

2339 098

Für das Nachschlagewerk! *Minimierung*
Nicht für die Amtliche Sammlung!

50

Gesetz: BGB § 276

Rechtssatz: Wird nach einer Operation eine 16 cm lange
und 8 cm breite Arterienklemme in der Bauch-
höhle des Patienten zurückgelassen, so
spricht der erste Anschein für ein Verschul-
den des operierenden Arztes.

Aktenzeichen: VI ZR 88/52

Urteil des BGH vom 29. Juni 1953 OLG Nürnberg

Verkündet am
29. Juni 1953
Malessa, ap. Justizassistent
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

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

In dem Rechtsstreit

der Kaufmannswitwe Grete B [REDACTED] in L [REDACTED]
bei N [REDACTED], W [REDACTED] Z [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin und Revisionsklägerin,

- Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

den Stadtmedizinaldirektor Dr. Hermann S [REDACTED]
in N [REDACTED], F [REDACTED] strasse,

Beklagten, Berufungsbeklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 15. Juni 1953 unter Mitwir-
kung der Bundesrichter Dr. Kleinewefers, Dr. Gelhaar,
Hanebeck, Dr. Bode und Dr. Kaul

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das
Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts
in Nürnberg vom 15. Januar 1952 aufgehoben. Die
Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Ent-
scheidung, auch über die Kosten des Revisions-
verfahrens, an das Berufungsgericht zurückver-
wiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Ehemann der Klägerin suchte am 23. April 1945 auf Grund der ärztlichen Diagnose eines Darmverschlusses (Ileus) das T[REDACTED]-Krankenhaus in M[REDACTED] auf, das damals in der Hauptsache als Reservelazarett diente und nebenbei eine Zivilabteilung hatte. Der Beklagte, als Chefarzt des Lazaretts und Leiter der Zivilabteilung zugleich der einzige operierende Chirurg, nahm am gleichen Tage eine Operation vor, bei der er die Bauchhöhle öffnete und den Dünndarm zur Untersuchung über die Bauchdecke nach aussen verlagerte. Ein Darmverschluss konnte nicht festgestellt werden. Die Operation wurde daher ohne weitere chirurgische Eingriffe beendet. Dabei verblieb eine Arterienklemme, ein scherenförmiges Metallinstrument von 16 cm Länge und 8 cm Griffbreite, unbemerkt in der Bauchhöhle des Patienten. Dieser wurde nach Heilung der Operationswunde aus dem Krankenhaus entlassen.

Etwa 14 Tage später verspürte er Schmerzen in der Bauchgegend, die sich im Laufe der Zeit steigerten. Der praktische Arzt Dr. Sch[REDACTED], den er deswegen zu Rate zog, legte ihm Anfang 1946 nahe, sich in fachärztliche Behandlung zu begeben. Am 30. September 1947 konsultierte er den Facharzt für Magen- und Darmkrankheiten Dr. G[REDACTED]; dieser stellte bei der äusseren Untersuchung eine querliegende druckempfindliche Resistenz im linken Unterbauch fest. Der Hausarzt des Ehemannes der Klägerin Dr. B[REDACTED], in dessen Behandlung er sich im November 1947 begab und der Verdacht auf einen Tumor in der linken Bauchgegend hatte, veranlasste zur Herbeiführung einer genaueren Diagnose die Untersuchung durch den Röntgenfacharzt Dr. S[REDACTED]. Die Röntgenaufnahme ergab das Vorhandensein der Arterienklemme. Sie wurde am 9. Dezember 1947 durch den



Facharzt für Chirurgie Dr. H. [REDACTED] operativ entfernt. Hierbei erwies sich, dass die Klemme allseitig vom Darm überdeckt, in den Dünndarmschlingen eingebacken und an der Spitze und den beiden Griffen in den Darmwandungen eingewachsen war. Bei dem Versuch ihrer Herauslösung entstanden 3 Löcher in der Dünndarmwandung, von denen das eine übernäht werden konnte, während die beiden anderen eine Resektion des betroffenen Darmstückes erforderlich machten. Nach der Operation trat eine nekrotische Entzündung der Wunde auf. Am 17. Dezember 1947 verstarb der Ehemann der Klägerin.

Die Klägerin hat den Beklagten auf Ersatz des Schadens in Anspruch genommen, der ihr durch den Tod ihres Ernährers entstanden ist. Unter Zugrundelegung eines Monatsbetrages von 300 DM, den dieser ihr nach ihrem Vortrag bei Lebzeiten zum Unterhalt aus seinem Einkommen hätte zuwenden müssen, hat sie für die Zeit vom 1. Juli 1948 bis zum 31. Dezember 1949 Zahlung von insgesamt 5 400 DM verlangt. Sie hat ferner beantragt, den Beklagten für die Zeit vom 1. Januar 1950 bis zum 17. Mai 1957, dem Tage, an dem ihr Ehemann das 65. Lebensjahr vollendet haben würde, zur Zahlung einer Rente zu verurteilen, deren Höhe sie in richterliches Ermessen gestellt hat.

Der Beklagte hat vorgebracht, er habe die Operation unter so aussergewöhnlich ungünstigen Umständen vornehmen müssen, dass ihm das Zurücklassen der Arterienklemme in der Bauchhöhle des Ehemannes der Klägerin nicht als Verschulden angerechnet werden könne. Das Krankenhaus sei nach der Kapitulation N. [REDACTED] am 20. April 1945 durch amerikanische Posten von der Umwelt abgeschlossen und auf

sich allein gestellt gewesen. Von dem amerikanischen Befehlshaber sei ihm die gesamte Verantwortung für alle Vorgänge im Krankenhaus mit der Androhung aufgebürdet worden, dass er für die Befolgung der Anordnungen der Besatzungsmacht mit seinem Kopf hafte. Das Krankenhaus sei stark überbelegt gewesen, vor allem mit Schwerstverwundeten. Er habe Tag und Nacht operieren müssen und sich kaum eine Ruhepause gönnen können. Da die ordentlichen Operationssäle nicht benutzbar gewesen seien, hätten die Operationen in einem Bunker des Krankenhauses ausgeführt werden müssen. Die elektrische Stromversorgung des Krankenhauses sei unterbrochen gewesen; ein Notstrom-Aggregat, das vorhanden gewesen sei, habe nicht selten versagt, so dass man sich in solchen Fällen bei Operationen mit Kerzen- oder Taschenlampenbeleuchtung habe behelfen müssen. Seine Leistungsfähigkeit sei auch durch den Geruch der in der Leichenhalle aufgestapelten Leichen, die man damals nicht habe beerdigen könne, sowie durch die schlechte Luft im Bunker infolge der Ausdünstung der eitrigen Geschwüre der dort durcheinander liegenden Schwerstverwundeten stark beeinträchtigt gewesen. Es habe ihn zudem seelisch stark belastet, dass sein Familienheim, wie er zu Beginn der Kampfhandlungen in N. erfahren habe, von Feindeinwirkung betroffen worden und er in grosser Sorge um das Schicksal seiner Angehörigen gewesen sei, mit denen er keine Verbindung habe aufnehmen können. Als Assistenten seien ihm von der Wehrmacht ein junger unerfahrener Arzt, der eben erst sein Examen abgelegt gehabt habe, sowie ein Medizinstudent zugeteilt gewesen. Für die Entfernung der Arteriënklemme aus dem Operationsbereich seien die Assistenten verantwortlich gewesen; sie zu kontrollieren, sei er bei seiner starken Überbelastung ausserstande gewesen, da er sich auf den Operationsvorgang habe konzentrieren müssen. Der Beklagte hat ferner bestritten, dass

der Verbleib der Arterienklemme in der Bauchhöhle für den Tod des Ehemannes der Klägerin ursächlich gewesen ist. Er hat eingewendet, dieser habe seinen Tod selbst verschuldet, da er sich trotz seiner Beschwerden nach der ersten Operation nicht alsbald einer ärztlichen Behandlung unterzogen und es versäumt habe, die Arterienklemme zu einer Zeit entfernen zu lassen, zu der dies noch ohne Gefahr habe geschehen können.

Landgericht und Oberlandesgericht haben die Klage abgewiesen.

Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter. Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I.

Wie das Berufungsgericht zutreffend ausführt, kommen als Klagegrundlage für die Ansprüche der Klägerin nur die Bestimmungen über die Haftung aus unerlaubter Handlung in Betracht. Das Verlangen nach Entrichtung einer bereits aufgelaufenen und weiterhin zu leistenden Geldrente zum Ersatz des Schadens, den die Klägerin durch den Verlust ihres gesetzlichen Unterhaltsanspruchs gegen ihren Ehemann erlitten hat, lässt sich nur auf § 844 Abs 2 BGB stützen. Die Grundsätze einer Vertragshaftung können entgegen der Meinung der Klägerin nicht zur Anwendung gelangen. Aus dem Behandlungsvertrage, der zwischen ihrem Ehemann und dem Beklagten zustande gekommen ist, hat sie keine eigenen Ansprüche gegen den Beklagten erworben. Die Ansprüche, die

ihrem Ehemann gegen den Beklagten erwachsen sein mögen, die auf seine ersteheliche Tochter als alleinige Erbin übergegangen und, wie die Klägerin im Revisionsverfahren vorgebracht hat, nunmehr an sie abgetreten worden sind, können nicht den Ersatz des Schadens zum Gegenstand haben, der ihr selbst erst durch den Tod ihres Ehemannes entstanden ist. Schon aus diesem Grunde geht auch die Rüge der Revision fehl, dass es das Berufungsgericht unter Verstoß gegen § 139 ZPO versäumt habe, der Klägerin durch Hinweis auf ihre mangelnde Erbenstellung Gelegenheit zu geben, sich die Ansprüche, die ihrem verstorbenen Ehemann zugestanden hätten, von seiner Tochter bereits im Berufungsverfahren abtreten zu lassen.

II.

In dem Zurücklassen der Arterienklemme in der Bauchhöhle des Ehemannes der Klägerin hat, wie das Berufungsgericht nach dem Zusammenhang der Urteilsausführungen nicht verkannt hat, eine objektiv rechtswidrige Verletzung des Gesundheitszustandes des Operierten gelegen. Für die Folgen seines Versehens, so hat das Berufungsgericht ausgeführt, wäre der Beklagte aber nur dann schadensersatzpflichtig, wenn ihm Fahrlässigkeit nachgewiesen werden könnte. Normalerweise müsse zwar ein Verschulden angenommen werden, wenn ein Fremdkörper von dem Ausmass und der Grösse der Arterienklemme bei chirurgischem Eingriff in der Bauchhöhle zurückbleibe, möge auch von medizinischen Autoritäten die Ansicht vertreten werden, dass es kein absolut sicheres Mittel gebe, das Zurückbleiben eines Fremdkörpers unter allen Umständen zu verhüten. Hier sei aber zu berücksichtigen, dass aussergewöhnliche Umstände vorgelegen hätten, die für das Versehen des Beklagten mitursächlich gewesen seien. Wie durch die Bekundungen der Zeugen G [REDACTED]

und Dr. W. [REDACTED] sowie durch die Parteiaussage des Beklagten bewiesen sei, habe der Beklagte, nachdem das T. [REDACTED]-Krankenhaus am 18. April 1945 durch die Amerikaner besetzt und von der Umwelt isoliert worden sei und die Kämpfe um M. [REDACTED] erst am 20. April 1945 zu Ende gegangen seien, in einem behelfsmässigen Bunker bei Notbeleuchtung, teilweise sogar bei Kerzenlicht und Taschenlampenbeleuchtung unter ungünstigen Luftverhältnissen mit völlig unzureichender Assistenz Tag und Nacht operieren müssen. Während die normale Belegung des Krankenhauses auf 80 Patienten berechnet gewesen sei, hätten damals 217 verwundete Soldaten und eine Anzahl Zivilisten ärztlich betreut werden müssen. Mangels Bestattungsmöglichkeit hätten zahlreiche Leichen in einem Abstellraum zwischen Krankenhaus und Bunker gelegen. Dazu habe der durch die Sorge um Heim und Angehörige psychisch belastete Beklagte noch laut Befehl des amerikanischen Befehlshabers die Verantwortung für das Wohlergehen des gesamten Krankenhauspersonals getragen. In Anbetracht dieser Umstände, unter denen die unaufschiebbare Operation des Ehemannes der Klägerin habe vorgenommen werden müssen, könne der Beklagte für sein fehlerhaftes Verhalten, auch soweit es etwa auf mangelnder Überwachung seiner Assistenten beruhe, nicht verantwortlich gemacht werden; sein Verschulden sei zu verneinen. Das Berufungsgericht hat auch eine Haftung des Beklagten aus § 831 BGB nicht für begründet gehalten. Nach den Feststellungen des Berufungsurteils haben bei der Operation Dr. W. [REDACTED] als Narkotiseur und der Famulus S. [REDACTED] als Assistenzarzt mitgewirkt. Die Tätigkeit des letzteren hat nur in kleineren Handreichungen bestanden. Das Berufungsgericht hat es daher für fraglich gehalten, ob die Überwachung und Entfernung der bei der Operation verwendeten Instrumente zum Aufgabenbereich dieser beiden Hilfspersonen gehört habe. Sollte dies der Fall gewesen sein, so entfalle die Haftung des Beklagten, weil der Grund

der Haftung aus § 831 BGB, Verschulden bei der Auswahl oder Überwachung der Hilfspersonen, vorliegend nicht in Betracht komme. Da dem Beklagten die Assistenten von militärischer Seite zugeteilt worden seien, habe er auf ihre Auswahl keinen Einfluss gehabt.

III.

Diese Ausführungen begegnen rechtlichen Bedenken.

Obwohl das Berufungsgericht mit Recht erwogen hat, dass es, falls nicht ganz aussergewöhnliche und abnorme Umstände vorliegen, als Verschulden des operierenden Arztes anzusehen ist, wenn er einen Fremdkörper von der Grösse dieser Arterienklemme in der Bauchhöhle des Patienten zurücklässt, hat es hieraus die notwendigen Folgerungen nicht rechtsirrtumsfrei gezogen. Kann man bei dem Zurückbleiben von Fremdkörpern in der Operationswunde auch nicht ganz allgemein und stets ein Verschulden des Arztes unterstellen, so weist das Zurücklassen eines derartig grossen und festen Gegenstandes wie hier doch in solchem Maße auf die Verletzung der anerkannten Regeln ärztlicher Kunst, ja der von jedem vorsichtigen Menschen anzuwendenden Sorgfalt hin, dass dem ersten Anschein nach von dem Verschulden des operierenden Arztes ausgegangen werden muss und es ihm zufällt, den gegen ihn sprechenden Anscheinsbeweis auszuräumen (vgl BGHZ 4, 138 [144 ff]). Dazu ist aber erforderlich, dass ein Sachverhalt dargetan wird, der die ernsthafte Möglichkeit eines Geschehensablaufes ergibt, bei dem das Zurückbleiben des Fremdkörpers ohne Verschulden des Arztes erklärlich ist. Die hierfür in Betracht kommenden Tatsachen bedürfen des vollen Beweises (vgl BGHZ 8, 239 [240]).

Die Ausführungen des angefochtenen Urteils entbehren insoweit hinreichender tatsächlicher Feststellungen und erwecken Zweifel, ob das Berufungsgericht diese Rechtsgrundsätze angewendet hat.

1. Das Berufungsgericht hat hervorgehoben, dass die nach der Einlieferungsdiagnose unaufschiebbare Operation des Ehemannes der Klägerin nur wenige Tage nach Beendigung der Kampfhandlungen um N. [REDACTED] stattgefunden habe, während das Krankenhaus noch von den amerikanischen Truppen besetzt und von der Aussenwelt abgeschnitten gewesen sei. Dass sich infolge dieser Umstände für den Hergang der Operation Störungen ergeben hätten, die für das Zurückbleiben der Arterienklemme verantwortlich gemacht werden könnten, lässt sich aus dem angefochtenen Urteil jedoch nicht entnehmen. Das Berufungsgericht hat nicht etwa festgestellt, dass während der Operation noch kriegsrische Zwischenfälle eingetreten wären. Auch liegt nichts dafür vor, dass die Operation, so wenig sie auch einen Aufschub duldete, überstürzt vorgenommen werden musste oder sich in ihrem Verlauf irgendwelche Komplikationen, unvorhergesehene bedrohliche Blutungen, Narkosezwischenfälle oder dergleichen ergeben und ausserordentliche Massnahmen erforderlich gemacht hätten, aus denen sich das Zurücklassen der Klemme erklären liesse. Vielmehr steht fest, dass sich nach Öffnung der Bauchhöhle der Verdacht auf Darmverschluss nicht bestätigte und jedes weitere chirurgische Eingreifen unterblieb.

2. Da die ordentlichen Operationssäle des Krankenhauses nicht benutzbar waren, ist die Operation, wie das Berufungsgericht weiter betont hat, in einem behelfsmässigen Bunker vorgenommen worden. Inwiefern Art und Einrichtung des Bunkers es verhindert hätten, die Operation mit der gebotenen

Sorgfalt durchzuführen, ist jedoch nicht dargelegt. Allerdings hat das Berufungsgericht festgestellt, dass ungünstige Licht- und Luftverhältnisse geherrscht haben. Wieso die Luftverhältnisse für das Zurückbleiben der Arterienklemme ursächlich gewesen sein sollen, lässt das angefochtene Urteil indessen nicht ersehen. Was die Lichtverhältnisse betrifft, so hat das Berufungsgericht als erwiesen angesehen, dass in den Tagen nach Beendigung der Kampfhandlungen im Krankenhaus nur eine Notbeleuchtung vorhanden gewesen ist, bei deren Versagen man Kerzen oder Taschenlampen hat zu Hilfe nehmen müssen. Über die Art der Notbeleuchtung und die Helligkeit des Lichts, das sie gewährte, sind aber keine Feststellungen getroffen. In der Beweisaufnahme ist hierüber nichts anderes hervorgetreten, als was der Zeuge Dr. W. [REDACTED] bekundet hat. Danach hat die Aggregatbeleuchtung, wenn sie im Gange gewesen ist, ausreichendes Licht gegeben. Dass sie bei der Operation ausgesetzt hätte und die Operation bei Kerzenschein oder Taschenlampenbeleuchtung hätte zu Ende geführt werden müssen, hat das Berufungsgericht nicht festgestellt. Weder die Zeugen noch der Beklagte haben hierüber etwas mitgeteilt. Es findet in den tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts daher keine hinreichende Grundlage, wenn es das Übersehen der Arterienklemme bei der Schliessung der Operationswunde auf die ungünstigen Lichtverhältnisse oder, wie es an einer anderen Stelle des Urteils ausgedrückt ist, ohne dass ersichtlich wäre, dass es damit etwas anderes gemeint hat, auf die "schlechte Beleuchtung des Operationsraumes" zurückführen zu können vermeint.

3. Bei der Prüfung der Frage, wie es sich überhaupt erklären lässt, dass die in ihrem Ausmasse keineswegs unansehnliche Arterienklemme vom Beklagten hat übersehen werden können, hat das Berufungsgericht vor allem auch in Betracht gezogen, dass sich bei Bauchoperationen ein Fremd-

körper in dem unübersichtlichen Darmgewirr leicht der Beobachtung entziehen und in den vielen Verstecken der Bauchhöhle verschwinden könne. Das ist aber eine Gefahr, die, wie das Berufungsgericht nicht verkannt hat, bei Bauchoperationen allgemein gegeben ist und nicht als ein Umstand gewertet werden kann, der der Operation des Ehemannes der Klägerin ein aussergewöhnliches Gepräge hätte geben und den Beweis des ersten Anscheins für ein Verschulden des Beklagten hätte ausschliessen können. Dass der Gefahr nicht in geeigneter Weise hätte begegnet werden können, hat das Berufungsgericht auch selbst nicht angenommen. Freilich meint es, der in höchstrichterlicher Rechtsprechung vertretene Grundsatz, dass auch der geschickteste Arzt nicht mit der Sicherheit und Exaktheit einer Maschine arbeiten und dass einem Operateur trotz aller Sorgfalt und Geschicklichkeit ein Fehler unterlaufen könne, müsse auch im vorliegenden Falle Gültigkeit haben. Indessen hat das Reichsgericht eine solche Auffassung nur in Bezug auf eine in ihren Ursachen ungeklärte Verletzung des Kranken bei einer Operation ausgesprochen; dass auch der geschickteste Arzt nicht mit der Sicherheit einer Maschine arbeite, ist eine Bemerkung, die im Zusammenhang damit gebracht worden ist, dass trotz aller Fähigkeit und Sorgfalt des Operateurs ein Griff, ein Schnitt oder Stich mißlingen könne, der sonst regelmässig dem betreffenden Arzt gelinge (RGZ 78, 432 [435]). Etwas anderes ist es aber, wenn ein Fremdkörper in der Operationswunde zurückbleibt. Ein Verschulden des Arztes kann in einem solchen Falle nur dann verneint werden, wenn er alle Sorgfalt angewendet hat, um durch geeignete Maßnahmen das Zurücklassen eines fremden Gegenstandes zu verhüten (vgl. RGZ 83, 71 [75]; 97, 4 [5]; BGHZ 4, 138 [144 ff]). Dem Beklagten hätten gerade die ihm bekannte Unzuverlässigkeit der Lichtanlage und die übrigen erörterten Umstände in besonderem Maße Veranlassung bieten müssen, allgemeine Sicherungen dagegen zu treffen, dass kein bei

einer Operation verwendetes Instrument unbemerkt in der Bauchhöhle des Operierten zurückblieb.

4. Der Pflicht zur Anwendung dieser Sorgfalt war der Beklagte nicht dadurch enthoben, dass an der Operation die nach seinem eigenen Vortrag völlig unerfahrenen Assistenten Dr. W. [REDACTED] und S. [REDACTED] teilnahmen. Als Operateur trug er die Verantwortung dafür, dass keine Fremdkörper in der Bauchhöhle zurückblieben. Er verletzte die Sorgfaltspflicht, die ihn selbst traf, wenn er die Überwachung des verwendeten Operationsmaterials den Assistenten überlassen haben sollte, ohne durch deren Anweisung und Beaufsichtigung dafür Sorge zu tragen, dass allen Erfordernissen Genüge geschah. Dass in dieser Hinsicht vom Beklagten überhaupt etwas unternommen worden ist, lassen die bisherigen Feststellungen nicht erkennen.

5. Schliesslich lässt sich die Annahme eines Verschuldens des Beklagten auch nicht damit ausräumen, dass er, wie das Berufungsgericht festgestellt hat, beruflich überbeansprucht gewesen ist und sich in einem "Zustande seelischer Belastung" befunden hat. Hierdurch mag zwar seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigt gewesen sein. Anders als bei der Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit kommt persönlichen Eigenschaften aber grundsätzlich keine Bedeutung zu, wenn es bei der Frage der zivilrechtlichen Haftung darum geht, ob die Sorgfalt angewendet worden ist, die nach dem objektiven Maßstab eines ordentlichen Angehörigen des betreffenden Berufskreises beachtet werden muss. Allerdings wird von Ebermayer (Der Arzt im Recht 1930 S 93) die Ansicht vertreten, dass der Arzt, wenn ihn die Not des Kranken zum Eingreifen zwingt, sich mit Erfolg auch auf seinen aussergewöhnlichen, seine Fähigkeit mindernden Zustand berufen könne. Ob dieser Auffassung beigetreten werden kann, braucht hier nicht entschieden zu werden. Denn auch dann, wenn die

festgestellten besonderen persönlichen Umstände berücksichtigt werden, können diese nach dem bisherigen Vorbringen doch nicht ausreichen, die Zurücklassung der Arterienklemme in der Bauchhöhle zu entschuldigen.

Das angefochtene Urteil hält der rechtlichen Nachprüfung somit nicht stand. Der Beweis des ersten Anscheins für das Verschulden des Beklagten kann auf Grund der bisherigen Feststellungen des Berufungsgerichts nicht als ausgeräumt gelten. Ob sich, gegebenenfalls auf Grund ergänzenden Vorbringens des Beklagten, das ihm unbenommen bleibt, weitere Feststellungen treffen lassen, die geeignet sind, den Anscheinsbeweis zu erschüttern, ist der Prüfung des Berufungsgerichts vorbehalten, an das unter Aufhebung des angefochtenen Urteils die Sache schon darum zurückverwiesen werden muss, weil es sich in dem angefochtenen Urteil einer Stellungnahme zu der Frage enthalten hat, ob das Versehen des Beklagten für den Tod des Ehemannes der Klägerin ursächlich geworden ist, und weil auch der Einwand eigenen Verschuldens an seinem Tode noch der tatrichterlichen Erörterung bedarf.

Die Entscheidung über die Kosten des Revisions-
verfahrens bleibt dem Berufungsgericht vorbehalten.

Dr. Kleinewefers

Hanebeck

Dr. Gelhaar

Dr. Bode

Dr. Kaul