

11

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

ZPO § 286 B

Zur Frage des Beweises für das Gebotensein einer mit Gefahr verbundenen Heilmethode, wenn im Krankenblatt eine nach ärztlicher Auffassung an sich gebotene Eintragung fehlt.

BGH, Urt. v. 16. Mai 1972 - VI ZR 7/71 - OLG Braunschweig
LG Braunschweig

11

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 7/71

URTEIL

Verkündet am

16. Mai 1972
Kriegl,
Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der Stadt B [REDACTED],
vertreten durch Oberstadtdirektor W [REDACTED],
B [REDACTED],

Beklagte und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

den Rentner Alfred K [REDACTED],
B [REDACTED]-Q [REDACTED], D [REDACTED] Straße [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 16. Mai 1972 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Pehle sowie der Bundesrichter Dr. Bode, Sonnabend, Dunz und Scheffen

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Braunschweig vom 27. Oktober 1970 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision hat die Beklagte zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger erlitt im Frühjahr 1959 bei Behandlung einer Lues in der Städtischen Nervenklinik in B [REDACTED] eine Arsenvergiftung - Spirotrypandermatitis -. Er hat von der beklagten Stadt als dem Träger des Krankenhauses und von dem behandelnden Arzt Dr. B [REDACTED] Schadensersatz verlangt.

Im Mai 1958 stellte die praktische Ärztin Dr. K [REDACTED] im Gefolge einerluetischen Erkrankung der Ehefrau des Klägers auch beim Kläger eine Lues



fest. Nach mehreren erfolglosen Injektionskuren überwies sie den Kläger der Städtischen Nerven-
klinik in B[REDACTED]. Dort wurde der Kläger seit
dem 10. März 1959 als Kassenpatient behandelt. Die
Klinik wurde damals von Medizinaldirektor Dr. K[REDACTED]
geleitet. Die Behandlung des Klägers lag in den
Händen des Assistenzarztes Dr. B[REDACTED]. Dieser
hatte im November 1955 die Vollapprobation erlangt
und war seit dem 1. März 1959 als Assistenzarzt in
der Nervenklinik tätig. Die Behandlung des Klägers
war die erste dieser Art, die er ausführte.

Nach Blutuntersuchungen und Punktion aus dem
Lendenwirbelkanal wurde die Diagnose Neurolues ge-
stellt.

Im Verlauf der Behandlung entwickelte sich
eine schwere Arsenvergiftung. Das Allgemeinbefinden
des Klägers verschlechterte sich erheblich. Dr.
B[REDACTED] zog nach dem 26. April 1959 auf Drängen
der Ehefrau des Klägers den ersten Assistenzarzt
Dr. H[REDACTED] zu. Am 30. April 1959 wurde der
Kläger in die Städtische Hautklinik verlegt. Dort
hielt er sich bis zum 8. Juli 1959 auf.

Der Kläger hat geltend gemacht:

Die beklagte Stadt und Dr. B[REDACTED] mußten
für den Schaden aufkommen, weil bei der ärztlichen
Behandlung verschiedene Fehler unterlaufen seien.

Er habe, da kein Paralyseverdacht bestanden habe, nicht mit dem arsenhaltigen Mittel Spirotrypan behandelt werden dürfen; vielmehr habe die Erkrankung mit Penicillin bekämpft werden müssen. Die Diagnose und die Behandlung habe nicht dem unerfahrenen Dr. B. [REDACTED] überlassen werden dürfen. Dieser sei auch nicht gehörig überwacht worden. Dr. B. [REDACTED] habe es unterlassen, durch regelmäßige Blutuntersuchungen festzustellen, ob sich eine Allergie anbahnte und habe die Behandlung mit Spirotrypan zu spät abgebrochen. Die Hauterscheinungen, das unvorhergesehene Fieber und die Lungenentzündung hätten Anlaß geben müssen, zu einer Behandlung mit Penicillin überzugehen. Die Allergie sei ungenügend bekämpft worden; zur Entgiftung des Körpers hätten sofort Nebennierenrindenhormone gegeben werden müssen. Dr. B. [REDACTED] [REDACTED] habe es versäumt, rechtzeitig einen weiteren Arzt und einen Hautarzt zuzuziehen.

Durch die Arsenvergiftung habe er eine Lungenstauung, einen Leberschaden und einen Herzklappenfehler erlitten. Hierdurch sei er vorzeitig arbeitsunfähig geworden.

Der Kläger erhielt bis zum 22. September 1959 Krankengeld und ab 23. September 1959 von der Landesversicherungsanstalt B. [REDACTED] eine Berufsunfähigkeitsrente. Seit Mitte August 1959

arbeitete er mit Unterbrechung bei der V [REDACTED] AG in B [REDACTED], jedoch nicht mehr wie früher als Feinmechaniker, sondern als Helfer in der Kontrolle. Seit dem 1. Dezember 1968 erhält der Kläger von der Landesversicherungsanstalt Erwerbsunfähigkeitsrente.

Mit der Klage hat der Kläger 4.586,21 DM zum Ersatz seines Verdienstausfalls und ein angemessenes Schmerzensgeld verlangt. Ferner hat er um die Feststellung gebeten, daß die Beklagte und Dr. B [REDACTED] als Gesamtschuldner verpflichtet seien, allen Schaden zu ersetzen, der ihm infolge der unsachgemäßen Heilbehandlung in der Städtischen Nervenlinik in B [REDACTED] ab 1. Oktober 1967 noch entstehe.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie hat erwidert:

Die Arsenkur sei wegen einer vollentwickelten spätluetischen Erkrankung des Zentralnervensystems notwendig gewesen. Eine Fieber-Arsenbehandlung sei auch ohne Paralyseverdacht berechtigt. Beim Kläger habe jedoch ein solcher Verdacht bestanden. Chefarzt Dr. K [REDACTED] habe am 18. März 1959 die Diagnose gestellt und die Therapie angeordnet oder, falls

diese schon vorher vom 1. Assistenzarzt Dr. H. [REDACTED] bestimmt worden sei, sie gutgeheißen. Dr. Blumenbach sei bei der Durchführung der angeordneten Arsenkur gehörig überwacht worden. Unverträglichkeitserscheinungen seien beim Kläger erst nach dem 20. April 1959 aufgetreten. Es sei alles Zumutbare getan worden, um die Allergie einzudämmen und zu heilen.

Im übrigen sei die Invalidität des Klägers nicht auf die Arsenvergiftung, sondern auf eine chronische Bronchitis des Klägers zurückzuführen. Diese habe sich durch die Arsenvergiftung nur bedingt verschlimmert.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen.

Im Berufungsrechtszug hat der Kläger Ersatz weiteren Verdienstauffalls beansprucht und zwar jetzt insgesamt 6.035,93 DM. Ferner hat er seinen Anspruch auf ein angemessenes Schmerzensgeld und den Feststellungsanspruch hinsichtlich des ab 1. April 1969 entstandenen und entstehenden Schadensweiterverfolgt.

Das Oberlandesgericht hat die Abweisung der gegen Dr. B. [REDACTED] erhobenen Klage bestätigt und im übrigen auf die Berufung des Klägers das Urteil des Landgerichts geändert. Es hat

1. die Beklagte verurteilt, an den Kläger 15.000 DM Schmerzensgeld zu zahlen.
 2. den bezifferten Zahlungsanspruch gegen die Beklagte dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt, soweit die Ansprüche nicht auf einen Sozialversicherungsträger übergegangen sind,
 3. festgestellt, daß die Beklagte dem Kläger, soweit dessen Ansprüche nicht auf einen Sozialversicherungsträger übergegangen sind, den Schaden zu ersetzen hat, der ihm infolge seiner Behandlung in der Städtischen Nerven-
klinik in B [REDACTED]
- a) vom 1. April 1969 bis 30. November 1973 durch Verdienstausschlag,
- b) ab 1. Dezember 1973 auf Lebenszeit durch den Rentenausfall entsteht, der sich daraus ergibt, daß der Kläger infolge seiner Behandlung in der Städtischen Nerven-
klinik in B [REDACTED] nicht bis zum 30. November 1973 Sozialversicherungsbeiträge leistet.

Mit der Revision verfolgt die Beklagte ihren Antrag, die Klage abzuweisen, weiter.

Entscheidungsgründe

A. Anspruch auf Ersatz von Verdienstausschlag.

I. Das Berufungsgericht hat dem Kläger einen Anspruch auf Ersatz seines Erwerbsausfalls unter dem Gesichtspunkt der Vertragshaftung dem Grunde

nach zugebilligt. Es ist zutreffend davon ausgegangen, daß durch die Aufnahme des Klägers als Kassenpatient in die Nervenklinik zwischen der Krankenkasse und der Beklagten als Trägerin des Krankenhauses ein Vertrag zustande gekommen ist, durch den der Kläger nach § 328 Abs. 2 BGB gegen die Beklagte einen unmittelbaren Anspruch auf eine den Regeln der Ärztlichen Wissenschaften entsprechende Heilbehandlung erwarb. Im Rahmen dieses Vertrages haftet die Beklagte für ein Verschulden der Ärzte, deren sie sich zur Erfüllung ihrer Vertragspflichten gegenüber dem Kläger bedient hat, nach den §§ 278, 276 BGB ebenso wie für eigenes Verschulden (BGHZ 1, 383/3867 und Urteil des BGH vom 17. Dezember 1968 - VI ZR 212/67 - VersR 1969, 310 (3127)).

II. Die Parteien streiten darüber, ob die im Krankenhaus der Beklagten tätigen Ärzte bei der Behandlung des Klägers einen mit den Regeln der Ärztlichen Wissenschaft nicht vereinbarenden Fehler begangen haben.

1. Einen solchen Fehler sieht das Berufungsgericht in der Anordnung, die Lues des Klägers mit Arsen zu behandeln. Es entnimmt den Gutachten der Fachärzte für Nervenkrankheiten Dr. B. [REDACTED] und Dr. S. [REDACTED] sowie der Fachärzte für Hautkrankheiten Professor Dr. Bo. [REDACTED] und Dr. L. [REDACTED] daß die Anwendung von Arsen, verbunden mit künstlich

erzeugtem Fieber, schon damals als äußerste Behandlungsart nur bei einer Lues III oder Neuro-lues mit Verdacht einer stufenweise fortschreitenden Paralyse berechtigt war. Diesen ärztlichen Standpunkt zweifelt auch die Revision nicht an.

2. Sie wendet sich aber gegen die Annahme des Berufungsgerichts, daß beim Kläger der Verdacht einer Paralyse nicht bestanden habe. Ihre Angriffe gegen diesen Teil des Berufungsurteils können indessen keinen Erfolg haben.

a) Bei Prüfung der Frage, ob hinreichender Paralyseverdacht bestand, hat sich das Berufungsgericht an das Gutachten des Facharztes für Nervenkrankheiten Dr. B. gehalten. Es hat den gutachtlichen Äußerungen des Sachverständigen entnommen, welche klinischen Anzeichen auf eine Paralyse hindeuten und hat mit Recht besonderes Gewicht darauf gelegt, daß in dem Krankenblatt weder ein Paralyseverdacht vermerkt ist noch Befunde eingetragen sind, die den Verdacht einer Paralyse rechtfertigen konnten. Der Leiter der Nervenklinik der Beklagten, Dr. K., hat bei seiner Vernehmung eingeräumt, daß die Diagnose hätte aktenkundig gemacht werden müssen, weil sich nach ihr die Therapie richtete. Es sind keine Gründe dargetan, aus denen die gebotene Eintragung unterblieben ist. Unter diesen Umständen ist die

Tatsache, daß das Krankenblatt zu dieser wichtigen Frage keine Eintragungen enthält, ein wichtiges Indiz. Sie kann sogar zu einer Umkehr der Beweislast in der Weise führen, daß es nunmehr Sache der Beklagten ist, den Beweis dafür zu erbringen, daß gleichwohl damals der Verdacht einer Paralyse bestand. Der Bundesgerichtshof hat schon in früheren Entscheidungen auf die Bedeutung des Krankenblattes hingewiesen und zu erkennen gegeben, daß Mängel des Krankenblattes dazu führen können, den Patienten von der ihn sonst treffenden Beweislast zu befreien (vgl. die Urteile des BGH vom 6. März 1956 - VI ZR 2/55 - VersR 1956, 449; vom 10. Juli 1956 - VI ZR 199/55 - VersR 1956, 577; vom 7. Februar 1961 - VI ZR 69/60 - VersR 1961, 421 /4227 und vom 4. Dezember 1962 - VI ZR 101/62 - VersR 1963, 168). Zwar hat es nach dem Urteil vom 7. Februar 1961 (aaO) keinen Einfluß auf die Beweislast, wenn das Krankenblatt nur in nebensächlichen und für die Entscheidung unerheblichen Punkten nachlässig geführt worden ist. Eine Beweiserleichterung bis hin zur Umkehr der Beweislast ist aber gerechtfertigt, wenn die gewählte Behandlungsart wegen der damit verbundenen Gefahren für den Patienten eine genaue und gewissenhafte Diagnose erfordert, das Krankenblatt weder diese genaue Diagnose noch die für deren Beurteilung erforderlichen Angaben enthält, sie aber nach ärztlichen Gepflogenheiten enthalten müßte nur wenn für das Unterbleiben der

Eintragung keine sonstigen Gründe ersichtlich sind. Im Streitfall haben die ärztlichen Sachverständigen die Anwendung des arsenhaltigen Spirotrypan als äußerste Behandlungsart bezeichnet und keinen Zweifel darüber gelassen, daß die Anwendung dieses Mittels für den Patienten schwere schädliche Folgen haben kann. Es war eine genaue und gewissenhafte Prüfung erforderlich, ob tatsächlich Verdachtsgründe für eine Paralyse bestehen, die allein die Anwendung dieses gefährlichen Mittels rechtfertigen. Berücksichtigt man weiter, daß diese Diagnose oder zumindest die dafür erforderlichen Grundlagen hätten aktenkundig gemacht werden müssen (vgl. die Aussage des Dr. K[REDACTED]), so ist, da das Krankenblatt keine derartigen Eintragungen enthält, die Rechtsauffassung des Berufungsgerichts nicht zu beanstanden, daß bei dieser Sachlage nicht der Kläger das Nichtbestehen eines Paralyseverdachts beweisen, sondern der Träger des Krankenhauses nachweisen mußte, daß und aus welchem Grunde der Verdacht einer stufenweise fortschreitenden Paralyse bestanden hat.

Dieser Beweis ist nach den Feststellungen des Berufungsgerichts nicht geführt. Es ist vielmehr weit eher von dem Gegenteil, also davon überzeugt, daß die Ärzte der Beklagten die Lues des Klägers mit Arsen behandelt haben, ohne daß ausreichende Verdachtsgründe für eine Paralyse gegeben waren.

b) Die Beweiswürdigung des Berufungsgerichts hält jedenfalls unter dem Blickpunkt, daß die Beklagte das Bestehen des Paralyseverdachts zu beweisen hat, gegenüber den Angriffen der Revision einer rechtlichen Prüfung stand.

Die Revision verweist in erster Linie auf die unterschiedlichen Ergebnisse, die sich bei der Liquoruntersuchung in der Nervenlinik (1347/3 Zellen) und bei der Untersuchung im Pathologischen und Bakteriologisch-Serologischen Institut in B. (650/3 Zellen) ergeben haben. Ihr ist zuzugeben, daß der Sachverständige Dr. B. sich außerstande gesehen hat, diesen Unterschied der Untersuchungsergebnisse hinreichend zu klären. Diese Tatsache kann aber nicht zu einem Erfolg der Revision führen, denn der Liquorbefund allein rechtfertigt nach dem ärztlichen Gutachten, auf das sich auch das Berufungsgericht stützt, noch nicht den Verdacht einer Paralyse; es müssen vielmehr eindeutige klinische Erscheinungen hinzukommen.

Des weiteren hat das Berufungsgericht zutreffend hervorgehoben, daß auch die Normomastixreaktion bei der Untersuchung durch das Pathologische und Bakteriologisch-Serologische Institut nach den Ausführungen von Dr. S. nicht auf eine Paralyse hindeutet. Bei Paralyse liegt der Ausfall der Normomastixkurve nach links im allgemeinen über 1,0. Hier betrug er nur 0,7.

Für die Annahme des Berufungsgerichts, daß kein Paralyseverdacht bestand, war vor allem entscheidend, daß klinische Erscheinungen, insbesondere pseudoneurasthenische Symptome, nicht gegeben waren. Es stützt sich dabei auf die gutachtliche Äußerung des Dr. B■■■■, daß der Verdacht einer Paralyse nur in Betracht kommt, wenn zu dem Liquorbefund eindeutige klinische Erscheinungen hinzukommen, seien es auch nur sogenannte pseudoneurasthenische Symptome wie Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Unlust oder Nachlassen der Spannkraft. Eindeutige klinische Erscheinungen, die den Verdacht einer Paralyse hätten rechtfertigen können, waren aber nach der Überzeugung des Berufungsgerichts nicht gegeben.

Gegen diese tatrichterliche Würdigung des Beweisergebnisses wendet sich die Revision ohne Erfolg. Das Berufungsgericht hat nicht übersehen, daß im Krankenblatt zur Vorgeschichte vermerkt ist, seit etwa Dezember 1958 sei dem Kläger gesteigerte Erschöpfbarkeit und Reizbarkeit aufgefallen, die er aber selbst auf seine dauernd wachen Besorgnisse - wegen der Lueserkrankung und ihrer Heilung - zurückgeführt habe. Es hat diese Erscheinungen, die der Sachverständige Dr. B■■■■ in seinem Gutachten als vieldeutig und uncharakteristisch bezeichnet, rechtsirrtumsfrei nicht als ausreichende Anzeichen für eine Paralyse angesehen. Dabei verweist es mit Recht darauf, daß auch die behandelnden Ärzte der

11

Nervenklinik diese Erscheinungen nicht als solche Anzeichen gewertet haben. Der Kläger selbst hat vorgetragen, er habe sich damals vor allem auch aus wirtschaftlichen Gründen Sorgen gemacht, weil er ein Haus gebaut habe und mit hohen finanziellen Belastungen habe rechnen müssen. Seine Hausärztin, Frau Dr. K., neigte, wie das Berufungsgericht aufgrund ihrer Zeugenaussage feststellt, ebenfalls dazu, die Ursache für die Reizbarkeit des Klägers im Frühjahr 1959 in Sorgen um seine Genesung und seinen Hausbau zu finden. Im Krankenblatt ist über die psychische Verfassung des Klägers bei seiner Aufnahme in die Nervenklinik eingetragen: "Unauffälliges, ruhiges Wesen, Behandlungswille, Verantwortungsgefühl!" Hiernach konnte das Berufungsgericht zu dem Schluß kommen, daß die behandelnden Ärzte keine eigenen Beobachtungen gemacht haben, die auf eine andere als die vom Kläger angegebene Ursache seiner Erschöpfbarkeit und Reizbarkeit hindeuten konnten, und daß sie selbst diese Erscheinungen nicht als pseudoneurasthenisches Symptom gedeutet haben.

Schließlich sind auch gegen die Ausführungen des Berufungsgerichts zu der vom Kläger erwähnten Sprachprüfung keine rechtlichen Bedenken zu erheben. Selbst wenn der Kläger nicht imstande gewesen sein sollte, ein schwieriges Wort nachzusprechen, könnte dies allein noch nicht den schwerwiegenden Verdacht

einer Paralyse rechtfertigen.

Bei alledem hält das Berufungsgericht nicht für ausgeschlossen, daß Dr. K. [REDACTED] und Dr. H. [REDACTED] im März/April 1959 die Feststellung klinischer Erscheinungen, insbesondere auch pseudoneurasthenischer Symptome, zur Anwendung einer Arsen-Fieberbehandlung der Lues nicht für erforderlich gehalten haben. Diese Annahme des Berufungsgerichts ist nicht von der Hand zu weisen, wenn man berücksichtigt, daß die Beklagte noch in den Tatsacheninstanzen - offenbar gestützt auf die Angaben ihrer Ärzte - diese Behandlungsart auch dann für berechtigt gehalten hat, wenn kein Paralyseverdacht besteht.

3. Zu billigen ist die Ansicht des Berufungsgerichts, daß ein Arzt schuldhaft handelt, wenn er entgegen den anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft eine Arsenbehandlung anordnet, obwohl keine klinischen Anzeichen für Paralyseverdacht vorliegen. Nach den unangefochtenen Feststellungen des Berufungsgerichts ist diese Therapie nicht von Dr. B. [REDACTED], sondern entweder von dem Leiter der Nervenklinik Dr. K. [REDACTED] oder von dem ersten Assistenzarzt Dr. H. [REDACTED] angeordnet worden. Wer von beiden für die Therapie verantwortlich ist, konnte offenbleiben, da die Beklagte für das Verschulden beider Ärzte nach § 278 BGB einzustehen hat.

III. 1. Das Berufungsgericht hat die Überzeugung gewonnen, daß dem Kläger durch die unrichtige Behandlung mit Arsen ein Gesundheitsschaden entstanden ist. Unstreitig ist, daß er durch das arsenhaltige Mittel Spirotrypan eine Arsenvergiftung - Spirotrypandermatitis - erlitten hat. Das Berufungsgericht hat zwar nicht erwiesen, daß der Kläger unter einem Herzklappenfehler zu leiden hat und daß eine etwaige Herzkrankung dieser Art auf der Arsenbehandlung beruht. Es hat aber aufgrund der gutachtlichen Erklärungen des innerfachärztlichen Sachverständigen Prof. Dr. P. [REDACTED] festgestellt, daß die Arsenvergiftung ein chronisches Bronchialleiden des Klägers verschlimmert hat, das entweder angeboren oder nach einer Lungenentzündung im Jahre 1939 entstanden ist. Diese Verschlimmerung des Bronchialleidens hat bewirkt, daß der Kläger zu einem früheren Zeitpunkt (seit dem 1. Februar 1968) erwerbsunfähig geworden ist, als er es sonst infolge der chronischen Bronchitis geworden wäre. Das Berufungsgericht schätzt übereinstimmend mit dem ärztlichen Sachverständigen, daß der Kläger bei Behandlung seiner Lues mit Penicillin - wie sie geboten gewesen wäre - aufgrund seiner chronischen Bronchitis erst mit Vollendung seines 55. oder 56. Lebensjahres erwerbsunfähig geworden wäre. Es ist zu Ungunsten des Klägers davon ausgegangen, daß die Erwerbsunfähigkeit mit Vollendung des 55. Lebensjahres, also mit Ablauf des November 1973 eingetreten

wäre und hat ihm daher einen Anspruch auf Ersatz von Verdienstausfall für die Zeit bis zum 30. November 1973 zugebilligt und festgestellt, daß die Beklagte ab 1. Dezember 1973 nur noch den Rentenausfallschaden des Klägers zu ersetzen hat, der sich daraus ergibt, daß er infolge der Behandlung in der Nervenlinik nicht bis zum 30. November 1973 Sozialversicherungsbeiträge leistet.

2. Auch diese Ausführungen des Berufungsgerichts halten der rechtlichen Prüfung stand.

Ob und in welchem Umfang dem Kläger durch die unrichtige ärztliche Behandlung ein Schaden entstanden ist, hatte das Berufungsgericht nach § 287 ZPO unter Berücksichtigung aller Umstände nach freier Überzeugung zu entscheiden. Bei dem großen Ermessensspielraum, den diese Bestimmung dem Tatrichter gewährt, sind der Nachprüfung des Revisionsgerichts enge Grenzen gezogen. Der Senat kann nur prüfen, ob die Ermittlung des Schadens auf grundsätzlich falschen oder offenbar unsachlichen Erwägungen beruht und ob wesentliche Tatsachen außer acht gelassen worden sind (BGHZ 3, 182 [175]). Daß die Entscheidung des Berufungsgerichts durch einen solchen Fehler beeinflusst worden sei, kann der Revision nicht zugegeben werden.

a) Die Revision meint, das Berufungsgericht habe sich über die Behauptung des Klägers hinweggesetzt, daß ein Herzschaden vorliege und daß dieser Schaden zu seiner Erwerbsunfähigkeit geführt habe.

Diese Rüge greift nicht durch. Allerdings hatte der Kläger behauptet, die Arsenvergiftung habe hauptsächlich einen Herzschaden verursacht, der seinerseits alleinige Ursache der vorzeitigen Erwerbsunfähigkeit sei. Das Berufungsgericht hat aber dem übrigen Vorbringen des Klägers zutreffend entnommen, daß er sich das Ergebnis der Beweisaufnahme jedenfalls hilfsweise zu eigen gemacht, seine Klage also hilfsweise auf die von dem ärztlichen Sachverständigen bestätigte Verschlimmerung der Bronchitis gestützt hat. Das Berufungsgericht war daher nicht gehindert, bei seiner Entscheidung von diesen hilfsweise vorgebrachten Behauptungen des Klägers auszugehen.

Freilich könnte die Klage keinen Erfolg haben, wenn der Kläger allein aufgrund der Lueserkrankung, also unabhängig von der Arsenvergiftung einen Herzschaden erlitten hätte, der zu seiner Erwerbsunfähigkeit führen mußte. Dafür hat die Beweisaufnahme aber nach der Überzeugung des Berufungsgerichts nichts ergeben.

b) Fehl geht die Rüge der Revision, das Berufungsgericht habe sich über das Gutachten von Dr. Berthold hinweggesetzt. Das Berufungsgericht hatte die ihm vorliegenden Gutachten frei zu würdigen. Daß es dabei den gutachtlichen Äußerungen des Facharztes für innere Krankheiten Prof. Dr. P[REDACTED] den Vorzug gegeben hat, liegt im Rahmen seiner tatrichterlichen Befugnisse und ist rechtlich nicht zu beanstanden.

c) Daß der Kläger eine weitere Klärung durch eine Bronchographie abgelehnt hat, kann sich entgegen der Meinung der Revision nicht zu seinem Nachteil auswirken. Eine Bronchographie kann nach dem Gutachten des Sachverständigen Dr. P[REDACTED] wegen ihrer Gefahr nur bei der Notwendigkeit, erweiterte Bronchien operativ zu entfernen, ärztlich vertreten werden. Diese Notwendigkeit hat, wie unstreitig ist, hier nicht bestanden.

Das Berufungsgericht hat in Übereinstimmung mit dem Gutachter Dr. P[REDACTED] die Untersuchungsergebnisse und die Befunde für ausreichend gehalten, um eine Verschlimmerung der Bronchitis des Klägers durch die Arsenvergiftung für erwiesen zu erachten. Dagegen ist rechtlich nichts einzuwenden.

d) Die Revision kann sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, daß jede medikamentöse Behandlung mit einem Risiko behaftet ist und daß auch die Behandlung mit Penicillin zu einem Schaden führen kann. Prof. Dr. P. [REDACTED] hat die Wahrscheinlichkeit, daß bei einer längeren Behandlung mit Penicillin eine Arzneiüberempfindlichkeit eingetreten wäre, als sehr gering eingeschätzt. Dem hat sich das Berufungsgericht angeschlossen. Nach seiner rechtsfehlerfreien Meinung hat sich nicht feststellen lassen, daß auch dann ein Schaden entstanden wäre, wenn die Ärzte den Kläger von vornherein mit Penicillin behandelt hätten.

e) Schließlich geben die Ausführungen, mit denen das Berufungsgericht dem Kläger für die Zeit ab 1. Dezember 1973 auch Ersatz des Rentenschadens gewährt, ebenfalls keinen Anlaß zu rechtlichen Bedenken.

IV. Die Revision irrt, wenn sie meint, die Ansprüche des Klägers seien verjährt. Bei diesen Ansprüchen handelt es sich um Schadensersatzansprüche aus positiver Vertragsverletzung. Sie verjähren nach § 195 BGB in 30 Jahren.

Abgesehen von dieser für das Stammrecht geltenden Verjährungsfrist ist mit dem Berufungsgericht zu berücksichtigen, daß es hier um Ansprüche

auf wiederkehrende Leistungen geht, die nach § 197 BGB in vier Jahren verjähren. Das Berufungsgericht hat zutreffend dargelegt, daß diese Frist bei Erhebung der Klage noch nicht abgelaufen war. Da die Verjährung mit der Klagezustellung unterbrochen wurde (§ 209 BGB), greift die von der Beklagten erhobene Einrede der Verjährung nicht durch.

B. Schmerzensgeldanspruch

I. Das Berufungsgericht ist davon ausgegangen, daß die Beklagte wegen des unter A II erörterten Fehlers der Ärzte ihres Krankenhauses nicht nach den §§ 831, 847 BGB auf Schmerzensgeld in Anspruch genommen werden könne, weil sie insoweit für ihre Ärzte den Entlastungsbeweis des § 831 Abs. 1 Satz 2 BGB geführt habe. Es hält den Schmerzensgeldanspruch des Klägers aber nach den §§ 823 Abs. 1 und 31 BGB für begründet, weil der Beklagten ein Organisationsfehler zur Last zu legen sei. Dr. B. dem die Arsenbehandlung des Klägers überlassen war, sei nicht gehörig überwacht worden, obwohl er in dieser Behandlungsart unerfahren gewesen sei. Die fehlende Überwachung habe dazu geführt, daß die Behandlung mit Spirotrypan nicht rechtzeitig abgebrochen worden sei und die Arsenvergiftung des Klägers deshalb einen lebensbedrohlichen Verlauf haben können.

II. Die Gründe, aus denen das Berufungsgericht dem Kläger Schmerzensgeld zugesprochen hat, sind entgegen der Meinung der Revision jedenfalls im Ergebnis rechtlich nicht zu beanstanden.

Die Revision bezweifelt nicht, daß Dr. B. durch einen Facharzt hätte überwacht werden müssen, weil ihm die für eine Arsen-Fieberbehandlung nötigen Fachkenntnisse und jede Erfahrung auf diesem Gebiet fehlten. Er war, als der Kläger am 10. März 1959 in die Nervenklinik aufgenommen wurde, erst 10 Tage als Assistenzarzt in der Klinik tätig. Die Arsenbehandlung des Klägers war die erste derartige Kur, die er durchführte. Er selbst hielt sich wegen seiner Unerfahrenheit nicht für befähigt, die Behandlung eigenverantwortlich durchzuführen und lehnte gegenüber dem Chefarzt der Klinik, Dr. K., ausdrücklich die Verantwortung ab. Daß er unter diesen Umständen bei der Durchführung der Arsenkur durch einen Facharzt hätte überwacht werden müssen, hat auch der Sachverständige Prof. Dr. P. in seinem Gutachten hervorgehoben. Die Überwachung war erforderlich, weil ohne sie die Gefahr bestand, daß der sich selbst überlassene, unerfahrene Assistenzarzt Unverträglichkeitsanzeichen beim Patienten nicht sofort als solche erkannte und nicht sogleich die erforderlichen Maßnahmen traf, um den Patienten vor Schaden zu bewahren.

Die Revision greift allerdings die Feststellung des Berufungsgericht an, daß Dr. B. [REDACTED] nicht gehörig überwacht worden sei, wendet sich auch gegen die Annahme, daß die Arsenbehandlung früher hätte abgebrochen werden müssen, und meint schließlich, für die Folgen einer ungenügenden Überwachung des Dr. Blumenbach haben die Beklagte nicht einzustehen. Ihre Angriffe gegen das Berufungsurteil führen jedoch in allen Punkten nicht zu einem Erfolg.

1.a) Daß Dr. B. [REDACTED] nicht in der erforderlichen Weise überwacht worden ist, hat das Berufungsgericht aus folgendem Sachverhalt gefolgert, der zum Teil unstreitig und zum Teil aufgrund des Ergebnisses der Beweisaufnahme ohne Rechtsirrtum festgestellt worden ist:

Chefarzt Dr. K. [REDACTED] war vom 2. bis 17. März 1959 in Urlaub und vom 25. März bis 10. Mai 1959 krank. Er war also in dem für die Entscheidung maßgebenden Zeitraum vom 25. März bis 30. April 1959 nicht in der Klinik.

Oberarzt Dr. W. [REDACTED] kehrte zwar am 29. März 1959 aus seinem Urlaub zurück. Er durfte aber seit Januar oder Februar 1959 nicht mehr als Oberarzt in der Nervenklinik tätig sein. Das war ihm wegen der Spannungen, die zwischen ihm und Dr. K. [REDACTED] bestanden, untersagt worden. Dr. W. [REDACTED] leitete fortan

nur noch die hirnelektrische Abteilung und versah den konsiliarischen Dienst in den übrigen Kliniken der Beklagten.

Dr. K. [REDACTED] ließ sich während seines Urlaubs und während seiner Erkrankung durch den ersten Assistenzarzt Dr. H. [REDACTED] vertreten. Dieser war in der hier in Betracht kommenden Zeit (25. März bis 30. April 1959) durch die auf ihm lastenden Aufgaben überfordert. Ihm oblagen:

die Aufgaben des Chefarztes der Nervenklinik mit 150 Betten, die planmäßig mit einem Chefarzt, einem Oberarzt und 6 bis 7 Assistenzärzten besetzt war,
die Leitung der psychiatrischen Frauenabteilung mit 25 bis 30 Betten,
die Leukotomieoperationen - Eingriff in die Gehirns substanz -, durchschnittlich jeden Mittwoch,
die Wahrnehmung von Gerichtsterminen in Strafsachen als Gutachter über Fragen nach § 51 StGB jede Woche,
und der konsiliarische Dienst bis zur Rückkehr von Dr. Wendler am 29. März 1959.

Dr. H. [REDACTED] fühlte sich, wie er als Zeuge erklärt hat, überfordert. Daß er den Chefarztaufgaben nicht in der erforderlichen Weise nachkommen konnte, ergibt sich nach der Überzeugung des Berufungsgerichts aus dem Gespräch, das er und

Dr. B. [REDACTED] mit Dr. K. [REDACTED] an dessen Krankbett geführt haben. Bei dieser Unterredung lehnte Dr. B. [REDACTED] die Verantwortung für die Arsenbehandlung des Klägers ab. Seine Bedenken wurden durch die Zusage von Dr. H. [REDACTED] zerstreut,, Dr. B. [REDACTED] könne sich jederzeit an ihn - Dr. H. [REDACTED] - wenden. Dr. H. [REDACTED] hob jedoch hervor, er könne sich nicht an bestimmte Zeiten halten. Daraus hat das Berufungsgericht die unangefochten gebliebene Folgerung gezogen, Dr. K. [REDACTED] und Dr. H. [REDACTED] hätten es hingenommen, daß der Assistenzarzt Dr. B. [REDACTED] allein gestellt war bei der Entscheidung, ob Erscheinungen im Verlauf der Arsenbehandlung des Klägers als Anzeichen für eine Unverträglichkeit zu deuten waren und ob es erforderlich war, Dr. H. [REDACTED] zuzuziehen.

Wie das Berufungsgericht weiter feststellt, hat Dr. H. [REDACTED] seit Beginn der eigentlichen Arsenbehandlung am 25. März 1959 den Kläger nur zweimal gesehen, und zwar einmal um die Monatswende März/April 1959 und des weiteren am 30. April 1959, als der Kläger wegen seiner Arsenvergiftung und wegen des lebensbedrohenden Zustandes, in dem er sich befand, in die Hautklinik der Beklagten verlegt wurde.

b) Die gegen diese Feststellungen erhobenen Verfahrensrügen der Revision greifen nicht durch.

Zu Unrecht rügt sie, das Berufungsgericht habe einem Beweisantrag der Beklagten nicht stattgegeben und deshalb § 286 ZPO verletzt. Die Beklagte hatte Zeugen dafür benannt, daß Dr. B. bei der Durchführung der Fieber-Arsenbehandlung gehörig überwacht worden sei. Diesem Beweisangebot brauchte das Berufungsgericht nicht nachzugehen, weil die unter Beweis gestellte Behauptung der Beklagten nicht genügend substantiiert war. Sie enthält, wie das Berufungsgericht mit Recht angenommen hat, mehr eine Wertung und ist jedenfalls nicht durch bestimmte Tatsachen untermauert worden.

Ebenso unbegründet ist die Rüge der Revision, das Berufungsgericht habe zu der Frage, wie oft Dr. H. den Kläger seit dem Beginn der eigentlichen Arsenbehandlung gesehen hat, die Angaben des nach § 141 ZPO gehörten Klägers nicht verwerten dürfen, sondern im Wege der Parteivernehmung nach § 448 ZPO vorgehen müssen. Das Berufungsgericht hat seine Feststellung nicht nur auf die Angaben des Klägers bei seiner Anhörung gestützt, sondern in erster Linie die Zeugenaussagen der Ehefrau des Klägers sowie des Dr. H. verwertet und daneben die Angaben des damaligen Mitbeklagten Dr. B. und des Klägers herangezogen. Dagegen ist verfahrensrechtlich nichts einzuwenden. Der Tatrichter ist nicht gehindert, auch die Erklärungen einer Partei zu verwerten.

2.a) Die fehlende Überwachung war, wie das Berufungsgericht weiter feststellt, ursächlich dafür, daß die Arsenvergiftung des Klägers einen lebensbedrohlichen Verlauf nahm.

Insoweit steht aufgrund des Krankenblattes fest, daß der Kläger bis zum 6. April 1959 5 Spirotrypangaben erhalten hat, daß vom 7. auf den 8. April 1959, obwohl keine Fieber erzeugenden Mittel (Pyrifer) gegeben worden waren, Fieber auftrat und daß dem Kläger gleichwohl vom 13. bis 20. April 1959 4 weitere Spirotrypangaben verabreicht wurden.

Das Berufungsgericht hat dem Gutachten der Fachärzte für Hautkrankheiten Prof. Dr. Bo[REDACTED] und Dr. L[REDACTED] entnommen, daß das Auftreten von Fieber am 7. April 1959 als Anzeichen für eine Arsenunverträglichkeit und damit als strenge Gegenanzeige gegen eine Fortsetzung der Arsenbehandlung gewertet werden mußte. Nach den Darlegungen der Sachverständigen ist im Zeitalter des Penicillins jedes, auch das geringste Anzeichen einer Arsenunverträglichkeit eine strenge Anzeige gegen eine Weiterbehandlung des Patienten mit arsenhaltigen Mitteln. Solche Fälle sind der alleinigen Penicillinbehandlung zuzuführen. Das Berufungsgericht fordert daher mit den Sachverständigen, daß die Arsenbehandlung des Klägers am 8. April 1959 hätte abgebrochen werden müssen, und

daß ihm von diesem Zeitpunkt an Nebennierenrinden-
hormone hätten verabfolgt werden müssen. Bei einem
solchen Vorgehen wäre die Arsenvergiftung nach der
übereinstimmenden Ansicht des hautfachärztlichen
Sachverständigen Dr. L. [REDACTED] und des innerfach-
ärztlichen Sachverständigen Prof. Dr. P. [REDACTED]
milder verlaufen.

Wenn Dr. B. [REDACTED] am 8. oder 9. April 1959
Dr. H. [REDACTED] herbeigerufen und dieser einen
dermatologischen Konsiliarius zugezogen hätte,
wäre nach der Überzeugung des Berufungsgerichts
die Arsenbehandlung sofort abgebrochen, dem Kläger
sogleich Nebennierenrindenhormone verabreicht und
die Lues später mit Penicillin geheilt worden.

Die Erwägungen des Berufungsgericht zur Frage
des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Mangel
der Überwachung des Dr. B. [REDACTED] und der Ver-
schlimmerung des Schadens sind durch ärztliche
Gutachten belegt und halten sich im Rahmen einer
rechtsfehlerfreien tatrichterlichen Würdigung.

b) Soweit die Revision bezweifelt, daß die
Weiterbehandlung des Klägers mit Spirotrypan
falsch war und daß das Auftreten von Fieber ein
verdächtiges Zeichen war, setzt sie sich in
Widerspruch zu den ärztlichen Gutachten.

Das Berufungsgericht hat nicht übersehen, daß der Kläger damals eine Lungenentzündung gehabt haben kann. Es hat sich aber rechtsfehlerfrei den Standpunkt der ärztlichen Sachverständigen zu eigen gemacht, daß das Auftreten von Fieber gleichwohl ab 7. April 1959 in differentialdiagnostischer Hinsicht an Unverträglichkeitsreaktionen hätte denken lassen müssen.

Die weiteren Rügen gehen von einem anderen als dem festgestellten Sachverhalt aus. Es ist nicht festgestellt, daß Dr. H. [REDACTED] schon am 8. oder 9. April 1959 von Dr. B. [REDACTED] zugezogen wurde. Das Berufungsgericht hält vielmehr ohne Rechtsirrtum für erwiesen, daß dies erst am 30. April 1959 geschehen ist. Ebenso fehlt es an jeder tatsächlichen Grundlage für die Annahme der Revision, der Kläger habe schon ab 8. April 1959 Nebennierenrindenhormone erhalten.

3. Die Revision wendet sich schließlich gegen die Ansicht des Berufungsgerichts, daß die Beklagte, wenn man den festgestellten Sachverhalt zugrunde legt, nach den Deliktsvorschriften in Verbindung mit § 31 BGB auf Zahlung von Schmerzensgeld in Anspruch genommen werden könnte. Ihre Rügen haben jedenfalls im Ergebnis keinen Erfolg.

Schon die festgestellten Mängel im Betrieb der Klinik, vor allem die Tatsache, daß der Chefarzt der Nervenklinik durch einen überlasteten Assistenzarzt vertreten werden mußte, ergaben einen Organisationsmangel, für den die Beklagte verantwortlich ist.

Im übrigen ist die Beklagte auch nach den §§ 831, 847 BGB verpflichtet, dem Kläger Schmerzensgeld zu zahlen.

Dr. B. [REDACTED] hat, als er nach dem Auftreten des Fiebers die Arsenbehandlung fortsetzte, entgegen den Regeln der ärztlichen Wissenschaft gehandelt. Er hat damit den hierdurch entstandenen Schaden als Verrichtungsgehilfe der Beklagten objektiv widerrechtlich verursacht. Damit sind die Voraussetzungen des § 831 Abs 1 Satz 1 BGB für eine Haftung der Beklagten gegeben, ohne daß es darauf ankommt, ob Dr. B. [REDACTED] ein Verschulden zur Last zu legen ist.

Zugunsten der Beklagten kann zwar davon ausgegangen werden, daß sie bei der Auswahl des Dr. B. [REDACTED] die erforderliche Sorgfalt beobachtet hat. Der ihr offenstehende Entlastungsbeweis nach § 831 Abs. 1 Satz 2 BGB muß aber an dem erwähnten Organisationsfehler sowie daran scheitern, daß Dr. B. [REDACTED] nach den Feststellungen des Berufungsgerichts bei der ihm nicht vertrauten

Arsenbehandlung nicht ausreichend überwacht worden ist, obwohl das wegen seiner Unerfahrenheit erforderlich gewesen wäre.

III. Die Ausführungen des Berufungsgerichts zur Höhe des Schmerzensgeldes (15.000 DM) stehen im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGHZ 18, 149) und sind rechtlich nicht zu beanstanden.

Der Kläger hat die Entscheidung über die Höhe des Schmerzensgeldes in das Ermessen des Gerichts gestellt und in der Klageschrift vom 26. Juni 1967 zunächst erklärt, er halte ein Schmerzensgeld von 4 bis 6.000 DM für angemessen. Dadurch war das Berufungsgericht entgegen der Meinung der Revision nicht gehindert, dem Kläger ein wesentlich höheres Schmerzensgeld zuzubilligen, denn der in der Klage genannte Betrag war ersichtlich überholt, nachdem der Kläger auf Veranlassung des Gerichts in seinem Schriftsatz vom 21. September 1970 (also fast 8 Jahre später) sich eingehend zum Umfang der Schmerzen und Beeinträchtigungen geäußert, wie sie sich inzwischen ergeben hatten.

IV. Zuzustimmen ist schließlich der Auffassung des Berufungsgerichts, daß die Einrede der Verjährung auch gegenüber dem Schmerzensgeldanspruch des Klägers nicht durchgreift. Das Berufungsgericht hält nicht

für erwiesen, daß die dreijährige Verjährungsfrist des § 852 BGB schon abgelaufen war, als der Kläger die Klage erhob. Mit der Zustellung wurde die Verjährung hinsichtlich des gesamten Schmerzensgeldanspruchs unterbrochen, zumal der Feststellungsanspruch des Klägers sich auf allen Schaden erstreckte.

Pehle

Dr. Bode

Sonnabend

Dunz

Scheffen