Lungenfibrose sei nicht objektiviert und auch im röntgenologischen Zusatzgutachten nicht erwähnt. Schließlich fehle es an ausreichenden Brückensymptomen. Das Attest des Dr. Messinne sei auch hier in zeitlicher und sachlicher Beziehung unzureichend. Der Vertrauensarzt habe ferner außer sklerotischen Veränderungen auch kein auffälliges und krankhaftes Bild des Herzzustandes gefunden. Lediglich die Aorta sei dunkel und entrollt gewesen, was mit einer festgestellten Humeralsklerose auf zunehmende Sklerotisierung der Gefäße hindeute. Deren Grad sei vom normalen altersbedingten Verschleiß nicht abzugrenzen. Zu Recht habe der Vertrauensarzt daher einen Verfolgungszusammenhang insoweit verneint, zumal der Kläger auch keine Klagen über Herzstörungen geäußert habe. Das Privatgutachten bringe bis auf die im EKG objektivierten "kleineren Störungen der interventrikulären Leistungsfähigkeit" kein weitergehendes oder schwerwiegenderes Befundbild. Selbst wenn diese Störungen bestünden, erklärten sie sich ausreichend aus der auch im Herzventrikel einsitzenden Skleroseentwicklung. Ihr geringfügiger Grad bestätige mittelbar, daß diese sich im altersgemäßen Rahmen halte.

Auf neuro-psychiatrischem Gebiet habe zwar Dr. Franken ein "psychasthenisches Syndrom mit vegetativer Dystonie" angeführt. An Befunden seien u.a. Ängstlich-

keit und Emotivität angegeben, hinsichtlich derer es jedoch an jeder näheren Beschreibung von Lebenstatbeständen fehle, in denen sich diese Befunde zeigen sollten. Der Vertrauensarzt habe weder diese noch die übrigen Befunde, nämlich "lebhaft Reflexe, Hyperhidrosis, Fingertremor, glänzender Blick, Erröten" erheben können. Entsprechendes gelte von depressiven Erscheinungen und Gemütsbecinträchtigungen. Im übrigen fehle es an einem zeitlich auf Verfolgungseinflüsse deutenden Zusammenhang. Dr. Messinne erwähne sie nicht. Es läge näher, eine sklerotische Hirnbeteiligung anzunehmen, die nicht selten solche Symptome hervorbringe.

Der Leistenbruch des Klägers sei nach der Beschreibung des Vertrauensarztes nicht umfangreich, nicht schmerzhaft, leicht reduzierbar. Dies spreche für einen sehr leichten Fall, der nach den vorerwähnten Richtlinien allenfalls eine Erwerbsminderung von 10 % bedinge. Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 % wegen des Leistenbruchs würden die für den Anspruch erforderlichen 25 % selbst dann nicht erreicht, wenn auch die Colitis mit einer durch sie verursachten Becinträchtigung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 10 % als verfolgungsbedingt anzusehen wäre. Es komme daher nicht darauf an, ob der Leistenbruch wahrscheinlich auf der Verfolgung beruhe.

2. Diese Ausführungen halten der rechtlichen Überprüfung nicht in allem stand.

a) Die Revision rügt gemäß § 176 Abs. 1 BEG und § 286 ZPO, das Berufungsgericht habe zu Unrecht den vom Kläger

im Berufungsrechtszug gestellten Antrag auf Einholung eines Obergutachtens abgelehnt. Diese Rüge ist im Ergebnis begründet.

Nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats (vgl. RzW 1961, 132 Nr. 29; 1962, 76 Nr. 20; 1963, 545 Nr. 12, 1965, 571 Nr. 43) ist es zwar eine Frage der freien tatrichterlichen Beweismwürdigung, ob sich das Gericht dem Gutachten eines Sachverständigen anschließt und diesem Gutachten den Vorzug vor anderen in der Sache erhalten oder vorgelegten Gutachten gibt. Ebenso liegt die Entscheidung darüber, ob bei widerstrebenden Gutachten ein weiteres Gutachten einzuholen ist, grundsätzlich im Ermessens- und Verantwortungsbereich des Tatrichters. Denn der Sachverständige hat die Aufgabe, das Wissen des Richters auf nicht allgemein zugänglichen Gebieten zu ergänzen. Hat der Richter die Überzeugung gewonnen, daß ein Gutachten diesen Zweck erfüllt, so kann er auch in Entschädigungssachen von der Anforderung weiterer Gutachten selbst dann absehen, wenn die Ansichten eines Privatgutachters nicht mit denen des gerichtlichen - oder des von der Entschädigungsbehörde beauftragten - Sachverständigen übereinstimmen. Dies hat der Senat in einer Reihe von Entscheidungen ausgesprochen (RzW 1965, 38 Nr. 32; 279 Nr. 30; 565 Nr. 35; 1966, 88 Nr. 32). Die Nichteinholung eines weiteren Gutachtens kann daher mit der Revision grundsätzlich nicht angefochten werden. Eine Ausnahme ist jedoch nach der Rechtsprechung des Senats (RzW 1961, 132 Nr. 29; 1965, 571 Nr. 43) dann geboten, wenn ein Gutachten keine ausreichende Grundlage

der richterlichen Entscheidung bilden konnte. Dies ist der Fall, wenn der Sachverständige bei Erstattung des Gutachtens entweder von unrichtigen oder unvollständigen Unterlagen ausgegangen ist oder die ihm zugänglich gemachten Unterlagen nicht ausreichend verwertet hat und sich das Gericht ihm ohne weitere Klärung angeschlossen hat. Eine solche weitere Klärung durch Einholung eines neuen Gutachtens oder eines Ergänzungsgutachtens ist in aller Regel auch dann geboten, wenn, wie hier, sich ein vom Verfolgten vorgelegtes Privatgutachten auf ärztliche Bescheinigungen stützt, die dem gerichtlichen Sachverständigen nicht vorgelegen haben. In diesen Fällen ist die Rüge einer Verletzung der §§ 286, 287 ZPO und - im Entschädigungsverfahren - des § 176 Abs. 1 BEG begründet, sofern die Möglichkeit nicht ausgeschlossen ist, daß der Gutachter zu einem anderen Ergebnis gekommen wäre, wenn er seiner Begutachtung einen richtigen und vollständigen Sachverhalt zugrunde gelegt hätte.

Diese Voraussetzung ist hier gegeben. Dem Vertrauensarzt Dr. Rosen lagen bei seiner Begutachtung die vom Kläger erst nachträglich der Entschädigungsbehörde vorgelegten Bescheinigungen der Ärzte Dr. Schuermans und Dr. Messinne nicht vor. Diese Bescheinigungen geben Aufschluß über den Gesundheitszustand und die Leiden des Klägers in der Zeit von 1946 bis 1961. So bescheinigt Dr. Messinne, auf dessen Attest sich das Privatgutachten des Dr. Metzker stützt, daß der Kläger in dieser Zeit in der Klinik César de Paepe wegen Lenden- (nicht: Rücken-, wie das Berufungsgericht meint), Verdauungs- und Atmungsleiden in Behandlung war. Dr. Schuermans bestätigt eine Behandlung des

Klägers in derselben Klinik wegen einer atrophischen Rhino-Pharyngitis in der Zeit vom 12. Juni 1948 bis zum 3. November 1956. Diesen Bescheinigungen kann deshalb eine erhebliche Bedeutung zukommen, weil die in ihnen aufgeführten Leiden des Klägers als sogenannte Brückensymptome bei Prüfung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Verfolgung und dem Gesundheitszustand des Klägers zu beachten sind. Das Berufungsgericht hat allerdings das Attest des Dr. Messinne gewürdigt. Die Erwägungen, mit denen es diesem Attest einen Beweiswert abgesprochen und die Möglichkeit einer weiteren Klärung verneint hat, begegnen jedoch in mehrfacher Hinsicht rechtlichen Bedenken. Einmal ist zu berücksichtigen, daß nach dem Inhalt des Attestes der Kläger in Behandlung der Klinik César de Paepe war. Es läßt sich nicht von vornherein die Möglichkeit ausschließen, daß in dieser Klinik noch Unterlagen hierüber vorhanden sind. Ausserdem mag es wohl sein, daß ein Arzt, der vor vielen Jahren vorübergehend einen Verfolgten behandelt hat, mangels des Vorhandenseins schriftlicher Aufzeichnungen keine genaue Kenntnis mehr von den Befunden und seiner Diagnose hat. Hier ist aber zu berücksichtigen, daß nach dem Inhalt der Bestätigung der Kläger während eines Zeitraums von 15 Jahren in Behandlung des Dr. Messinne stand. Hier kann die Möglichkeit einer weiteren Aufklärung nicht von vornherein verneint werden. Auch kann das Attest, gegebenenfalls nach weiterer Klarstellung seines Inhalts, von Bedeutung sein, einmal für den zwar vom Vertrauensarzt bejahten, vom Berufungsgericht jedoch verneinten Zusammenhang zwischen der Verfolgung und der Colitis, zugleich aber auch für das Vorhandensein weiterer vom Klä-

ger geltend gemachter Leiden und ihren Zusammenhang mit der Verfolgung. Das Berufungsgericht hätte daher im Hinblick auf dieses dem Privatgutachten des Dr. Metzker zugrundeliegende Attest ein neues Gutachten oder ein Ergänzungsgutachten einholen müssen. Dies war auch noch aus anderen Gründen geboten. Das Berufungsgericht ist dem Vertrauensarzt, der einen ursächlichen Zusammenhang der Colitis mit der Verfolgung bejaht hat, nicht gefolgt. Der Vertrauensarzt hat in seinem Gutachten zwar nur ausgesprochen, es sei nicht unwahrscheinlich, daß die spasmodische Colitis im Zusammenhang mit der Verfolgung stehen könne. Ein solcher Zusammenhang muß jedoch zumindest wahrscheinlich sein. Das Berufungsgericht hätte unter diesen Umständen den Sachverständigen, der in seiner abschließenden Stellungnahme einen ursächlichen Zusammenhang zwischen diesem Leiden und der Verfolgung im Sinne der Entstehung bejaht hat, zu einer Klarstellung seines Gutachtens veranlassen müssen.

Die Revision macht weiter mit Recht geltend, das Berufungsgericht habe eine selbständige medizinische Beurteilung vorgenommen, indem es die am 3. Oktober 1962 im EKG objektivierten "kleinen Störungen der interventrikulären Leistungsfähigkeit" aus der auch im Herzventrikel einsetzenden Skleroseentwicklung erklärt habe. Insoweit lassen die Ausführungen des Berufungsgerichts die Darlegung der eigenen Sachkunde wie auch eine Auseinandersetzung mit den Privatgutachten der Ärzte Dr. Metzker und Dr. Kenis vermissen.

Weiter wendet sich die Revision mit Recht gegen die Beurteilung des nach dem Privatgutachter Dr. Franken beim Kläger bestehenden "psychasthenischen Syndroms". Auch insoweit hat das Berufungsgericht eine eigene medizinische Würdigung vorgenommen, indem es ausgeführt hat, es liege nahe, das etwaige Bestehen von "depressiven Erscheinungen und Gemütsbeeinträchtigungen" mit einer sklerotischen Hirnbeteiligung zu erklären. Auch hier fehlt es an der Darlegung der eigenen Sachkunde des Berufungsgerichts. Gerade auf dem Gebiete psychisch - nervöser Störungen wird der Tatrichter nur mit Zurückhaltung eine eigene Beurteilung vornehmen können. Allerdings hat der Vertrauensarzt die im Gutachten des Dr. Franken erwähnten Befunde nicht erheben können. Auch hat er ersichtlich keinen Anlaß gesehen, zur Frage des Vorhandenseins psychisch nervöser Schäden beim Kläger und ihres Zusammenhangs mit der Verfolgung ausdrücklich Stellung zu nehmen, da er bei der Untersuchung keinen krankhaften Befund des Nervensystems festgestellt hat. Der Kläger hat jedoch bereits gegenüber dem Vertrauensarzt geklagt, er sei sehr nervös, schwitze schnell und leide an Schlaflosigkeit. Zu diesen Beschwerden hat der Vertrauensarzt nicht Stellung genommen. Es wäre daher im Hinblick auf das vom Kläger vorgelegte Gutachten des Dr. Franken, der das Vorhandensein einer neurovegetativen Dystonie mit Kundgebungen von Angstzuständen bejaht hat, eine Ergänzung des vertrauensärztlichen Gutachtens in dieser Richtung oder die Einholung eines weiteren Gutachtens geboten gewesen.

b) Die Hilfserwägungen, mit denen das Berufungsgericht die durch die Colitis und den Leistenbruch verursachte

verfolgungsbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit auf weniger als 25 % veranschlagt hat, halten der rechtlichen Nachprüfung gleichfalls nicht stand. Es bestehen zwar keine rechtlichen Bedenken dagegen, daß das Berufungsgericht der Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Versorgungswesen" zugrunde gelegt und unter Berücksichtigung dieser Richtlinien und des Erscheinungsbildes der Colitis wie des Leistenbruchs den durch das erstere Leiden verursachten Erwerbsminderungsgrad auf kaum mehr als 10 % und diesen Grad beim Leistenbruch ebenfalls auf nur 10 % geschätzt hat. Die vorerwähnten "Anhaltspunkte" (mitgeteilt bei Schönleitner, Bundesversorgungsgesetz, Anl. 6, S. 333) können nach der Rechtsprechung des Senats (RzW 1961, 69 Nr. 24; 211 Nr. 9; 1962, 454 Nr. 17) auch im Entschädigungsverfahren für die Beurteilung des Grades der Erwerbsminderung herangezogen werden. Das Berufungsgericht hat jedoch nicht beachtet, daß die insgesamt bestehende verfolgungsbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit nicht dadurch ermittelt werden kann, daß die für jedes Leiden bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zu einer Gesamtbeeinträchtigung zusammengezählt wird. Die insgesamt bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit kann sowohl höher als auch niedriger liegen, als sich aus einer bloßen Addition der Hundertsätze 10 und 10 ergeben würde. Wie hoch die Gesamtbeeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit ist, ist dann, wenn der Verfolgte an mehreren Leiden erkrankt ist, nach den Umständen des einzelnen Falles zu beurteilen. Dabei ist vom Gesamtleidenszustand auszugehen (Senatsurteile RzW 1961, 211 Nr. 9; 1966, 267 Nr. 18). Es kommt dabei auch darauf an, wie weit ein

Leiden das andere in Bezug auf die Erwerbsfähigkeit des Verfolgten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beeinflusst. Zur Feststellung des Grades der insgesamt bestehenden Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit des Klägers bedarf es in aller Regel der Zuziehung eines medizinischen Sachverständigen, da dem Gericht die zu dieser Feststellung erforderlichen medizinischen Kenntnisse im allgemeinen fehlen.

Nach den Darlegungen unter a) ist ferner nicht von vornherein die Möglichkeit auszuschließen, daß der Kläger an weiteren verfolgungsbedingten Krankheiten leide. Es kann sich dann eine verfolgungsbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit des Klägers in Höhe von mindestens 25 % ergeben. Nach allem ist es nicht ausgeschlossen, daß dem Kläger wegen Schadens an Körper oder Gesundheit ein Anspruch auf Kapitalentschädigung und Rente zusteht.

3. Aus diesen Gründen muß das angefochtene Urteil aufgehoben und der Rechtsstreit zur weiteren tatrichterlichen Klärung an das Berufungsgericht zurückverwiesen werden.

Durch die Zurückverweisung erhält der Kläger auch Gelegenheit, zur Frage der Richtigkeit des nach-

gereichten Attestes des Arztes Dr. Syfer Stellung zu nehmen und gegebenenfalls die Vernehmung dieses Arztes zu beantragen.

Ascher

Johannsen

Maaß

Wilden

Dr. Graf