

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

BGB § 823 Aa; ZPO § 286

- a) Die Übertragung des Human-Immundefizienz-Virus (HIV) stellt auch schon dann eine Gesundheitsbeeinträchtigung dar, wenn es noch nicht zum Ausbruch der Immunschwächekrankheit AIDS gekommen ist.
- b) Wird einem Patienten, der zu keiner HIV-gefährdeten Risikogruppe gehört und auch durch die Art seiner Lebensführung keiner gesteigerten HIV-Infektionsgefahr ausgesetzt ist, Blut eines Spenders übertragen, der an AIDS erkrankt ist, und wird bei ihm und bei anderen Empfängern dieses Blutes später eine AIDS-Infektion festgestellt, so spricht ein Anscheinsbeweis dafür, daß er vor der Bluttransfusion noch nicht HIV-infiziert war, und ihm das HIV erst mit der Transfusion übertragen wurde.

Erkrankt auch der Ehegatte des Blutempfängers an AIDS, so spricht ein Anscheinsbeweis auch dafür, daß er von dem Blutempfänger angesteckt worden ist.

- c) Zu den Sorgfaltspflichten, die eine Universitätsklinik im Jahre 1984 bei der Gewinnung von Blut für Bluttransfusionen zu beachten hatte.
- d) Zur Beweislast für die Kausalität in diesen Fällen.

BGH, Urteil vom 30. April 1991 - VI ZR 178/90 - OLG Hamburg
LG Hamburg

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 178/90

URTEIL

Verkündet am:
30. April 1991
Herrwerth
Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 2. April 1991 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Steffen und die Richter Dr. Kullmann, Dr. Macke, Bischoff und Dr. v. Gerlach

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 1. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts Hamburg vom 20. April 1990 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision fallen der Beklagten zur Last.

Von Rechts wegen



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Ersatz von materiellen und immateriellen Schäden, weil das Universitätskrankenhaus E. seiner Ehefrau eine mit dem Human-Immundefizienz-Virus (HIV) kontaminierte Blutkonserve verabreicht habe und er sich in der Folge über Kontakte mit seiner Ehefrau mit dem HIV infiziert habe.

Aus dem Blut des damals unerkannt HIV-infizierten Dauerspenders "X." hatte das Universitätskrankenhaus E. u.a. am 10. Februar 1984 eine Blutkonserve gewonnen, die dort am 14. Februar 1984 der Ehefrau des Klägers anlässlich einer Zwölffingerdarmoperation transfundiert wurde. Der Spender "X." erwies sich im Bestätigungstest vom 11. Juni 1985 als HIV-positiv, nachdem sich schon im April 1985 bei ihm ein erstes positives Testergebnis ergeben hatte und ein Empfänger seines Bluts als HIV-infiziert erkannt worden war. Im November 1985 entschloß sich das Universitätskrankenhaus E., die Empfänger des von "X." gewonnenen Blutes systematisch, ausgehend vom letzten Empfänger zurückverfolgend, zu ermitteln und von dessen positiven HIV-Befund zu unterrichten. Dem Hausarzt der Ehefrau des Klägers ging eine entsprechende Mitteilung des Universitätskrankenhauses E. im März 1986 zu. Eine unmittelbar hierauf veranlaßte Untersuchung des Klägers und seiner Ehefrau ergab, daß beide Träger des HIV sind. Auch alle anderen Empfänger des von "X." jedenfalls seit April 1982 gespendeten Bluts sind - soweit nicht bereits verstorben - HIV-infiziert.

Die aus dem Blut des Spenders "X." am 10. Februar 1984 gewonnene Blutkonserve ist nicht auf eine HIV-Kontaminierung hin untersucht worden, da - wie unstreitig ist - zum damaligen Zeitpunkt weder brauchbare Testmethoden zum Nachweis von HIV-Antikörper im Blut noch Sterilisierungsmöglichkeiten zur Verfügung standen. Um die Angehörigen von Risikogruppen von einer Blutspende auszuschließen, hat die Universitätsklinik E. damals an die Blutspender, so auch an "X." anlässlich seiner Spende vom 10. Februar 1984, ein Merkblatt verteilt und sie eine Erklärung unterschreiben lassen. In dem Merkblatt heißt es u.a.:

Sehr geehrte Blutspenderin,
Sehr geehrter Blutspender,

seit ungefähr zwei Jahren gibt es eine Krankheit, die AIDS (erworbenes Immundefektsyndrom) genannt wird. In den USA wurde sie bereits in zahlreichen Fällen beobachtet; auch in Europa ist sie neuerdings in Erscheinung getreten...

Da nicht sicher auszuschließen ist, daß AIDS auch durch Blut übertragen werden kann, müssen die Blutbanken vorsorgende Maßnahmen treffen, um eine mögliche Verbreitung dieser Krankheit durch Blut oder Blutbestandteile zu verhindern.

Nach den bisherigen Erkenntnissen sind folgende Personengruppen besonders anfällig für diese Erkrankung:

- Homosexuelle mit Partnerwechsel
- Drogenabhängige.

Spender, die diesem Personenkreis angehören, sollten nicht Blut spenden.

AIDS könnte vorliegen, wenn sich mehrere der folgenden Symptome gleichzeitig einstellen....

Im Verdachtsfall wird dringend gebeten, sich vor dem Blutspenden vertrauensvoll an den Arzt zu wenden.

Der vom Spender "X." unterzeichnete Vordruck hatte u.a. folgenden Wortlaut:

"PFLICHTGEMÄSSE ERKLÄRUNG VOR DER SPENDE:

Ich erkläre, daß mir keine Umstände (z.B. Schwangerschaft, Gewichtsverlust) bekannt sind, nach denen ich als Spender ungeeignet bin. Ich war seit der letzten Spende nicht krank und habe auch keine Blutübertragungen erhalten. Ich hatte keine Gelbsucht oder Tuberkulose und auch keinen Kontakt zu Gelbsucht- oder Tuberkulosekranken. Ich hatte keine Malaria und bin auch nicht (in den letzten Monaten) vorbeugend mit Anti-Malaria-Mitteln behandelt worden. Nach meiner Lebensführung ist eine Infektionsmöglichkeit mit einer Geschlechtskrankheit unwahrscheinlich. Ich fühle mich gesund und nehme zur Zeit keine Medikamente ein..

Das Landgericht (sein Urteil vom 10. Februar 1989 ist abgedruckt in VersR 1989, 482 = NJW 1989, 1551 = AIFO 1989, 353) hat die Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht, dessen Urteil in NJW 1990, 2322 = AIFO 1990, 545 veröffentlicht ist, hat gemäß den Anträgen des Klägers erkannt. Mit der Revision erstrebt die Beklagte die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht hält die Beklagte nach §§ 823 Abs. 1, 831 BGB für schadenersatzpflichtig und führt hierzu aus:

Es stehe fest, daß die Ehefrau des Klägers durch die vom Spender "X." stammende Blutkonserve mit dem HIV infiziert worden sei. Hierfür spreche, daß sich der Spender "X." und alle anderen bekannten Empfänger der aus dessen Blut gewonnenen Blutkonserven als HIV-positiv erwiesen hätten und daß keine Anhaltspunkte für eine andere Infektionsquelle vorhanden seien. Nach dem heutigen Kenntnisstand sei die Transfusion von HIV-verseuchtem Blut auch geeignet, das HIV auf den Empfänger zu übertragen. Weiterhin spreche zumindest ein Anscheinsbeweis dafür, daß der Kläger von seiner Ehefrau infiziert worden sei, mit der er zwischen August/September 1985 und dem ersten positiven Test im März 1986 geschlechtlich verkehrt habe und die von ihm wegen ihrer Schwerbehinderung intensiv gepflegt und betreut worden sei. Eine ernsthafte Möglichkeit für einen anderen Übertragungsweg sei nicht aufgezeigt.

Dahinstehen könne, ob sich eine haftungsrechtliche Verantwortlichkeit der Beklagten bereits daraus ergebe, daß sie den Kläger und seine Ehefrau nicht früher über den beim Spender "X." erhobenen positiven Befund unterrichtet habe, und ob ein solches Versäumnis für die Erkrankung des Klägers ur-

sächlich geworden sei. Eine Schadensersatzpflicht der Beklagten folge jedenfalls aus den Grundsätzen der Produkthaftung:

Bei dem für eine Blutbank entnommenen menschlichen Blut des Spenders "X." handele es sich um ein "Produkt", welches zur Bluttransfusion ungeeignet gewesen und deshalb fehlerhaft hergestellt worden sei. Da der Kläger durch das fehlerhafte Produkt in seiner Gesundheit beeinträchtigt worden sei, habe er nach den Rechtsprechungsgrundsätzen zur Herstellerhaftung nur zu beweisen, daß sein Schaden durch einen im Organisations- und Gefahrenbereich der Beklagten liegenden objektiven Mangel oder Zustand der Verkehrswidrigkeit ausgelöst worden sei. Für den sodann ihr obliegenden Beweis eines pflichtgemäßen oder schuldlosen Vorgehens reiche der Vortrag der Beklagten nicht aus.

Selbst wenn damals noch umstritten gewesen sein sollte, ob das HIV durch Bluttransfusionen übertragen werden könne, sei im Jahre 1984 jedenfalls mit der Möglichkeit hierfür zu rechnen gewesen. In Anbetracht der vom HIV drohenden tödlichen Gefahr habe die Beklagte deshalb nach allen Kräften bemüht sein müssen, Homosexuelle und intravenös Drogenabhängige vom Blutspenden auszuschließen. So habe auch der Europarat schon im Juli 1983 den nationalen Gesundheitsdiensten empfohlen, alle Blutspender über die vom HIV ausgehenden Gefahren zu informieren und die Angehörigen der Risikogruppen aufzufordern, kein Blut zu spenden.

Diesen Anforderungen habe die Beklagte mit dem von ihr verteilten Merkblatt nicht genügt, da durch es nur eine Empfehlung ausgesprochen und nicht gewährleistet gewesen

sei, daß die Spender seinen Inhalt mit der nötigen Sorgfalt zur Kenntnis genommen hätten. Auch der von den Spendern unterzeichneten "Pflichtgemäßen Erklärung" komme keine zuverlässige Präventionswirkung zu, da in ihr weder AIDS noch die Bedeutung der Risikogruppen von AIDS angesprochen worden sei.

Die von der Beklagten beschriebene körperliche Untersuchung der Blutspender bei der ersten Spende und sodann alle zwei Jahre sei allenfalls geeignet gewesen, etwaige Einstichstellen von Drogenabhängigen aufzuspüren. Ein Ausschluß von Risikogruppen habe auch nicht dadurch erzielt werden können, daß das Universitätskrankenhaus E. mit einem festen Spenderstamm zusammengearbeitet habe.

Vielmehr habe die Beklagte mindestens die Blutspender durch eine von diesen unterzeichnete Erklärung versichern lassen müssen, das Merkblatt über AIDS und seine Risikogruppen erhalten und gelesen zu haben, und daß sie weder drogenabhängig noch homosexuell seien. Es wäre dann zwar nicht mit Selbstbezeichnungen zu rechnen gewesen. Wohl aber habe gehofft werden können, daß die Angehörigen dieser Risikogruppen dann stillschweigend vom Blutspenden Abstand genommen hätten.

Die Beklagte sei auch nicht dadurch von einem Schuldvorwurf befreit, daß ihr für das sachgerechte Vorgehen damals keine Orientierungshilfen zur Verfügung gestanden hätten. Auch habe sich die Beklagte in ihrem Vorgehen nicht dadurch beeinflussen lassen dürfen, daß die "Lobby der Homosexuellen" gegen eine angeblich pauschale Diskriminierung

vehement und aggressiv vorgegangen sei und hierfür vor allem in den Medien Verständnis gefunden habe. Angesichts der über das HIV gewonnenen Erkenntnisse sei den Homosexuellen vielmehr ein Verzicht auf das Blutspenden zuzumuten gewesen.

Die Beklagte habe auch nicht den ihr obliegenden Beweis dafür erbracht, daß "X." am 10. Februar 1984 selbst dann Blut gespendet hätte, wenn sie die erwähnten Vorsichtsmaßnahmen getroffen hätte. Der Spender "X." habe zwar nach dem Bekanntwerden des positiven HIV-Befundes im Gegensatz zu neun weiteren HIV-positiven Spendern eine Homosexualität in Abrede gestellt und gemutmaßt, daß er im letzten halben Jahr vor dem Bekanntwerden seiner Erkrankung durch den Geschlechtsverkehr mit einer Prostituierten infiziert worden sei. Damit habe er aber seinen Verantwortungsbeitrag zumindest insoweit heruntergespielt, als er sich schon vor dem 8. April 1982 - dem Zeitpunkt seiner letzten zurückverfolgten Blutspende - infiziert gehabt haben müsse. In dem Bestreben, einen etwaigen Schuldvorwurf von sich abzuwenden, könne "X." deshalb auch eine Homosexualität verschwiegen haben.

II.

Diese Ausführungen halten den Angriffen der Revision im Ergebnis stand.

1. Rechtlich einwandfrei hat das Berufungsgericht die Infizierung mit dem HIV als tatbestandliche Gesundheitsverletzung i.S.v. § 823 Abs. 1 BGB angesehen. Unter diese fällt jedes Hervorrufen oder Steigern eines von den normalen

körperlichen Funktionen nachteilig abweichenden Zustandes, wobei unerheblich ist, ob Schmerzzustände auftreten oder bereits eine tiefgreifende Veränderung der Befindlichkeit eingetreten ist (vgl. BGHZ 8, 243, 245 f und BGH, Urteil vom 14. Dezember 1953 - III ZR 183/52 - VersR 1954, 116, 117 [insoweit nicht in BGHZ 11, 227] für Lues-Infektion; BGHSt 36, 1, 6 f und 36, 262, 265 für Übertragung des HIV).

Deshalb entspricht es auch nahezu allgemeiner Auffassung, daß die Übertragung des HIV selbst dann eine Gesundheitsbeeinträchtigung darstellt, wenn es zum Ausbruch der Immunschwächekrankheit AIDS noch nicht gekommen ist (BGHSt 36, 1, 6).

2. Verfahrensfehlerfrei hat das Berufungsgericht weiterhin die Feststellung getroffen, daß die Ehefrau des Klägers durch die Transfusion der aus dem Blut des Spenders "X." gewonnenen Blutkonserve mit dem HIV infiziert worden ist und auf den Kläger das HIV durch den Kontakt mit ihm weiter übertragen hat. Insbesondere rügt die Revision vergebens, daß das Berufungsgericht diese Kausalkette im Wege eines dreifachen Anscheinsbeweises für geschlossen gehalten hat.

Da der Kläger und seine Ehefrau weder zu den HIV-gefährdeten Risikogruppen gehörten noch durch die Art ihrer Lebensführung einer gesteigerten Infektionsgefahr ausgesetzt waren, spricht die vom Berufungsgericht zugrundegelegte Lebenserfahrung in der Tat dafür, daß sie bis Februar 1984

nicht HIV-infiziert gewesen sind, vielmehr die Ehefrau des Klägers so wie die anderen Empfänger der aus dem Blut des Spenders "X." gewonnenen Blutkonserven auch erst durch die Transfusion der HIV-kontaminierten Blutkonserve am 14. Februar 1984 das HIV übertragen erhalten und sie in der Folge den Kläger damit angesteckt hat (RGZ 165, 336, 338 f für Übertragung von Scharlach; BGHZ 11, 227, 229 ff = AHRS 6510/1 und Senatsurteil vom 12. Februar 1957 - VI ZR 303/56 - VersR 1957, 252 = AHRS 6510/4 für Übertragung von Lues; Senatsurteil vom 22. Januar 1960 - VI ZR 121/58 - VersR 1960, 416, 418 = AHRS 6510/7 für Übertragung von Tbc; OLG Köln, NJW 1985, 1402 = AHRS 6510/18; Deutsch, Zivilrechtliche Haftungsprobleme von AIDS, in: Schünemann/Pfeiffer, Die Rechtsprobleme von AIDS, S. 272, 283 und VersR 1988, 533, 535).

Der Revision kann auch nicht darin gefolgt werden, daß damit sich der Typisierung entziehende individuelle Verhaltensweisen beurteilt werden, für die nach ständiger Rechtsprechung die Grundsätze des Anscheinsbeweises nicht herangezogen werden können (BGHZ 104, 256, 259; BGH, Urteil vom 18. März 1987 - IVa ZR 205/85 - BGHZ 100, 214, 216 m.w.N.). Die vom Berufungsgericht zugrundegelegten Erfahrungssätze enthalten keine Aussage über den individuellen Lebenswandel des Betroffenen, sondern beziehen sich allein auf die Möglichkeiten einer Übertragung des HIV auf Personen, die unstreitig keiner Risikogruppe angehört haben, denen aber HIV-verseuchtes Blut transfundiert worden ist bzw. die mit dem Empfänger einer solchen Blutkonserve intimen

Kontakt gepflegt haben, der nach den bis jetzt vorliegenden Erfahrungen der häufigste Ansteckungsweg für AIDS ist (vgl. AIDS-Information der Bundesgesundheitsministerin, 1987, Nr. 6).

Angesichts der teils unstreitigen, teils durch das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. S. festgestellten Anknüpfungstatsachen kann der Revision auch nicht darin beigetreten werden, daß das Berufungsgericht die Grundlagen für einen Anscheinsbeweis ohne die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens nicht hätte bejahen dürfen.

3. Im Ergebnis mit Recht nimmt das Berufungsgericht an, daß die Beklagte ihre auch gegenüber dem Kläger bestehenden Sorgfaltspflichten im Zusammenhang mit der Gewinnung der seiner Ehefrau verabreichten Blutkonserve schuldhaft verletzt hat.

Dabei kann dahinstehen, ob für ihre Verantwortlichkeit - wie das Berufungsgericht meint - die von der höchstgerichtlichen Rechtsprechung entwickelten Grundsätze der Produkthaftung über die Umkehr der Beweislast bezüglich der Pflichtwidrigkeit und des Verschuldens des Herstellers (BGHZ 51, 91; 80, 186) herangezogen werden können, oder ob diese nur Anwendung finden bei der industriellen Massenfabrication (so z.B. Deutsch, JZ 1969, 391, 393; Dunz/Kraus, Haftung für schädliche Ware, S. 117 f; a.A. Schmidt-Salzer, BB 1979, 1, 10; Foerste, Produkthaftungshandbuch, § 30 Rdn. 61 f; Rolland, Produkthaftungsrecht, Teil II Rdn. 124). Ein Verschulden, für das die Beklagte einzustehen hat, steht im Streitfall fest. Die Verantwortlichen des Universitäts-

krankenhauses E. haben die ihnen obliegende allgemeine Verkehrspflicht dadurch verletzt, daß sie der Ehefrau des Klägers eine nicht mit optimalem Sorgfaltsstandard gewonnene Blutkonserve transfundiert und hierdurch sie und den Kläger in eine existenzbedrohende Gefahr gebracht haben.

a) Da eine HIV-Kontaminierung von Blutkonserven für Empfänger und ihre Kontaktpersonen mit verheerenden Konsequenzen verbunden ist und - wie das Berufungsgericht unangegriffen feststellt - auch schon seinerzeit mit der Möglichkeit der Übertragung des Virus durch Bluttransfusion gerechnet werden mußte, war das Universitätskrankenhaus E. gehalten, die Blutkonserven mit höchstmöglicher Sorgfalt zu gewinnen, um die von unerkannt HIV-kontaminierten Blutkonserven ausgehenden Gefahren auf das damals unvermeidbare Restrisiko zu beschränken. Da im Jahre 1984 noch keine brauchbare Testmethode zum Nachweis von HIV-Antikörper im Blut zur Verfügung stand, gebot diese äußerste Sorgfalt insbesondere alle zumutbaren Maßnahmen zu ergreifen, um die Angehörigen von Risikogruppen, namentlich auch Homosexuelle, die nach den Feststellungen des Berufungsgerichts damals unter den AIDS-Kranken die Mehrheit bildeten, von einer Teilnahme am Blutspenden auszuschließen (vgl. zu dem hohen Anteil der Homosexuellen an den HIV-infizierten Blutspendern: Glück/Koerner/Caspari u.a., DMW 113 (1988), 1383, für Juli 1985 bis Juni 1987).

Als Maßnahmen, die den Verantwortlichen des Universitätskrankenhauses zumutbar waren und von denen auch eine positive Wirkung zu erwarten war, kamen in Betracht

eindeutige Warnhinweise an jeden Blutspender, etwa in einem Merkblatt, auf diejenigen Personenkreise, die als Risikogruppen vor allem durch HIV infiziert sein können, verbunden mit einer drastischen Schilderung der Gefahren, die für die Empfänger von Blut und ihre Kontaktpersonen entstehen, wenn dieses von einem HIV-infizierten Menschen gewonnen worden ist, sowie

die Unterzeichnung einer Erklärung durch jeden Blutspender, daß er das mit den Warnhinweisen versehene Merkblatt genau gelesen hatte und daß er zu keiner in dieser Erklärung genannten Risikogruppen gehöre.

b) Diese Pflicht hat das Universitätskrankenhaus E. verletzt:

aa) Wie das Berufungsgericht zutreffend ausführt, enthielt die von den Blutspendern zu unterzeichnende "Pflichtgemäße Erklärung vor der Spende" zumindest keinen deutlichen Hinweis darauf, daß Homosexuelle und andere Angehörige der Risikogruppen am Blutspenden keinesfalls teilnehmen dürften. Der Blutspender hatte in dieser Erklärung nur zu versichern, daß nach seiner Lebensführung eine Infektionsmöglichkeit "mit einer Geschlechtskrankheit" unwahrscheinlich sei. Hierin kam aus den vom Berufungsgericht dargelegten Gründen für den Durchschnittsleser nicht hinreichend deutlich zum Ausdruck, daß Homosexuelle von einer Blutspende unter allen Umständen Abstand zu nehmen haben.

Zudem führte die "Pflichtgemäße Erklärung vor der Spende" den Blutspendern nicht plastisch genug vor Augen, wie verantwortungslos sie als Angehörige von Risikogruppen gegenüber den Empfängern der Blutkonserve und deren Kontaktpersonen handelten. Wie das Berufungsgericht richtig erkennt, ließen die ausdrücklichen Hinweise auf Schwangerschaft, Gewichtsverlust, Gelbsucht, Tuberkulose, Malaria (und Behandlung mit Anti-Malaria-Mitteln) im Gegenteil besorgen, daß damit von dem schwerwiegendsten - in der "Pflichtgemäßen Erklärung vor der Spende" nicht angesprochenen - Risiko abgelenkt wurde.

bb) Die von der Beklagten dargelegten körperlichen Untersuchungen konnten und sollten allenfalls etwaige Einstichstellen von intravenös Drogenabhängigen aufdecken. Damit waren die Angehörigen von Risikogruppen nicht hinreichend zu erfassen.

cc) Schließlich genügte auch das vom Universitätskrankenhaus E. an die Blutspender verteilte Merkblatt dem Schutz der Empfänger der Blutkonserven sowie deren Kontaktpersonen nicht.

Bereits inhaltlich war dieses Merkblatt - auch bezogen auf den damaligen Erkenntnisstand - eher beschönigend und verdeutlichte den Blutspendern das Ausmaß der Gefahrenlage und den Grad ihrer persönlichen Verantwortung nicht.

So fehlten Hinweise darauf, daß eine HIV-kontaminierte Blutkonserve für Empfänger und Kontaktpersonen katastrophale Auswirkungen haben werde und daß keinerlei Möglichkeiten zur Verfügung standen, eine etwaige HIV-Kontaminierung der Blutkonserven festzustellen, also jeder Blutspender selbst in besonderem Maß zu verantworten hatte, daß von seiner Spende diese Gefahren nicht ausgingen. Auch die Bemerkung, daß Homosexuelle mit Partnerwechsel und Drogenabhängige kein Blut spenden "sollten", war nicht geeignet, den Angehörigen der Risikogruppen die von ihnen drohende Gefahr unmißverständlich vor Augen zu führen und ihnen klar zu machen, daß sie unter keinen Umständen Blut spenden dürfen.

Dahinstehen kann deshalb, ob das Merkblatt inhaltlich auch nicht insoweit unzulänglich war, als in ihm lediglich Homosexuelle "mit Partnerwechsel" als einer Risikogruppe zugehörig dargestellt wurden.

Wie das Berufungsgericht zutreffend darlegt, haben es die Organe des Universitätskrankenhauses E. zudem pflichtwidrig unterlassen, von jedem Blutspender eine s c h r i f t- l i c h e Erklärung zu verlangen, in welcher dieser zu versichern hatte, keiner der genannten Risikogruppen anzugehören. Auch diese Maßnahme wäre geeignet gewesen, den Spendern ihre Verantwortung bewußt zu machen.

dd) Schließlich diene einem Ausschluß der Risikogruppen auch nicht, daß das Universitätskrankenhaus E. nur mit einem festen Spenderstamm zusammengearbeitet hat.

c) Diesen Vorkehrungen für einen möglichst sicheren Ausschluß von Risikogruppen standen auch nicht etwa Persönlichkeitsrechte der Blutspender entgegen. Selbstverständlich hatte das Universitätskrankenhaus E. bei den auf Verringerung des Risikos einer HIV-Kontaminierung gerichteten Maßnahmen auch auf diese Rechte Rücksicht zu nehmen. Im Spannungsverhältnis mit den ebenfalls grundrechtlich geschützten Lebensgütern der Empfänger der Blutkonserven sowie deren Kontaktpersonen kommt jedoch angesichts des erheblichen Gefahrenpotentials und des überragenden Schutzes menschlichen Lebens (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, vgl. BVerfG, Beschluß der 2. Kammer vom 28. Juli 1987 - 1 BvR 842/87 - AIFO 1987, 521 mit Anm. Gallwas; Eberbach, AIFO 1989, 283, 285) deren existentiellen Belangen grundsätzlich der Vorrang vor einer Belastung der Intimsphäre der Blutspender und der Möglichkeit einer öffentlichen Diskriminierung als Angehörige der Risikogruppen zu.

Zudem wurden die Blutspender durch die ihren Intimbereich berührende Fragen nicht unmittelbar belastet, weil ihnen die zu fordernde Handhabung die Möglichkeit ließ, von einer Blutspende Abstand zu nehmen, ohne sich zu ihrer Veranlagung bekennen zu müssen.

d) Die Organe des Universitätskrankenhauses E. trifft an diesen Versäumnissen bei der Gewinnung der Blutkonserve ein Verschulden.

Da nach den verfahrensfehlerfreien Feststellungen des Berufungsgerichts im Frühjahr 1984 eine Übertragung des HIV durch Bluttransfusionen zumindest ernsthaft in Betracht zu ziehen war, mußten die Verantwortlichen des Universitäts-

krankenhauses E. erkennen, daß alle zu Gebote stehenden Maßnahmen ergriffen werden mußten, um eine Übertragung des HIV nach Möglichkeit auszuschließen. Für sie mußte sich dabei auch aufdrängen, daß der Schutz der Patienten vor einer in ihren Wirkungen katastrophalen Krankheit gegenüber den persönlichkeitsrechtlichen Belangen der Blutspender Priorität zukommen mußte, zumal - wie ausgeführt - die Beeinträchtigungen des Persönlichkeitsrechts der Blutspender verhältnismäßig gering gewesen wären.

Insbesondere kann sich das Universitätskrankenhaus E. nicht damit entlasten, daß die "Lobby der Homosexuellen" und die Medien gegen weitergehende Schutzmaßnahmen vehement und aggressiv vorgegangen wären. Von jedermann - erst recht von der öffentlichen Hand - ist zu verlangen, daß er sich von als notwendig zu erkennenden Maßnahmen nicht aus Furcht vor derartiger Kritik abhalten läßt.

Angesichts der sich aufdrängenden Gefahrenlage kann die Verantwortlichen des Universitätskrankenhauses E. auch nicht entlasten, daß der Europarat in seiner Empfehlung vom 5. Juli 1983 nicht apodiktisch gefordert, sondern nur anheim gegeben hatte, die Angehörigen von Risikogruppen "aufzufordern", kein Blut zu spenden.

4. Das Berufungsgericht konnte aufgrund des Vorbringens der Parteien ferner davon ausgehen, daß die HIV-Infektion des Klägers auf diese Pflichtverletzungen von Organen des Universitätskrankenhauses E. zurückzuführen ist.

a) Nach den vom Berufungsgericht auf den Streitfall

angewendeten Grundsätzen der Produzentenhaftung über die Umkehr der Beweislast bezüglich der Pflichtwidrigkeit und des Verschuldens wird der Hersteller von Waren allerdings entgegen der Meinung des Berufungsgerichts nicht schlechthin mit dem Nachweis belastet, daß sein Pflichtverstoß als Schadensursache ausscheidet. Im Haftpflichtprozeß gegen den Warenhersteller sind nämlich für die Beweislast zwei Kausalbereiche zu unterscheiden, einerseits die Verursachung des verkehrswidrigen Produktzustandes (Produktfehlers) durch eine Verletzung der Sorgfaltspflicht im Herstellungsbereich und andererseits die Verursachung des Schadens als Folge der Inverkehrgabe des fehlerhaften Produkts. Für den zweiten Bereich trägt, wie der erkennende Senat wiederholt entschieden hat, auch im Produkthaftpflichtprozeß der Geschädigte die Beweislast (BGHZ 51, 91, 102; 104, 323, 332; Senatsurteile vom 9. November 1971 - VI ZR 58/70 - VersR 1972, 149; vom 29. September 1981 - VI ZR 147/80 - VersR 1981, 1181; vom 29. Juni 1982 - VI ZR 206/80 - VersR 1982, 972; vom 18. Januar 1983 - VI ZR 208/80 - VersR 1983, 375 und vom 2. Dezember 1986 - VI ZR 252/85 - VersR 1987, 587, 588). Da der Geschädigte aber aufgrund der für den Produkthaftpflichtbereich anerkannten Beweislastumkehr bei der Inanspruchnahme eines Warenherstellers nur beweisen muß, daß sein Schaden im Organisations- und Gefahrenbereich des Herstellers durch einen objektiven Mangel oder Zustand der Verkehrswidrigkeit ausgelöst worden ist, braucht er nicht aufzuklären, ob der Produktfehler auf eine von dem Hersteller zu verantwortende Verletzung der Sorgfaltspflicht zurückzuführen ist und auf welche Weise die (etwaige) Pflichtverletzung zur Fehlerentstehung geführt hat (vgl. Kuchinke in Festschrift für Laufke, 1971, S. 131; Kullmann/Pfister,

Produzentenhaftung, Kennzahl 1526 unter J V 3b, bb S. 18; Rolland, Produkthaftungsrecht, 1990, Teil II, Rdn. 114).

Könnten im Streitfalle die Beweisgrundsätze aus dem Produkthaftpflichtprozeß angewendet werden, so müßte daher, wovon auch das Berufungsgericht ausgeht, die Beklagte den Nachweis führen, daß es auch bei sorgfältigem Vorgehen der Organe des Universitätskrankenhauses E. nicht gelungen wäre, den Blutspender "X." von weiteren Blutspenden abzuhalten. Aber auch dann, wenn diese Beweisgrundsätze hier keine Anwendung finden können, darf der Kläger nicht mit dem Beweis belastet werden, daß der Blutspender "X." von der Spende zurückgetreten wäre, wenn er hinreichend deutlich über die Risikogruppen beim Blutspenden und die Gefahren durch HIV-kontaminiertes Blut für den Empfänger informiert worden wäre und er eine schriftliche Erklärung über den Erhalt der Warnhinweise und eine Versicherung über die Nichtzugehörigkeit zu einer Risikogruppe hätte abgeben müssen. Insoweit muß aus den gleichen Gründen, aus denen bei der Produzentenhaftung der Geschädigte von der Beweislast für den Nachweis des Ursachenzusammenhangs zwischen Pflichtverletzung und Produktfehler entlastet wird, der Beklagten die Beweislast auferlegt werden. Auf die Auswahl des Blutspenders "X." hatte das Universitätskrankenhaus E. allein Einfluß; seine Verantwortlichen allein konnten und mußten auf ihn einwirken, vom Blutspenden Abstand zu nehmen, wenn er zu einer Risikogruppe gehörte. Da es unstreitig damals keine Möglichkeit für einen Kontrolltest auf HIV gab, war die Herbeiführung einer verantwortungsvollen Entschließung des Spenders die zentrale Maßnahme der Behandlungsseite, um wenigstens eine gewisse Gewähr für eine nicht kontaminierte Blutkonserve zu erhalten.

Unterließ sie dies, so setzte sie die Empfänger des Bluts und ihre Kontaktpersonen gänzlich dem Zufall aus, ob der Spender über HIV hinreichend informiert war und seine Entschliebung zur Blutspende verantwortungsvoll treffen konnte. Ohne wenigstens diese Mindestgewähr durfte das Universitätskrankenhaus wegen der lebensbedrohenden Gefährdung durch HIV das Spenderblut nicht weitergeben. Deshalb gehörte die Entschliebung von "X." zur Spende von Blut, dem das Universitätskrankenhaus mit der Freigabe der Spende Empfänger und Kontaktpersonen aussetzte, im Verhältnis zu diesen insoweit zum ausschließlichen Risikobereich der Beklagten. Sie muß dann auch die Beweisnachteile tragen, die für den Kläger jetzt dadurch entstehen, daß die Organe ihres Klinikums den Blutspender "X." nicht ordnungsgemäß aufgeklärt und gewarnt und so versäumt haben, die zu beweisende Situation klarzustellen, wie sich "X." bei ausreichender Information und Warnung entschieden hätte. Die Beklagte handelte insoweit in Widerspruch zu ihrer Pflichtenstellung, wenn sie sich gegenüber dem Kläger auf die Schwierigkeiten des im Nachhinein kaum zuverlässig zu erbringenden Nachweises der hypothetischen Entscheidung von "X." berufen könnte, obwohl die Verantwortlichen des Universitätskrankenhauses es waren, die sich um diese Entschliebung zu kümmern hatten.

b) Das Berufungsgericht hat angenommen, daß die Beklagte den ihr obliegenden Beweis dafür, daß der Spender "X." am 10. Februar 1984 auch dann Blut gespendet hätte, wenn ihm zuvor die gebotene schriftliche Erklärung abverlangt worden wäre, nicht geführt hat.

An diese - im übrigen naheliegende und plausibel begründete - Feststellung des Berufungsgerichts ist der Senat schon mangels Rügen der Revision, die sich nur gegen die vom Berufungsgericht seiner Entscheidung zugrundegelegte Vortrags- und Beweislast wendet, gebunden.

5. Erfolglos wendet sich die Revision schließlich auch gegen die Zubilligung von Schmerzensgeld.

a) Zu Recht hat das Berufungsgericht die HIV-Infektion als solche - also nicht erst den Ausbruch der Immunschwächekrankheit AIDS - als schmerzensgeldauslösend erachtet. Auch wenn sich durch die HIV-Infektion die körperliche Befindlichkeit des Klägers noch nicht weitergehend verändert haben sollte, beeinträchtigt schon allein das Wissen um die Infektion die psychische Verfassung und die Umweltbeziehungen des Klägers entscheidend. Dieser vom Berufungsgericht festgestellte Leidensdruck gebietet es, bereits im jetzigen Stadium der Gesundheitsbeeinträchtigung die immateriellen Nachteile für eine Geldentschädigung zu berücksichtigen.

Insoweit ist die vorliegende Sachlage nicht mit einer zwar ebenfalls irreversiblen aber weder die Lebensführung noch die physische Befindlichkeit beeinträchtigende Einlagerung von Fremdstoffen im menschlichen Körper zu vergleichen (dazu KG, Urteil vom 17. November 1989 - 9 U 1846/89 - r + s 1990, 338 mit Nichtannahmebeschluß des Senats vom 10. Juli 1990 - VI ZR 22/90 - für die Einlagerung von Perchloräthylen).

b) Gegen die Höhe des vom Berufungsgericht zugesprochenen Schmerzensgeldes bestehen ebenfalls keine Bedenken.

Der Tatrichter ist bei der Ermittlung des Schmerzensgeldes nach Art und Höhe durch § 287 ZPO besonders freigestellt, so daß revisionsgerichtlicher Nachprüfung nur unterliegt, ob er alle für die Höhe des Schmerzensgeldes maßgeblichen Umstände berücksichtigt und sich bei der Ausübung seines Ermessens um eine angemessene Beziehung der Entschädigung zu Art und Dauer der Gesundheitsbeeinträchtigungen bemüht hat (Senatsurteile vom 24. Mai 1988 - VI ZR 159/87 - VersR 1988, 943 und vom 15. Januar 1991 - VI ZR 163/90 - zur Veröffentlichung bestimmt).

Hiervon ausgehend ist aber weder zu beanstanden, daß das Berufungsgericht wegen des ungewissen Verlaufs der Erkrankung eine Schmerzensgeldrente zugesprochen (vgl. dazu Senatsurteil vom 15. Januar 1991 - VI ZR 163/90 - aaO - unter Abschn. II 2 a), noch daß es im Blick auf die schweren psychischen Belastungen einen Betrag von monatlich 1000 DM für angemessen gehalten hat.

Dr. Steffen

Dr. Kullmann

Dr. Macke

Bischoff

Dr. v. Gerlach