
Datum: 21.10.1994
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 9. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 9 U 85/94
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1994:1021.9U85.94.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 2 O 460/92

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 02. März 1994 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Münster wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens werden der Klägerin auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Es beschwert die Klägerin in Höhe von 15.000,00 DM (Schmerzensgeld: 12.000,00 DM, Feststellung: 3.000,00 DM).

Tatbestand:	1
Von der Darstellung des Tatbestandes wird gemäß § 543 Abs. 1 ZPO abgesehen.	2
Entscheidungsgründe:	3
Die Berufung der Klägerin der Klägerin hat keinen Erfolg.	4
1.	5
Die Klägerin kann wegen der Unfallverletzungen über den vom Landgericht zuerkannten Betrag von 2.000,00 DM und den vorprozessual gezahlten 1.000,00 DM kein weiteres Schmerzensgeld von den Beklagten verlangen, denn der Betrag von 3.000,00 DM stellt	6

hinsichtlich der unfallbedingten Verletzungen auch nach der Wertung des Senates eine angemessene und ausreichende Entschädigung im Sinne des § 847 BGB dar.

a) 7

Durch den Unfall vom 21. November 1987 hat die Klägerin als Beifahrerin im Pkw ihres Bruders gemäß der Diagnose des behandelnden Arztes ... neben einer Schädelprellung ein HWS-Schleudertrauma, eine Brustwirbelsäulenprellung und eine Prellung im Sternumbereich erlitten. Wegen dieser Verletzungen ist sie vom 21.11. bis 27.11.1987 stationär im ...-Hospital in ... behandelt worden. Die Klägerin hatte unter Schmerzen im Hinterkopf-, Nacken-, Brustwirbelsäulen- und Brustbeinbereich zu leiden. Außerdem verspürte sie Druck- und Bewegungsschmerzen an der Halswirbelsäule. Ab 2. Tag wurde sie mobilisiert. Es wurden Nackenmassagen und atemgymnastische Übungen durchgeführt. Der Heilverlauf war komplikationslos. 6 Wochen mußte sie noch eine Halskrause tragen. Die anschließende ambulante Behandlung erfolgte durch die Hausärztin ... und wurde am 15.01.1988 abgeschlossen, weil die Klägerin sich ab diesem Zeitpunkt beschwerdefrei fühlte. 8

b) 9

Aufgrund der eingeholten ärztlichen Gutachten steht weiter fest, daß seit Mai/Juni 1988 bei der Klägerin vermehrt Kopfschmerzen aufgetreten sind, die - verstärkt bei Arbeit - vom Nacken in den Hinterkopf ziehen und sich bis in den Schläfenbereich auswirken. Diese Kopfschmerzen bestehen trotz vielfacher Behandlungen noch heute fort und verursachen jetzt vornehmlich am Hinterkopf beiseitig nicht unerhebliche Schmerzen, die die Klägerin erheblich beeinträchtigen. 10

c) 11

Diese bei der Klägerin nachweislich vorliegenden Kopfschmerzen, die von kurzzeitigen Unterbrechungen abgesehen in wechselnder Intensität eigentlich durchgehend vorhanden sind, können bei der Bemessung des angemessenen Schmerzensgeldes jedoch nicht berücksichtigt werden, denn es läßt sich nicht feststellen, daß diese Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ihre Ursachen in Verletzungen haben, die die Klägerin bei dem streitigen Unfall erlitten hat. Die zwischen den Parteien streitige Frage, ob die seit Mai/Juni 1988 aufgetretenen und bis jetzt fortdauernden Kopfschmerzen als Unfallfolge anzusehen sind oder eine unfallunabhängige Ursache haben, betrifft den Bereich der haftungsausfüllenden Kausalität, so daß der Klägerin insoweit die Beweiserleichterung des § 287 ZPO zugute kommt. Daher ist zur Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs keine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit im Sinne des § 286 ZPO, sondern nur eine überwiegende (höhere bzw. deutlich höhere) Wahrscheinlichkeit erforderlich und ausreichend (vgl. BGH NJW 1992, 3298 und OLG Hamm NJW-RR 1994, 481, jeweils mit weiteren Nachweisen). 12

Auch unter Beachtung dieser Beweiserleichterung läßt sich der erforderliche Ursachenzusammenhang jedoch nicht feststellen. Die Klägerin ist wegen der Beweisfrage mehrfach untersucht und begutachtet worden. Keiner der untersuchenden Ärzte ist zu dem Ergebnis gekommen, daß zwischen den vorhandenen Kopfschmerzen und dem Unfallereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein ursächlicher Zusammenhang besteht. 13

Der Chirurg ... hat bei seiner am 11. September 1990 erfolgten Untersuchung keine wesentlichen Unfallverletzungen mehr feststellen können. Die von der Klägerin 14

vorgetragenen Kopfschmerzen seien - so die Einschätzung dieses Gutachters - mit Sicherheit nicht auf den Unfall zurückzuführen.

Zu einer ähnlichen Einschätzung ist auch der Leitende Oberarzt an der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in ... gekommen, der die Klägerin am 06.03.1991 untersucht hat. Er hat im Bereich der oberen Gliedmaße keinerlei krankhafte Befunde feststellen können. Die Rücken-, Nacken- und Schultermuskulatur habe keine Verhärtungen oder Verspannungen aufgewiesen. Die Auswertung der Röntgenaufnahmen der Halswirbelsäule vom 27.11.87 (gefertigt im ...-Hospital), vom 27.09.1988 und 11.09.1990 (gefertigt von dem behandelnden Arzt ...) ergab keine Hinweise auf eine stattgefundene, knöchern Verletzung oder eine segmentale Instabilität. Nach der Bewertung des Sachverständigen ergab die Untersuchung wegen Fehlens objektivierbarer Unfallfolgen keine Ansatzpunkte dafür, daß die nach Behandlungsabschluß im Januar 1988 noch geklagten Beschwerden mit dem Unfallereignis in Verbindung zu bringen sind. Kopfschmerzen und Muskelverspannungen seien so diffuse Beschwerden, daß daraus nach ärztlicher Erfahrung nicht auf eine bestimmte Ursache geschlossen werden könne. In der ergänzenden Stellungnahme vom 20. Januar 1992 zu dem ärztlichen Befund von ..., der bei seiner Untersuchung vom 31.05.1991 eine atlanto-occipitale Dysfunktion und eine mögliche ligamentäre Insuffizienz im Kopfgelenksbereich festgestellt und insoweit einen Zusammenhang mit dem Unfallereignis für möglich gehalten hatte, ist der Sachverständige ... bei seiner ursprünglichen Bewertung geblieben. Ergänzend hat er darauf hingewiesen, daß sowohl bei den klinischen wie auch apparativen Untersuchungen zu keinem Zeitpunkt Anzeichen für eine stattgehabte Verletzung erhoben werden konnten. Es fehlten daher ausreichende Indizien, um die 4 Jahre nach dem Unfall festgestellte Dysfunktion und die beschriebenen möglichen Insuffizienzen mit dem Unfallereignis in Verbindung zu bringen. Die von der Klägerin bei dem Unfall erlittene Einwirkung auf die Halswirbelsäule (Frontalkollision) sei zudem kein Mechanismus, der erfahrungsgemäß generell geeignet sei, Verletzungen der Halswirbelsäule zu verursachen. Ein solcher typischer Mechanismus bestehe erfahrungsgemäß nur bei einer Heckkollision, nicht aber bei einer Frontalkollision, wie sie im Streitfall vorgelegen habe.

15

Auch der vom Landgericht beauftragte Sachverständige ... hat in seinem ausführlichen schriftlichen Gutachten die Frage, ob die seit Mitte 1988 vorhandenen Kopfschmerzen Folge des Unfallereignisses seien, aus neurologisch-psychiatrischer Sicht verneint. Die neurologische Untersuchung erbrachte ebenso wie die bereits am 28. März 1990 erfolgte Untersuchung durch den Nervenarzt ... keinen Hinweis auf eine Schädigung des zentralen Nervensystems. Die mögliche Schädelprellung könne nur zu einer leichten **commotio cerebri** geführt haben, deren Folgen innerhalb weniger Wochen abgeklungen seien. Die Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule sei geringer Art gewesen, da sämtliche Symptome einer heftigen Distorsionsverletzung (Einblutung und Überdehnung von Bändern mit heftigen muskulären Reaktionen in Form von Verspannungen der Muskulatur sowie erheblichen Bewegungseinschränkungen des Kopfes) nachweislich nicht vorgelegen hätten, wie auch die tatsächlich durchgeführte Behandlung zeige, in der am 2. Tage bereits mit der Mobilisierung begonnen und Massagen verordnet worden seien. Eine derartige Behandlung hätte nicht erfolgen können, wenn es zu erheblichen Distorsionsverletzungen gekommen wäre. ... hat sich auch mit der Frage auseinandergesetzt, ob die von ... erwähnte Störung im Kopfgelenksbereich (Störung im atlanto-occipitalen Übergang) auf das Unfalltrauma zurückgeführt werden könne. Er hat dies verneint, weil die typischen Symptome einer solchen Störung des Kopfgelenkbereiches, die auf Seite 27 seines Gutachtens erwähnt sind, nicht vorgelegen hätten. Solche Symptome seien von der Klägerin weder initial geklagt noch in der Folgezeit in den ärztlichen Berichten aufgenommen worden. ... ist in seinem schriftlichen

16

Gutachten daher zu dem Ergebnis gekommen, daß wegen der raschen Rückbildung der Beschwerden und der langen Latenz bis zum Wiederauftreten von Beschwerden ein Zusammenhang mit dem Unfallereignis mit an Gewißheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen sei. Abschließend hat er darauf hingewiesen, daß bei der Klägerin Halswirbelsäulenbeschwerden unfallunabhängig bestanden hätten und behandelt worden seien, so daß die Annahme einer unfallunabhängigen Ursache naheliege.

Bei seiner Erläuterung und Ergänzung dieses Gutachtens im Senatstermin hat ... ausgeführt, 17
daß die unzweifelhaft fortbestehenden Kopfschmerzen der Klägerin nicht Folge eines Hirnschadens seien, wie aufgrund der von ihm veranlaßten Computertomographie des Hirnschädels, die unauffällig gewesen sei, nunmehr erwiesen sei. Durch die immer wieder auftretenden Kreislaufregulationsstörungen und durch die Hypotonie könnten die Beschwerden ebenfalls nicht hinreichend erklärt werden. Eine erneute Überprüfung der Röntgenbilder habe jedoch eine leichte Rotationsfehlstellung zwischen der Hinterhauptschuppe und dem Atlas (erster Halswirbelkörper) ergeben. Es bestehe eine Rotationsfehlstellung des dens-axis (zweiter Halswirbelkörper), der den ersten mit dem zweiten Halswirbelkörper verbinde. Diese Fehlstellung sei auch auf den von ... gemachten Aufnahmen zu erkennen. Die geklagten Kopfschmerzen wie auch die Schulterverspannungen könnten Folge dieser Fehlfunktion der Halswirbelsäule sein. Es sei zwar möglich, daß diese Rotationsfehlstellung der Halswirbelsäule eine Folge der beim Unfall erlittenen Distorsion sei; sie könne aber auch andere Ursachen haben, zumal es bereits vor dem Unfall bei der Klägerin zu Verspannungen im Schulterbereich gekommen sei. Nach den Darlegungen des Sachverständigen sprechen jedoch folgende Umstände gegen die Annahme einer Unfallfolge: Im Bereich der Fehlstellung sei es nach dem Unfall nicht zu Verspannungen gekommen. Am 2. Tag nach dem Unfall sei im Krankenhaus bereits mit der Mobilisierung der Klägerin begonnen worden. Wenn die Fehlstellung des 2. Halswirbelkörpers bei dem Unfall eingetreten wäre, hätten bei den im Krankenhaus erfolgten Massagen und den Bewegungsübungen starke Schmerzen auftreten müssen. Davon habe die Klägerin aber nicht berichtet. Gegen die Annahme einer Unfallursächlichkeit spreche weiter, daß die Kopfschmerzen erst im April 1988, also nach einem sehr langen Intervall, aufgetreten seien. Da somit die erforderlichen Brückensymptome, insbesondere die Initialsymptome fehlten, sprächen mehr Anzeichen gegen als für eine Unfallverletzung.

Aufgrund des dargestellten Beweisergebnisses läßt sich somit nicht feststellen, daß die 18
persistierenden Kopfschmerzen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (§ 287 ZPO) auf das Unfallereignis zurückzuführen sind.

d) 19

Von der Einholung eines weiteren Gutachtens hat der Senat abgesehen. Zwar hat der 20
Sachverständige ... erklärt, daß er als Neurologe für die Klärung der Beweisfrage nicht hinreichend kompetent sei. Mit Rücksicht darauf, daß jedoch alle ärztlichen Gutachten eine Ursächlichkeit verneint haben, ist jedoch nicht zu erwarten, daß durch eine weitere Begutachtung andere Erkenntnisse gewonnen werden können. Darüber hinaus sind die Darlegungen des Sachverständigen ... zu der Frage, ob die festgestellte Rotationsfehlstellung eine Unfallfolge ist oder nicht, sehr überzeugend und ohne weiteres nachvollziehbar, so daß an deren Richtigkeit für den Senat kein Zweifel bestehen kann.

Die Zahlung eines weiteren Schmerzensgeldes kann die Klägerin somit nicht verlangen, denn 21
- wie dargelegt - stellt das zuerkannte Schmerzensgeld für die unter Ziff. 1 a genannten Verletzungen und deren Folgen eine angemessene Entschädigung dar.

2.

Der Feststellungsantrag ist ebenfalls unbegründet. Die unfallbedingten Verletzungen sind inzwischen vollständig ausgeheilt. Mit der Möglichkeit des Eintritts zukünftiger Schäden ist nach den ärztlichen Gutachten nicht zu rechnen. 23

3.

24

Die Berufung der Klägerin erweist sich damit als erfolglos. Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs. 1 ZPO; die weiteren Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 708 Nr. 10, 713, 546 Abs. 2 ZPO. 25