

Anmerkung zu:	OLG Dresden 4. Zivilsenat, Beschluss vom 04.01.2019 - , 4 U 1657/18, OLG Dresden 4. Zivilsenat, Beschluss vom 14.02.2019 - 4 U 1657/18
Autor:	Dr. Markus Jacob, RA und FA für Versicherungsrecht
Erscheinungsdatum:	15.08.2019
Quelle:	
Normen:	§ 522 ZPO, § 286 ZPO, § 287 ZPO
Fundstelle:	jurisPR-VersR 8/2019 Anm. 6
Herausgeber:	Prof. Dr. Peter Schimikowski, RA
Zitervorschlag:	Jacob, jurisPR-VersR 8/2019 Anm. 6

Kausalität des Unfalls für den Invaliditätseintritt

Leitsatz

Allein die schlüssige Darlegung eines hirnrorganischen Primärschadens (hier: mildes posttraumatische brain injury (mTBI)) reicht für den Anspruch auf Leistungen aus einer Unfallversicherung nicht aus. Der Versicherungsnehmer muss vielmehr zusätzlich mit dem Beweismaß des § 287 ZPO beweisen, dass dieser Primärschaden zu einer die Invalidität begründenden psychischen Reaktion geführt hat. Erst im Anschluss hieran muss der Versicherer die Voraussetzungen der „Psychoklausel“ beweisen.

A. Problemstellung

Der Versicherungsnehmer hat die Ursächlichkeit zwischen der unfallbedingten Gesundheitsschädigung und der Invalidität zu beweisen. Dies kann im Einzelfall schwierig sein, wenn der Unfall zunächst eine Leistungseinschränkung zur Folge hat, die üblicherweise nach kurzer Zeit wieder verschwindet, so dass dennoch fortbestehende Beschwerden physischer oder psychischer Art letztlich nicht auf dem Unfall, sondern auf einer persönlichen Disposition des Versicherten beruhen.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Die Klägerin macht Invaliditätsansprüche aus einem zwischen den Parteien bestehenden Unfallversicherungsvertrag geltend.

Am 01.12.2013 stürzte die Klägerin von einer Bordsteinkante mit dem Gesicht voran auf die Straße. Dabei zog sie sich u.a. ein Schädel-Hirn-Trauma I. Grades mit der Folge einer milden posttraumatischen Brain Injury (mTBI) zu. Im Rahmen eines CT konnten knöcherne Schädelverletzungen bzw. intrakranielle Traumafolgen ausgeschlossen werden.

Das nach Geltendmachung einer Invaliditätsleistung vom Versicherer eingeholte Gutachten gelangte zu der Feststellung, dass die von der Klägerin beklagten kognitiven Beeinträchtigungen nicht kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen seien. Nach der hierauf gestützten Leistungsablehnung machte die Klägerin klageweise einen Anspruch auf Invaliditätsleistungen geltend. Die Beklagte bestritt einen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geistigen Beeinträchtigungen und berief sich des Weiteren auf einen Leistungsausschluss nach Ziff. 5.2.6 AUB (sog. Psychoklausel).

Das Landgericht hat die Klage nach Beweisaufnahme mit der Begründung abgewiesen, die Beklagte sei nach Maßgabe der Psychoklausel leistungsfrei.

Das OLG Dresden ist dem im Ergebnis, nicht aber in der Begründung gefolgt und hat die Berufung der Klägerin nach § 522 Abs. 2 ZPO durch Beschluss zurückgewiesen. Zur Begründung hat der Senat ausgeführt:

Zwar habe die Klägerin auf der Grundlage des eingeholten Sachverständigengutachtens die haftungsbegründende

Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschädigung, hier der mTBI, bewiesen. Allein der Nachweis eines hirnrorganischen Primärschadens reiche jedoch nicht aus, um sodann von einer Beweislast der Beklagten für das Vorliegen des Ausschlussstatbestands (Ziff. 5.2.6 AUB) auszugehen. Der Versicherungsnehmer müsse vielmehr auch beweisen, dass diese organische Störung zu einer die Invalidität begründenden psychischen Gesundheitsstörung geführt hat. Hierfür habe er nicht nur einen unfallbedingten Primärschaden, sondern auch zu beweisen, dass dieser geeignet ist, zu einer psychischen, invaliditätsbegründenden Reaktion zu führen. Erst dann müsse der Versicherer den Ausnahmetatbestand darlegen und beweisen, dass die psychische Störung nicht auf den organischen Schaden zurückgeführt werden kann, weil es sich um eine krankhafte Störung infolge einer psychischen Reaktion handelt.

Der Klägerin sei der ihr obliegende Beweis, dass die bei ihr vorliegenden Beschwerden auf dem Unfallereignis oder einer unfallbedingten Verletzung beruhen, nicht gelungen. Der Sachverständige habe überzeugend ausgeführt, dass mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass die bei der Klägerin immer noch vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht auf das geschilderte Sturzereignis und die dadurch eingetretene erste Gesundheitsschädigung zurückzuführen sind. Zwar treten bei den von einer mTBI betroffenen Personen zunächst auch kognitive Beeinträchtigungen und Leistungsminderungen als neuropsychiatrische Folgen auf. Diese gehen aber bei einem sehr hohen Anteil an Patienten (85 bis 90%) innerhalb von bis zu drei Monaten vollständig zurück. Dagegen ist bei einer Persistenz der Symptomatik über mehr als ein Jahr eine Kausalität zum Unfallereignis aufgrund des zugrunde liegenden biopsychosozialen Krankheitsverständnisses nicht mehr anzunehmen. Dies sei – wie der Sachverständige im Rahmen umfangreicher Untersuchungen festgestellt habe – auch bei der Klägerin der Fall, so dass vieles dafür spreche, dass die fortbestehenden neurokognitiven Defizite nicht auf den Sturz als auslösendes Ereignis zurückgeführt werden könnten. Zwar träten nach einem Schädel-Hirn-Trauma und nachfolgender mTBI in 10 bis 15% der Fälle ein auch nach einem Jahr persistierendes postkontusionelles Syndrom mit unspezifischem Beschwerdekomples auf. Dies belege aber lediglich, dass ein solcher Kausalzusammenhang grundsätzlich denkbar ist; eine Möglichkeit von 10 bis 15% reiche jedoch für den Nachweis, dass die Verletzungen der Klägerin für die heutigen Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ursächlich sind, nicht aus. Dies gelte insbesondere dann, wenn – wie auch im Fall der Klägerin – mehrere, das Krankheitsbild unterhaltende Faktoren gegeben seien, die in keinem Zusammenhang mit dem Unfallereignis und dem postkontusionellen Syndrom stünden. Infolgedessen sei – so der Sachverständige – von einer Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens auszugehen. Vor diesem Hintergrund sei der Senat nicht davon überzeugt, dass die Beschwerden der Klägerin kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen seien. Folglich komme es auf die vom Landgericht als entscheidungserheblich angesehene Frage des Eingreifens der sog. „Psychoklausel“ nicht an. Zudem habe die Beklagte aufgrund der Ausführungen des Sachverständigen aber auch mit hinreichender Sicherheit bewiesen, dass die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsbeeinträchtigungen auf einer Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens beruhten. Ansprüche der Klägerin auf Invaliditätsleistungen seien demnach auch aufgrund des Eingreifens der Psychoklausel ausgeschlossen.

C. Kontext der Entscheidung

Gemäß Ziff. 2.1.1.1 AUB 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. 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 (BGH, Urt. v. 19.10.2016 - IV ZR 521/14 - VersR 2016, 1492).

Die Beweislast für das Vorliegen einer unfallbedingten Invalidität obliegt dem Versicherungsnehmer, wobei für die konkrete Ausgestaltung des Gesundheitsschadens und seiner Dauerhaftigkeit der Maßstab des § 286 ZPO und dafür, ob der unfallbedingte Gesundheitsschaden für die bewiesene Invalidität ursächlich war, die Beweiserleichterung des § 287 ZPO gilt. Für Letzteres reicht eine überwiegende, auf gesicherter Grundlage beruhende Wahrscheinlichkeit, dass der Dauerschaden in kausalem Zusammenhang mit dem Unfallereignis steht. In diesem Sinne ist auch die hier zur Entscheidung anstehende Frage, ob die zum Begutachtungszeitpunkt noch bestehenden Beschwerden der Klägerin auf dem Unfall oder einer unfallbedingten Verletzung beruhen, eine solche der haftungsausfüllenden Kausalität und daher unter Anwendung des § 287 Abs. 1 ZPO zu beantworten.

Problematisch gestaltet sich die Beantwortung der Kausalitätsfrage bei solchen unfallbedingten Verletzungen, die zwar geeignet sind, zunächst Leistungseinschränkungen hervorzurufen, aber nach medizinischer Kenntnis folgenlos ausheilen, so dass eine dennoch fortbestehende Funktionsbeeinträchtigung nicht mehr mit der Gesundheitsschädigung erklärt werden kann. Bekannt ist diese Problematik bei der Abgrenzung zu bestehenden Vorschäden, etwa die durch eine unfallbedingte leichte HWS-Distorsion hervorgerufenen Kopfschmerzen, die nach

Ausheilung der Zerrung üblicherweise wieder abklingen, so dass dennoch fortbestehende Schmerzen nicht auf der Unfallverletzung, sondern anderen Ursachen wie z.B. degenerativen Veränderungen im Bereich der HWS beruhen. In derartigen Fällen richtet sich die Beantwortung der Kausalitätsfrage danach, ob ein hinreichender Ursachenzusammenhang zwischen den fortbestehenden Beschwerden und dem Unfallereignis in dem Sinne festgestellt werden kann, dass ohne den Unfall die dauerhafte Leistungseinschränkung nicht bzw. nicht in dieser Form bzw. zu dieser Zeit eingetreten wäre. Dies wird in der Rechtsprechung häufig bereits dann verneint, wenn unfallbedingte Verletzungen der in Rede stehenden Art generell folgenlos verheilen (OLG Hamm, Urt. v. 18.03.2011 - 20 U 96/10 - RuS 2013, 88; OLG Koblenz, Beschl. v. 05.06.2003 - 10 U 1131/02 - VersR 2004, 462). Dem ist zuzugeben, dass bei einem solchen Sachverhalt der Schluss naheliegt, dass die fortbestehenden Schmerzsymptome nicht (mehr) auf dem Unfall, sondern auf der Vorschädigung beruhen. Offen bleibt damit aber die Frage, ob die Invalidität in gleicher Weise, insb. zur gleichen Zeit auch ohne den Unfall aufgetreten wäre. Daher bedarf es zur Verneinung der Kausalität der weitergehenden Feststellung einer bereits derart fortgeschrittenen Vorschädigung, dass es nur eines geringfügigen, alltäglichen Anlasses bedurfte, um die Schmerzsystematik zu aktivieren. Kann etwa im Beispielsfall schon eine ruckartige Kopfdrehung die bis dahin stumme Vorschädigung der HWS zu Tage fördern, so kommt neben dem Unfallereignis eine Vielzahl anderer möglicher Ursachen für den Invaliditätseintritt in Betracht, so dass die Schmerzsymptomatik nicht mit der erforderlichen Sicherheit dem Unfallereignis zugeordnet werden kann. Andernfalls ist die Kausalitätsfrage zu bejahen, und das bereits vor dem Unfall bestehende Gebrechen kann nur im Rahmen von Ziff. 3 AUB zu einer Leistungskürzung führen (Jacob, Ziff. 2.1 AUB 2014, Rn. 77; vgl. auch BGH, Urt. v. 19.10.2016 - IV ZR 521/14 - VersR 2016, 1492, zur sog. Gelegenheitsursache).

Für den vorliegenden Fall ergibt sich hieraus Folgendes: Infolge des Unfallereignisses erlitt die Klägerin eine Hirnschädigung mit der neuropsychiatrischen Folge kognitiver Beeinträchtigungen und Leistungsminderungen. Ausweislich des hinzugezogenen Sachverständigen handelt es sich hierbei um eine durchaus nachvollziehbare Verletzungsfolge, war also der Unfall adäquat kausal für die zunächst aufgetretenen Einschränkungen. Diese Kausalkette wird auch nicht dadurch unterbrochen, dass die neuropsychiatrischen Beschwerden in der Mehrzahl der Fälle nach kurzer Zeit wieder abklingen. Denn Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin auch ohne die zunächst eingetretenen Leistungseinschränkungen unter den vom Sachverständigen festgestellten Beschwerden gelitten hätte, sind nicht ersichtlich.

Hiervon zu unterscheiden ist die Frage, aus welchem Grund der nach dem Unfall eingetretene krankhafte Zustand auch nach längerer Zeit noch persistiert. Der Sachverständige hat insoweit ausgeführt, dass von einer Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens auszugehen sei, also von einer psychisch bedingten Reaktion auf das Unfallereignis (vgl. BGH, Urt. v. 23.06.2004 - IV ZR 130/03 - VersR 2004, 1039). Damit sind die Voraussetzungen der Psychoklausel erfüllt, so dass die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen wurde.

D. Auswirkungen für die Praxis

Auch wenn im konkreten Fall aufgrund des Eingreifens der Psychoklausel die Berufung zu Recht zurückgewiesen wurde, muss der Versicherungsrechtler ein genaues Augenmerk auf die Frage der Kausalität der unfallbedingten Gesundheitsschädigung zum Invaliditätseintritt haben.