

11

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

2043 001

VI ZR 107/64

URTEIL

Verkündet am

16. November 1965

Kriegl

Justizhauptsekretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Professors Dr.med. Carl Friedrich W. [REDACTED],
H. [REDACTED] B. [REDACTED]straße [REDACTED],

Beklagten, Berufungsklägers
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

Frau Martha D. [REDACTED] geb. R. [REDACTED], F. [REDACTED],
F. [REDACTED]-Straße [REDACTED]

Klägerin, Berufungsbeklagte
und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Frh. [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 19. Oktober 1965 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrichter Hanebeck, Dr. Hauß, Heinrich Meyer und Dr. Müßgens

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des 7. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Karlsruhe vom 24. März 1964, soweit es ihn betrifft, aufgehoben.

Die Sache wird insoweit zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin, Ehefrau des Facharztes für Chirurgie Dr. Fritz D. [REDACTED] in M. [REDACTED], befand sich als Patientin in der Psychiatrischen Universitätsklinik H. [REDACTED] entwich aus ihr am 10. Dezember 1957 um die Mittagszeit und wurde am folgenden Morgen gegen 6 Uhr früh auf dem Eisenbahngelände in der Nähe des Bahnhofs M. [REDACTED] zwischen den Gleisen liegend schwer verletzt aufgefunden; beide Arme waren über dem Ellenbogen abgequetscht; auch der Kopf wies Verletzungen auf.

In der Psychiatrischen Universitätsklinik H. [REDACTED] hatte die Klägerin erstmals schon in der Zeit vom 17. Juni bis 17. Juli 1948 gelegen. Die Klinikärzte hatten damals eine endogene Depression diagnostiziert und die Klä-

gerin einer Schockbehandlung unterzogen. Im Jahre 1957 wurden erneute Klinikaufenthalte notwendig. Im Mai 1957 befand sich die Klägerin 4 Wochen in der Privatklinik für Psychiatrie von Prof. Dr. S. [REDACTED] in L. [REDACTED] ([REDACTED]). Vom 4. bis 20. Juli 1957 lag sie wieder in der Psychiatrischen Universitätsklinik H. [REDACTED]. Hier war von den Assistenzärzten zunächst wieder eine endogene Depression angenommen worden, doch hielt der damalige Oberarzt Prof. Dr. M. [REDACTED] schließlich nur eine reaktive Depression für gegeben. Anschließend fuhr die Klägerin mit ihrem Ehemann zur Erholung an den Tegernsee. Dort traten bei ihr wieder schwere Depressionen auf, so daß ihr Ehemann sie am 12. August in die Psychiatrische Universitätsklinik M. [REDACTED] brachte, wo sie bis zum 17. August blieb. Vom 9. September bis 25. Oktober 1957 war sie erneut in der Psychiatrischen Universitätsklinik H. [REDACTED]. Professor Dr. M. [REDACTED] stellte wiederum nur eine reaktive Depression fest. Am Tage nach ihrer Entlassung beging die Klägerin in der ehelichen Wohnung einen Selbstmordversuch durch Einnahmen von Schlaftabletten und Öffnen der Pulsadern. Am 27. Oktober 1957 wurde sie von ihrem Ehemann in die Psychiatrische Universitätsklinik H. [REDACTED] zurückgebracht. Nachdem sie zunächst in der geschlossenen Wachabteilung gelegen hatte, wurde sie am 29. November 1957 auf die Frauen-Ruheabteilung verlegt. Behandelnder Arzt war wiederum der damalige Oberarzt Prof. Dr. M. [REDACTED]. Stationsärzte waren Dr. H. [REDACTED] und Frau Dr. B. [REDACTED]. Der Beklagte, der schon damals im Beamtenverhältnis an der Klinik tätig war und sein Sprechzimmer in dem Stockwerk unter der Frauen-Ruheabteilung hatte, führte bei der Klägerin eine therapeutische Behandlung durch. Er hatte hierzu die Klägerin bereits zwei Mal auf der Station besucht. In der Mittagszeit des 10. Dezember 1957 suchte die Klägerin von sich aus den Beklagten in seinem Sprechzimmer auf; hierzu wurde sie von der Stationsschwester hinuntergebracht. Nach der Behandlung begleitete der Beklagte sie bis zur Abschlußtür des Flures, an dem sein Sprech- und Warte-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87 a ff. UrhG geschützt.



immer lag, schloß die Tür auf und verabschiedete sich von der Klägerin vor der Tür. Die Klägerin ging die zur Frauen-Ruheabteilung führende Treppe ein Stück hinauf, kehrte dann aber um und verließ mit weggehenden Besuchern die Klinik. Ihr Fehlen wurde auf der Station erst einige Zeit später bemerkt.

Die Klägerin hat den Beklagten und das Land Baden-Württemberg als Inhaber der Klinik wegen Verletzung der Überwachungspflicht auf gesamtschuldnerische Zahlung von 3 500 DM als Teil der ihr entstandenen vermögensrechtlichen Schäden in Anspruch genommen und vom Beklagten weiterhin 3 000 DM als Teilschmerzensgeld gefordert.

Die gegen das Land Baden-Württemberg erhobenen Ansprüche sind durch die vorinstanzlichen Urteile dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt worden; nach Eintritt der Rechtskraft des Grundurteils ist das Land im Betragsverfahren auch bereits verurteilt worden, 3 500 DM nebst Prozeßzinsen an die Klägerin zu zahlen.

Dem Beklagten hat die Klägerin zum Vorwurf gemacht, daß er sie ohne Begleitung in das nicht abgeschlossene Treppenhaus entlassen hat. Bei der Art ihrer Erkrankung, so hat sie vorgebracht, sei die Selbstmordgefahr nicht beseitigt gewesen; sie habe entgegen der Annahme der Klinik-Ärzte nicht an reaktiver, sondern an endogener Depression gelitten. In der Klinik habe sie sich auch nach der Verlegung aus der Wachabteilung auf die Ruheabteilung dort auf einer nach außen abgesperrten, überwachten Station befunden; die Flurtüren hätten mittels Drückers nur von den Ärzten und dem Klinikpersonal geöffnet werden können. Außerhalb der Station sei sie bis dahin niemals allein gelassen worden. Ihren ersten Ausgang habe der Stationsarzt erst für den Nachmittag des 10. Dezember 1957, aber nur in Beglei-

tung der Heilgymnastin, vorgesehen. Für wie notwendig ihre Überwachung gehalten worden sei, ergebe sich schon daraus, daß sie, als sie am Abend vorher von ihrem Ehemann fernmündlich angerufen worden sei, von einer Schwester zum Apparat im Pförtnerzimmer begleitet und zur Station zurückgeführt worden sei. Auch zu der therapeutischen Behandlung beim Beklagten habe eine Schwester sie in das untere Stockwerk hinuntergebracht und dort im Wartezimmer eingeschlossen. Der Beklagte habe dafür Sorge tragen müssen, daß sie nach der Behandlung von einer Begleitperson wieder auf die Station zurückgebracht wurde.

Der Beklagte hat bestritten, daß noch eine Überwachungspflicht bestanden habe. Nach der Auffassung der behandelnden Ärzte, die er aufgrund eigener Beobachtungen bei den vorausgegangenen beiden Besuchen der Klägerin in ihrem Zimmer bestätigt gefunden habe, sei es nur eine durch eheliche Schwierigkeiten ausgelöste reaktive Depression gewesen, unter der die Klägerin gelitten habe. Die Ruheabteilung, auf der sie sich befunden habe, sei eine halb-offene Station gewesen, auf der die Patienten weder in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt noch beaufsichtigt, bewacht oder kontrolliert worden seien; die Klägerin sei dort hin verlegt worden, um sich wieder in das normale Leben einzugewöhnen und nach einiger Zeit nach Hause entlassen zu werden. Bei der etwa 3/4-stündigen therapeutischen Behandlung vom 10. Dezember 1957 habe die Klägerin das gewohnte Bild geboten und keine Auffälligkeiten gezeigt, die auf eine Selbstmordabsicht hingedeutet hätten. Er habe nach der Behandlung den Eindruck gehabt, daß die Klägerin gelöst und erleichtert gewesen sei; er habe sie deshalb mit freundlichem Zuspruch unter der Tür seines Flures verabschiedet und sei nicht verpflichtet gewesen, ihre Rückkehr auf die Station zu beaufsichtigen oder zu überwachen. Der Beklagte hat noch geltend gemacht, die Klägerin habe sich nicht selbstmörderisch vor einen Zug geworfen, sondern sei nach

dem Verlassen der Klinik umhergeirrt und verunglückt; das sei für ihn nicht voraussehbar gewesen. Jedenfalls treffe die Klägerin aber eine solche Mitschuld, daß sie den Schaden selbst tragen müsse.

Das Landgericht hat die Klage auch gegenüber dem Beklagten dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Seine Berufung ist zurückgewiesen worden.

Mit der Revision erstrebt der Beklagte weiterhin die Abweisung der gegen ihn gerichteten Klage.

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

1.) Das Berufungsgericht hat dahingestellt gelassen, ob die Klägerin, wie der Sachverständige Prof. Dr. Scheller in seinem Gutachten dargelegt hat, an einer endogenen oder, wie die Klinikärzte angenommen haben, an einer reaktiven Depression gelitten hat. Jedenfalls war die Klägerin, so hat das Berufungsgericht aufgrund der Aufzeichnungen in den Krankenblättern der Klinik als erwiesen angesehen, von der qualvollen Befürchtung beherrscht, unheilbar geisteskrank zu sein und die Krankheit auf ihre Kinder vererbt zu haben. Bei einer Aussprache mit dem Stationsarzt Dr. H. [REDACTED] hat sie nach den Feststellungen des Berufungsgerichts erklärt, dieser Gedanke sei ihr unerträglich, sie müsse Tag und Nacht daran denken und sehe keinen Ausweg. Der Stationsärztin Dr. B. [REDACTED] gegenüber hatte sie zum Ausdruck gebracht, sie könne so nicht weiterleben. Am Vormittag des 10. Dezember 1957 glaubte sie, wie das Berufungsgericht weiter festgestellt hat, in einer Bemerkung des Stationsarztes bestätigt zu sehen, daß sie schizophren sei. Sie geriet hierüber in Erregung, ließ sich durch den Arzt nicht davon überzeugen,

daß sie ihn mißverstanden habe, schrieb in ihrem Zimmer einen Abschiedsbrief, suchte den Beklagten auf, um bei ihm Trost und Zuspruch zu finden, konnte aber auch durch ihn von ihren Befürchtungen nicht abgebracht werden. Die Stationsschwester, der die außerordentliche Erregung der Klägerin nicht verborgen geblieben war, meldete ihre Wahrnehmungen der Stationsärztin Dr. B., die daraufhin dem Beklagten während seiner Unterredung mit der Klägerin telefonisch mitteilte, daß die Klägerin sich so merkwürdig benommen habe. Nach dem Verlassen der Klinik hat die Klägerin gegen Abend in einer Gastwirtschaft in M. einen zweiten Abschiedsbrief geschrieben und in einem Zustand panischer Angst und Verzweiflung auf den Eisenbahnschienen den Tod gesucht.

Das Berufungsgericht ist der Auffassung, die Klägerin hätte, da sie trotz der Behandlung seit der Wiederaufnahme in die Klinik nach ihrem Selbstmordversuch vom 26. Oktober 1957 nach wie vor selbstmordgefährdet gewesen sei, in einer Weise überwacht werden müssen, die ein unbemerktes Verlassen der Klinik verhinderte. Versäumnisse fielen in dieser Hinsicht sowohl der Stationsschwester als auch der diensttuenden Stationsärztin als auch dem Beklagten zur Last. Der Beklagte, so hat das Berufungsgericht ausgeführt, hätte als Arzt der Klinik die Klägerin nach der Behandlung nicht unbeaufsichtigt im Treppenhaus allein lassen dürfen, sondern dafür sorgen müssen, daß sie wieder auf die, wie festgestellt, nach außen abgeschlossene Station zurückgelange, sei es, daß er sie selbst hinaufbrachte, sei es, daß er bei der Station anrief und die Klägerin bis zur Abholung durch eine Aufsichtsperson in seinem Sprechzimmer oder Wartezimmer oder innerhalb seines abgeschlossenen Flures zurückhielt. Das Berufungsgericht mißt dem Beklagten ein Verschulden bei, da er von dem ersten Selbstmordversuch der Klägerin gewußt, ihre Konfliktsituation gekannt, durch den fernmündlichen Anruf der

Stationsärztin auch noch von ihrem merkwürdigen Benehmen erfahren habe und es bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt für ihn vorhersehbar gewesen sei, daß sie, zumal sie schon ihren Mantel getragen habe, die unzulängliche Bewachung in der Mittagszeit ausnutzen werde, um die Klinik heimlich zu verlassen, wenn sie im Treppenhaus sich selbst überlassen blieb. Er habe mit der Möglichkeit eines erneuten Selbstmordversuches rechnen müssen.

2.) Bei diesem Sachverhalt hält das Berufungsgericht eine Schadensersatzpflicht des Beklagten gegenüber der Klägerin sowohl aus Vertrag als auch aus unerlaubter Handlung für begründet.

Was die vertragliche Grundlage der Schadenshaftung betrifft, so meint das Berufungsgericht, ein ausdrücklicher Vertrag auf Gewährung ärztlicher Behandlung sei zwischen den Parteien allerdings nicht geschlossen worden. Der Beklagte habe auf Bittendes Oberarztes Prof. Dr. M. eine zusätzliche therapeutische Behandlung der Klägerin übernommen. Ob hierdurch bereits ein Behandlungsvertrag der Klägerin mit dem Beklagten zustande gekommen sei, könne zweifelhaft sein. Der Beklagte sei aber zu der Klägerin in unmittelbare vertragliche Beziehungen getreten, als sie ihn am Vormittag des 10. Dezember 1957 persönlich in seinem Sprechzimmer aufgesucht habe. Spätestens mit diesem Zeitpunkt sei für den Beklagten eine eigene vertragliche Obhuts- und Überwachungs-pflicht entstanden.

Aus unerlaubter Handlung haftet der Beklagte nach Ansicht des Berufungsgerichts, weil sich - unabhängig von einem Vertrag mit der Klägerin - schon aus seinem ärztlichen Beruf und seiner Tätigkeit als Arzt der Klinik die Pflicht ergeben habe, dafür zu sorgen, daß die Klägerin nach der Behandlung bei ihm wieder auf die abgeschlossene Station zu-

rückgebracht wurde und nicht unbemerkt das Klinikgebäude verlassen konnte. Wie das Berufungsgericht hierzu weiter erwogen hat, könnte die Schadenshaftung des Beklagten allerdings insofern zweifelhaft sein, als der Beklagte Beamter war und für fahrlässige Amtspflichtverletzungen nach § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB nur zur Haftung herangezogen werden könnte, wenn die Klägerin nicht auf andere Weise Ersatz zu erlangen vermöchte. Doch bringt das Berufungsgericht zum Ausdruck, es neige zu der Annahme, daß der Beklagte nicht als Beamter tätig geworden sei und § 839 BGB daher nicht zur Anwendung komme. Dies könne aber dahingestellt bleiben. In jedem Falle hafte er nämlich nach § 847 BGB auf Schmerzensgeld, da insoweit keine andere Ersatzmöglichkeit bestehe, und wegen der anderen Ansprüche aus Vertrag.

3.) Gegen diese Beurteilung erheben sich, wie der Revision zuzugeben ist, durchgreifende rechtliche Bedenken.

a) Unstreitig stand der Beklagte als Klinikarzt in einem Beamtenverhältnis zum Lande Baden-Württemberg. Das läßt zweifelhaft erscheinen, ob überhaupt angenommen werden kann, daß er bei der ärztlichen Behandlung der Klägerin auf der Grundlage eines privaten Vertragsverhältnisses zu ihr tätig geworden ist. Regelmäßig wird davon auszugehen sein, daß die von einem beamteten Klinikarzt in der Klinik ausgeübte ärztliche Tätigkeit eine aus dem Beamtenverhältnis geschuldete dienstliche Tätigkeit darstellt. Das hat die Entscheidung BGHZ 1, 12 ff selbst in dem Fall angenommen, daß dem beamteten Chefarzt eines Krankenhauses hinsichtlich der Patienten der I. und II. Klasse wie auch hinsichtlich der von ihm selbst eingewiesenen, bisher privaten Patienten ein eigenes Liquidationsrecht zugestanden war; das liquidierte Honorar, so ist dort ausgeführt, sei solchenfalls nur eine zusätzliche veränderliche Entschädigung zu dem feststehenden

Gehalt für die gesamte im Krankenhaus ausgeübte Tätigkeit, die auch diesen Patienten gegenüber nicht als private Tätigkeit anzusehen sei, sondern in Erfüllung dienstlicher Obliegenheiten erfolge. Letztlich kommt es freilich darauf an, wie das Rechtsverhältnis des beamteten Arztes zu dem Dienstherrn im besonderen geordnet ist. Das Berufungsgericht hat in dieser Hinsicht keine Feststellungen getroffen; die Parteien haben sich hierzu nicht geäußert. Wenn für das Revisionsverfahren daher auch nicht auszuschließen ist, daß der Beklagte bei der Behandlung der Klägerin außer-dienstlich tätig geworden sein kann, so begegnet es aber rechtlichen Bedenken, auf die Begründung unmittelbarer vertraglicher Beziehungen zwischen der Klägerin und dem Beklagten daraus zu schließen, daß die Klägerin den Beklagten am Vormittag des 10. Januar 1957 persönlich in seinem Sprechzimmer aufgesucht hat. Das Berufungsgericht verliert bei dieser Schlußfolgerung aus den Augen, daß der Beklagte es bereits vorher auf die Bitte von Prof. Dr. M. [REDACTED] unternommen hatte, eine zusätzliche therapeutische Behandlung bei der Klägerin durchzuführen, und daß die Klägerin hierzu vom Beklagten schon zweimal auf der Station besucht worden war. Danach hätte es aber besonderer Umstände bedurft, wenn sollte angenommen werden können, daß die am 10. Dezember 1957 fortgesetzte Behandlung eine andere Rechtsgrundlage gehabt habe als zuvor. Solche Umstände liegen nicht schon darin, daß die Klägerin diesesmal den Beklagten in seinem Sprechzimmer aufgesucht und der Beklagte hier die Behandlung vorgenommen hat. Ob zwischen den Parteien unmittelbare vertragliche Beziehungen schon dadurch zustande gekommen waren, daß der Beklagte auf die Bitte von Prof. Dr. M. [REDACTED] die zusätzliche Behandlung der Klägerin übernahm, hat das Berufungsgericht nicht geprüft; auch diese Frage steht offen. Bei dem gegenwärtigen Stand der Dinge läßt sich daher nicht schon abschließend beurteilen, ob eine Schadenshaftung des Beklagten gegenüber der Klägerin aus Vertrag gegeben ist.

Hierzu bedarf es vorgängiger weiterer tatrichterlicher Erörterungen und Feststellungen.

b) Für die Schadenshaftung des Beklagten aus unerlaubter Handlung stellt sich gleichfalls wieder die Frage, ob der Beklagte als Beamter tätig geworden ist und durch das fahrlässige Versäumnis, das ihm nach den Feststellungen des Berufungsgerichts zur Last fällt, seine Amtspflichten gegenüber der Klägerin verletzt hat oder ob es ein außerdienstlicher Bereich gewesen ist, in dem er es an der ärztlich gebotenen Fürsorge und Obhut für die Klägerin hat fehlen lassen.

Zu Unrecht hat das Berufungsgericht diese Frage dahingestellt gelassen.

Wie es zutreffend ausgeführt hat, würde der Beklagte bei einer Amtspflichtverletzung der Klägerin nur unter den Voraussetzungen des § 839 BGB - und nicht des § 823 BGB - schadensersatzpflichtig sein. Der gesetzliche Haftungsgrund des § 839 BGB wird nicht dadurch in Frage gestellt, daß die Rechtsbeziehungen zwischen einer Universitätsklinik und ihren Patienten in der Regel bürgerlich-rechtlicher Natur sind (BGHZ 9, 145; Urteil des erkennenden Senats vom 27. Januar 1959 - VI ZR 20/58 - VersR 1959, 336 = NJW 1959, 816 = LM Nr. 7 b zu § 276 [Ca]) und der Beklagte im privatrechtlichen Rechtskreis seines Dienstherrn tätig gewesen ist. Auch in diesem Bereich richtet sich die Haftung des Beamten (im staatsrechtlichen Sinne) aus Amtspflichtverletzung nach der Sondervorschrift des § 839 BGB, so daß die Haftungsbestimmungen des allgemeinen Deliktsrechts nicht zur Anwendung kommen (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 11. Februar 1964 - VI ZR 183/62 - VersR 1964, 614; Urteil des III. Zivilsenats vom 24. Februar 1964 - III ZR 221/62 - VersR 1964, 598).

Nach § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB würde der Beklagte nur dann haften, wenn die Klägerin nicht auf andere Weise Ersatz zu erlangen vermag. Soweit die Klägerin mit dem Verlangen nach Zahlung von 3 500 DM Ersatz für vermögensrechtliche Schäden beansprucht, besteht aber wegen der bereits festgestellten Haftpflicht des Landes Baden-Württemberg für die Klägerin eine anderweitige Ersatzmöglichkeit bei diesem.

Was den Schmerzensgeldanspruch betrifft, so läßt es das Berufungsgericht für seine Ansicht, daß keine andere Ersatzmöglichkeit bestehe, an einer Begründung fehlen. Dabei ist die Möglichkeit, daß auch für einen Schmerzensgeldanspruch das Land Baden-Württemberg haftbar geworden ist, keineswegs von der Hand zu weisen.

Voraussetzung ist, daß das Land eine Schadensersatzpflicht gegenüber der Klägerin nicht nur aus Vertrag, sondern auch aus unerlaubter Handlung getroffen hat.

Neben einer vertraglichen Haftung hat bereits das Landgericht eine Schadensersatzpflicht des Landes aus § 831 BGB bejaht. In seinen Ausführungen zur Berufung des Landes gegen das erstinstanzliche Urteil hat das Berufungsgericht es für unnötig gehalten, sich mit dieser Anspruchsgrundlage zu befassen und den vom Lande angetretenen Entlastungsbeweis zu erheben, da es die gegen das Land erhobenen Ansprüche auf Ersatz vermögensrechtlicher Schäden schon aus Vertrag dem Grunde nach für gerechtfertigt erachtet hat. Die Anspruchsgrundlage des § 831 BGB trat aber bei der Frage, ob für den Schmerzensgeldanspruch der Klägerin gegen den Beklagten eine anderweitige Ersatzmöglichkeit bestanden hat, erneut auf den Plan. Das hat das Berufungsgericht übersehen.

Wie die Revision mit Recht rügt, hat das Berufungsgericht weiter aber auch nicht berücksichtigt, daß die Klägerin vorge-

tragen hat, es beruhe auf einem dem Lande zur Last fallenden Organisationsverschulden, daß mangels hinreichender Kontrolle eine auf abgeschlossener Station untergebrachte Patientin das Haus mit Klinikbesuchern unbemerkt verlassen konnte (Klageschrift Seite 13, 14; Schrifts. vom 15. Februar 1964 Seite 10). Auch unter diesem Gesichtspunkt konnte eine Schadensersatzpflicht des Landes aus unerlaubter Handlung in Betracht kommen (§§ 31, 89, 823 BGB).

Das angefochtene Urteil kann hiernach auch insoweit nicht bestehen bleiben, als es den Schadensersatzanspruch aus unerlaubter Handlung betrifft. Die Sache muß auch hinsichtlich dieser Anspruchsgrundlage wegen der Notwendigkeit weiterer tatrichterlicher Erörterung und Feststellung an das Berufungsgericht zurückverwiesen werden.

4.) Die Revision greift das Berufungsurteil noch mit verschiedenen Verfahrensrügen an, die sich auf das Verschulden des Beklagten und die Mitschuld der Klägerin beziehen. Auf sie braucht hier nicht weiter eingegangen zu werden. Dem Beklagten kann es überlassen bleiben, die betreffenden Gesichtspunkte gegebenenfalls bei der erneuten Verhandlung vor dem Berufungsgericht zur Geltung zu bringen.

5.) Die Entscheidung über die Kosten der Revision hängt von dem Ausgang des erneuten Berufungsverfahrens ab und muß dem Berufungsgericht vorbehalten bleiben.

Engels

Hanebeck

Dr. Hauß

Meyer

Dr. Nüßgens