
Datum: 06.07.2001
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 200/99
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2001:0706.20U200.99.00

Vorinstanz: Landgericht Dortmund, 2 O 86/98

Tenor:

Auf die Berufung der Klägerin und die Anschlußberufung der Beklagten wird das am 26. August 1999 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Dortmund unter Zurückweisung der Rechtsmittel im übrigen teilweise abgeändert und wie folgt neu gefaßt:

Die Beklagte wird verurteilt, 21.498,00 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 22. Juli 1999 zu zahlen, und zwar 2.611,40 DM nebst aus dem Pfändungs- und Überweisungsbeschluß des Amtsgerichts N-S vom 16.12.1999 ersichtlichen Zinsen und Kosten an Prof. Dr. F, K-T-Str. 9, #####1 L, und im übrigen an die Klägerin.

Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des I. Rechtszuges werden zu 92 % der Klägerin und zu 8 % der Beklagten auferlegt.

Die Kosten der Berufungsinstanz tragen die Klägerin zu 62,5 % und die Beklagte zu 27,5 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

<u>Entscheidungsgründe:</u>	1
I.	2
Die Klägerin nimmt die Beklagte aus einer Unfallversicherung vereinbart sind die AUB 61 auf Zahlung von Krankenhaus-, Genesungs- und Krankentagegeld sowie einer Invaliditätsentschädigung aus Anlaß eines Unfalls vom 04.05.1996 in Anspruch.	3
Sie behauptet, an diesem Tag sei sie beim Überqueren einer abschüssigen Wiese auf einem Hühnerhaufen ausgerutscht und rücklings auf den Boden aufgeprallt. Sofort seien Schmerzen im Rücken und Nacken aufgetreten, die in den folgenden Tagen angehalten hätten.	4
Am 14.05.1996 begab die Klägerin sich in ärztliche Behandlung des praktischen Arztes Dr. C, der Salbe oder ABC-Pflaster verordnete. Am 19.06.1996 wurde sie auf Veranlassung des Neurologen Dr. H kernspintomographisch untersucht; dabei wurden ein Bandscheibenvorfall im Segment C 5/C 6 und eine kleine Protrusion C 6/C 7 festgestellt.	5
Am 18.09.1997 wurde der Bandscheibenvorfall C 5/C 6 operiert.	6
Die Klägerin behauptet, der Bandscheibenvorfall sei auf den Unfall zurückzuführen. Auch nach der Operation seien unfallbedingte Dauerbeschwerden verblieben.	7
Die Beklagte, die vorprozessual Krankentagegeld für 14 Tage in Höhe von 854,00 DM gezahlt hat, verweigert weitere Leistungen. Sie bestreitet einen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Bandscheibenvorfall.	8
Durch das angefochtene Urteil hat das Landgericht nach Einholung eines orthopädischen Gutachtens Prof. Dr. I. M vom 09.02.1999 der Klage in Höhe von 19.254,25 DM stattgegeben und sie im übrigen abgewiesen.	9
Gegen dieses Urteil richten sich die Berufung der Klägerin, die eine weitergehende Zahlung in Höhe von 59.043,75 DM erstrebt, und die Anschlußberufung der Beklagten, die die Klage insgesamt abgewiesen haben möchte.	10
II.	11
Die Berufung hat lediglich in geringem Umfang Erfolg. Sie führt zu einer weitergehenden Verurteilung der Beklagten in Höhe von 2.243,75 DM; im übrigen ist sie unbegründet. Die Anschlußberufung ist im Ergebnis gänzlich unbegründet.	12
1.	13
Unter Berücksichtigung des gesamten Inhalts der Verhandlungen und des Ergebnisses der Beweisaufnahme ist der Senat mit der erforderlichen Sicherheit davon überzeugt, daß die Klägerin am 04.05.1996 den von ihr behaupteten Unfall (§ 2 Abs. 1 AUB 61) erlitten hat und dabei der Bandscheibenvorfall im Segment C 5/C 6 eingetreten ist.	14
Der Senat hat in Ergänzung der erstinstanzlichen Beweisaufnahme (schriftliches orthopädisches Sachverständigengutachten Prof. Dr. I. M vom 09.02.1999) eine mündliche Erklärung dieses Gutachtens durch die Oberärztin Dr. M veranlaßt und zusätzlich ein neurochirurgisches Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. I2 vom 22.03.2001 nebst mündlicher Erläuterung im Senatstermin vom 06.07.2001 eingeholt. Außerdem ist der Zeuge C gehört worden.	15

a)	16
Dieser Zeuge hat den Klagevortrag zum Sturz der Klägerin auf den Rücken bestätigt. Bedenken gegen die Richtigkeit dieser Bekundung haben sich nicht ergeben.	17
b)	18
Dieser Unfall war auch ursächlich für den in Rede stehenden Bandscheibenvorfall. Zwar ist der Beklagten zuzugeben, daß ein eher mäßiges Trauma, wie von der Klägerin geschildert, nicht geeignet ist, eine intakte Bandscheibe zu zerreißen. Davon gehen auch die in diesem Rechtsstreit gehörten Sachverständigen aus. Im Recht der privaten Unfallversicherung reicht jedoch eine adäquate <u>Mitursächlichkeit</u> des Unfalls für den Eintritt bestimmter Folgen im Zusammenwirken mit unfallfremden Ursachen (hier: degenerativer Vorschaden) zur Begründung von Leistungsansprüchen aus. Selbst wenn unfallfremde Mitwirkungsfaktoren überwiegen, führt dies allenfalls zu einer überhöftigen Anspruchskürzung nach § 10 Abs. 1 AUB 61, nicht aber zu einem vollständigen Leistungsausfall. Dies gilt nach den im Streitfall maßgeblichen AUB 61 anders § 2 III Abs. 2 AUB 88 auch für Bandscheibenschädigungen als Unfallfolge.	19
Der erforderliche Nachweis, daß der am 19.06.1996 kernspintomographisch erstmals diagnostizierte Bandscheibenvorfall C 5/C 6 mit dem Unfallgeschehen vom 04.05.1996 in ursächlichem Zusammenhang steht, hat die Klägerin erbracht. Dies wird von sämtlichen gerichtlichen Sachverständigen bejaht. Das von der Klägerin geschilderte Trauma war zwar nicht sehr gravierend, aber doch intensiv genug, um eine weitere Verengung des betroffenen Bandscheibenraums und damit eine Verschlimmerung des bereits bestehenden Degenerationsschadens zu begründen. Vorgeschädigte Bandscheiben sind in ihrer Belastbarkeit stark eingeschränkt. Die Sachverständige Dr. M hat vor dem Senat darauf hingewiesen, daß der Unfall sich nach der Schilderung der Klägerin als plötzliches, unkoordiniertes Nachhinterschlagen des Körpers und damit keineswegs als bloße "Gelegenheitsursache" (z.B. eine bloße Körperverschwendung) darstelle. Alle Sachverständigen stimmen dahin überein, daß die klinischen Symptome in Verbindung mit der glaubhaften Beschwerdenschilderung der Klägerin im zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall einen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Prolaps hinreichend belegten. Das von der Beklagten hervorgehobene Bedenken, die Klägerin habe sich erst 10 Tage nach dem Sturz in ärztliche Behandlung begeben, steht dem nicht entgegen. Die Sachverständigen haben darauf hingewiesen, daß für die Annahme des erforderlichen zeitlichen Zusammenhangs zwischen Unfall und Beschwerdeneintritt ein Zeitraum von sieben bis zehn Tagen nicht zu lang sind.	20
c)	21
Eine Einschränkung der Leistungspflicht der Beklagten nach § 10 Abs. 1 AUB 61 ist nicht veranlaßt. Zwar gehen die gerichtlichen Gutachter übereinstimmend davon aus, daß der Mitwirkungsanteil der unfallfremden Degenerationsvorschäden am Eintritt des Bandscheibenvorfalles mit 3/4 zu bewerten ist. Deshalb hat das Landgericht eine entsprechende Anspruchskürzung vorgenommen. Dabei ist jedoch übersehen worden, daß nach § 10 Abs. 1 AUB 61 nicht jeder Mitwirkungsanteil unfallunabhängiger Faktoren zur Anspruchskürzung führt. Erforderlich ist vielmehr die Mitwirkung von "Krankheiten oder Gebrechen", soweit deren Mitwirkungsanteil mindestens 25 % beträgt. Die für den Ausschlußtatbestand des § 10 Abs. 1 AUB 61 beweispflichtige Beklagte hat jedoch nicht nachzuweisen vermocht, daß die unstrittige degenerative Vorschädigung der betroffenen Bandscheibe der Klägerin als bedingungsgemäße Krankheit (oder als Gebrechen) zu	22

verstehen ist.

Es bedarf keiner näheren Erörterung, wie der durchschnittliche Versicherungsnehmer als verständiger Leser des Bedingungswerks diese beiden Begriffe positiv definiert (vgl. die Definitionsvorschläge bei Grimm, Unfallversicherung, 3. Aufl., § 8 Rdn. 2 und Prölss/Martin/Knappmann, VVG, 26. Aufl., § 8 AUB 88 Rdn. 3). Einen altersgerechten Gesundheitszustand wird er jedenfalls keinem dieser Begriffe zuordnen. Deshalb sind altersbedingte Veränderungen des Körpers auch in Form von normalen Abnutzungs- und Verschleißerscheinungen weder als Krankheit noch als Gebrechen zu verstehen (Grimm a.a.O. § 8 Rdn. 3; Prölss/Martin/Knappmann a.a.O.). Maßstab für den "regelwidrigen" Körperzustand ist der altersbedingte Normalzustand, nicht jedoch ein abstrakter Idealzustand (Grimm a.a.O.).

Insbesondere bei unfallbedingten Bandscheibenverletzungen ist die Prüfung, ob eine bei den Unfallfolgen mitwirkende degenerative Vorschädigung als leistungsmindernde Krankheit (oder als Gebrechen) zu werten ist oder ob sie einen altersgerechten Verschleiß darstellt, von besonderer Wichtigkeit. Es ist allgemein und damit auch senatsbekannt, daß kaum ein anderes Organ oder Organsystem des menschlichen Körpers so frühzeitig einsetzende und so ausgedehnte Veränderungen erleidet wie das Zwischenwirbelscheibengewebe (vor allem durch Gewebeaustrocknung mit entsprechenden Folgen). Deshalb ist der Bandscheiben-Normalzustand eines Jugendlichen mit dem eines knapp 47-jährigen Menschen (Alter der Klägerin zum Unfallzeitpunkt) deutlich unterschiedlich.

Die gerichtlichen Gutachter haben den Zustand der vom Prolaps betroffenen Bandscheibe, die bis zum Unfall keine Beschwerden ausgelöst hat, übereinstimmend als altersgerecht beschrieben. Bei ihrer Befragung durch den Senat hat die Orthopädin Dr. M ausgeführt, anhand der Röntgenbilder und Kernspinaufnahmen habe man keine über das Alter der Klägerin hinausgehende Degeneration gefunden; auch der histologische Befund sei nicht auffällig gewesen. Selbstverständlich bedeutet dies nicht, daß jede Frau gleichen Alters nachweislich gleichartige Degenerationserscheinungen aufweist. Es mag wie der neurologische Sachverständige Prof. Dr. I2 eingeräumt hat auch Ausnahmen geben, die aber an der grundsätzlichen Qualifizierung als altersentsprechender Zustand nichts ändern.

Damit hat die Beklagte den Nachweis mitwirkender Krankheiten oder Gebrechen im Sinne des § 10 Abs. 1 AUB 61 nicht geführt.

2.

Da die bis zur Operation am 18.09.1997 im Zusammenhang mit dem Prolaps im Segment C 5/C 6 aufgetretenen Beschwerden unfallbedingt waren und eine Anspruchsminderung nach § 10 Abs. 1 AUB 61 nicht in Betracht kommt, errechnet sich der Entschädigungsanspruch der Klägerin hinsichtlich Krankenhaustage, Genesungs- und Tagegeld wie folgt:

Krankenhaustagegeld 684,00 DM

(6 Tage täglich 114,00 DM)

Genesungsgeld 684,00 DM

(6 Tage täglich 114,00 DM)

Tagegeld (täglich 61,00 DM ab 8. Tag)

34

Arbeitsunfähigkeit) <u>20.984,00 DM</u>	
(358 Tage abzgl. vorprozessual für	35
14 Tage gezahlter 854,00 DM)	36
Su. 22.352,00 DM	37
Davon sind von der Klägerin jedoch lediglich <u>21.498,00 DM</u> beantragt worden (vgl. Bl. 287, 328, 332).	38
3.	39
Ein Anspruch auf Invaliditätsentschädigung (§ 8 II Abs. 5 AUB 61) besteht demgegenüber nicht. Zu dem für die Beurteilung eines Invaliditätsanspruchs maßgeblichen Stichtag 04.05.1999 (drei Jahre nach dem Unfall, § 13 Abs. 3 lit. a AUB 61) ist nämlich ein auf den Unfall zumindest mitursächlich zurückzuführender Dauerschaden nicht verblieben.	40
Insoweit kommt es nicht entscheidend auf den Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Bandscheibenvorfall an, weil am 18.09.1997 eine Operation stattgefunden hat, durch den die betroffene Bandscheibe entfernt und sodann eine ventrale Fusion C 5/C 6 mit Sulfixdübel durchgeführt worden ist. Daß die Klägerin zur Durchführung dieser Operation vertraglich nicht gehalten war, besagt nicht, daß die dadurch innerhalb des maßgeblichen Dreijahreszeitraums nach dem Unfall eingetretene Gesundheitsverbesserung nicht zugunsten der Beklagten berücksichtigungsfähig ist.	41
Wie der operierende Arzt Dr. S in seinem neurochirurgischen Zusammenhangsgutachten vom 27.11.1997 ausgeführt hat, war die Operation erfolgreich und hat dazu geführt, daß die präoperativen Beschwerden verschwanden; auch der postoperative Verlauf war komplikationslos. Dies hat die Klägerin bei der von Dr. M durchgeführten Anamnese bestätigt: Der Zentnersack im Nacken sei verschwunden; die Operation sei "hundertprozentig ein guter Erfolg" gewesen.	42
Die von der Klägerin in der Folgezeit erneut geklagten diversen Beschwerden lassen sich wie der neurochirurgische Sachverständige Prof. Dr. I2 vor dem Senat erläutert hat nicht mehr mit dem Unfall vom 04.05.1996 und der Operation vom 18.09.1997 in Zusammenhang bringen. Sie haben ihre Ursache vielmehr ausschließlich in den unstreitigen unfallunabhängigen Degenerationerscheinungen der Halswirbelsäule. Das zum Stichtag 04.05.1999 und danach gegebene Beschwerdebild ist so der Gutachter typisch für eine Bandscheibendegeneration, wie sie bei der Klägerin bereits vor dem Unfall vorhanden war. Auch postoperative Beschwerden seien später als einem Jahr nach Durchführung der Operation ausgeschlossen.	43
Dieser überzeugenden Beurteilung des neurochirurgischen Gutachters tritt der Senat bei. Soweit demgegenüber im gerichtlichen orthopädischen Gutachten auch die nach der Operation aufgetretenen Beschwerden teilweise noch dem Unfall zugeordnet werden und dies auch mit Folgen der Operation begründet wird, ist übersehen worden, daß die Bandscheibenoperation nachweislich zum Wegfall der präoperativen Beschwerden geführt hat und der postoperative Verlauf komplikationslos war. Demgegenüber überzeugt die Auffassung von Prof. Dr. I2, wonach die vom Prolaps betroffene Bandscheibe operativ entfernt und damit als Beschwerdenquelle weggefallen ist, so daß sich die in der Folgezeit eingetretenen Beschwerden schicksalhaft aufgrund der bereits vorhandenen	44

Degenerationserscheinungen eingestellt haben. Letzteres sehen auch die orthopädischen Gutachter nicht grundlegend anders, die ihrerseits insoweit einen weit überwiegenden Mitwirkungsanteil von 3/4 an diesen Dauerbeschwerden bejahen.

5. 45

Der geltend gemachte Zinsanspruch ist aufgrund des Ablehnungsschreibens der Beklagten vom 21.07.1997 begründet. 46

Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 92 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 und 713 ZPO. 47

Die Beschwer der Klägerin beträgt 56.800,00 DM, die der Beklagten 21.498,00 DM. 48