

Anmerkung zu: OLG Hamm 20. Zivilsenat, Urteil vom 18.03.2011 - , 20 U 96/10, OLG Hamm 20. Zivilsenat, Urteil vom 18.03.2011 - I-20 U 96/10

Autor: Dr. Markus Jacob, RA und Lehrbeauftragter für Versicherungsrecht

Erscheinungsdatum: 14.07.2011

Quelle:



Fundstelle: jurisPR-VersR 7/2011 Anm. 1
Herausgeber: Prof. Dr. Peter Schimikowski, Fachhochschule Köln

Unfallfolge und degenerative Vorschäden - Ausschluss psychischer Reaktionen

Leitsatz

Der in Unfallversicherungsbedingungen enthaltene Ausschlussstatbestand, wonach "Gesundheitsschäden durch krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen" nicht versichert sind, gilt zwar nicht für organische Schädigungen, die ihrerseits zu einem psychischen Leiden führen. Deshalb sind krankhafte Störungen, die eine organische Ursache haben, nicht vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, auch wenn im Einzelfall das Ausmaß, in dem sich die organische Ursache auswirkt, von der psychischen Verarbeitung durch den Versicherungsnehmer abhängt. Jedoch greift die Ausschlussklausel im Fall einer posttraumatischen Belastungsstörung, die sich allein in Angst vor dem Auto- und Busfahren äußert, weil es sich hierbei um eine rein psychische Reaktion auf den Unfall als belastendes Ereignis und nicht um die Folge erlittener organischer Schädigungen handelt.

A. Problemstellung

I. Treten nach einem Unfallereignis gesundheitliche Beschwerden auf, welche sich im Sinne einer dauerhaften Leistungseinschränkung manifestieren, so stellen sich diese aus Sicht des Versicherten zumeist als Folgen des Unfalls dar. Möglich ist aber auch, dass – gerade bei älteren Personen – degenerative Schädigungen vorliegen, die häufig die alleinige oder zumindest überwiegende Ursache für den Körperschaden sind, welcher zwar durch den Unfall ausgelöst wurde, der allerdings auch ohne das Unfallereignis durch jeden beliebigen anderen Anlass eingetreten wäre. In diesem Fall bedarf es der Abgrenzung im Einzelfall, ob und in welchem Umfang das Unfallereignis an der Gesundheitsbeeinträchtigung mitgewirkt hat.

II. Schwere traumatische Ereignisse können bei den Unfallbeteiligten auch ohne Traumata und über den eigentlichen Körperschaden hinaus zu Dauerbeeinträchtigungen führen. Handelt es sich insoweit um krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, besteht nach den gängigen AUB kein Versicherungsschutz. Als problematisch kann sich insoweit die Feststellung erweisen, ob die insoweit eingetretene Invalidität auf einer psychischen Reaktion beruht, oder ob dem eine organische oder neurologische Ursache zu Grunde liegt, für welche Versicherungsschutz besteht.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Die Versicherte erlitt im Rahmen eines Verkehrsunfalls eine leichte HWS-Distorsion in Form einer Überdehnung/Zerrung, die in der Folgezeit vollständig ausheilte. Dennoch klagte die Versicherte über fortdauernde, durch das Unfallereignis hervorgerufene Kopfschmerzen; ferner machte sie eine posttraumatische Belastungsstörung geltend, da sie Angst vor dem Auto- und Busfahren habe.

Auf der Grundlage eingeholter Sachverständigengutachten blieb die Klage auf Invaliditätsleistung über zwei Instanzen ohne Erfolg. So konnte der Versicherungsnehmer nicht beweisen, dass die Kopfschmerzen auf der unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigung (HWS-Syndrom) beruhten. Der Sachverständige war vielmehr der Auffassung, dass die Unfallverletzung folgenlos ausgeheilt war und die Kopfschmerzen am ehesten auf vorhandene degenerative Veränderungen im Bereich der HWS zurückzuführen seien. Ob und in welchem Umfang eine posttraumatische Belastungsstörung vorlag, konnte im Ergebnis dahinstehen. Denn eine hieraus resultierende Invalidität wäre nach den dem Versicherungsvertrag zugrundeliegenden AUB ausgeschlossen.

C. Kontext der Entscheidung

I. Gemäß § 7 I. (1) AUB 94/88 / Ziff. 2.1.1.1 AUB 2008/99 muss die dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit durch den Unfall herbeigeführt sein. Zur Feststellung unfallbedingter Invalidität muss daher ein Kausalzusammenhang zwischen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung und der dauernden Funktionsbeeinträchtigung bestehen. Ob ein solcher Zurechnungszusammenhang vorliegt, ist nach den Grundsätzen der Adäquanztheorie zu bestimmen (OLG Saarbrücken, Urt. v. 29.10.2003 - 5 U 265/03 - VersR 2004, 1544). Danach muss das Ereignis – die Gesundheitsschädigung – im allgemeinen und nicht nur unter besonders eigenartigen, unwahrscheinlichen und nach dem gewöhnlichen Verlauf der Dinge außer Betracht zu lassenden Umständen geeignet sein, den eingetretenen Erfolg – die Invalidität – herbeizuführen. In diesem Zusammenhang wird immer wieder der Begriff der „Gelegenheitsursache“ verwendet, und zwar in dem Sinne, dass der Unfall nur einen unmaßgeblichen Anlass für die Beschwerdesystematik gesetzt hat, und die Vorerkrankungen auch ohne den Unfall zum Invaliditätseintritt geführt hätten. Mit dieser Begründung kann eine Kausalität allerdings nur dann verneint werden, wenn sich die Vorschädigung in genau derselben Weise und derselben Schnelligkeit auch ohne den Unfall fortentwickelt haben würde (OLG Hamm, Urt. v. 05.08.2009 - 20 U 57/09 - NJW-RR 2010, 764; OLG Düsseldorf, Urt. v. 17.12.2002 - 4 U 79/02 - VersR 2004, 461). Dies wird sich jedoch in aller Regel nicht mit Sicherheit bestimmen lassen, da degenerative oder anlagebedingte Körperschäden nicht in jedem Fall zwangsläufig zu einer Invalidität führen müssen, und der Zeitpunkt, zu welchem Beschwerden ohne Unfallgeschehen erstmalig aufgetreten wären, regelmäßig nicht mit Sicherheit vorhersehbar ist. Daher können Vorschädigungen in aller Regel die Kausalität zwischen Unfall und Invalidität nicht ausschließen, auch dann nicht, wenn das Unfallereignis isoliert gesehen nicht geeignet war, den Invaliditätseintritt herbeizuführen (OLG Celle, Urt. v. 20.08.2009 - 8 U 10/09 - VersR 2010, 205). Hieraus folgt, dass im Rahmen von § 7 I. (1) AUB 94/88 / Ziff. 2.1.1.1 AUB 2008/99 bereits eine Mitursächlichkeit ausreicht, um die Kausalität zwischen Gesundheitsbeeinträchtigung und Invalidität zu bejahen (OLG Hamm, Urt. v. 11.12.2009 - 20 U 67/09 - VK 2010, 55; OLG Celle, Urt. v. 20.08.2009 - 8 U 10/09 - VersR 2010, 205; OLG Hamm, Urt. v. 05.08.2009 - 20 U 57/09 - NJW-RR 2010, 764; OLG Düsseldorf, Urt. v. 03.06.2003 - 4 U 220/02 - RuS 2005, 300). Mitwirkende Krankheiten oder Gebrechen sind erst im zweiten Schritt zu berücksichtigen und führen gem. § 8 AUB 94/88 / Ziff. 3 AUB 2008/99 zu einer Einschränkung der Leistung.

II. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen sind gem. § 2 IV. AUB 94/88 / Ziff. 5.2.6 AUB 2008/99 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Hiervon umfasst sind alle psychisch bedingte Reaktionen sowohl auf das Unfallereignis selbst als auch auf die unfallbedingte Gesundheitsschädigung. Dies betrifft zum einen Fälle, in welchen das Unfallereignis nicht zu einem Eingriff in die körperliche Integrität des Versicherten geführt hat, und eine Gesundheitsschädigung allein infolge einer psychischen Reaktion eintritt, z.B. eine Angstneurose infolge eines gewaltigen Naturereignisses. Zum anderen werden Unfallereignisse mit Körperschaden erfasst, soweit infolge psychischer Fehlverarbeitung weitergehende Störungen wie Depressionen, Neurosen, posttraumatische Belastungsstörungen etc. auftreten (BGH, Urt. v. 23.06.2004 - IV ZR 130/03 - VersR 2004, 1039; BGH, Urt. v. 19.03.2003 - IV ZR 283/02 - VersR 2003, 634; OLG Hamm, Urt. v. 18.03.2011 - 20 U 96/10; OLG Frankfurt/M., Urt. v. 09.12.2010 - 7 U 170/09; OLG Oldenburg, Urt. v. 17.11.2010 - 5 U 108/09 - VersR 2011, 520; OLG Brandenburg, Urt. v. 27.10.2005 - 12 U 87/05 - VersR 2006, 1251; OLG Oldenburg, Urt. v. 21.08.2002 - 2 U 103/02 - RuS 2004, 34; OLG Jena, Urt. v. 16.01.2002 - 4 U 720/01 - RuS 2003, 379).

Vom Ausschlussstatbestand nicht erfasst werden solche Beeinträchtigungen, die zwar auf den ersten Blick als psychische Reaktion erscheinen, die aber tatsächlich auf einem körperlichen Trauma beruhen, den Störungen also eine neurologische oder organische Ursache zugrundeliegt (BGH, Urt. v. 23.06.2004 - IV ZR 130/03 - VersR 2004, 1039; OLG Düsseldorf, Urt. v. 19.12.2008 - 4 U 30/08 - RuS 2010, 165; OLG Rostock, Beschl. v. 24.08.2004 - 6 U 138/03 - VersR 2006, 105; OLG Koblenz, Beschl. v. 06.09.2004 - 10 U 1155/03 - RuS 2005, 391; OLG Frankfurt/M., Urt. v. 22.07.2000 - 3 U 262/94 - OLGR Frankfurt 2000, 27). Unter Berücksichtigung der fortschreitenden medizinischen Erkenntnisse kann sich die Einordnung als psychische oder körperliche Reaktion entsprechend verändern, so dass etwa Schreckreaktionen, die vormals als psychische Reaktion abgetan wurden, auf der Grundlage neuer Forschungsergebnisse einer körperlichen Reaktion zugeordnet werden können, so z.B. eine während des Unfallhergangs unwillkürlich ablaufende Ausschüttung von Stresshormonen, die zu einem Blutdruckanstieg führt, der wiederum eine Aortendissektion auslöst (BGH, Urt. v. 19.03.2003 - IV ZR 283/02 - VersR 2003, 634). Voraussetzung ist aber stets ein hinreichend medizinisch fundierter Zusammenhang zwischen der biologischen Reaktion und der zur Invalidität führenden Erkrankung, der etwa im Falle einer infolge des Erlebens oder Erleidens eines schwer belastenden Ereignisses erfolgenden Cortisolausschüttung und einer posttraumatischen Belastungsstörung nach (derzeitigem) medizinischen Wissensstand nicht besteht (OLG Celle, Urt. v. 22.05.2008 - 8 U 5/08 - RuS 2008, 389).

D. Auswirkungen für die Praxis

Ob und in welchem Umfang Invaliditätsleistungen beansprucht werden können, hängt häufig – so auch

im vorliegenden Fall – von der medizinischen Einschätzung zu Ursächlichkeit und Auswirkungen der unfallbedingten Gesundheitsbeschädigung ab. Dies macht die Vorhersage des Ausgangs eines Rechtsstreits häufig schwierig, da sich nicht selten überraschende Erkenntnisse ergeben. Dem Versicherungsnehmer kann insofern nur empfohlen werden, sich beizeiten medizinischen Rat einzuholen.

© juris GmbH