

Verkündet am 16. Oktober 1962
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

des Landes B e r l i n , vertreten durch den Senator für
Finanzen - Prozeßreferat -, Berlin W 35, Nürnberger
Straße 53-55,

Beklagten, Berufungsklägers und Revisionsklägers,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

1. den Ingenieur Heinz Gerhard N [REDACTED],
2. den am [REDACTED] 1957 geborenen Jens A [REDACTED] N [REDACTED],
gesetzlich vertreten durch seinen Vater, den Kläger zu 1),
beide in S [REDACTED] / Schwarzwald, E [REDACTED],
Kläger, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 16. Oktober 1962 unter Mitwir-
kung des Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrich-
ter Dr. Kleinewefers, Dr. K.E.Meyer, Hanebeck und
Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des
16. Zivilsenats des Kammergerichts in Berlin vom
22. Juni 1961 aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Ent-
scheidung, auch über die Kosten der Revision, an das
Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die jetzigen Kläger sind der Ehemann und der Sohn der am 2. Mai 1960 verstorbenen Ehefrau Anette N. geb. C. und nach deren Tode als gesetzliche Erben in den Rechtsstreit eingetreten, den diese vorher gegen den Beklagten anhängig gemacht hatte. Am 11. Juni 1957 wurde die damals 23-jährige Ehefrau N. wegen einer Nierenerkrankung (Nephropathia gravidarum mit rezidivierender Pyelonephritis) in die I. Innere Abteilung des vom Beklagten unterhaltenen Krankenhauses Westend eingeliefert. Nachdem sogenannte Plättchentests ergeben hatten, daß auf die bei ihr festgestellten Bakterien die Präparate Neomycin und Chloromycetin am besten einwirkten, wurde sie einer parenteralen Neomycinbehandlung unterzogen. Hierdurch sollte zugleich ein Infektionsschutz für die Extraktion eines Zahnes vermittelt werden, der zwei erbsengroße Herde aufwies und als mögliche Infektionsquelle angesehen wurde. Die Behandlung, bei der täglich zweimal 0,5 g Neomycin zugeführt wurde, begann am 16. Juli 1957. Am 17. Juli 1957 wurde der Zahn gezogen. Am gleichen Tage bekam die Patientin Schüttelfrost, ihre Körpertemperatur stieg auf etwa 38 °, sie erbrach das Essen. Am 21. Juli 1957 klagte sie über beiderseitige Hörbeschwerden. Die Neomycinbehandlung wurde daraufhin abgesetzt. Am 19. Oktober 1957 wurde die Patientin nach Weiterbehandlung mit anderen Medikamenten aus dem Krankenhaus entlassen. Ihr Allgemeinzustand und ihre Nierenerkrankung waren wesentlich gebessert. Sie war aber fast völlig taub geworden. Hieran hat sich bis zu ihrem Tode nichts geändert.

- 3 -

Mit ihrer Klage hat Frau N. den Beklagten als Inhaber des Krankenhauses für den Verlust ihres Gehörs verantwortlich gemacht. Sie hat behauptet, ihre Ertaubung sei auf die Neomycinbehandlung zurückzuführen. Neomycin wirke bei parenteraler Anwendung toxisch auf Nieren- und Gehörnerven. Das sei in der ärztlichen Wissenschaft damals bereits bekannt gewesen. Die Klägerin hat die Ansicht vertreten, es sei daher ein grober ärztlicher Kunstfehler gewesen, ihr das Mittel zu verabfolgen. Weiter hat sie vorgetragen, die behandelnden Ärzte hätten sie vor der Behandlung mit diesem Präparat über die Möglichkeit des Eintritts schädlicher Folgen aufklären und um ihre Zustimmung zu dieser Behandlung nachsuchen müssen; einer Belehrung habe es besonders auch darum bedurft, weil die Ärzte darauf angewiesen gewesen seien, daß sie mitwirkend darauf achte, ob es auch zu keiner Beeinträchtigung ihres Hörvermögens kam. Irgendeine Aufklärung sei ihr jedoch nicht gegeben worden. Als Unternehmer des Krankenhauses habe der Beklagte die Ärzte anweisen müssen, vor einer parenteralen Neomycinbehandlung die Patienten über die mit ihr verbundenen Gefahren zu belehren und ihre Zustimmung zur Behandlung einzuholen. Hieran habe er es schuldhafterweise fehlen lassen.

Zum Ersatz bisher entstandenen Schadens hat die frühere Klägerin den Beklagten auf Zahlung von 1 447,50 DM in Anspruch genommen. Weiter hat sie ein Schmerzensgeld gefordert, dessen Höhe sie in das Ermessen des Gerichts gestellt hat. Auch hat sie festzustellen beantragt, daß ihr der Beklagte den noch weiter entstehenden Schaden zu ersetzen habe.



Der Beklagte hat entgegnet, das Neomycin sei der Patientin mit insgesamt 5 g in 5 Tagen nur in einer so geringen Menge verabfolgt worden, daß nach den damaligen Erkenntnissen und Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft eine Schädigung des Gehörs nicht habe befürchtet zu werden brauchen. Neurotoxische Nebenwirkungen seien vorher nur bei einer Verabreichung von mindestens 8 g Neomycin beobachtet worden. Zur damaligen Zeit habe eine Neomycinbehandlung mit täglich 1 g bei einer Behandlungsdauer von nicht mehr als 7 Tagen als ungefährlich gegolten. Erst im vorliegenden Falle habe sich gezeigt, daß bereits eine Gesamtdosis von 5 g zu einer Hörschädigung führen könne. Der Fall sei hernach im ärztlichen Schrifttum als Erstbeobachtung dieser Art beschrieben worden. Daß am 2. Tage der Behandlung mit Neomycin Störungen im Befinden der Patientin aufgetreten seien, habe nicht auf der Anwendung dieses Mittels, sondern auf der Zahnextraktion beruht. Der Beklagte hat hiernach bestritten, daß die Behandlung mit Neomycin ein Kunstfehler gewesen sei oder daß die Patientin auf etwa mögliche Gefahren dieser Behandlung hätte hingewiesen und über das allgemein zum Ausdruck gebrachte Einverständnis mit der Krankenhausbehandlung hinaus noch um ihre besondere Zustimmung zur Anwendung dieses Mittels hätte angegangen werden müssen. Hierauf sei es auch darum nicht angekommen, weil es bei der schweren Nierenerkrankung zur Erhaltung des Lebens der Patientin notwendig gewesen sei, mit einem radikalen und sicher wirkenden Antibioticum einzugreifen. Der Beklagte hat sich darauf berufen, daß die sorgfältig ausgewählten Ärzte im Rahmen ihrer ärztlichen Ausbildung über die Notwendigkeit, sich bei Anwendung gefährlicher Thera-

prien der Einwilligung des Patienten zu versichern, hinreichend unterrichtet gewesen seien; darauf seien sie auch von dem Leiter der Inneren Klinik in Ärztebesprechungen, gerade anhand von Regreßfällen, immer wieder hingewiesen worden. Der Beklagte ist der Auffassung entgegengetreten, daß die Krankenhausleitung einschlägige besondere Anweisungen an die Ärzte habe erteilen müssen.

Das Landgericht hat der Klage unter Zuerkennung eines Schmerzensgeldes von 20 000 DM stattgegeben, bei der Feststellung der Ersatzpflicht des Beklagten für künftig entstehende Schäden unter dem Vorbehalt des Rechtsübergangs auf öffentlich-rechtliche Versicherungsträger.

Die Berufung des Beklagten ist zurückgewiesen worden, nachdem die ursprüngliche Klägerin gestorben war und die jetzigen Kläger den Rechtsstreit als ihre Rechtsnachfolger aufgenommen hatten.

Mit der Revision erstrebt der Beklagte weiterhin die Abweisung der Klage.

Die Kläger beantragen, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

1. Das Berufungsgericht hat die Schadensersatzpflicht des Beklagten aus §§ 823, 31, 89 BGB für begründet gehalten. Ohne darauf einzugehen, ob die Behandlung der früheren Klägerin mit Neomycin ein ärztlicher Kunstfehler war, hat es

in der Anwendung dieses Mittels mit der Folge des Gehörverlustes der Patientin darum eine zum Schadensersatz verpflichtende Maßnahme erblickt, weil die behandelnden Ärzte das Medikament wegen der Gefahr toxischer Nebenwirkungen nicht hätten anwenden dürfen, ohne die Patientin auf die Gefahrenmöglichkeiten hinzuweisen und ihre Zustimmung zu der Behandlung mit dem Mittel einzuholen. Daß sich die Klägerin mit der Aufnahme in das Krankenhaus allgemein mit den erforderlichen Behandlungen einverstanden erklärt habe, sei nur auf normale und übliche, harmlose, ungefährliche Behandlungsarten zu beziehen gewesen und habe nicht auch die hier vorgenommene Behandlung mit Neomycin umfaßt. Zu dieser sei ihre Zustimmung auch dann nicht entbehrlich gewesen, wenn sie "vital indiziert" gewesen sein sollte. Für die Annahme, daß die vorherige Aufklärung der Patientin eine ernste Gefährdung ihres Lebens oder ihres Gesundheitszustandes hätte zur Folge haben können, fehle es an hinreichender Darlegung. Mangels der erforderlichen Zustimmung stelle sich die Handlungsweise der Ärzte als eine - schuldhaft begangene - rechtswidrige Verletzung der körperlichen Integrität der Patientin dar. Das Berufungsgericht ist der Ansicht, daß hieran auch der Krankenhausleitung selbst ein vom Beklagten zu vertretendes Verschulden zur Last falle, weil sie es unter Verletzung der ihr obliegenden allgemeinen Überwachungs-, Kontroll- und Unterweisungspflicht verabsäumt habe, den Ärzten die notwendigen Anweisungen darüber zu erteilen, daß sie sich bei Anwendung gefährlicher Therapien, insbesondere von solchen der hier in Rede stehenden Art, der Einwilligung der zu be-

handelnden Patienten zu versichern und sie über die mit der Behandlung möglicherweise verbundenen Gefahren aufzuklären hätten.

2. Zu dieser Beurteilung ist das Berufungsgericht auf rechtlich bedenklichem Wege gelangt.

a) Zutreffend ist das Berufungsgericht allerdings davon ausgegangen, daß eine zu Heilzwecken vorgenommene Behandlung, die zu gesundheitlicher Schädigung des Patienten geführt hat, unabhängig davon, ob hierfür ein ärztlicher Behandlungsfehler ursächlich geworden ist, als rechtswidrig anzusehen ist, wenn sich der Patient nicht mit der Behandlung einverstanden erklärt hat. Die Zustimmung des Patienten setzt voraus, daß er im großen und ganzen weiß, worin er einwilligt. Ist eine vom Arzt vorgenommene Behandlung mit gesundheitsschädlichen Nebenwirkungen verbunden, so muß der Patient daher in der Regel hierüber ins Bild gesetzt werden, wenn seine Einwilligung in die Behandlung wirksam sein soll. Aufklärung kann auch da erforderlich sein, wo nur die Möglichkeit droht, daß es infolge der Behandlung zu gesundheitsschädlichen Folgen kommt. Indessen kommt es, wie das Berufungsgericht ausweislich seiner widerspruchsvollen Urteilsausführungen verkannt hat, sehr darauf an, welcher Art die möglicherweise eintretenden Folgen sind, wie groß im gegebenen Falle die Gefahr ihres Eintritts ist und wie schwer sie im Verhältnis zu den Folgen wiegt, die für den Patienten im weiteren Ablauf seiner Erkrankung zu erwarten wären, wenn die vorgesehene Behandlung unterbliebe. Auf Gefahren, die sich so selten verwirk-

lichen und deren Hervortreten auch in dem Falle des betreffenden Patienten so wenig wahrscheinlich ist, daß sie bei einem verständigen Menschen in seiner Lage für den Entschluß, in die Behandlung einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fallen, braucht der Patient nicht hingewiesen zu werden. Ebenso kann eine Aufklärung entbehrlich sein, wenn die möglicherweise eintretenden ungünstigen Nebenwirkungen der Behandlung so viel weniger gravierend sind als die Folgen eines Unterbleibens der Behandlung, daß sie ein vernünftiger Mensch in der Lage des Patienten für die Willensentschließung, sich der Behandlung zu unterziehen oder sie abzulehnen, nicht als bedeutsam ansähe (vgl. BGHZ 29, 176, 179 und die dort angeführten Entscheidungen; Urteile des erkennenden Senats vom 26. September 1961 - VI ZR 225/60 LM Nr. 14 zu § 276 (Ca) BGB = NJW 1961, 2203 = MDR 1962, 44 = VersR 1961, 1039; vom 24. Oktober 1961 - VI ZR 106/61 - VersR 1962, 46; siehe auch Kleinewefers in VersR 1962, 197, 200 ff). Hat freilich der Patient eine andere Auffassung zu erkennen gegeben, so wird der Arzt nicht davon absehen dürfen, ihm die möglichen Folgen stattfindender oder unterbleibender Behandlung vor Augen zu führen und seine Entscheidung herbeizuführen; auch wenn Anlaß zu Zweifeln besteht, wird der Arzt nicht einfach seine Entschließung an die Stelle derjenigen des Patienten setzen dürfen.

Das Berufungsgericht hat sich im Beginn der Urteilsbegründung zu der Ansicht bekannt, daß die Belchrungspflicht des Arztes entfällt, wenn Schäden durch die von ihm beabsichtigte Behandlungsart nur in äusserst seltenen Fäl-

len auftreten und anzunehmen ist, daß sie bei einem verständigen Patienten für seinen Entschluß, in die Behandlung einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fallen. Im weiteren Verlauf der Urteilsausführungen hat das Berufungsgericht dann aber hervorgehoben, zur Zeit der hier in Rede stehenden Behandlung vom Juli 1957 sei nicht schon zuverlässig geklärt gewesen, bis zu welcher Dosierungsgrenze eine "völlige Ungefährlichkeit" der Neomycinpräparate zu bejahen gewesen sei; damalige Erörterungen hätten es nicht als "absolut sicher" erkennen lassen, daß nicht auch bei Gaben von 1 g und einer Behandlungsdauer von nicht mehr als 7 Tagen Gehörschäden auftreten könnten; toxische Nebenwirkungen seien solchenfalls nicht "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen" gewesen. Es habe sich vorwiegend, so hat das Berufungsgericht herausgestellt, nicht um eine Behandlung gehandelt; "bei der Nebenschäden schlechterdings nicht zu erwarten" gewesen seien. So ist das Berufungsgericht zu dem Schluß gelangt, daß eine Aufklärung unerlässlich gewesen sei.

Bei dieser Beurteilung hat sich das Berufungsgericht ersichtlich nicht an die von ihm selbst vorangeschickte Richtschnur gehalten. Die Betrachtungsweise, die das Berufungsgericht tatsächlich zur Anwendung gebracht hat, verschiebt irrigerweise die Grenzen ärztlicher Aufklärungspflicht. Aufklärung ist nicht schon dann erforderlich, wenn Nebenschäden der vorgeschenen Behandlung nicht mit absoluter Sicherheit oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen sind, vielmehr kann der Arzt nach den oben dargelegten Rechtsgrundsätzen der Notwendigkeit einer Auf-

klärung des Patienten auch dann enthoben sein, wenn die Behandlung mit gewissen fernliegenden Gefahren verbunden ist.

b) Das Berufungsgericht hat nicht verkannt, daß es für die Beurteilung der Frage, ob ein Patient zur Zeit der hier vorgenommenen Neomycinbehandlung auf etwaige Gefahren schädlicher Nebenwirkungen aufzuklären war, auf den damaligen Stand der ärztlichen Erkenntnisse ankommt. Das Präparat war im Jahre 1949 entwickelt worden. Unstreitig war 1957 bekannt, daß Grenzen der Dosierung eingehalten werden mußten, um schädliche Nebenwirkungen zu vermeiden. Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts hat der damalige Prospekt der Herstellerfirma darauf hingewiesen, daß bei Gaben über 1 g pro Tag und Therapiedauer über 7 Tage auf toxische Nebenwirkungen - Akustikschädigungen mit Taubheit und Gleichgewichtsstörungen - geachtet werden müsse; länger dauernde parenterale Medikation könne irreversible Störungen des achten Gehirnnervs verursachen; "in der Praxis", so ist dort aber betont worden, "hat sich gezeigt, daß bei Myacinegaben bis zu 5 g und bis zu 7 Tagen Dauer keine toxischen Nebenwirkungen auftraten". Demgegenüber ist das Berufungsgericht jedoch zu der Ansicht gelangt, auch damals schon seien bei Neomycingaben von 1 g je Tag und Therapiedauer von 7 Tagen toxische Nebenwirkungen, insbesondere Gehörschäden nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen gewesen. Bei dem nur mäßigen Körper- und Ernährungszustand der früheren Klägerin (52,1 kg Körpergewicht bei 1,71 m Körpergröße) habe es insbesondere auch nicht außer jeder Wahrscheinlichkeit gelegen, daß die bei ihr durchgeführte Behandlung, die sonst bei größeren

Dosen als möglich angesehenen Nebenfolgen habe hervorgerufen können.

Bei dieser Würdigung hat sich das Berufungsgericht auf einige von ihm angeführte Fundstellen aus dem ärztlichen Schrifttum gestützt. Es zitiert Aufsätze von Schüler aus den Jahren 1953 und 1955 (Medizinische Klinik 1953 I 179 und 1955 II 1592), Bemerkungen aus einer Antibiotikafibel von Walter und Heilmeyer aus dem Jahre 1954 und einen Bericht von Crone-Münzebrock und Fuchs vom Juli 1957 über die von ihnen festgestellten Ergebnisse klinischer Prüfung des Neomycin (Medizinische Klinik 52. Jahrgang S. 1066-1069). Während sich Schüler unter Hinweis auf die geringe Breite seiner bisherigen Erfahrungen (parenterale Behandlung von 35 niereengeschädigten und -kranken Patienten mit täglich 15 mg/kg Körpergewicht, insgesamt 4-5 g Neomycin ohne schädliche Nebenwirkungen) zurückhaltend äußerte, haben Crone-Münzebrock und Fuchs als Ergebnis der klinischen Prüfung die Tageshöchstosis von 1 g für einen Zeitraum von 7 Tagen angegeben und Walter-Heilmeyer bemerkt, die Häufigkeit toxischer Nebenerscheinungen gehe mit der Dosierungshöhe - bei Gaben über 1 g - und Therapiedauer - möglichst nicht mehr als 7 Tage - parallel; die intramuskuläre Gabe sei im allgemeinen als kontraindiziert anzusehen und komme nur bei schwersten Krankheitsbildern infrage; eine Tagesdosierung von 750 mg bis maximal 1 g (bzw. 10-15 mg/kg Körpergewicht) werde als relativ ungefährlich angesehen.

Vornehmlich auf Grund dieser letzten Angaben hat das Berufungsgericht den von ihm gezogenen Schluß für gerechtfertigt gehalten.

c) Es mag sein, daß bei Zugrundeliegung der hier genannten Dosierungsziffern die fünftägige Behandlung der früheren Klägerin mit je 1 g nicht mehr als relativ ungefährlich erscheinen konnte. Walter-Heilmeyer weichen aber mit ihren Angaben von dem Prüfungsergebnis klinischer Untersuchungen ab, über das Crone-Münzebrock und Fuchs noch 1957 berichtet haben und das die Darlegungen in dem Prospekt der Herstellerfirma bestätigte. Das Berufungsgericht hat sich nicht darüber ausgesprochen und offenbar auch nichts darüber sagen können, wie sich die Unterschiedlichkeit der Auffassungen erklärte und wie sich die ärztliche Wissenschaft zu ihr stellte. Von der rechtsirrigen Betrachtungsweise aus, daß ärztliche Aufklärung schon immer dann erforderlich sei, wenn schädliche Nebenwirkungen der Behandlung nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen seien, hat das Berufungsgericht die Befragung eines medizinischen Sachverständigen für unnötig gehalten, da es auch für einen medizinischen Laien ohne weiteres erkennbar sei, daß im Juli 1957 noch keine abschließenden zuverlässigen ärztlichen Erfahrungen hätten vorliegen können, bis zu welcher Dosierungsgrenze "eine völlige Ungefährlichkeit" der Neomycinpräparate zu bejahen gewesen sei. Die irrige Anlegung eines rechtsfehlerhaften Maßstabes hat das Berufungsgericht dazu geführt, eine auf fachmedizinischem Gebiet liegende Frage zu beantworten, ohne daß es über das hierzu erforderliche Fachwissen verfügte. Mit Recht rügt die Revision, daß das Berufungsgericht unterlassen hat, sich der Hilfe eines Sachverständigen zu bedienen, wie es der Beklagte beantragt hatte. Durch Sachverständigenbegutachtung wäre nicht nur zu klären gewesen, wie

um die Mitte des Jahres 1957 Neomycin hinsichtlich seiner Anwendbarkeit und Medikation in der ärztlichen Wissenschaft und Praxis beurteilt wurde, sondern auch, in welchem Maße und mit welchem Grade von Wahrscheinlichkeit im Falle der Klägerin nach dem damaligen Stand der Erkenntnisse etwaige ungünstige Nebenwirkungen der Neomycinbehandlung möglich erschienen und sich zu den Folgen verhalten hätten, mit deren Eintritt hätte gerechnet werden müssen, wenn die Behandlung unterblieb.

d) Mit Recht hat das Berufungsgericht angenommen, daß sich die Leitungs- und Aufsichtspflicht, die dem Vorstand einer Klinik obliegt, auch darauf bezieht, daß im Krankenhausbetrieb die ärztliche Aufklärungspflicht beachtet und ihren Erfordernissen genügt wird (Urteile des erkennenden Senats vom 10. Juli 1954 - VI ZR 45/54 - NJW 1956, 1106 = VersR 1954, 496; vom 26. September 1961 - VI ZR 225/60 aaO). Die Notwendigkeit ärztlicher Aufklärung liegt vorwiegend auf dem Felde operativer Eingriffe, kann sich aber sehr wohl auch bei medikamentöser Behandlung ergeben. Wenn es regelmäßig auch im eigenverantwortlichen Ermessen der behandelnden Ärzte steht, darüber zu befinden, welche therapeutischen Mittel zur Anwendung gebracht werden sollen, so hat sich die Krankenhausleitung doch in geeigneter Weise vergewissert zu halten, daß auch bei medikamentöser Behandlung eine notwendige Aufklärung der Patienten nicht verabsäumt wird. Was der Krankenhausvorstand tun muß, um seiner Leitungs- und Aufsichtspflicht in dieser Hinsicht zu genügen, läßt sich nicht allgemein sagen; es hängt von den jeweiligen Verhältnisse des betreffenden Kranken-

hauses, der Größe und Ordnung des Krankenhausbetriebes, der personellen Zusammensetzung des ärztlichen Dienstes usw. ab, durch welche Maßnahmen die Krankenhausleitung dafür zu sorgen hat, daß die beim Krankenhaus tätigen Ärzte der Notwendigkeit ärztlicher Aufklärung gerecht werden. Das Berufungsurteil hat sich über Gesichtspunkte dieser Art nicht ausgesprochen; es hebt allein auf die Gefährlichkeit der an der früheren Klägerin vorgenommenen Neomycin-Behandlung ab und meint, die Ärzte hätten angewiesen werden müssen, insbesondere bei Anwendung der hier in Rede stehenden Therapie, die Patienten über die mit der Behandlung möglicherweise verbundenen Gefahren aufzuklären und sich ihrer Einwilligung zu vergewissern. Eine derartige Anweisung wäre gewiß in Betracht gekommen, wenn der Krankenhausleitung, etwa aus dem Erfahrungsbericht eines anderen Krankenhauses, bekannt geworden sein sollte oder hätte bekannt gewesen sein müssen, - vielleicht gar eher als den im Krankenhaus beschäftigten Ärzten selbst - daß eine Neomycin-Behandlung auch dann mit ernststen Gefahren verbunden war, wenn sie sich im Rahmen der Dosierungsangaben der Herstellerfirma hielt. Für eine solche Annahme bietet der Sachvortrag der Parteien aber keinen Anhalt. Es bleibt daher die Frage, ob dem Krankenhausvorstand auch ohne die Notwendigkeit besonderer Anweisungen über ärztliche Aufklärung bei Neomycin-Behandlungen zur Last gelegt werden kann, seine Leitungs- und Aufsichtspflicht mit Bezug auf die Beachtung ärztlicher Aufklärungspflicht im Krankenhausbetrieb verletzt zu haben. Diese Frage findet in den Feststellungen des Berufungsurteils keine hinreichende Grundlage für eine ab-

schließende Beurteilung; sie wird auch erst dann wieder geprüft zu werden brauchen, wenn die weitere Sachaufklärung ergibt, daß nach dem damaligen Stand der ärztlichen Wissenschaft und Praxis eine Neomycin-Behandlung in den Dosierungsgrenzen des Herstellerprospektes nicht als ungefährlich angesehen werden durfte und die Klägerin über die möglichen Gefahren der Behandlung hätte aufgeklärt werden müssen. Andernfalls würde es an der Ursächlichkeit etwaiger Versäumnisse der Krankenhausleitung für den eingetretenen Schaden fehlen.

Das angefochtene Urteil kann hiernach nicht bestehen bleiben.

Die Sache bedarf weiterer tatrichterlicher Klärung in der vorstehend gekennzeichneten Richtung und präziserer tatrichterlicher Feststellungen.

3. Die Schmerzensgeldentscheidung, die das Berufungsgericht getroffen hat, wird von der Revision mit Recht angegriffen.

Das Schmerzensgeld soll dem Geschädigten einen angemessenen Ausgleich für die erlittene Lebensbeeinträchtigung gewähren und zugleich dem Gedanken Rechnung tragen, daß ihm der Schädiger für das, was er ihm angetan hat, Genugtuung schuldet (BGHZ 18, 149). Die Rücksicht auf Höhe und Maß der Lebensbeeinträchtigung und namentlich auch deren Dauer steht im Vordergrund. Das Landgericht hatte bei der Bemessung des Schmerzensgeldes auf 20 000 DM er-

wogen, daß vor der noch jungen Klägerin ein ganzes Leben liege, in dem sie von vielem, was den gesunden Menschen selbstverständlich sei, durch ihre Ertaubung ausgeschlossen werde. Als das Berufungsgericht über die Berufung des Beklagten entschied, war die Klägerin aber bereits gestorben. Trotzdem hat das Berufungsgericht das Schmerzensgeld in der vom Landgericht festgesetzten Höhe bestehen lassen. Es hat dies damit begründet, daß bei der Bemessung des Schmerzensgeldes nur auf die normalerweise zu erwartende Lebensdauer, nicht aber auf die tatsächliche Lebensdauer abgestellt werde und es daher nicht angehe, ein unter diesen Gesichtspunkten bemessenes Schmerzensgeld deshalb herabzusetzen, weil der Berechtigte vor der rechtskräftigen Entscheidung über seinen Anspruch verstorben sei. Das Berufungsgericht verkennt, daß im Berufungsverfahren über den Klageanspruch auf Grund der Sachlage zu entscheiden ist, wie sie sich im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung im Berufungsrechtszug darstellt. Daher durfte sich das Berufungsgericht bei seiner Entscheidung nicht auf eine zeitlich überholte Lebenserwartung der früheren Klägerin zurückbeziehen, sondern mußte die abgeschlossene tatsächliche Lebensdauer zugrunde legen.

Führt die erneute Verhandlung wieder zur Bejahung einer Deliktshaftung des Beklagten, so wird das Berufungsgericht über die Höhe des Schmerzensgeldes erneut zu befinden haben.

4. Bei dem zuerkannten Anspruch auf Zahlung von 1 447,50 DM hat es sich um einen Teil der Schäden gehandelt, die die frühere Klägerin im Schriftsatz vom 14. Dezember 1959 errechnet hatte. In der Berufungsverhandlung haben die jetzigen Kläger erklärt, daß sie auf den Mehrbetrag dieser Schadensaufstellung verzichteten. Die Revision zieht in Zweifel, daß für den Klageanspruch auf Feststellung der Schadensersatzpflicht des Beklagten für weitere Schäden der früheren Klägerin nun noch ein rechtliches Interesse bestanden habe. Das Berufungsgericht, das anscheinend angenommen hat, daß auch über den Zeitpunkt jener Schadensaufstellung hinaus mit der Entstehung von Schäden zu rechnen gewesen sei, wird bei der erneuten Verhandlung Gelegenheit haben, sich durch Befragen der Kläger (§ 139 ZPO) auch hierüber Klarheit zu verschaffen.

Die Entscheidung über die Kosten der Revision bleibt dem Berufungsgericht vorbehalten.

Engels

Dr. Kleinewefers

Bundesrichter
Dr. K. E. Meyer ist
erkrankt.

Engels

Hanebeck

Dr. Pfretzschner