

BUNDESGERICHTSHOF

2036 042

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 165/65

URTEIL

Verkündet am

27. April 1967

Kriegl

Justizhauptschretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

1. der Stadt K., vertreten durch den Rat der Stadt,
dieser vertreten durch den Oberstadtdirektor in K.,

Beklagten, Berufungsbeklagten,
Berufungsklägerin, Revisionsklä-
gerin und Anschlußrevisionsbe-
klagten,

-Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. . -,

2.

3. des Chefarztes Prof. Dr. Klaus W. in E.
bei K., I. Straße

Beklagten, Berufungsklägers,
Anschlußberufungsbeklagten, Re-
visionsklägers, Anschlußrevisions-
beklagten und Streithelfers der
Erstbeklagten,

-Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Dr. .
und Dr. . -,

4.

5.

gegen

den am 1950 geborenen Schüler Harald M.
in R., G. Straße, gesetzlich vertreten
durch seine Eltern, den Oberlandesgerichtsrat Dr. Gott-
hold M. und dessen Ehefrau Aenne M. ebenda,

Kläger, Berufungskläger, An-
schlußberufungskläger, Beru-
fungsbeklagten, Revisionsbe-
klagten und Anschlußrevisions-
kläger,

-Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. . -.

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 27. April 1967 unter Mitwirkung der Bundesrichter Dr. Pfretzschner, Dr. Kreft, Dr. Hußla, Gähtgens und Dr. Reinhardt für Recht erkannt:

Die Revisionen der Erstbeklagten und des Drittbeklagten sowie die Anschlußrevision des Klägers gegen das Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Köln vom 29. Juni 1965 werden zurückgewiesen.

Die Kosten der Revisionsinstanz werden zu 12/24 der Erstbeklagten, zu 7/24 dem Drittbeklagten und zu 5/24 dem Kläger auferlegt. Die Kosten der Streithilfe trägt der Streithelfer allein.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger leidet an fast völliger Taubheit und dem Verlust des Gleichgewichtssinnes. Er führt beides auf eine fehlerhafte Behandlung in der Universitätsklinik K zurück und begehrt Schadensersatz von der Erstbeklagten sowie dem Drittbeklagten als dem damaligen Stationsarzt. Die übrigen Beklagten sind nach Abweisung der gegen sie gerichteten Klage aus dem Rechtsstreit ausgeschieden.

Der Kläger erkrankte im Alter von sechs Monaten an einer schweren Miliartuberkulose. Er wurde vom 22. August 1950 bis 2. Februar 1951 in der Klinik

- 3 -

stationär behandelt. Auf Anordnung und unter der Kontrolle des Drittbeklagten wurde ihm zweimal täglich Streptomycin intramuskulär injiziert. Die Parteien streiten über die Anfangsdosis bis zum 18. September 1950. Der Kläger behauptet, er habe 2 x 0,6 g erhalten, wie dies auf dem Krankenblatt für jeden Behandlungstag verzeichnet ist. Die Beklagten behaupten, es seien nur 2 x 0,3 g täglich verordnet und verabreicht worden. Diese Menge hätte bei dem damals 6 kg wiegenden Kläger der sogenannten Debré'schen Formel entsprochen, die bei Kleinkindern täglich bis zu 0,1 g je Kilogramm Körpergewicht empfahl. In der Klinik bestand unstreitig eine Anordnung des Direktors, diese Höchstdosis grundsätzlich nicht zu überschreiten. Sie stimmte mit der Auffassung des Drittbeklagten überein, der in einer 1950 abgeschlossenen Monographie über die seit 1948 gesammelten Erfahrungen mit Streptomycin berichtet hat.

Ab 19. September 1950 setzte der Drittbeklagte die Tagesdosis auf 2 x 0,25 g und ab 7. November 1950 auf 2 x 0,1 g herab; am 15. Dezember 1950 wurde das Mittel ganz abgesetzt. Drei außerdem vorgenommene Injektionen von je 0,02 g Streptomycin in die Rückenmarkflüssigkeit spielen unstreitig keine Rolle. Die Tuberkulose des Klägers wurde ausgeheilt.

Während des Klinikaufenthalts machte der Kläger im September 1950 eine beiderseitige Mittelohrentzündung durch, zu der eine Soorerkrankung hinzutrat. Links mußte das Trommelfell zweimal eingeschnitten und schließlich der Warzenfortsatz aufgemeißelt werden. Das rechte Ohr, das im Dezember einen Rückfall erlitt, heilte nach konservativer Behandlung aus.



Am 12. Januar 1951 wurde festgestellt, daß das Gleichgewichtsorgan des Klägers nicht mehr erregbar war. Der Drittbeklagte berichtete dem einweisenden Arzt im Entlassungsbefund der Klinik vom 8. Februar 1951, es handle sich um eine neurotoxische Schädigung durch Streptomycin; die viermonatige Behandlung habe eine Gesamtmenge von 68,5 g erfordert. Dieser Betrag ergibt sich nur, wenn die vom Kläger behauptete Anfangsdosis zugrunde gelegt wird.

Der Kläger wurde wegen anderer Erkrankungen nochmals vom 12. Mai bis 5. Juni 1951 und vom 4. bis 8. Juli 1953 in die Klinik aufgenommen. Während des ersten Aufenthalts trat wieder eine leichte Mittelohrentzündung rechts auf, die nach antibiotischer Behandlung abklang. Nach der zweiten Einweisung wegen Scharlach stellte der hinzugezogene Ohrenarzt eine chronische eiternde Mittelohrentzündung links und eine beiderseitige schwere Hörstörung fest. Die Klinik bezeichnete die Schädigung des Gehör- und Gleichgewichtssinnes in ihrem Entlassungsbericht vom 9. Juli 1953 als Streptomycinschaden. Sie teilte dem Vater des Klägers auf seine Anfrage unter dem 7. April 1955 nochmals mit, die viermonatige Behandlung der schweren Tuberkulose des Klägers habe eine Gesamtmenge von 68,5 g Streptomycin erforderlich gemacht. Die Unerregbarkeit des Gleichgewichtsapparates sei als Folge der neurotoxischen Schädigung eingetreten. Auch die Schwerhörigkeit dürfte überwiegend durch die Streptomycinbehandlung bedingt sein, die meist bei lebensbedrohlichen Zuständen angesetzt werde und bei der die Hörschädigung in Kauf genommen werden müsse. Wie weit die chronische Otitis und die dabei notwendig gewordenen Operationen mitverantwortlich seien, könne - wenn Über-

haupt - nur der Ohrenarzt beantworten.

Die Eltern des Klägers erkannten erst an seinen Sprachschwierigkeiten, daß er mit der praktischen Taubheit einen Dauerschaden davongetragen hatte. Sie brachten ihn Anfang 1955 in einem Kindergarten in Hildesheim für ähnlich benachteiligte Kinder unter und ließen ihn, weil er nicht auf natürliche Weise sprechen lernte, Ostern 1956 in die dortige Landes-taubstummenanstalt einschulen.

Der Kläger hat behauptet, seine Behandlung mit Streptomycin sei fehlerhaft gewesen und habe den Schaden allein verursacht. Es habe dieses Medikamentes überhaupt nicht bedurft. Jedenfalls aber habe die von den Beklagten selbst als Höchstdosis angesehene Menge von 2 x 0,3 g täglich nicht überschritten werden dürfen. Tatsächlich seien ihm von den Krankenschwestern bis zum 18. September 1950 täglich 2 x 0,6 g injiziert worden. Der Drittbeklagte habe dies ungeachtet seiner besonderen Fachkenntnisse angeordnet, zumindest aber die Überdosierung bei seinen laufenden Kontrollen nicht bemerkt und abgestellt. Die Eltern des Klägers seien auch pflichtwidrig nicht über die Gefahren der Streptomycinbehandlung aufgeklärt worden; sie hätten dann ihre Einwilligung versagt.

Der Kläger hat die im Jahre 1958 erhobene Klage mit Schriftsatz vom 5. Juni 1961 auf den Drittbeklagten erstreckt. Er hat zunächst gesamtschuldnerische Zahlung von 1 100 DM nebst Zinsen gefordert, und zwar in erster Linie als Schmerzensgeld, hilfsweise zum Ausgleich seiner vermehrten Bedürfnisse. Im zweiten Rechtszug hat er die Erstbeklagte auf Ersatz seines Vermögens-

schadens von 7 407,30 DM nebst Zinsen in Anspruch genommen und um die Feststellung gebeten, daß ihm die Erstbeklagte auch allen weiteren aus der Klinikbehandlung entstehenden Schaden ersetzen müsse. Vom Drittbeklagten hat der Kläger nur noch ein Schmerzensgeld verlangt, dieses aber nunmehr in voller, dem Ermessen des Gerichts überlassener Höhe.

Die Beklagten haben um Klageabweisung gebeten. Sie haben behauptet, die Behandlung mit Streptomycin sei das einzige Mittel zur Rettung des Klägers gewesen. Ihm sei aber niemals eine größere Dosis als 2 x 0,3 g täglich verabfolgt worden. Die abweichenden Eintragungen auf dem Krankenblatt seien unrichtig und beruhten auf einem Versehen; die wirklich verordnete und injizierte Dosis ergebe sich aus dem Vermerk des Drittbeklagten in der Krankengeschichte: "Nach .. sofortigem Beginn mit Streptomycin i. m. 0,1 g/kg (2 x 0,3 g) deutliche Besserung des klin. Allgemeinzustandes". In der Klinik sei niemals einem Kind mehr als 0,1 g Streptomycin je kg Körpergewicht an einem Tage verabfolgt worden. Beim Kläger wäre dies wegen der dann auftretenden, lokalen Reizerscheinungen und Veränderungen gar nicht möglich gewesen. Auch hätten die bei Säuglingen ausschließlich verwandten 2-ccm-Spritzen die Lösungsmenge von 3 ccm nicht gefaßt, die bei der Injektion von 0,6 g Streptomycin erforderlich gewesen wäre. Selbst wenn aber der Kläger diese größere Menge erhalten hätte, läge darin kein ärztlicher Kunstfehler. Bei dem Kläger hätten unvorhersehbare individuelle Faktoren in Verbindung mit den Ohrerkrankungen und den deshalb erforderlichen Operationen zu dem unglücklichen Ausgang geführt. Die Eltern seien vor dem Beginn der Behandlung auf die möglichen schädlichen Folgen

des Heilmittels hingewiesen worden. - Die Erstbeklagte hat ferner den Entlastungsbeweis nach § 831 BGB hinsichtlich des Drittbeklagten angetreten und diesem den Streit verkündet. Schließlich haben sich beide Beklagten auf die Verjährung der erhobenen Ansprüche berufen.

Das Landgericht hat den Drittbeklagten antragsgemäß verurteilt und die Klage gegen die Erstbeklagte abgewiesen. Das Berufungsgericht hat das vom Drittbeklagten zu zahlende Schmerzensgeld auf 3 000 DM erhöht und ihm weiter auferlegt, an den Kläger vom 1. Juli 1965 ab auf Lebenszeit eine monatliche Schmerzensgeldrente von 60 DM zu zahlen. Die Erstbeklagte ist zur Zahlung von 7 407,30 DM nebst Zinsen verurteilt worden; ferner ist zu ihren Lasten die vom Kläger begehrte Feststellung getroffen worden.

In der Revisionsinstanz ist der Drittbeklagte der Erstbeklagten als Streithelfer beigetreten. Beide Parteien haben für sich, der Drittbeklagte auch für die Erstbeklagte Revision eingelegt; sie verfolgen ihr Ziel der Klageabweisung weiter. Der Kläger erstrebt mit seiner gegen den Drittbeklagten gerichteten Anschlußrevision eine Erhöhung des zuerkannten Schmerzensgeldes.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht hat festgestellt, daß dem Kläger in der Zeit vom 22. August bis 18. September 1950 täglich 2 x 0,6 g Streptomycin verabfolgt worden sind. Es ist überzeugt, daß hierin eine Überdosierung lag, die zu der

Schädigung des Klägers geführt hat. Das Verschulden des Drittbeklagten ist darin erblickt worden, daß er die Überschreitung der nach seiner eigenen Auffassung zulässigen Höchstmenge (täglich 0,1 g je kg Körpergewicht) zwar möglicherweise nicht angeordnet, wohl aber pflichtwidrig nicht bemerkt und abgestellt hat. Die Haftung der Erstbeklagten für den Vermögensschaden des Klägers ist auf vertraglicher Grundlage, die des Drittbeklagten für den immateriellen Schaden aus dem Gesichtspunkt der unerlaubten Handlung bejaht worden. Eine Verjährung insbesondere des letzten Anspruchs hat das Berufungsgericht verneint.

Diese Beurteilung wird von den Revisionen der Beklagten ohne Erfolg angegriffen.

1) Die Feststellung des Berufungsgerichts, daß dem Kläger die behauptete Dosis injiziert worden ist, beruht auf einer umfassenden Würdigung der gesamten Umstände. Der Rückschluß von der eingetretenen Schädigung auf eine Überdosierung ist nur ein Bestandteil dieser Überlegungen. Der Tatrichter hat sich weiter an die Eintragungen in den Krankentabellen (2 x 0,6 g täglich) gehalten und dargelegt, daß nichts für ihre Unrichtigkeit spreche. Schließlich hat er auf die beiden, in Kenntnis des Schadens erstellten Entlassungsberichte der Klinik abgehoben, in denen jedesmal die Gesamtmenge des verabfolgten Medikaments mit 68,5 g angegeben worden ist, was nur bei Zugrundelegung der festgestellten Tagesdosis zutrifft. Da das Berufungsgericht die Behauptung des Klägers aus allen diesen Gründen und nicht nur mit Blick auf einen typischen Geschehensablauf als voll bewiesen angesehen hat, kann seine Bemerkung über den nicht widerlegten

Anscheinsbeweis nicht dahin verstanden werden, daß die Tatsachenfeststellung lediglich prima facie erfolgt sei. Die Schädigung des Klägers ist vielmehr nur als eines von mehreren Beweisanzeichen gewürdigt worden, das die Beklagten freilich nicht auszuräumen vermochten.

Für den so verwandten Rückschluß, daß die einzelne Injektion 0,6 g und nicht nur 0,3 g Streptomycin enthalten habe, kam es auf das Verschulden des Drittbe-
klagten nicht an. Die Frage war allein, ob Schäden wie die des Klägers bei Gaben von 2 x 0,6 g täglich (über längere Zeit hinweg) typischerweise auftreten, bei 2 x 0,3 g aber nicht. Sie konnte und mußte als reine Frage der ursächlichen Verknüpfung durchaus nach den heutigen Erkenntnissen beantwortet werden. Deshalb verfährt die Rüge der Revisionen, keiner der Sachverständigen habe die Dosis von 2 x 0,6 g schon aus damaliger Sicht als zu hoch bezeichnet, in diesem Zusammenhang nicht. Abgesehen davon, daß dies nach den zutreffenden Hinweisen der Revisionsbeantwortung in solcher Unbedingtheit nicht zutrifft, entscheidet insoweit allein der jetzige Stand wissenschaftlicher Erfahrung. Hiernach ist aber nicht zweifelhaft geblieben, daß Gaben über die Debré'sche Formel hinaus - und gar die doppelten Mengen - allgemein als gefährlich und geeignet angesehen werden, gerade die beim Kläger eingetretenen Schädigungen hervorzurufen. Das wollen ersichtlich auch die Revisionen nicht in Abrede stellen; sie nennen hierfür selbst die Professoren Kosenow, Greven und Greeff, auf deren Gutachten sich das Berufungsgericht gestützt hat.

Die weiter zu prüfende Frage, ob sich die Möglichkeit einer Verursachung desselben Schadens durch Gaben von nur jeweils 0,3 g Streptomycin mit hinreichender Sicherheit ausschließen lasse, hat das Berufungsgericht auf rechtlich nicht zu beanstandendem Wege bejaht. Es hat sich auf die eigenen Darlegungen des Drittbeklagten in seiner wissenschaftlichen Arbeit über Streptomycinschäden gestützt und die gesamten eingeholten Gutachten dahin ausgewertet, daß in der medizinischen Literatur kein Fall beschrieben worden ist, in dem trotz Dosierung nach der Debré ' schen Formel so schwere Schäden wie beim Kläger eingetreten wären. Diese auch von den Revisionen nicht bezweifelte Tatsache reichte aus, das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. Klinko als überzeugend anzusehen, in dem Hörschäden bei einer Dosierung von 0,1 g/kg verneint wurden, und den teilweise abweichenden Meinungen anderer Gutachter als unbelegt nicht zu folgen. Überdies sind die Professoren Greven und Kosenow (Ober- und Zusatzgutachten) zu ihrer wörtlich übereinstimmenden Ansicht, die Schädigung wäre "möglicherweise bzw. sehr wahrscheinlich" auch bei einer Dosierung von zweimal 0,3 g täglich eingetreten, nur unter der willkürlich eingeführten Voraussetzung gelangt, daß bei dem Kläger eine nicht vorauszusehende individuelle Empfindlichkeit vorgelegen habe. Das Berufungsgericht hat mit Recht darauf hingewiesen, daß keine Umstände dafür dargelegt worden seien, weshalb die Reaktion des Klägers auf die Normaldosis völlig andersartig gewesen sein sollte. Kuß aber eine anomale Überempfindlichkeit, für die im ganzen Krankheitsverlauf keinerlei Anhaltspunkte hervorgetreten sind, demnach außer Betracht bleiben, so ergeben auch die in Rede stehenden Gutachten nichts anderes als die erfahrungsgemäße Unschädlichkeit einer

Dosierung nach Debré. Schließlich hat sich das Berufungsgericht auch ausreichend mit dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. Greeff auseinandergesetzt. Es hat gewürdigt, daß es nach dessen Darlegungen sowohl auf die Tages- wie auf die Gesamtdosis ankommt. Da nach dem unterbreiteten Material so schwere, insbesondere irreversible Schädigungen wie die des Klägers nur bei Gesamtmengen über 60 g beobachtet worden sind, der Kläger aber bei einer Tagesdosis von $2 \times 0,3$ g weit weniger erhalten hätte, stand das Gutachten trotz seiner anderslautenden, aber nur die Tagesdosis erwähnenden Zusammenfassung der Feststellung des Berufungsgerichts nicht entgegen.

Das Berufungsgericht hat seinen - neben anderen Gründen stehenden - Rückschluß von den Folgen auf die Ursache auch zureichend dagegen abgesichert, daß andere Faktoren als das Streptomycin die Ertaubung des Klägers bewirkt oder doch mitverursacht haben könnten. Es hat den Gutachten der Sachverständigen Dr. Stenger und Prof. Dr. Greven entnommen, daß eine angeborene Taubheit mit hinreichender Sicherheit ausscheidet. Hierfür ist die gleichzeitige Unerregbarkeit des Labyrinths als kennzeichnend angesehen worden. Soweit Prof. Greven zusätzlich auf die festgehaltene Schreckhaftigkeit des Klägers bei der Einlieferung in die Klinik hingewiesen hat, kann er als Facharzt schwerlich übersehen haben, daß auch Schreckreaktionen auf optische Eindrücke möglich sind. Im übrigen hat der Drittbeklagte als behandelnder Arzt das Leiden des Klägers von vornherein als Folge einer neurotoxischen Schädigung durch Streptomycin bezeichnet und niemals den Verdacht geäußert, es könne sich um einen angebore-

nen Hörfehler handeln. Näher hätte schon eine Beteiligung der durchgemachten Ohrerkrankungen und der deshalb durchgeführten Operationen gelegen. Das Berufungsgericht ist auch dieser Möglichkeit nachgegangen und hat sie nach sachverständiger Beratung auszuschließen vermocht. Wenn die Revisionen demgegenüber auf die Bemerkung des Gutachters Prof. Dr. Kosenow (Pädiater) zurückgreifen, daß vermutlich ein vorgeschädigtes Ohr leichter durch Streptomycin angegriffen werde, so übersehen sie die Klarstellung durch den zuständigen HNO-Facharzt Prof. Dr. Greven, daß dies nur für eine Schädigung des Innenohres gelte, die beim Kläger nicht vorgelegen habe. Der letzte Sachverständige hat sein Gutachten dahin abgegeben, daß eine ursächliche Entstehung der Funktionsausfälle durch die stattgehabten Mittelohraffektionen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit verneint werden könne. Dem durfte sich der Tatrichter rechtlich unbedenklich anschließen.

Soweit die Revisionen den erörterten Gutachten zumindest die nachgewiesene Möglichkeit eines anderen als des typischen Hergangs entnehmen möchten und sich auf die Rechtsprechung zur Beweislast bei ärztlichen Kunstfehlern beziehen, bleibt festzuhalten, daß das Berufungsgericht tatsächlich nicht auf einem bloßen Anscheinsbeweis aufgebaut, sondern die Schädigung des Klägers nur als ein Indiz für die Richtigkeit seiner Behauptung herangezogen hat. In dieser Hinsicht sind ihm keine Rechtsfehler unterlaufen.

Insgesamt ist hiernach nichts dagegen zu erinnern, daß das Berufungsgericht aus der schweren Schädigung des Klägers gefolgert hat, die umstrittene Dosis müsse

2 x 0,6 g täglich betragen haben.

2) Einen weiteren Beweis hierfür hat das Berufungsgericht darin gesehen, daß diese Menge in den Krankenblättern auch tatsächlich verzeichnet ist. Es ist zu dieser Würdigung der Aufzeichnungen gelangt, nachdem es zuvor die Möglichkeit irrtümlicher Falscheintragungen eingehend geprüft hat, ohne sich von einem solchen Hergang überzeugen zu können. Auch hiergegen bestehen keine rechtlichen Bedenken.

Der Tatrichter konnte schon auf Grund der ihm zustehenden freien Beweiswürdigung von der Richtigkeit der in einer Universitätsklinik auch äußerlich exakt geführten Krankentabellen ausgehen. Sie bildeten unstrittig die ständig verwandte Arbeitsunterlage bei der Behandlung. Der Heranziehung eines allgemeinen Erfahrungssatzes, der als nicht bestehend gerügt wird, bedurfte es zu dieser Beurteilung nicht; es kann deshalb auf sich beruhen, ob Krankenblätter in jedem Fall als zutreffend anzusehen sind.

Erblickte das Berufungsgericht aber demnach zu Recht in den Krankentabellen einen urkundlichen Beweis für die Behauptung des Klägers, so stimmt es weiter mit den allgemeinen Beweisgrundsätzen überein, daß die Last der Entkräftung den Beklagten auferlegt worden ist. Sie ist ihnen nach der unangreifbaren Überzeugung des Tatrichters nicht gelungen.

Das Berufungsgericht hat geglaubt, daß in der Klinik allgemein nach der Anweisung verfahren worden ist, die Dosierung nach Debré nicht zu überschreiten. Es hat aber nicht die Überzeugung zu gewinnen vermocht,

daß Abweichungen ausgeschlossen waren und insbesondere im Fall des Klägers nicht unterlaufen sind. Insoweit genügte durchaus die offen gebliebene Möglichkeit. Da es sich um die Entkräftung der Krankenblatteintragungen handelt, rügen die Revisionen zu Unrecht, es hätte auch in diesem Zusammenhang der positiven Feststellung einer Überdosierung auf Grund der Zeugnisaussagen bedurft.

Die hierzu vernommenen Krankenschwestern haben freilich gegenteilig ausgesagt. Das Berufungsgericht war jedoch befugt, diese Bekundungen über die mehr als zehn Jahre zurückliegende Behandlung eines einzelnen Patienten als zwar subjektiv aufrichtig, objektiv aber nicht verlässlich anzusehen, weil es sich bei ihnen in Wahrheit um Rekonstruktionen auf Grund der allein erinnerten, allgemeinen Anweisung und Praxis handle. Wie berechtigt diese Beurteilung ist, zeigt der Fall der Schwester Maria Lehnhoff, die im Sinne der Beklagten ausgesagt hat, obwohl sie zur Zeit der kritischen Injektionen überhaupt nicht auf der Station tätig war, wo der Kläger lag.

Auch im Übrigen ist die Beweiswürdigung revisionsmäßig nicht zu beanstanden. Die fraglichen, für jeden Behandlungstag voll ausgeschriebenen Krankenblatteintragungen stammen unstreitig von der vernommenen Stationschwester Maria Salvia und zeitweilig von ihrer Vertreterin. Die Stationschwester schrieb zugleich auch die sogenannten Laufzettel aus, nach deren Angaben die Spritzen aufgezogen wurden und die diesen bis zur Injektion beigegeben blieben. Der Tatrichter durfte es als unglaublich ansehen, daß dieselbe Schwester auf den Laufzetteln ständig die Hälfte der Dosis wie auf

dem Krankenblatt vermerkt haben sollte, ohne bei den mehrfachen Anlässen einer Überprüfung jemals auf diese Unvereinbarkeit zu stoßen. Die Überzeugung von einem verhängnisvollen, aber folgerichtig durchgeführten Mißverständnis der Verordnung des Drittbeklagten lag gewiß näher. Das Berufungsgericht ist hierin durch die Herabsetzung der Dosis auf 2 x 0,25 g täglich bestärkt worden, die der Drittbeklagte am 19. September 1950 angeordnet und selbst in die Krankentabelle eingetragen hat. Es hat erwogen, daß die Schwester Maria Salvia gerade an diesem Tag zurückgekehrt ist, daß sie deshalb Grund zu einer Erkundigung nach der Weiterbehandlung des Klägers hatte und daß dies sehr wohl der Anlaß zur Aufdeckung des Versehens gewesen sein kann. Wenn bei jeder Injektion tatsächlich nur 0,3 verabfolgt worden wären, so hat das Berufungsgericht dargelegt, dann wäre die Ermäßigung auf 0,25 g von schwer verständlicher Geringfügigkeit. Hatte der Kläger aber fälschlich jeweils 0,6 g erhalten und der Drittbeklagte dies an jenem Tage bemerkt, dann lag in der Herabsetzung auf 0,25 g die dringend gebotene, drastische Einschränkung der Gaben. Diese Überlegung kann nicht als ungerechtfertigt bemängelt werden.

3) An sie schließt sich die Würdigung der unstrittigen Tatsache an, daß die Klinik wie der Drittbeklagte selbst die verabfolgte Gesamtmenge Streptomycin stets mit 68,5 g angegeben haben, was nur bei Zugrundelegung der vom Kläger behaupteten Einzeldosen richtig ist. Das Berufungsgericht hat nicht verkannt, daß der Drittbeklagte die Summe einer Aufrechnung auf dem Krankenblatt entnommen hat, die nicht von ihm stammt. Es hat aber für entscheidend gehalten, daß derzeit die Schädigung des

17

Klägers bereits erkannt war und daß es gerade darum ging, ob sie durch die Streptomycinbehandlung verursacht worden war. Das würde der Drittbeklagte schwerlich bejaht haben, so meint der Tatrichter, ohne sich zuvor zu vergewissern, daß die auf dem vorliegenden Krankenblatt eingetragenen und mit insgesamt 68,5 g abschließenden Mengen tatsächlich stimmten. Dem Berufungsgericht ist kein Vorwurf daraus zu machen, daß es dem Drittbeklagten als einem hervorragenden Sachkenner soviel Interesse und Pflichtbewußtsein unterstellt und ihn damit zugleich für unfähig gehalten hat, auf den Gedanken einer Vertuschung des nun einmal unterlaufenen Fehlers zu verfallen.

Die Feststellung des Berufungsgerichts, daß dem Kläger bis zum 18. September 1950 täglich 2 x 0,6 g Streptomycin injiziert worden sind und daß allein diese Überschreitung der nach Debré angezeigten Dosis zu dem Schaden geführt hat, erweist sich damit als eine rechtlich nicht angreifbare Würdigung des gesamten Beweisergebnisses.

4) Das Verschulden des Drittbeklagten ist deshalb bejaht worden, weil er als besonderer Sachkenner auf dem Gebiet der Streptomycinbehandlung bereits 1950 erkannt hatte, daß Gaben von mehr als 0,1 g/kg täglich zu schweren Schädigungen des VIII. Hirnnerven führen konnten. Das Berufungsgericht hat festgestellt, daß der Drittbeklagte eine Dosierung von 0,1 g je kg Körpergewicht für allein zulässig, zugleich auch für ausreichend hielt und hält. Die Anordnung des Klinikdirektors Prof. Dr. Bennholdt-Thomsen, diese Höchstdosis grundsätzlich nicht zu überschreiten, ist im

Einvernehmen mit dem Drittbeklagten ergangen und entsprach dessen wissenschaftlicher Überzeugung. Die Rüge, dem Drittbeklagten sei die entscheidende Kenntnis fehlerhaft unterstellt worden, geht an diesen Tatsachen vorbei. Sie läßt sich insbesondere nicht auf die Monographie des Drittbeklagten stützen, in der das Problem der Dosierung nach dem eigenen Hinweis der Revisionen ausdrücklich ausgeklammert worden ist. Im übrigen berichtet die Arbeit durchaus über beobachtete Hörstörungen verschiedenen Grades infolge von Überdosierungen. Gerade weil solche Schädigungen bekannt, im einzelnen aber noch nicht hinreichend erforscht waren, richteten sich auch deutsche Behandlungszentren - darunter die in Rede stehende Klinik - aus Vorsichtsgründen nach der Formel des französischen Pädiaters Debré, bei deren Einhaltung noch keine nennenswerten Schäden beobachtet worden waren. Dem Drittbeklagten als überzeugtem Vertreter dieser Sicherheitsregel kann nicht zugute gehalten werden, daß weniger unterrichtete Ärzte derzeit noch Streptomycingaben bis zur doppelten Menge für unbedenklich gehalten haben mögen. Das Verschulden des Drittbeklagten ist nicht bejaht worden, weil die Debré'sche Formel derzeit bereits zum allgemeinen fachärztlichen Wissen gehört hätte, sondern weil er selbst die Notwendigkeit ihrer Beachtung kannte und überdies durch die Anordnung des Klinikdirektors hierzu verpflichtet worden war. Die Meinung der Revisionen, den Drittbeklagten könnte aus der 1950 bestehenden Situation heraus selbst dann kein Schuldvorwurf treffen, wenn er in der Tat die Dosis von $2 \times 0,6$ g verordnet hätte, ist unter diesen Umständen nicht haltbar. Dementsprechend ist dem Berufungsgericht darin beizutreten, daß in der nicht hinreichend

strengen Kontrolle der Injektionen des gefährlichen Medikaments, die beim Kläger die Überdosis von 2 x 0,6 g täglich ermöglicht hat, eine fahrlässige Pflichtwidrigkeit des Drittbeklagten erblickt werden muß.

5) Gegen die Ansicht des Berufungsgerichts, daß die Klageansprüche insgesamt nicht verjährt seien, wendet sich nur die Revision des Drittbeklagten. Sie hält es für unrichtig, daß die dreijährige Frist nach § 852 BGB erst im August 1960 zu laufen begonnen habe, weil die Eltern des Klägers zu dieser Zeit erstmals aus den Gutachten der Göttinger Kliniken hätten entnehmen können, daß dem Kinde möglicherweise eine Überdosis verabfolgt worden sei und daß dementsprechend auch der Drittbeklagte als Ersatzpflichtiger in Betracht komme. Die Revision erblickt hierin allenfalls einen neuen rechtlichen Gesichtspunkt und hält deshalb abweichend vom Berufungsgericht die Entscheidung des erkennenden Senats vom 20. Oktober 1959 (VI ZR 166/58 = LM 852 BGB Nr. 13 = NJW 60, 380) für anwendbar, daß die Unkenntnis einer weiteren Begründungsmöglichkeit des Anspruchs den Beginn der Deliktoverjährung nicht hinauszuschieben vermag.

Der dort entschiedene und der vorliegende Fall liegen jedoch nicht gleich. Die Eltern des Klägers wußten zwar, daß er durch die Verabfolgung von insgesamt 68,5 g Streptomycin zu Schaden gekommen war, doch war ihnen damit entgegen der Meinung der Revision keineswegs "die Art und Weise der Behandlung von Anfang an bekannt". Die Auskünfte der Klinik haben die vorgefallene Überdosierung durchaus im Dunkeln gelassen und die Schädigung des Klägers ausschließlich als schicksalsmäßige Begleiterscheinung seiner Errettung

aus einer lebensbedrohlichen Erkrankung hingestellt. Hieraus ließ sich mangels besserer Kenntnis, die sich auch aus den von der Revision angezogenen Stellen nicht ergibt, kein Schuldvorwurf gegen den behandelnden Arzt herleiten, und der Kläger hat diesen denn auch zunächst nicht in Anspruch genommen. Er hat lediglich versucht, von der Erstbeklagten und der Universität Köln (der früheren Zweitbeklagten) Schadensersatz aus dem Gesichtspunkt der verletzten Aufklärungspflicht zu erlangen. In diese Klage konnte er den Drittbeklagten schon deshalb nicht mit einiger Erfolgsaussicht einbeziehen, weil nichts dafür sprach, daß die Aufklärung etwa Sache des Stationsarztes gewesen wäre. Das änderte sich erst, als überraschend die Möglichkeit eines unterlaufenen und vom Drittbeklagten zu verantwortenden Kunstfehlers auftauchte. Hierin lag, wie die Vorinstanzen zutreffend erkannt haben, eine neue Tatsache, die erstmals auf den Drittbeklagten als Ersatzpflichtigen hinwies. Daß der gegen ihn zu richtende Anspruch auf einen anderen rechtlichen Gesichtspunkt zu stützen war als die bisherige Klage, ergibt noch nicht den in der angeführten Entscheidung beurteilten Fall. Dort hatte der Kläger den behandelnden Arzt bzw. dessen Erbin von vornherein wegen einer angeblich fehlerhaften Operation in Anspruch genommen und zugleich gewußt, daß er über deren Gefahren nicht aufgeklärt worden war. Im Lauf des Rechtsstreits hatte er nur zusätzlich erfahren, daß diese Unterlassung der Aufklärung ebenfalls Schadensersatzansprüche auszulösen vermochte, und die Klage nunmehr auf diesen Gesichtspunkt gestützt. Diese spätere Änderung des rechtlichen Vorwurfs gegen denselben Beklagten auf Grund der schon bekannten Tatsachen mußte freilich ohne Einfluß auf die laufende Verjährungsfrist bleiben. Anders liegt

es hier, wo der Kläger auf Grund des neu erlangten Tatsachenwissens überhaupt erst zu erkennen vermochte, daß der Schaden möglicherweise von dem Drittbeklagten schuldhaft verursacht worden war. Mit Recht hat das Berufungsgericht ausgeführt, der Kläger habe frühestens jetzt (im August 1960) erfahren, daß ihm im Drittbeklagten die Person des Schädigers i.S. von § 852 BGB gegenüberstand. Alsdann waren aber die gegen den Drittbeklagten gerichteten Ansprüche weder bei der Klageerhebung im Juni 1961 noch bei ihrer Erhöhung im Mai 1963 verjährt. Von einer Verwirkung kann bei den genannten Zeitspannen keine Rede sein. Soweit die Revision eine Inanspruchnahme nach mehr als zehn Jahren nicht für tragbar hält, verkennt sie, daß die Verjährungsfrist nach § 852 Abs. 1 BGB dreißig Jahre beträgt, sofern sie nicht durch die Kenntnis des Verletzten abgekürzt wird. - Auf den Gesichtspunkt der Revisionsbeantwortung, daß der Drittbeklagte zur Tatzeit bereits Beamter gewesen sei und der Verjährungsbeginn deshalb noch später angesetzt werden müsse, braucht unter diesen Umständen nicht mehr eingegangen zu werden, zumal das Berufungsurteil die Beamteneigenschaft nicht festgestellt hat.

6) Die Höhe des zuerkannten Schmerzensgeldes wird von der Revision des Drittbeklagten und von der Anschlußrevision des Klägers zur Nachprüfung gestellt. Das Berufungsurteil läßt auch in dieser Hinsicht keine Rechtsmängel erkennen.

Für die Vergangenheit sind dem Kläger 3 000 DM zugbilligt worden. Das Berufungsgericht hat insoweit erwogen, daß der Kläger in der Umgebung gleich Leidender,

also in dem Spezial-Kindergarten und in der Taubstummenanstalt, seine Beeinträchtigung noch nicht in ihrer vollen Schwere erfaßt habe. Damit ist entgegen der Rüge der Anschlußrevision weder verkannt, daß der Kläger jene Jahre nicht im Elternhaus verbringen konnte, noch daß er dies als Einbuße empfunden hat. Ein Sachverständiger brauchte deshalb nicht herangezogen zu werden. Das seelische Leid des Klägers ist nicht unzutreffend gewürdigt worden, wenn es im Kindesalter nach der Ansicht des Berufungsgerichts dem wirklich erlittenen Verlust noch nicht voll entsprochen hat.

Der Bedrückung des älter werdenden Klägers durch die nunmehr ganz gefühlte und als dauernd erkannte Beeinträchtigung hat das Berufungsgericht dadurch Rechnung getragen, daß es eine Schmerzensgeldrente zuerkannt hat. Das stand in seinem Ermessen, dem die Entscheidung ausdrücklich anheimgegeben worden ist. Eines zusätzlichen, besonderen Antrags bedurfte es hierfür nicht; schon deshalb kann die Revision des Drittbeklagten nicht mit Erfolg rügen, daß er verspätet gestellt worden sei und an der Verjährungseinrede hätte scheitern müssen. Auch sachlich war es dem Berufungsgericht nicht verwehrt, im Hinblick auf die Schwere und Unabänderlichkeit des Leidens auf eine Rente zu erkennen. Insbesondere stand dem nicht entgegen, daß der Kläger der - wenn auch fehlerhaften - Streptomycinbehandlung wahrscheinlich sein Leben zu verdanken hat. Denn ohne die Unachtsamkeit des Drittbeklagten hätte es gleichwohl nicht zu der Ertaubung zu kommen brauchen. Der hierdurch bewirkte immaterielle Schaden bleibt mithin auszugleichen, und es ist nicht

ersichtlich, weshalb eine Rente nicht der angemessene Weg sein sollte.

Die Anschlußrevision hält den Betrag für zu niedrig. Sie verkennet nicht, daß sie allenfalls die Bemessungsgrundlagen als unvollständig oder fehlerhaft angreifen kann. Ihre dahinzielenden Rügen sind jedoch unbegründet.

Das Berufungsgericht hat zutreffend auf die Lebensbeeinträchtigung des Klägers abgestellt. Es erblickt diese vor allem in der lebenslang behinderten Teilnahme am geistigen Leben, in der allgemeinen Zurücksetzung gegenüber anderen, der Hemmung im Berufsleben und der ständigen Hilfsbedürftigkeit. Damit ist der verwandte Begriff hinreichend erläutert; die von der Anschlußrevision vermißten Einzelheiten brauchten nicht zusätzlich dargelegt zu werden, um die Nachprüfung durch das Revisionsgericht zu ermöglichen. So ist es selbstverständlich, daß der ertaubte Kläger auf den Genuß und die Ausübung der Musik verzichten muß; dies ist nur eine seiner insgesamt gewürdigten Behinderungen in der Teilnahme am geistigen Leben. Die allgemeine Zurücksetzung gegenüber anderen umfaßt auch die in der Gesellschaft und im Umgang mit Frauen. Die Hemmung in der Ausbildung sowie in der Wahl und Ausübung eines Berufs hat das Berufungsgericht ausdrücklich beachtet, ohne freilich den Lebensweg des derzeit fünfzehnjährigen Klägers schon im einzelnen vorhersagen und erörtern zu können. Aus dem Fehlen eingehender Darlegungen über die vermutliche künftige Berufsentwicklung läßt sich nicht herleiten, daß die hier zu erwartenden Nachteile zu leicht genommen worden

wären. Das Berufungsgericht durfte nach seiner Entscheidung davon ausgehen, daß sie in materieller Hinsicht voll auszugleichen sein werden. Mit der Schmerzensgeldrente war demnach nur zu erfassen, daß dieses wirtschaftliche Ergebnis nicht ebenso zu befriedigen vermag, wie wenn es durch die Ausübung eines gehobenen und entsprechend angesehenen Berufes erzielt würde. Im übrigen handelt es sich bei der Frage, wie der berufliche Werdegang mit und ohne Schädigung abzuschätzen ist, um den Vergleich zwischen einer hypothetischen und einer zwar wirklichen, aber künftigen Entwicklung. Über die vom Berufungsgericht gewürdigten Anhaltspunkte hinaus ließen sich hierfür auch durch Sachverständige keine sicheren tatsächlichen Grundlagen gewinnen. Das Berufungsgericht war deshalb nach § 287 ZPO befugt, von dem Versuch einer weiteren Aufklärung abzusehen. Es ist zugunsten des Klägers davon ausgegangen, daß er nach seinem Herkommen Aussicht auf eine gehobene Lebensstellung hatte. Die ausdrückliche Behandlung seiner Beeinträchtigung in Ausbildung und Beruf zeigt, daß ihm ein Ausgleich wegen des zu erwartenden Zurückbleibens hinter dieser berechtigten Hoffnung zugebilligt worden ist. Aus der hinzugefügten Bemerkung, die Erreichung eines höheren Standards in einem geeigneten Beruf erscheine noch nicht schlechthin ausgeschlossen, ist nicht das Gegenteil zu entnehmen. Die Erwägung verdeutlicht nur, daß die der Schätzung zugrundegelegte Entwicklung nicht mit letzter Sicherheit vorherzusehen ist und daß sie nicht notwendig ganz im negativen Sinne verlaufen muß. Der von der Anschlußbrevision gerügte Widerspruch zu der eingangs festgestellten objektiven Beeinträchtigung ist hierin nicht zu finden. Ebenso ist der Hinweis des Berufungsurteils nicht zu beanstanden, daß die Zubilligung einer Schmerzensgeldrente

mit dem Vorteil einer gegebenenfalls eröffneten Abänderungsklage nach § 323 ZPO verbunden sei. Gewiß könnte diese nur bei einer ungewöhnlich ungünstigen, im Berufungsurteil nicht schon berücksichtigten Entwicklung erhoben werden, wie etwa bei einer schadensbedingten, langdauernden Arbeitslosigkeit oder im Falle einer Geldentwertung. Deshalb bleibt es aber doch ein Vorteil, daß der Kläger in solchen Extremfällen nicht auf einen schlechthin unabänderlichen Betrag festgelegt ist.

Die Vermögenslage des Drittbeklagten ist dahin gewürdigt worden, daß er ein gesichertes, relativ hohes Einkommen habe. Ob für ihn ein Haftpflichtversicherer eintritt, brauchte danach nicht mehr geprüft zu werden; denn eine - im Sinne des Klägers - noch günstigere Beurteilung hätte sich darauf nicht stützen lassen. Das Berufungsgericht kann auch schwerlich verkannt haben, daß für den Drittbeklagten die begründete Aussicht bestand, seine Einkünfte im Lauf der normalen beruflichen Entwicklung noch zu steigern; inwieweit dieser Fall inzwischen eingetreten sein mag, ist deshalb ebenfalls ohne Bedeutung.

In der Unachtsamkeit des Drittbeklagten hat das Berufungsgericht eine leichte Fahrlässigkeit erblickt. Damit hat es diesen Begriff nicht verkannt. Es hat durchaus gesehen, daß das Streptomycin ein gefährliches Medikament war, daß der Drittbeklagte dies schon damals wußte und daß eine genauere Kontrolle insbesondere des Krankenblattes ausgereicht hätte, den Schaden zu verhüten. Das bloße Nichtbemerken des Abweichens der eingetragenen von der verordneten Dosis

konnte gleichwohl als ein menschliches Versagen gewürdigt werden, wie es auch einem pflichtbewußten Stationsarzt unter der Last seiner Aufgaben und im Vertrauen auf die Ausführung seiner Anordnungen durch erfahrene Hilfskräfte unterlaufen kann. Ein grober, d. h. den einfachsten und selbstverständlichsten Pflichten zuwiderlaufender ärztlicher Verstoß ist mit Recht nicht angenommen worden. Der Hinweis des Berufungsgerichts, daß die Behandlung mit Streptomycin immerhin die erfolgversprechendste Methode war, besagt lediglich, daß nicht etwa schon die Verwendung dieses Medikaments fehlerhaft oder gar leichtfertig war.

Schließlich durfte das Berufungsgericht auch den Genugtuungsgedanken bei der Bemessung des Schmerzensgeldes zurücktreten lassen. Wenn dem Kläger auch widerrechtlich eine schwere Körperverletzung zugefügt worden ist, so ist dies doch nicht durch einen entsprechend zu verurteilenden, rücksichtslosen Angriff auf seine Gesundheit geschehen. Der verantwortliche Drittbeklagte war im Gegenteil ausschließlich um seine Heilung von einer lebensgefährlichen Erkrankung bemüht, und er hat überdies den verhängnisvollen Fehler nicht selbst begangen, sondern nur durch Unaufmerksamkeit ermöglicht. Die unterlaufene Überdosierung kann ihm im Grunde nur mit Blick auf seine verdienstvollen Forschungen angelastet werden, die ihm frühzeitig die Kenntnis von der spezifischen Gefährlichkeit des Medikaments verschafft haben. Alles dies liegt auf der Hand und ist im Urteil verschiedentlich erörtert worden. Es verstand sich danach auch ohne besondere Darlegung, daß bei der Bemessung des Schmerzensgeldes das Ausmaß der objektiven

At

Beeinträchtigung im Vordergrund stehen mußte, während von einem angebrachten Bußcharakter der Zahlung bei dem gewürdigten Verhalten des Drittbeklagten kaum die Rede sein konnte.

7) Nach alledem erweisen sich die Revisionen der Erstbeklagten und des Drittbeklagten sowie die Anschlußrevision des Klägers als unbegründet. Die Rechtsmittel mußten deshalb mit der Kostenfolge nach §§ 97, 92, 100, 101 ZPO zurückgewiesen werden.

Dr. Pfretzschner Dr. Kreft Dr. Hußla

Gähgans Dr. Reinhardt