



Anmerkung zu:	OLG Hamm 6. Zivilsenat, Urteil vom 12.06.2017 - I-6 U 139/15	Quelle:	
Autor:	Dr. Markus Jacob, RA und FA für Versicherungsrecht	Norm:	§ 188 VVG
Erscheinungsdatum:	17.05.2018	Fundstelle:	jurisPR-VersR 5/2018 Anm. 4
		Herausgeber:	Prof. Dr. Peter Schimikowski, TH Köln, Fakultät für Wirtschafts- und Rechtswissenschaften
		Zitiervorschlag:	Jacob, jurisPR-VersR 5/2018 Anm. 4 

Invaliditätsbemessung eines Tinnitus und Anwendbarkeit der "Psycho-Kausel"

Leitsätze

1. Zur Bemessung des Invaliditätsgrades im Rahmen eines Unfallversicherungsvertrags bei einer Schwerhörigkeit.
2. Der organische Tinnitus stellt keinen Verlust der Funktionsfähigkeit des Ohres, sondern eine zusätzliche Beeinträchtigung des Gehörs dar, die außerhalb der Gliedertaxe zu bewerten ist.

A. Problemstellung

Nicht selten gehen unfallbedingte Einschränkungen der Hörfähigkeit mit einem Tinnitus einher. Dies führt zu der Fragestellung, wie der Tinnitus im Rahmen der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigen ist.

Treten nach einem Unfall psychische Probleme auf, sind diese trotz der „Psycho-Klausel“ (Ziff. 5.2.6 / § 2 IV.) nicht stets vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Vielmehr ist zu prüfen, ob den Beschwerden organische oder neurologische Ursachen zugrunde liegen und diese damit nicht auf einer rein psychischen Reaktion beruhen.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Der Kläger erlitt am 04.09.2010 im Zuge eines Überfalls mehrere Schläge auf den Kopf; zudem wurde ihm mehrfach mit einer Gaspistole gegen den Kopf geschossen. Hierdurch erlitt er neben weiteren Verletzungen eine Trommelfellperforation des linken Ohres. In der Folgezeit wurde er aufgrund einer Hörminderung und eines Ohrgeräuschs ärztlich behandelt. Ein vom Versicherer in Auftrag gegebenes HNO-Gutachten gelangte zu dem Ergebnis einer unfallbedingten Trommelfellverletzung mit der Folge eines 10%igen Hörverlusts sowie eines organisch bedingten Ohrgeräusches links. Auf Basis eines Invaliditätsgrades von 30% bei völliger Ertaubung auf einem Ohr resultierte hieraus eine Invalidität von 3%, die sich laut Gutachter wegen des Ohrgeräusches auf 3,3% erhöhte. Eine darüber hinaus durchgeführte neurologisch-psychiatrische Begutachtung ergab eine ängstlich-depressive Verstimmung, bei der es sich jedoch nicht um eine organisch bedingte Unfallfolge handele. Daraufhin regulierte die Beklagte auf Basis eines Invaliditätsgrads von 3,3%. Eine Invaliditätsleistung aufgrund der psychischen Probleme lehnte sie unter Hinweis auf § 2 IV. AUB 88 („Psycho-Klausel“) ab.

Mit seiner mehr als drei Jahre nach dem Unfall erhobenen Klage hat der Kläger behauptet, die Trommelfellverletzung mit linksseitiger Schwerhörigkeit sowie der Tinnitus seien mit mindestens 5/10 Ohrwert = 15% Invalidität zu bemessen. Auch seien seine psychischen Beschwerden ausschließlich auf die bei dem Unfall erlittenen Verletzungen, insbesondere den Tinnitus zurückzuführen. Insoweit ergebe sich außerhalb der Gliedertaxe eine Invalidität von 50%, so dass die Gesamtinvalidität 65% betrage.

Das Landgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines HNO-ärztlichen sowie eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens und die Klage abgewiesen. Der Sachverständige habe festgestellt, dass zum Untersuchungszeitpunkt die Gesamtinvalidität nur 1,7% betragen habe. Hinsichtlich der psychischen Folgen habe sich die Beklagte zu Recht auf den Ausschlussbestand des § 2 Abs. 4 AUB 88 berufen, da

die psychischen Beeinträchtigungen des Klägers allein auf einer posttraumatischen Belastungsstörung beruhen, nicht aber auf der organischen Schädigung des Ohres.

Das vom Kläger angerufene Oberlandesgericht hat nach ergänzender Beweisaufnahme, hinsichtlich der Invaliditätsbemessung bezogen auf den Ablauf der Invaliditätseintrittsfrist am 04.09.2011, die Berufung zurückgewiesen.

Der Nachweis einer über 10% hinausgehenden Beeinträchtigung seines Gehörs sei nicht gelungen, auch nicht unter Heranziehung der für die Beurteilung des Invaliditätsgrads maßgeblichen Invaliditätseintrittsfrist von einem Jahr. Zwar habe der Sachverständige, der in erster Instanz einen aktuell vorliegenden Hörverlust von lediglich 5% links bescheinigt hatte, festgestellt, dass sich das Hörvermögen des Klägers im Vergleich zu früheren Untersuchungen gebessert hat. Eine über 10% hinausgehende Funktionseinschränkung habe allerdings auch ein Jahr nach dem Unfall nicht vorgelegen. Den sich hieraus ergebenden Invaliditätsgrad von 3% hat der Sachverständige wegen des linksseitigen Tinnitus geringfügig erhöht, und zwar um 10% des sich hinsichtlich der Schwerhörigkeit ergebenden Werts, so dass sich ein Invaliditätsgrad von 3,3% ergebe.

Weitergehende Ansprüche des Klägers ergäben sich nicht aufgrund seiner durch den Überfall erlittenen psychischen Beeinträchtigungen. Der Sachverständige habe überzeugend und nachvollziehbar erläutert, dass der Kläger unter einer durch den Überfall hervorgerufenen Traumafolgestörung in Form einer inkompletten Ausbildung einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet. Da diese psychische Erkrankung unmittelbar durch den Überfall verursacht wurde, unterfalle sie der Ausschlussklausel des § 2 Abs. 4 AUB 88. Etwas anderes ergebe sich auch nicht unter dem Gesichtspunkt, dass der Kläger unfallbedingt eine Gesundheitsschädigung in Form eines organischen Tinnitus erlitten hatte, da dieser nicht zu den psychischen Beeinträchtigungen beigetragen habe.

C. Kontext der Entscheidung

Der Verlust des Gehörs auf einem Ohr wird nach der gängigen Invaliditätsgradtabelle mit 30% bewertet, so dass eine unfallbedingte Taubheit einer Invalidität von 60% entspricht. Dabei wird mit dem für den Verlust bzw. die teilweise Funktionsunfähigkeit des Gehörs bestimmten Invaliditätsgrad ausschließlich die Einschränkung der Hörfähigkeit abgegolten, nicht aber weitergehende, mit dem Gehör im Zusammenhang stehende Funktionsbeeinträchtigungen wie z.B. Gleichgewichtsstörungen oder ein Tinnitus. Diese sind als eigenständige Funktionsstörungen gemäß Ziff. 2.1.2.2.2 / § 7 I (2) c) AUB 94/88 gesondert zu beurteilen und nach Ziff. 2.1.2.2.4 / § 7 I (2) d) AUB 94/88 ein Gesamtinvaliditätsgrad zu bilden (OLG Köln, Ur. v. 12.01.2000 - 5 U 194/98 - VersR 2000, 1489). In der Praxis wird ein Tinnitus zumeist mit einem prozentualen Anteil des aus dem Hörverlust resultierenden Invaliditätsgrads bemessen (vgl. LG Oldenburg, Ur. v. 23.06.2016 - 13 O 956/13 - RuS 2017, 31). Dem liegt die medizinische Erkenntnis zugrunde, dass – da Ohrgeräusche durch natürliche Umgebungsgeräusche maskiert werden – bei gutem Gehör das Ohrgeräusch eher in den Hintergrund tritt, während eine partielle oder auch vollständige Taubheit dazu führt, dass ein Ohrgeräusch als deutlich störender empfunden wird.

Nicht selten führt ein Tinnitus zu psychovegetativen Folgen wie Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Depressionen oder Verspannungen und damit zu weitergehenden Funktionseinschränkungen. Im Rahmen der Invaliditätsbemessung sind sie allerdings nur zu berücksichtigen, sofern sie keiner Behandlung zugänglich, also irreversibel und damit dauerhaft im Sinne des Invaliditätsbegriffs sind. Erforderlich ist zudem ein Kausalzusammenhang zwischen dem Ohrgeräusch und den psychischen Problemen.

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang Ziff. 5.2.6 / § 2 Abs. 4 AUB 94/88, wonach psychische Reaktionen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind. Dies betrifft zum einen Fälle, in welchen das Unfallereignis nicht zu einer Verletzung des Körpers geführt hat, und eine dauerhafte Beeinträchtigung allein infolge einer psychischen Reaktion auf einen Schock, Schrecken oder ähnlichen Vorfall hin eintritt, z.B. eine Angstneurose nach durchlebter Gefahrensituation. Zum anderen werden Unfälle erfasst, bei denen infolge psychischer Fehlverarbeitung einer Gesundheitsschädigung weitergehende Störungen wie Depressionen, Neurosen, posttraumatische Belastungs- oder Somatisierungsstörungen auftreten (BGH, Ur. v. 23.06.2004 - IV ZR 130/03 - VersR 2004, 1039; BGH, Ur. v. 19.03.2003 - IV ZR 283/02 - VersR 2003, 634; OLG Hamm, Ur. v. 07.07.2016 - 6 U 4/16 - RuS 2017, 538; OLG Frankfurt, Ur. v. 18.12.2015 - 7 U 195/13; OLG Celle, Ur. v. 25.05.2015 - 8 U 199/14 - VersR 2015, 1499; OLG Oldenburg, Ur. v. 17.11.2010 - 5 U 108/09 - VersR 2011, 520; OLG Brandenburg, Ur. v. 27.10.2005 - 12 U 87/05 - VersR 2006, 1251; OLG Jena, Ur. v. 16.01.2002 - 4 U 720/01 - RuS 2003, 379). Diese Fallgestaltungen sind nunmehr in den AUB 2014 beispielhaft aufgeführt.

Besonderere Beachtung bedürfen in diesem Zusammenhang Tinnitus-Erkrankungen, bei welchen die damit einhergehenden Ohrgeräusche zu Schlaflosigkeit, Depression etc. und damit zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität führen können. Der Tinnitus kann rein psychische Ursachen haben;

in diesem Fall ist Versicherungsschutz unzweifelhaft ausgeschlossen (LG Nürnberg-Fürth, Urt. v. 23.10.2008 - 8 O 2323/07 - VersR 2009, 922). In Betracht kommen aber auch organische Ursachen wie z.B. eine knalltraumatische Schädigung der Haarzellen im Innenohr (Mergner, VersR 2010, 1566). Die unmittelbare Folge – das störende Ohrgeräusch – führt für sich genommen in aller Regel nur zu einer relativ geringfügigen Leistungseinschränkung; eine solche kommt hauptsächlich in Bezug auf Folgeerscheinungen wie Schlaflosigkeit, Depression etc. in Betracht. Im Falle eines Invaliditätseintritts stellt sich sodann die Frage, inwieweit diese noch der Körperschädigung zuzurechnen oder nicht vielmehr Folge einer psychischen Fehlverarbeitung sind.

Die h.M. sieht die Voraussetzungen des Ausschlusstatbestands bei einer dem psychischen Leiden zugrunde liegenden organischen Schädigung nicht als gegeben an. Denn auf Traumata beruhende krankhafte Störungen seien nicht vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, auch wenn das Ausmaß, in dem sich die organische Ursache auswirkt, von der psychischen Verarbeitung durch den Versicherten abhängt (BGH, Urt. v. 29.09.2004 - IV ZR 233/03 - VersR 2004, 1449; OLG Koblenz, Urt. v. 08.07.2005 - 10 U 1406/03 - OLGR Koblenz 2005, 897; Grimm, AUB, 5. Aufl., Ziff. 5 Rn. 109; Bruck/Möller, AUB 2008, 9. Aufl., Ziff. 5.2.6 AUB 2008 Rn. 29; Knappmann, RuS 2007, 45, 49).

Diese Auffassung wäre dann nachvollziehbar, wenn bei Tinnitus-Erkrankungen unmittelbare und mittelbare Folgen – Ohrgeräusche einerseits, Schlaflosigkeit und Depressionen andererseits – besonders eng verknüpft wären, letzteren also eine Art Zwangsläufigkeit zukäme. Dies mag nach laienhafter Sicht der Fall sein, entspricht jedoch nicht dem Stand der medizinischen Erkenntnisse, wonach die Mehrzahl der von einem Tinnitus betroffenen Patienten die Ohrgeräusche gut kompensieren kann und unter keiner oder lediglich einer geringen Einschränkung der Lebensqualität leidet. Daher kann dieser Auffassung weder vom Ergebnis noch von der Begründung her zugestimmt werden. Denn die seelische Verarbeitung eines Traumas stellt stets eine psychische Reaktion dar, die – wenn auch nicht ausschließlich, so doch in erheblichem Umfang – psychogener Natur ist (Jacob, AUB 2014, 2. Aufl., Ziff. 5.2.6 Rn. 8).

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. Besonders schwierig wird es bei der Frage, ob psychische Beeinträchtigungen unter die „Psycho-Klausel“ fallen. 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.

E. Weitere Themenschwerpunkte der Entscheidung

Das Oberlandesgericht hat – anders als das Landgericht – dem Sachverständigen vorgegeben, den Invaliditätsgrad nach Maßgabe des zum Zeitpunkt der in den AUB 88 festgelegten Invaliditätseintrittsfrist von einem Jahr nach dem Unfall vorherrschenden Gesundheitszustands zu bemessen. Damit folgt der Senat der höchstrichterlichen Rechtsprechung, die danach differenziert, ob die Klage vor oder nach Ablauf der dreijährigen Neufeststellungsfrist des § 188 VVG, Ziff. 9.4 / § 11 IV. AUB 94/88 erhoben wurde. Im letztgenannten Fall ist – sofern keine der Parteien fristgerecht das Recht zur Neubemessung der Invalidität ausgeübt hat – der zum Zeitpunkt der Invaliditätseintrittsfrist vorherrschende Gesundheitszustand für den Invaliditätsgrad maßgeblich. Erfolgt die Klageerhebung demgegenüber vor Ablauf der Drei-Jahres-Frist, wird für die Invaliditätsbemessung der im Zuge des Rechtsstreits zuletzt innerhalb dieser Frist festgestellten Gesundheitszustand abgestellt. In diesem Fall können also im Rahmen des Rechtsstreits bis zu diesem Zeitpunkt eintretende Veränderungen des Gesundheitszustands berücksichtigt werden (BGH, Urt. v. 18.10.2017 - IV ZR 188/16 - VersR 2017, 1386; BGH, Urt. v. 18.11.2015 - IV ZR 124/15 - VersR 2016, 185; BGH, Urt. v. 02.12.2009 - IV ZR 181/07 - VersR 2010, 243; s. hierzu Jacob, AUB 2014, 2. Aufl., Ziff. 2.1 Rn. 69 ff.).