

V ZR 14/62

Verkündet
am 20. März 1964
Symalla, Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

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

In dem Rechtsstreit

der Ehefrau Elsbeth B [REDACTED] geb. G [REDACTED] in
W [REDACTED], W [REDACTED]straße [REDACTED],

Beklagten und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Pfarrer Gustav Adolf G [REDACTED] in E [REDACTED] ([REDACTED]),
Auf dem H [REDACTED] Nr. [REDACTED],

Kläger und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der V. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf
die mündliche Verhandlung vom 20. März 1964 unter
Mitwirkung der Bundesrichter Dr. Augustin, Dr. Piepenbrock,
Dr. Rothe, Dr. Freitag, Dr. Mattern

für Recht erkannt:

Die Revision gegen das Urteil des 6. Zivil-
senats des Oberlandesgerichts in Hamm (Westf.)
vom 17. Oktober 1961 wird auf Kosten der Be-
klagten zurückgewiesen.

Von Rechts wegen.

Tatbestand:

Die Parteien sind Geschwister. Ihre am 28. April 1957 verstorbene Mutter, die Rektorswitwe Alma G. [REDACTED] geb. F. [REDACTED] (Erblasserin), errichtete am Vortag ihres Todes folgendes notarielle Testament:

"Ich setze hiermit meine Tochter, die Ehefrau des Pfarrers Karl B. [REDACTED], Elsbeth geb. G. [REDACTED], zur Zeit wohnhaft zu W. [REDACTED], W. [REDACTED] - [REDACTED]straße [REDACTED], zu meinem alleinigen Erben ein."

Die Beklagte hat den Nachlaß in Besitz.

Der Kläger hält das Testament wegen Formmängel und Testierunfähigkeit der Erblasserin für nichtig. Mit der Klage begehrt er:

1. Feststellung der Nichtigkeit des Testaments,
2. Verurteilung der Beklagten zur Auskunft über den Bestand des Nachlasses am Todestag und über den Verbleib des Nachlasses sowie zur Rechnungslegung über die Verwaltung des Nachlasses seitdem.

Das Landgericht hat dem ersten Teil des Auskunftsbegehrens rechtskräftig stattgegeben. Die Klage im übrigen wurde vom Landgericht als unbegründet abgewiesen, vom Oberlandesgericht jedoch zugesprochen. Mit der Revision verfolgt die Beklagte insoweit ihren Klagabweisungsantrag weiter; der Kläger bittet um Zurückweisung des Rechtsmittels.

- 3 -

Entscheidungsgründe:

Das Feststellungsinteresse (§ 256 ZPO) ist mit dem Oberlandesgericht zu bejahen.

Formnichtigkeit des Testaments wird vom Berufungsgericht verneint. Die Revisionsklägerin ist dadurch nicht beschwert.

Dagegen nimmt das Oberlandesgericht Unwirksamkeit des Testaments deshalb an, weil die Erblasserin zur Zeit seiner Errichtung wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit und damit verbundenen Bewußtseinsstörungen nicht mehr in der Lage gewesen sei, die Bedeutung der von ihr abgegebenen Willenserklärung einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln (§ 2229 Abs. 4 BGB). Hiergegen wendet sich die Revision ohne Erfolg.

I.

Der Tatrichter stellt fest (BU S. 12 ff):

Die 81jährige Erblasserin, die etwa zwei Jahre vorher einen Schlaganfall mit Teillähmung links erlitten habe, sei am 17. April 1957 wegen einer dekompensierten Altersherzinsuffizienz bei sklerotischem Hypertonus in die Innere Abteilung des Krankenhauses eingewiesen worden. Bis zum Morgen des 27. April 1957 seien wesentliche Beschwerden außer der allgemeinen Erkrankung nicht aufgetreten. An diesem Tag sei aber gegen 11 Uhr bei der Defäkation ein akuter Herzinfarkt eingetreten, der zu einem schweren Kreislaufkollaps geführt habe. Nachdem medikamentöse Maßnahmen keinen Erfolg hat-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



ten, seien wegen der schlechten Kreislauf-
(peripherer Kollaps mit Absinken des bislang deut-
lich erhöhten Blutdrucks, Schweißausbruch, faden-
förmiger Puls) durch Dauertropfinfusion die ent-
sprechenden peripheren und zentralen Kreislauf-
mittel zugeführt worden. Bald nach dem Zusammen-
bruch seien ihr 2 ccm Dolantin oder Veritol und
Novadral eingespritzt worden. Am Nachmittag um 14 Uhr,
als der behandelnde Arzt Dr. V. [REDACTED] die Patientin
an Dr. T. [REDACTED] übergab, sei der Zustand keineswegs
gebessert gewesen. Die Erblasserin sei zwar personal
anwesend gewesen, habe auch auf lebhaftere Fragen rea-
gieren können; sie sei aber hinfällig, abgeschlagen
und entsprechend von der Schwere des Krankheitsbildes
gezeichnet gewesen. Ihr Gesundheitszustand habe sich
bis 22 Uhr progredient verschlechtert. Zu diesem Zeit-
punkt habe eine so große Lebensgefahr bestanden, daß
man entgegen den sonst üblichen Methoden Strophanthin
haben spritzen müssen. Um 4.15 Uhr sei dann der Tod ein-
getreten. Die klinische Diagnose laute: allgemeine
Arteriosklerose, Cerebralsklerose, Coronarsklerose,
arteriosklerotisch bedingte Hypertonie, Teillähmung
links nach früherem apoplektischem Insult, Herzinfarkt,
Tod durch Herz- und Kreislaufversagen.

Die Erblasserin habe bereits 1941 das zum Ver-
mögen ihrer westfälischen fortgesetzten Gütergemein-
schaft gehörende Grundstück B. [REDACTED], R. [REDACTED]straße [REDACTED],
an den Kläger übertragen. Die Beklagte habe damals
zum Ausgleich eine Forderung an den Kläger erhalten.
Es sei außer sonstigem Vermögen ein $\frac{3}{8}$ -Miteigentums-
anteil an Grundbesitz in D. [REDACTED] verblieben. Später
habe die Erblasserin gegenüber verschiedenen Personen

dem Sinne nach geäußert, die Beklagte sei benachteiligt worden, sie wolle das noch regeln, die Beklagte solle zu ihrem Recht kommen; was da wäre, solle zugunsten der Beklagten sein. Am Nachmittag des 27. April 1957 sei der Gedanke aufgetaucht, ein Testament zu errichten. Ob die Erblasserin von sich aus diesen Wunsch geäußert habe, habe nicht festgestellt werden können; auf jeden Fall sei sie indessen mit der Errichtung des Testaments in diesem Zeitpunkt einverstanden gewesen. Ein Enkel habe dann den Notar gebeten, das Testament zu beurkunden, und ihn dahin informiert, die Beklagte solle als Erbin eingesetzt werden. Der Notar habe daraufhin das Testament aufgesetzt und sich mit dem Entwurf zu der Erblasserin begeben. Dort habe sich inzwischen die Gemeindeschwester Hulda K. eingefunden; die Erblasserin habe sie mit ihrem Namen begrüßt und zu ihr geäußert, sie fühle, daß es mit ihr zu Ende gehe. Als der Notar eintrat, habe er sich vorgestellt, worauf die Erblasserin erklärte, sie kenne seinen Namen, und auch die Lage seines Wohnhauses beschrieb. Es sei dann in nicht feststellbarer Weise zu einer kurzen Information des Notars über den letzten Willen der Erblasserin gekommen. Hiernach sei das Testament vorgelesen worden, worauf der Notar die Erblasserin mehrfach eindringlich befragte, ob das nun auch so sein solle, ob die Tochter die alleinige Erbin sein solle und ob die Tochter alles haben solle. Als der Erblasserin bei der Unterschrift Hilfe geleistet werden sollte, habe sie mit den Worten abgewehrt: "Nein, das kann ich allein". Der Notar habe sie in jenem

Zeitpunkt als eine sehr kräftige alte Dame angesehen.

Kurz nachdem der Notar die Erblasserin verlassen hatte, sei das Abendmahl gefeiert worden. Hierbei sei die Erblasserin relativ aufgemuntert und frisch gewesen, habe die Abendmahlsfragen klar mit "ja" beantwortet, auch laut und klar das Vaterunser mitgebetet. Einige Zeit nach dem Abendmahl sei der Kläger mit seiner Familie hinzu gekommen. Ob sie die Ankömmlinge besonders begrüßt habe, lasse sich nicht feststellen. Jedoch sei ihr bewußt geworden, daß der Kläger und seine Angehörigen nunmehr da waren. Denn sie habe bald darauf die auf die Familie des Klägers bezogene Frage gestellt, was das neue Mädchen mache. Etwas später habe sie noch den Wunsch geäußert: "Vertragst Euch!" und, als sie darauf vom Kläger keine Antwort erhielt, bemerkt: "Dann werde ich das wohl nicht mehr erleben". Danach sei sie eingeschlafen und bis zu ihrem Tode nicht mehr zum Bewußtsein gelangt.

In der Beurteilung der geistigen Verfassung der Erblasserin zur Zeit der Testamenterrichtung folgt der Tatrichter den Bekundungen der beiden behandelnden Krankenhaus-Internisten - das war am 27. April 1957 bis 14 Uhr Oberarzt Dr. V[REDACTED], seitdem bis zum Tod der Erblasserin sein Vertreter Dr. T[REDACTED] - sowie der Zimmerschwester L[REDACTED]. Danach sei die Patientin nach dem Herzinfarkt ziemlich apathisch gewesen, und ihr Zustand habe sich im Lauf des Tages verschlechtert. Wegen des schlechten Zustands der Erblasserin habe sich die Zeugin

L [REDACTED] nicht, wie es der Diensterteilung entsprochen hätte, um 20 Uhr von der Nachtschwester ablösen lassen, sondern erst zwischen 21 und 21.30 Uhr. Die Erblasserin habe der Zeugin im Lauf des Nachmittags oder Abends auf Fragen nur mit "ja" oder "hm" geantwortet; etwas Klares habe sie nicht gesagt. Bei der Übergabe von Dr. V [REDACTED] an Dr. T [REDACTED] um 14 Uhr habe sich die Erblasserin im Zustand der Somnolenz befunden, d. h. einer erheblichen Bewußtseinsbeeinträchtigung mit Einsichts- und Handlungsunfähigkeit im Sinn der Testierunfähigkeit, und dieser Zustand habe sich bis 22 Uhr nicht gebessert. Diese Würdigung stehe im Einklang mit dem psychiatrischen Gutachten des Landesmedizinalrats Dr. C [REDACTED]; den von diesem nicht näher angegebenen Grad der Wahrscheinlichkeit für Testierunfähigkeit hält das Berufungsgericht für so groß, daß er an der Sicherheit grenze; dem zum Ergebnis der Nichtaufklärbarkeit gelangenden psychiatrischen Gutachten von Professor Dr. K [REDACTED] folgt der Tatrichter nicht, weil es dem körperlichen Zustand der Erblasserin nicht hinreichend Rechnung trage.

Dieser Würdigung stünden die übrigen Zeugen-
aussagen nicht entgegen, wie ausführlich dargelegt
wird (BU S. 18-20).

Schließlich könne auch daraus, daß das Testament inhaltlich einfach war und früher schon mehrfach geäußerten Absichten der Erblasserin entsprach, kein entscheidendes Bedenken gegen die Testierunfähigkeit

der Erblasserin entnommen werden, weil es sich dabei um keine Selbstverständlichkeit gehandelt habe; denn auch wenn die Beziehungen der Erblasserin zum Kläger zeitweise gespannt gewesen sein sollten, so sei sie ihm und seiner Familie doch in mütterlicher Liebe zugetan gewesen und habe sich noch in ihren letzten Lebenstagen nach einem Besuch von ihm gesehnt (BU S. 20/21).

II.

Die Revisionsrügen hiergegen sind unbegründet.

a) Das gilt zunächst von der Rüge, das Berufungsgericht habe die Beweislast verkannt. Denn das Oberlandesgericht hat den allerdings vom Kläger zu führenden Beweis der Testierunfähigkeit für geführt erachtet. Die von der Revision angeführten vier Verhaltensweisen der Erblasserin, über deren Bedeutung der Tatrichter eine völlige Aufklärung verneint (Äußerung der Erblasserin über das Wohnhaus des Notars, Ablehnung einer Unterschriftshilfe, Frage nach dem neuen Mädchen, frühere Testierabsichten), führen auch dann, wenn man die Deutungen der Revisionsklägerin als richtig unterstellt, keineswegs zwingend zur Erschütterung des vom Tatrichter als geführt erachteten Beweises der Testierunfähigkeit. Das Berufungsgericht hat sie auch nur im Sinne einer solchen Nichterschütterung gewürdigt; daß es dabei von einer für die Beklagte ungünstigen Deutungsmöglichkeit ausgegangen wäre, ist im Hinblick darauf, daß das Berufungsgericht die Unaufklärbarkeit selbst hervorhebt, bei keinem der vier Punkte anzunehmen.

b) Die Hauptbeanstandung der Revision geht dahin, daß das Berufungsgericht vom ersten Gutachter (Professor K [REDACTED]) abgewichen und hinsichtlich des Wahrscheinlichkeitsgrades über das zweite Gutachten (Dr. C [REDACTED]) hinausgegangen sei.

Daß ein Gericht die schwierigen medizinischen Fragen, die mit einer Cerebralsklerose zusammenhängen, nicht von sich aus beurteilen könne, ist weder in dem von der Revision angeführten Urteil LM ZPO § 286 (E) Nr. 1 ausgesprochen noch in dieser Allgemeinheit anzuerkennen (vgl. Senatsurteil vom 28. Juni 1961, V ZR 14/60, NJW 1961, 2061). Unrichtig ist jedenfalls die daraus von der Revision gezogene Folgerung, das Berufungsgericht habe pflichtwidrig gehandelt, indem es das selbst ausgefüllt habe, was an Überzeugung für den Sachverständigen fehlte. Sowohl hinsichtlich der Abwägung zwischen den Äußerungen der als Zeugen gehörten Internisten und der als Sachverständige gehörten Psychiater als auch hinsichtlich der Abwägung zwischen diesen beiden Gutachten selbst übersieht die Revision folgendes: Zwischen den Ärzten besteht nicht eine Gegensätzlichkeit in der Beurteilung derart, daß sie einen festgestellten objektiven Zustandsbefund medizinisch entgegengesetzt würdigen (wie etwa im Fall der von der Revision herangezogenen Entscheidung LM ZPO § 286 (E) Nr. 1); sondern sie weichen voneinander ab in der Beurteilung des Möglichkeits- oder Wahrscheinlichkeitsgrades, mit welchem aus den sich aus den Zeugenvernehmungen ergebenden Indizien auf das Fehlen der erforderlichen Ein-

sichts- und Handlungsfähigkeit geschlossen werden kann, das von allen vier Ärzten als möglich erwo- gen wird (vgl. Gutachten K [REDACTED] S. 12 unten = GA I 77, Gutachten C [REDACTED] S. 35/36 = GA II 361/62). Das Gutachten K [REDACTED] vermittelt an einschlägigem medizi- nischem Fachwissen nur den nicht näher begründeten Er- fahrungssatz, daß es unter Achtzigjährigen mit Cere- bralsklerose und akutem Herzinfarkt mehr Testierfähige als Testierunfähige gebe (aaO S. 12 = GA I 77), und kommt unter Zugrundelegung der bisherigen Zeugenaus- sagen zu dem Ergebnis, eine Testierunfähigkeit lasse sich nach dem bisherigen Akteninhalt nicht beweisen. Demgegenüber führt der Gutachter C [REDACTED] aus (aaO S. 35 ff = GA II 361 ff): Wenn man den Bekundungen der beiden behandelnden Ärzte folge, habe der sich an den Herzinfarkt anschließende Kreislaufkollaps durch therapeutische Maßnahmen nicht abgefangen wer- den können, es sei im Gegenteil zu einer Verschlech- terung der Kreislaufverhältnisse gekommen, bis um 22 Uhr ein fadenförmiger Puls und eine absolute Arrhythmie, demnach ein schweres Krankheitsbild vorgelegen habe; dieses müsse zu einer groben Be- einträchtigung der Hirndurchblutung geführt haben, die wiederum mit Bewußtseinsstörungen wie Somnolenz und Apathie verbunden sei; in einem solchen Zustand wäre die Erblasserin "zweifelsohne" wegen krankhaf- ter Störungen der Geistestätigkeit bzw. Bewußtseins- störungen nicht testierfähig gewesen. Wenn dieser Gutachter trotzdem im Endergebnis die Testierunfähig- keit nicht mit Sicherheit, sondern nur "mit größerer Wahrscheinlichkeit" annimmt, so begründet er das mit

dem Unsicherheitsfaktor, der in den einander widersprechenden Aussagen der am Sterbebett anwesenden Personen, insbesondere der Angehörigen, liege; er entnimmt jedoch diesen Aussagen keinen sicheren Schluß auf die intakte geistige Verfassung der Erblasserin und läßt sie gegenüber den Äußerungen der behandelnden Ärzte und der Krankenhausschwester (womit ersichtlich die Zeugin L. [REDACTED] gemeint ist) in den Hintergrund treten. Die vom Gutachter übrig gelassenen Zweifel an der Testierunfähigkeit liegen also nicht auf dem Gebiet der fachärztlichen Sachkunde, sondern auf dem Gebiet der Abwägung des Beweiswerts der verschiedenen Zeugenaussagen. Diese Abwägung ist jedoch Sache des Richters. Wenn deshalb der Tatrichter den Aussagen derselben drei Pflegepersonen noch mehr Beweiswert und den Aussagen der übrigen Zeugen noch weniger Beweiswert beimißt als der Sachverständige und so zu einem höheren, für die richterliche Überzeugung ausreichenden Grad von Wahrscheinlichkeit der Testierunfähigkeit gelangt, ist dies aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden. Der Tatrichter hat damit entgegen der Meinung der Revision nicht eine Lücke in der medizinischen Gedankenführung ausgefüllt, sondern sich in medizinischer Hinsicht für das eine der beiden vorliegenden Fachgutachten, nämlich das des Dr. C. [REDACTED], entschieden und auf seiner Grundlage unter Würdigung der erhobenen Zeugenbeweise die Feststellung der Testierunfähigkeit getroffen.

c) Damit entfallen alle Einzelrügen der Revision zur Frage der Testierfähigkeit.

Geboten war weder die nochmalige Anhörung der bisherigen Gutachter noch die Erhebung eines weiteren Gutachtens. Den vom Sachverständigen C [REDACTED] erwähnten Unsicherheitsfaktor (s. oben) hat der Tatrichter nicht übersehen, sondern zum Gegenstand der Beweiswürdigung gemacht. Die von der Revision anschließend aufgeführten Unsicherheitsmomente (Initiative zum Testament, Information des Notars über den Inhalt des Testierwillens der Erblasserin) ergeben keineswegs, daß die tatrichterliche Feststellung über den Geisteszustand der Erblasserin unmöglich ist oder gegen Denkgesetze oder Erfahrungssätze verstößt. Wieso die Würdigung der Zeugenaussagen T [REDACTED] und K [REDACTED] rechtsfehlerhaft sein soll, ist nicht erkennbar. Über die Anteilnahme der Erblasserin an den Vorgängen nach Testamenterrichtung (Abendmahl, Ankunft der Familie des Klägers) hat sich das Berufungsgericht genügend ausgesprochen (BU S. 19/20); auch insoweit enthalten die Ausführungen der Revision keinen Hinweis auf einen Rechtsfehler, sondern den in dieser Instanz unzulässigen Versuch, an die Stelle der Beweiswürdigung des Tatrichters ihre eigene zu setzen. Mit jeder Einzelheit brauchte sich das Berufungsgericht nicht ausdrücklich auseinanderzusetzen, da sich aus dem Gesamtinhalt seiner Entscheidungsgründe eine ausreichende sachgerechte Würdigung ergibt. Die Aussage der Zeugin K [REDACTED], daß die Erblasserin beim Abendmahl "richtig aufgemuntert und frisch" gewesen sei, hat das Berufungsgericht übrigens entgegen dem Vortrag der Revision ausdrücklich gewürdigt (S. 15), nämlich da-

hin, daß dies nur relativ aufgefaßt werden könne, weil die Zeugin selbst die Erblasserin als sehr schwach bezeichnet habe.

III.

Aus der Testierunfähigkeit hat das Berufungsgericht zutreffend die Nichtigkeit des Testaments (§ 2229 Abs. 4 , vgl. § 105 Abs. 1 BGB), die Miterbenstellung des Klägers (§ 1924 BGB) und infolgedessen das Bestehen der noch rechtshängigen Auskunftspflicht (§ 2027 BGB) abgeleitet. Auch die Pflicht der Beklagten zur Rechenschaftslegung über ihre bisherige Verwaltung des Nachlasses ist im Ergebnis zu Recht bejaht; sie ergibt sich bereits aus dem Recht der Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 681 Satz 2, 666 BGB); daß das Berufungsgericht auf § 242 BGB abhebt, ist unschädlich.

Infolgedessen war die Revision mit der Kostenfolge des § 97 Abs. 1 ZPO als unbegründet zurückzuweisen.

Dr. Augustin	Dr. Piepenbrock	Rothe
Dr. Freitag		Mattern