

VI ZR 121/58

V e r k ü n d e t
am 22. Januar 1960
Kriegl, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

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

- 1.) des Kaufmanns Albert Sch[REDACTED],
- 2.) seiner Ehefrau Anni Sch[REDACTED],
beide in L[REDACTED]/D[REDACTED], He[REDACTED]-Ge[REDACTED]-Str. [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagte, Revisions-
beklagte und Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

- 1.) Dr. P[REDACTED], Abteilungsleiter im Krankenhaus, L[REDACTED],
- 2.) den Landkreis Di[REDACTED]/D[REDACTED], gesetzlich vertreten
durch den Landrat,

Beklagte, Berufungskläger,
zu 1.) Revisionsbeklagten,
zu 2.) Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigter zu 1.): Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -
- Prozeßbevollmächtigter zu 2.): Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 22. Januar 1960 unter Mitwirkung der
Bundesrichter Dr. Kleinewefers, Dr. K.E.Meyer, Hanebeck,
Heinrich Meyer und Dr. Graf

für Recht erkannt:

Die Revision des beklagten Landkreises gegen das
Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in
München mit dem Sitz in Augsburg vom 10. Dezember
1957 wird zurückgewiesen.

Auf die Revision der Kläger wird das bezeichnete Urteil, soweit es das Urteil des Landgerichts in Augsburg vom 25. Februar 1956 aufhebt und die Klage gegen Dr. P. abweist, einschließlich der Kostenentscheidung aufgehoben.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von den Kosten der Revisionsinstanz hat der beklagte Landkreis seine eigenen außergerichtlichen Kosten sowie die Hälfte der Gerichtskosten und der außergerichtlichen Kosten der Kläger zu tragen.

Im übrigen bleibt die Kostenentscheidung dem Berufungsgericht vorbehalten.

Von Rechts wegen

- 2 -

Tatbestand:

Das am [REDACTED] 1946 geborene Kind Manfred der klagenden Eheleute wurde am 8. Februar 1951 von der es behandelnden Ärztin Dr. W[REDACTED]-H[REDACTED] wegen Scharlachverdachts in das vom Zweitbeklagten betriebene Krankenhaus L[REDACTED] überwiesen und noch am Abend desselben Tages von seinem Vater mit hohem Fieber dort eingeliefert. Auf Anordnung des diensttuenden Arztes Dr. J[REDACTED] verbrachte es die erste Nacht auf dem Gang der Infektionsabteilung in einem zu diesem Zweck dort aufgestellten Bett, weil sichere Anzeichen für eine Scharlacherkrankung noch nicht vorhanden waren. Erst am nächsten Morgen erfuhr der Erstbeklagte Dr. P[REDACTED], der als leitender Arzt der Abteilung für innere Krankheiten auch die Infektionsabteilung betreute, von der Einlieferung des Kindes. Er ordnete seine Aufnahme in einem der beiden Scharlachzimmer an, nachdem er die Diagnose auf Wundscharlach gestellt hatte. Verabreichte Antibiotika führten am dritten Tage zur Entfieberung. Die Krankheit verlief dann bis zum 6. März 1951 ohne Komplikationen. An diesem Tage stieg die Temperatur plötzlich auf 38,6. Am Abend ordnete der Erstbeklagte die Absonderung des Kindes von den anderen Scharlachkranken an, da er den Ausbruch einer neuen Infektionskrankheit (Röteln) befürchtete. Das Bett wurde wieder auf den Gang der Infektionsabteilung hinter einem Wandschirm abgestellt. Am 9. März kam das Kind wieder in das Scharlachzimmer zurück, da der Verdacht auf Röteln sich nicht bestätigt hatte. Am 6. April 1951 wurde das Kind aus dem Krankenhaus entlassen, wobei der Erstbeklagte den Eltern empfahl, es in einer Heilstätte unterzubringen. Er hatte nämlich auf Grund einer am 20. März 1951 nach abermaligem starkem Fieberanstieg gemachten Röntgenaufnahme die Überzeugung von einer Hilus-Tuberkulose gewonnen.

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Am 15. April 1951 brachte der Vater das Kind in das Kindererholungsheim Mi [REDACTED] / O. Da am 17. April 1951 Fieber, Erbrechen und Kopfschmerzen auftraten, wurde das Kind in die Heilstätte Mi [REDACTED] / O. überwiesen, wo am 19. April 1951 eine tuberkulöse Gehirnhautentzündung (Meningitis tuberculosa) festgestellt wurde. An den Folgen dieser Krankheit starb das Kind am [REDACTED] 1952 in Mi [REDACTED] / O.

Die Infektionsabteilung des Krankenhauses L [REDACTED] war Mitte 1950 im Erdgeschoß eingerichtet worden. Sie hatte einen besonderen Eingang vom Garten her und bestand aus fünf am gleichen Gang nebeneinanderliegenden Krankenzimmern, von denen die beiden ersten vom Eingang ab für Tuberkulosekranke, die beiden letzten für scharlachkranke Kinder und das mittlere für Typhus- oder Diphtheriekranken verwendet wurde. Die Tuberkulose- und Scharlachzimmer waren im Frühjahr 1951 mit je 4 bis 5 Kranken voll belegt. Sie wurden von einer auf der Station untergebrachten Krankenschwester und einem Dienstmädchen versorgt.

Unter den Tuberkulosekranken befand sich während der ganzen Zeit, in der das Kind der Kläger im Krankenhaus untergebracht war, der 24-jährige Paul F [REDACTED], der an einer schweren aktiven, offenen, beiderseits mehrfach cavernösen Lungentuberkulose litt. Er war Ende Juli 1950 aus der Heilstätte Schloß Du [REDACTED] in das Krankenhaus L [REDACTED] überwiesen worden mit dem ausdrücklichen Vermerk, äußerste Uneinsichtigkeit und disziplineloses Verhalten des Kranken zwängen die Anstalt, ihn in das Krankenhaus L [REDACTED] zu entlassen, da wegen der hohen Ansteckungsfähigkeit weiterhin stationäre Absonderung dringend erforderlich sei. Da sich F [REDACTED] auch im Krankenhaus L [REDACTED] trotz wiederholter Verwarnungen

durch den Erstbeklagten uneinsichtig und disziplinlos verhielt, war er auf Betreiben des Erstbeklagten und auf Antrag des staatlichen Gesundheitsamts durch Verfügung des Stadtrats von L [REDACTED] als Ortspolizeibehörde vom 8. Dezember 1950 auf Grund der gesetzlichen Vorschriften über die Bekämpfung gemeingefährlicher und übertragbarer Krankheiten in der Infektionsabteilung des Krankenhauses zwangsweise asyliert worden.

Mit der am 12.10.1951 eingereichten Klage hat der Kläger Albert Sch [REDACTED] als gesetzlicher Vertreter seines damals noch lebenden Kindes Manfred beide Beklagte auf Schadensersatz in Anspruch genommen. Seine Ehefrau schloß sich mit Schriftsatz vom 3. Januar 1955 dem Verfahren an und erhob Klage auf Zahlung eines Schmerzensgeldes für ihre eigenen seelischen Leiden.

Die Kläger haben beantragt,

- 1) die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen,
 - a) an beide Kläger als Rechtsnachfolger ihres verstorbenen Sohnes Manfred ein angemessenes Schmerzensgeld,
 - b) an beide Kläger je ein eigenes angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen,
 - c) an den Erstkläger als Ersatz für aufgewandte Heilungskosten, für Aufwendungen zu Besuchen seines Kindes Manfred, insbesondere an Reisekosten, sowie für seinen durch die Krankheit des Kindes verursachten Verdienstaussfall 4 723,75 DM nebst Zinsen zu zahlen,
- 2) den Erstkläger von evtl. Regressansprüchen des Landesfürsorgeverbandes Schw [REDACTED] für die von

diesem übernommenen Unterbringungskosten des Kindes in der Kinderheilstätte Mi [REDACTED]/O. freizustellen,

- 3) festzustellen, daß die Beklagten samtverbindlich verpflichtet sind,
 - a) den Klägern ab 1. Januar 1972 eine Unterhaltsrente nach § 844 BGB zu leisten,
 - b) dem Erstkläger ab 1. Januar 1960 für die ihm entgangenen Dienste des verstorbenen Sohnes Ersatz zu leisten,
 - c) die Kosten für einen angemessenen Grabstein und Grabpflege zu erstatten,
 - d) die Reisekosten der Kläger zum Grab ihres Kindes Manfred in Mi [REDACTED]/O. bis zur Höhe der Überführungskosten der Leiche von O. nach L. zu erstatten.

Die Kläger haben vorgetragen, ihr Kind Manfred sei im Krankenhaus L. von dem Patienten Fi. mit Tuberkulose angesteckt worden. Ohne das schuldhafte Verhalten der beiden Beklagten würde die Infektion nicht erfolgt sein. Daß das Kind erst nach seiner Aufnahme im Krankenhaus infiziert worden sei, ergebe sich aus dem Zeitpunkt des ersten Positivwerdens der Tuberkulinprobe 8 bis 9 Wochen nach der Aufnahme, aus der Entwicklung und dem Verlauf der Erkrankung und aus den besonderen Umständen: Der uneinsichtige und disziplinlose Kranke F. habe sich innerhalb der Infektionsabteilung frei bewegen können und sich den scharlachkranken Kindern genähert, mit ihnen Spässe getrieben, durch die geöffnete Tür mit ihnen geredet, ja sogar sich häufig in ihrem Zimmer aufgehalten und mit ihnen gespielt. Durch dieses Verhalten seien außer ihrem Kinde

Manfred noch sechs weitere Kinder im Anschluß an den Aufenthalt im Krankenhaus an Tuberkulose erkrankt. Das Verschulden beider Beklagter liege schon darin, daß Tuberkulosekranke mit scharlachkranken Kindern in derselben Abteilung untergebracht gewesen seien, deren Beschaffenheit allein bereits eine hohe Gefahr der Ansteckung in sich getragen habe. Beiden Beklagten sei aber auch eine mangelhafte Überwachung F's vorzuwerfen, dessen gefährliche Erkrankung und Disziplinlosigkeit ihnen bekannt gewesen sei.

Die Beklagten haben bestritten, daß die Ansteckung des Kindes im Krankenhaus erfolgt sei. Neben den vielfachen Möglichkeiten der Ansteckung durch Tuberkulose sei auch eine Anzahl konkreter Anhaltspunkte für eine Infektion des Kindes bereits vor seiner Aufnahme im Krankenhaus gegeben. Ein Anscheinsbeweis zugunsten der Kläger komme daher nicht in Betracht.

Beide Beklagte stellen außerdem jede Haftung für eine etwaige Ansteckung des Kindes im Krankenhaus in Abrede. Der Erstbeklagte hat vorgetragen, er habe als leitender Arzt der Infektionsabteilung alles getan, um Ansteckungen zu verhüten, insbesondere seine Mitarbeiter, das Pflegepersonal und die Patienten selbst zu peinlicher Einhaltung der Sicherheitsmaßnahmen immer wieder ermahnt und dies auch kontrolliert. Hinsichtlich des uneinsichtigen und aufsässigen Kranken F habe er schon vor der Aufnahme des Kindes Sch alles versucht, um ihn aus dem Krankenhaus zu entfernen; er habe allerdings nur die Zwangsassylierung erreichen können. Finaske habe sich vom Zeitpunkt der Asylierung an ordnungsmäßig verhalten, jedenfalls seien

ihm, Dr. P[REDACTED], keine Verstöße F[REDACTED]'s mehr gemeldet worden. Er habe auch keine Möglichkeit gehabt, die Aufnahme des vom staatlichen Gesundheitsamt eingewiesenen F[REDACTED] wie auch des Kindes Manfred Sch[REDACTED] in der Infektionsabteilung zu verhindern. Er sei insoweit völlig weisungsgebunden gewesen.

Der beklagte Landkreis hat vorgetragen, er habe seine Verpflichtungen dem Kinde Sch[REDACTED] gegenüber im Rahmen des Möglichen erfüllt. Für die Einrichtung der Infektionsabteilung, die entsprechend den räumlichen Verhältnissen und den beschränkten Geldmitteln auf Anordnung und mit Zustimmung des Gesundheitsamts erfolgt und sodann von diesem abgenommen und als betriebsicher erklärt worden sei, könne ebenso wie für die Einweisung des Patienten F[REDACTED] nicht der Landkreis, sondern allenfalls der Leiter des Gesundheitsamts verantwortlich gemacht werden.

Das Landgericht hat folgendes Urteil erlassen:

- I) Die Beklagten sind samtverbindlich schuldig,
 - 1) an den Erstkläger 213 DM für verauslagte Heilungskosten,
 - 2) an die Kläger als Rechtsnachfolger ihres verstorbenen Kindes Manfred 5000 DM als Schmerzensgeld zu bezahlen.
- II) Der Anspruch des Erstklägers auf Ersatz der ihm durch den Besuch seines Kindes Manfred entstandenen Reisekosten und seines durch die Krankheit des Kindes verursachten Verdienstauffalls ist, soweit dieser die Reisekosten betrifft gegen beide Beklagte, soweit er den Verdienstauffall betrifft gegen den Beklagten zu 2) dem Grunde nach gerechtfertigt.

III) Die Beklagten sind samtverbindlich schuldig, den Erstkläger von etwaigen Regressansprüchen des Landesfürsorgeverbandes Schwaben für die Unterbringungskosten des verstorbenen Kindes Manfred in der Kinderheilstätte Mi [REDACTED] / O [REDACTED] in Höhe von 1159,30 DM freizustellen.

IV) Es wird festgestellt,

- 1) daß die Beklagten samtverbindlich schuldig sind,
 - a) den dem Erstkläger ab 1.11.1962 und der Zweitklägerin ab 1.1.1972 durch den Tod ihres Kindes entstehenden Schaden durch Entrichtung einer Geldrente,
 - b) die Kosten eines angemessenen Grabsteines zu ersetzen;
- 2) daß der Zweitbeklagte schuldig ist, dem Kläger zu 1) die Kosten einer angemessenen Grabpflege zu ersetzen.

V) Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

Auf die Berufung des Erstbeklagten hat das Oberlandesgericht die gegen ihn gerichtete Klage in vollem Umfang abgewiesen. Die Berufung des Zweitbeklagten hat es im wesentlichen zurückgewiesen. Es hat lediglich das feststellende Erkenntnis des Landgerichts unter Klarstellung geringfügig zugunsten des Zweitbeklagten geändert.

Gegen dieses Urteil haben die Kläger und der Zweitbeklagte Revision eingelegt. Die Kläger erstreben die Verurteilung des Erstbeklagten in demselben Umfang, wie der Zweitbeklagte durch das Berufungsgericht verurteilt worden ist.

Der Zweitbeklagte erstrebt volle Abweisung der gegen ihn gerichteten Klage.

Die Kläger und der Erstbeklagte beantragen Zurückweisung der gegen sie gerichteten Revisionen.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht geht zutreffend davon aus, daß vertragliche Beziehungen nur zwischen dem beklagten Landkreis und dem klagenden Ehemann bestanden haben, da dieser seinen Sohn nicht als Privatpatienten des Erstbeklagten im Krankenhaus eingeliefert habe. Insoweit erhebt auch die Revision keine Bedenken.

I.) Das Berufungsgericht bejaht eine Haftung des Zweitbeklagten aus Vertragsverletzung und unerlaubter Handlung.

1.) Es hält nach den Grundsätzen des Anscheinsbeweises den Nachweis für erbracht, daß das Kind während seines Krankenhausaufenthalts von dem hochgradig ansteckungsfähigen Patienten F. mit Tuberkulose infiziert worden ist. Unter Inbezugnahme und Billigung der Beweiswürdigung des Landgerichts stellt es fest, F. habe die Anordnungen des Arztes und des Pflegepersonals fortgesetzt mißachtet. Er habe den für alle Kranken gemeinschaftlichen Gang der Infektionsabteilung nicht nur zum Besuch der Toiletten benutzt, sondern sich auch sonst häufig dort aufgehalten. Auf diesem Gang hätten aber auch wiederholt im Scharlachzimmer untergebrachte Buben Fußball gespielt. F. habe sich sogar sehr häufig im Zimmer der scharlachkranken Knaben auf-

gehalten und mit ihnen gespielt. Er habe praktisch in ständiger Berührung mit den Kindern gestanden. Diese Feststellungen werden von der Revision nicht angegriffen. Nach dem Gutachten von Prof. Dr. C■■■■, dem das Berufungsgericht folgt, wurden bei dem Sohn der Kläger zum erstenmal durch die Röntgenaufnahme vom 20. März 1951 tuberkulöse Prozesse festgestellt. Diese Befunde fallen nach den Ausführungen des Sachverständigen in die übliche klinische Inkubationszeit der Tuberkulose, falls die Ansteckung des Kindes während seines Krankenhausaufenthalts stattgefunden hat. Wenn nun das infolge seines jugendlichen Alters und der gesundheitlichen Schwächung durch die Scharlacherkrankung für Tuberkulose besonders anfällige Kind fortgesetzt mit dem in hohem Grade ansteckungsfähigen Patienten F■■■■ in Berührung gekommen ist, so entspricht es der ärztlichen Erfahrung, daß das Kind von F■■■■ mit Tuberkulose angesteckt wurde. Auch der Sachverständige Dr. C■■■■ kommt zu dem Ergebnis, daß sich bei dem Kinde sowohl die Infektionsmöglichkeit als auch der Krankheitsablauf widerspruchlos den bekannten Regeln der Infektion und des Krankheitsablaufs bei der tuberkulösen Erstinfektion zuordnen lassen. Das Berufungsgericht hat daher mit Recht unter Hinweis auf die Entscheidung RGZ 165, 336 die Regeln des Anscheinsbeweises für anwendbar gehalten. Zwar sind, was auch das Berufungsgericht nicht verkennet, im Vergleich zu der vom Reichsgericht in der angeführten Entscheidung behandelten Ansteckung mit Scharlach die Ansteckungsmöglichkeiten mit Tuberkulose häufiger und vielfältiger. Das ändert aber nichts daran, daß es sich auch im vorliegenden Falle um einen typischen Geschehensablauf handelt, der die Anwendung der Regeln des Anscheinsbeweises rechtfertigt.

2.) In eingehenden Ausführungen gelangt das Berufungsgericht zu dem Ergebnis, daß die Beklagten den Anscheinsbeweis nicht erschüttern konnten, da für die von ihnen angeführten Möglichkeiten einer Ansteckung des Kindes bereits vor seiner Einlieferung ins Krankenhaus keine konkreten Anhaltspunkte gegeben seien.

Die Revision rügt zu Unrecht, das Berufungsgericht hätte zumindest den Aufenthalt des Knaben im Kindergarten und die Tatsache, daß durch die Praxis der Ärztin Dr. W■■■■-H■■■■ innerhalb der Wohnung der Eltern die Berührung mit Tuberkulosebazillen nahegelegt war, als konkrete Ansteckungsmöglichkeiten ansehen müssen. Das Landgericht, dessen Beweiswürdigung das Berufungsgericht insoweit heranzieht und billigt, hat hierzu ausgeführt, nach dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. We■■■■ sei eine Ansteckung im Kindergarten unwahrscheinlich, weil eine Infektion durch Kinder bei Tuberkulose außerordentlich selten sei und Tuberkulose in der Regel durch Erwachsene übertragen werde. Es lägen auch keine Anhaltspunkte dafür vor, daß das Kind durch die Arztpraxis im Hause der Eltern mit tuberkulosebehafteten Menschen in Berührung gekommen sei. Diese Annahme ist umso weniger zu beanstanden, als die Ärztin Dr. W■■■■-H■■■■ bekundet hat, sie habe 1950 bis Anfang 1951 keinen Patienten auf Tuberkulose behandelt und in keinem Fall Anlaß zu Verdacht auf Tuberkulose gefunden.

3.) Das Berufungsgericht hat auch nach den Grundsätzen der von ihm angezogenen Entscheidung BGHZ 11, 227 die Regeln des Anscheinsbeweises zutreffend angewandt. Denn die Ansteckung des Kindes mit Tuberkulose kann zwar die Folge verschiedener Ursachen sein, nach den Feststellungen des Beru-

funungsgerichts liegen aber nur für eine dieser möglichen Ursachen, nämlich für die Ansteckung im Krankenhaus, durch F■■■■, konkrete Anhaltspunkte vor; der Anscheinsbeweis spricht daher für diese Ursache.

4.) Der beklagte Landkreis hat, wie das Berufungsgericht zutreffend darlegt, unter Außerachtlassung der erforderlichen Sorgfalt eine Bedingung dafür gesetzt, daß das Kind der Kläger von F■■■■ mit Tuberkulose angesteckt wurde, und dadurch seine Ansteckung fahrlässig mitverursacht. Als Träger des Krankenhauses sowie auf Grund des Krankenaufnahmevertrages war der Zweitbeklagte verpflichtet, alles in seinen Kräften Stehende zu tun, um das Kind vor gesundheitlichen Gefahren zu bewahren. Daher hätte schon die Unterbringung des Kindes so eingerichtet werden müssen, daß es vor jeder Ansteckung nach Möglichkeit geschützt wurde. Diesem Erfordernis entsprach die bauliche Einrichtung der Isolierstation, in der hochgradig tuberkuloseanfällige Kinder neben Erwachsenen mit offener Tuberkulose in benachbarten Zimmern ohne jede räumliche Trennung untergebracht waren, nicht. Die von der unzulänglichen baulichen Einrichtung ausgehende Ansteckungsgefahr wurde in hohem Maße gesteigert durch die Einweisung des Patienten F■■■■, dessen uneinsichtiges und renitentes Verhalten nach der von der Revision nicht angegriffenen Feststellung des Berufungsgerichts auch den mit der Verwaltung des Krankenhauses betrauten Organen des Zweitbeklagten, darunter dem Landrat, bekannt war. Hinzu kam der nach der Feststellung des Berufungsgerichts den Organen des Zweitbeklagten ebenfalls bekannte Mangel an ausreichendem Pflegepersonal, der in Verbindung mit der unzureichenden baulichen Anlage der Station dazu führte, daß F■■■■ fortgesetzt mit den scharlachkranken Kindern in Berührung kommen konnte. Die aus der Häufung

dieser ungünstigen Umstände sich ergebende Ansteckungsgefahr für die scharlachkranken Kinder konnten und mußten die Organe des Zweitbeklagten erkennen. Die Einsicht in die Gefährlichkeit dieses Zustandes lag noch, wie das Berufungsgericht zutreffend ausführt, im Bereich nicht nur der medizinischen sondern auch der allgemeinen Erfahrung. Der Zweitbeklagte kann sich daher nicht darauf berufen, daß der Leiter des staatlichen Gesundheitsamts die Abteilung abgenommen und als betriebssicher erklärt hatte. Die behördliche Prüfung und Abnahme einer Anlage befreit den Hersteller nicht von der eigenverantwortlichen Prüfung ihrer Verkehrssicherheit (RG JW 1931, 3444 Nr. 12; Urteil des erkennenden Senats vom 10. Februar 1954, VI ZR 232/52, BB 1954, 273). Es kann dahinstehen, ob die Organe des Zweitbeklagten, wie die Vorinstanzen annehmen, trotz der Abnahme der Abteilung durch den Amtsarzt als betriebssicher die aus der Unzulänglichkeit der baulichen Anlage für sich allein hervorgehenden Gefahren bereits erkennen konnten. Nach dem Hinzutreten der angeführten gefahrerhöhenden Umstände war jedoch die nunmehr drohende Ansteckungsgefahr auch dem medizinischen Laien ohne weiteres erkennbar.

Der Landkreis durfte bei der Einrichtung der Abteilung nach der Lebenserfahrung auch nicht davon ausgehen, die Insassen würden vernünftig handeln, wie die Revision meint. Die Lebenserfahrung spricht im Gegenteil dafür, daß Kinder und oft auch Tuberkulosekranke sich nicht vernünftig verhalten. Der von der Revision angezogene "Vertrauensgrundsatz" entfiel vollends mit der Aufnahme des Patienten Finaske.

5.) Dem Zweitbeklagten war auch zuzumuten, die erforderlichen Maßnahmen zur Abwendung der den Kindern drohenden An-

steckungsgefahr zu ergreifen. Er kann sich nicht darauf berufen, daß ihm mangels der erforderlichen Geldmittel die Errichtung und Unterhaltung einer den medizinischen Anforderungen entsprechenden Infektionsabteilung zur damaligen Zeit nicht möglich gewesen sei. Er hat selbst nicht behauptet, daß er zur Einrichtung der Infektionsabteilung, etwa auf Weisung einer übergeordneten Behörde, gezwungen gewesen sei. Sah sich der Zweitbeklagte mangels geldlicher Mittel oder aus anderen Gründen zu der erforderlichen räumlichen Isolierung der hochgradig tuberkuloseanfälligen Kinder von den Tuberkulosekranken in der Infektionsabteilung nicht in der Lage, so durfte er keine Kinder mehr in dieser Abteilung unterbringen.

Aus dem Gesagten ergibt sich, daß die Revision des Zweitbeklagten auch nicht mit Erfolg geltend machen kann, F. sei durch das Gesundheitsamt in das Krankenhaus eingewiesen worden, der Zweitbeklagte habe daher seine Aufnahme nicht ablehnen können. Konnte er F. von den Kindern nicht hinreichend isolieren, so mußte er von deren Unterbringung in der Infektionsabteilung Abstand nehmen.

Dem für die Krankenhausverwaltung zuständigen Organ des Zweitbeklagten ist danach eine fahrlässige Vertragsverletzung zur Last zu legen, für deren Folgen der Zweitbeklagte nach §§ 276, 31, 89 BGB dem klagenden Ehemann einstehen muß.

Auf die Ausführungen des Berufungsgerichts über eine Haftung des Zweitbeklagten wegen Verschuldens seiner Erfüllungsgehilfen nach § 278 BGB kommt es für die Entscheidung nicht an, weil wie oben ausgeführt, der Zweitbeklagte für das Verschulden seiner Organe nach §§ 31, 89 BGB haftbar ist.

6.) Ohne Rechtsirrtum hat das Berufungsgericht auch eine Haftung des Zweitbeklagten aus unerlaubter Handlung (§§ 823, 31, 89 BGB) bejaht. Denn der Zweitbeklagte hat, wie aus den vorstehenden Darlegungen sich ergibt, durch seine Organe rechtswidrig und schuldhaft die Ansteckung des Kindes Schwarz durch Finaske verursacht. Vergebens weist die Revision darauf hin, daß eine Haftung des Zweitbeklagten aus § 831 BGB für das Verhalten F. 's nicht in Betracht komme. Der Zweitbeklagte ist haftbar, weil er unter Außerachtlassung der erforderlichen Sorgfalt die Ansteckung des Kindes ermöglicht und dadurch eine adäquate Ursache für dessen Tod gesetzt hat. Die Revision des Zweitbeklagten ist daher unbegründet.

II.) Die Revision der Kläger dagegen hat Erfolg.

1.) Das Berufungsgericht verneint ein Verschulden des Erstbeklagten Dr. Peters mit folgenden Erwägungen: Ein Verschulden dieses Beklagten an der Unzulänglichkeit der baulichen Anlage der Infektionsabteilung oder daran, daß diese bestimmungsgemäß zur Unterbringung von scharlachkranken Kindern und Tuberkulosekranken zu dienen hatte, sei nicht ersichtlich. Es fehle auch jeder Anhaltspunkt dafür, daß Dr. Peters den Mangel an ausreichendem Pflegepersonal verschuldet habe. Auf diesen Mangel habe er die Krankenhausverwaltung und auch den Chefarzt nicht hinzuweisen brauchen, weil diesen der Mangel ebenso bekannt gewesen sei wie ihm selbst. Ihn treffe auch kein Verschulden daran, daß F. im Juli 1950 im Krankenhaus aufgenommen werden mußte und dort bis Anfang Mai 1951 verblieb. Denn es stehe fest, daß Dr. P. monatelang alle Anstrengungen bei allen in Betracht kommenden Stellen gemacht habe, diesen asozialen Patienten aus dem Krankenhaus zu entfernen, daß ihm aber lediglich Ende November 1950

dessen Zwangsasylierung im Krankenhaus gelungen sei. Aber auch nach diesem Zeitpunkt habe er sich, obwohl ihm weitere Verstöße gegen die Hausordnung nicht bekannt geworden seien, mit Schreiben vom 15. Januar 1951 an das staatliche Gesundheitsamt gewandt mit der Bitte, diesen Patienten möglichst in eine Heilstätte mit operativen Möglichkeiten einzuweisen. Ein für die Ansteckung ursächliches Verschulden des Erstbeklagten, es versäumt zu haben, die von F. aus-
gehende Ansteckungsgefahr möglichst abzuwenden, sei ebenfalls nicht feststellbar. Dr. P. sei hinsichtlich der Einhaltung aller Sicherheitsmaßnahmen, insbesondere auch bezüglich F.'s überaus streng gewesen. Daß das Kind in der ersten Nacht auf Anordnung des diensttuenden Arztes Dr. J. auf dem Gang der Infektionsabteilung untergebracht worden sei, gehe nicht zu Lasten des Erstbeklagten, weil dieser erst am nächsten Morgen von der Einlieferung des Kindes erfahren habe. Die durch Dr. P. selbst angeordnete Unterbringung des Kindes auf dem Gang in der Zeit vom 6. bis 9. März 1951 sei für die Erkrankung nicht mehr kausal gewesen, da die Ansteckung nach den Gutachten von Prof. Dr. C., Dr. S. und Dr. Kl. bereits vor diesem Zeitpunkt erfolgt sei.

2.) Soweit ist in den Ausführungen des Berufungsgerichts ein Rechtsirrtum nicht ersichtlich.

a) Der Revision ist zuzugeben, daß Dr. P. als Facharzt für innere Krankheiten die Unzulänglichkeit der baulichen Anlage der Infektionsabteilung und die aus ihr erwachsende Ansteckungsgefahr von Anfang an, bereits vor der Einweisung des F., erkennen konnte und mußte. Trotzdem trifft ihn für diesen Zustand, wie das Berufungsgericht zutreffend ausführt, keine Haftung, weil für die Errichtung und den Ausbau

der Abteilung nicht er, sondern der Landkreis als Träger des Krankenhauses und der Leiter des staatlichen Gesundheitsamts, der die Abteilung abgenommen und als betriebssicher erklärt hatte, zuständig und verantwortlich waren.

b) Aus dem gleichen Grunde brauchte das Berufungsgericht ein Verschulden des Erstbeklagten nicht daraus herzuleiten, daß die Errichtung der Infektionsabteilung auf seine Anregung erfolgt war. Wenn Dr. P. im Jahre 1950 angesichts der völlig unzureichenden Isolierung der mit ansteckenden Krankheiten behafteten Patienten die Errichtung einer Isolierstation anregte, so ergeben sich daraus allein noch keine Anhaltspunkte dafür, daß er die Mängel der vom Zweitbeklagten eingerichteten Station mitverschuldet hat.

c) Ohne Erfolg macht die Revision der Kläger geltend, aus der Unterbringung des Kindes durch Dr. J. in der ersten Nacht auf dem Gang der Abteilung müsse geschlossen werden, daß diese Art der Unterbringung auf einer allgemeinen Anordnung von Dr. P. beruht habe; auf die erforderliche Frage des Gerichts nach § 139 ZPO würden sich die Kläger hierfür auf das Zeugnis von Dr. Jäger bezogen haben.

Es handelt sich hier um ein neues tatsächliches Vorbringen, das in der Revisionsinstanz nach § 561 ZPO nicht mehr zulässig ist. Für das Berufungsgericht bestand auch keine Veranlassung zur Ausübung des richterlichen Fragerechts.

d) Die Rügen gegen die Auffassung des Berufungsgerichts, Dr. P. habe seiner Überwachungspflicht genügt, liegen im übrigen auf dem der Revision verschlossenen Gebiet der tatsächlichen Würdigung. Das Berufungsgericht hat insoweit

auch keine erheblichen Umstände unberücksichtigt gelassen. Zu Unrecht rügt die Revision, es sei nicht ersichtlich, wie das Berufungsgericht zu der Feststellung komme, Dr. P. sei F. gegenüber besonders streng gewesen. Diese Feststellung konnte das Berufungsgericht aus den Aussagen der früheren Patientinnen de M. und H. herleiten. Die Zeugin de M. hat unter anderem bekundet, die Kranken hätten wiederholt geschimpft und gemeutert über die strengen Maßnahmen von Dr. P. und die Beschneidung ihrer Freiheit. Auch die Zeugin H. hat bestätigt, daß Dr. P. sehr streng war.

e) Die Revision ist der Meinung, Dr. Pe. habe im Hinblick auf die mangelhafte Einrichtung der Station und das Verhalten von F. die Aufnahme von scharlachkranken Kindern ablehnen müssen. Das Berufungsgericht hat diese Frage, allerdings ohne nähere Begründung, verneint. Nach seinen gesamten Ausführungen vertritt es aber ersichtlich die Auffassung, daß, nachdem der Landkreis die Infektionsabteilung mit erheblichem Kostenaufwand eingerichtet, der Leiter des staatlichen Gesundheitsamts sie als betriebssicher erklärt und auf schriftliche Anregung des Chefarztes die Ärzte des Kreises aufgefordert hatte, scharlachkranke Kinder in die Infektionsabteilung einzuweisen, Dr. P. nicht mehr in der Lage, es ihm jedenfalls nicht zuzumuten war, die Aufnahme scharlachkranker Kinder abzulehnen. Die Auffassung des Berufungsgerichts läßt keinen Rechtsirrtum erkennen.

3.) Der Erstbeklagte war jedoch, wie die Revision mit Recht rügt, zumindest seit Bekanntwerden des undisziplinierten Verhaltens F. und der daraus für die Kinder erwachsenden Ansteckungsgefahr verpflichtet, deren Eltern auf diese Gefahr hinzuweisen. Diese Verpflichtung oblag ihm

auf Grund seiner Stellung als leitender Abteilungsarzt. Gerade im ärztlichen Beruf ist der Schutz des Patienten gegen vermeidbare Gefahren oberstes Gebot (BGHZ 8, 138, 141). Bestanden zwischen Dr. P. und dem Kinde bzw. deren Vater auch keine vertraglichen Beziehungen und mag er hinsichtlich der Aufnahme der Patienten bis zu einem gewissen Grade weisungsgebunden gewesen sein, so hatte er doch kraft seines ärztlichen Berufes die Pflicht, die Eltern des Kindes auf die hohe Ansteckungsgefahr hinzuweisen (vgl. BGH LM § 823 BGB (H) Nr. 2). Ein solcher Hinweis war ihm angesichts der bereits dargelegten, besonders starken Gefährdung der Kinder auch zuzumuten.

Ob die Unterlassung der Warnung für den eingetretenen Schaden ursächlich war, bedarf noch tatsächlicher Feststellungen, zu denen das Revisionsgericht nicht in der Lage ist. Die Sache war daher auf die Revision der Kläger unter teilweiser Aufhebung des angefochtenen Urteils an die Vorinstanz zurückzuverweisen.

Soweit über die Kosten entschieden ist, folgt die Entscheidung aus §§ 92, 97 ZPO.

Dr. Kleinewefers

Dr. K.E.Meyer

Hanebeck

Heinrich Meyer

Dr. Graf