
Datum: 06.11.2002
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 20. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 20 U 35/02
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2002:1106.20U35.02.00

Vorinstanz: Landgericht Paderborn, 3 O 56/01

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 22. November 2001 verkündete Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Paderborn wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung trägt der Kläger.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger bleibt nachgelassen, die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, sofern nicht die Beklagte zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Der Kläger nimmt die Beklagte auf Leistungen aus einer Unfallversicherung in Anspruch.

Der Kläger unterhält bei der Beklagten unter der Versicherungsnummer ##### eine Unfallversicherung. Vereinbart sind die AUB 94 sowie die "Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit erhöhter progressiver Invaliditätsstaffel und einer gesonderten Mehrleistung bei einem Invaliditätsgrad ab 90 Prozent (Progression über 20 %, ML)" - B01.0195. Vereinbart sind ferner unter B23.0496 die "Besonderen Bedingungen für die

1

2

3

Unfallrente 100 Plus mit Überschußbeteiligung in der Unfallver-sicherung", wonach bei einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine Unfallrente neben der Invaliditätsleistung besteht. Schließlich waren die "Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit Zuwachs von Leistung und Beitrag um mindestens 3 Prozent" - B30.0496 - vereinbart, wonach die Versicherungssummen jährlich entsprechend dem Prozentsatz steigen sollten, um den der Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung angehoben würde, mindestens aber um 3 %.	
Der Kläger erlitt am 26.07.1997 in der Schweiz einen Unfall, wobei er 15 m in die Tiefe stürzte. Dabei zog er sich erhebliche Verletzungen am rechten Fuß sowie eine Verletzung am Rücken zu.	4
Die Fußverletzung ist mit einem Invaliditätsgrad von 30 % bewertet und von der Beklagten auf dieser Basis am 07.10.1998 unter Berücksichtigung einer Versicherungssumme von 271.000,00 DM abgerechnet worden. Insofern besteht kein Streit zwischen den Parteien.	5
Am 11.03.1999 machte der Kläger weitere Ansprüche wegen der Rückenverletzung geltend, auf die sich die Beklagte auch einließ. Die von der Beklagten eingeschalteten Gutachter C und T bewerteten die Rückenverletzung mit	6
einem Invaliditätsgrad von 10 %. Damit war der Kläger jedoch nicht einverstanden. Eine weitere Überprüfung durch den Gutachter P bestätigte die Einschätzung von	7
10 %.	8
Die Beklagte rechnete den Unfall vom 26.07.1997 mit Schreiben vom 18.08.1999 abschließend mit 40 % (30 % für die Fußverletzung, 10 % für die Rückenverletzung) ab und zahlte 162.600,00 DM insgesamt.	9
Der Kläger ist von einer durch die Rückenverletzung bedingten Invalidität von insgesamt 30 %, mithin einer Gesamtinvalidität von 60 % ausgegangen.	10
In erster Instanz hat der Kläger eine weitere Invaliditätsleistung von 162.600,00 DM sowie die Zahlung einer monatlichen Unfallrente rückwirkend ab dem 01.08.1997 verlangt.	11
Die Beklagte hat die Abweisung der Klage beantragt und sich auf den Standpunkt gestellt, den Unfall bedingungsgemäß abgefunden zu haben.	12
Das Landgericht hat ein Gutachten des Orthopädischen Forschungsinstituts N (Dr. N) eingeholt, das die rückenbedingte Invalidität mit 10 % bewertet hat.	13
Das Landgericht hat gestützt auf dieses Gutachten die Klage abgewiesen; auf den Inhalt des am 22.11.2001 verkündeten Urteils wird Bezug genommen.	14
Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung des Klägers, der nunmehr von einer Gesamtinvalidität von 50 % (20 % rückenbedingt) ausgeht.	15
Der Kläger hält das Gutachten der Sachverständigen Dr. N für unzutreffend, da diese nicht hinreichend berücksichtigt habe, daß er in seinem Beruf als Steinmetz und Steinbildhauer berufsunfähig geworden sei. Auch sei er im privaten Bereich bei Beschäftigungen in Haus und Garten erheblich beeinträchtigt.	16
Der Kläger beantragt,	17

1. die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Invaliditätsentschädigung in Höhe von 27.712,01 EUR (54.200,00 DM) nebst 5 % Zinsen über den Basiszinssatz nach § 1 des Diskontüberleitungsgesetzes vom 09.06.1998 seit dem 15.08.2000 zu zahlen, 19
2. die Beklagte zu verurteilen, ihm eine monatliche Unfallrente in folgender Höhe, jeweils nebst 5 % Zinsen über den Basiszinssatz nach § 1 des Diskontüberleitungsgesetzes vom 09.06.1998 ab Fälligkeit zu zahlen:

ab dem 26.07.1997	monatlich	1.109,50 EUR	(2.170,00 DM),
ab dem 01.08.1997	monatlich	1.278,22EUR	(2.500,00 DM),
ab dem 01.11.1999	monatlich	1.319,13EUR	(2.580,00 DM),
ab dem 01.11.2000	monatlich	1.360,03 EUR	(2.660,00 DM),
seit dem 01.11.2001	fortlaufend monatlich	1.400,93 EUR	(2.740,00 DM),

20

zahlbar jeweils monatlich im voraus.		
--------------------------------------	--	--

21

Die Beklagte beantragt,

22

die Berufung zurückzuweisen.

23

Die Beklagte ist der Ansicht, der Kläger sei hinsichtlich des Unfalls vom 26.07.1997 bedingungsgemäß abgefunden worden. Eine über 10 % hinausgehende unfallbedingte Invalidität aufgrund der Lendenwirbelfraktur bestehe nicht. Die Sachverständige Dr. N habe bei ihrer Beurteilung auch zutreffend den Maßstab eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers angelegt und nicht die individuelle Situation des Klägers als Steinbildhauer zugrundegelegt.

24

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

25

Der Senat hat den Kläger persönlich angehört.

26

Die Sachverständige Dr. N hat ihr Gutachten im Senatstermin mündlich erläutert und ergänzt; wegen des Inhalts der mündlichen Ausführungen der Sachverständigen wird auf den Berichterstattevermerk vom 06.11.2002 verwiesen.

27

Entscheidungsgründe:

28

Die zulässige Berufung hat in der Sache keinen Erfolg.

29

Die Beklagte hat die Ansprüche des Klägers aus dem Versicherungsfall vom 26.07.1997 bedingungsgemäß entschädigt. Weitere Ansprüche aus § 7 I (2) c) AUB 94 wegen des Unfalls vom 26.07.1997 stehen ihm nicht zu, denn der Kläger hat die Voraussetzungen einer über 10 % hinausgehenden unfallbedingten Invalidität des Rückens nicht bewiesen.

30

1)

31

Die Sachverständige Dr. N hat überzeugend ausgeführt, daß beim Kläger zwar unfallbedingt der dritte Lendenwirbelkörper keilförmig deformiert ist. Jedoch ist diese Deformation nicht

32

sehr ausgeprägt. Die Fraktur ist stabil verheilt, und es ist weder ein Bandscheibenvorfall noch sind neurologische Ausfälle festzustellen. Die gesamte Wirbelsäule ist nicht instabil und in ihrem Profil nur gering verändert. Es besteht zwar eine Bewegungseinschränkung der LWS sowie eine Verminderung der Lordose. Deshalb kann der Kläger sich nur eingeschränkt vorbeugen, Arbeiten in Zwangs-haltung sind ihm nicht mehr zuzumuten. Auch kann er nicht schwer heben. Weitere Einschränkungen sind allerdings aus dem Verletzungsbild nicht abzuleiten.

Die von dem Kläger dargelegten Beschwerden beim Liegen, Sitzen, Aufstehen sind nach der Beurteilung der Sachverständigen nicht auf den Unfall und die verheilte Fraktur zurückzuführen; vielmehr liegen beim Kläger auch sonst altersgemäße Veränderungen der Wirbelsäule vor, die Bewegungseinschränkungen bewirken können. 33

Daß der Kläger nicht mehr in der Lage sei, z.B. Getränkekästen zu heben, hat die Sachverständige nicht auf die verheilte Fraktur und nicht auf den Unfall zurückgeführt. Ebenso ist ein Zusammenhang mit den vom Kläger geklagten Schlafstörungen von ihr verneint worden: Aus dem festgestellten Wirbelsäulenprofil ist nicht abzuleiten, daß er nicht auf dem Rücken liegen könnte. 34

Einer Vernehmung des vom Kläger als sachverständigen Zeugen benannten Dr. C2 bedurfte es nicht. Der Kläger hat nicht dargelegt, daß Dr. C2 etwa von den Feststellungen der Sachverständigen Dr. N abweichende weitere Befunde erhoben hat, die in die Beurteilung einfließen müßten. Ebenso wenig hat der Kläger dargelegt, daß Dr. C2 fehlerhafte Befunde oder fehlerhafte Feststellungen im Gutachten der Sachverständigen Dr. N aufgezeigt hätte. 35

Der tatsächliche Zustand der Wirbelsäule des Klägers und insbesondere die keilförmige Verformung des 3. Lendenwirbelkörpers sind zwischen den Parteien nicht im Streit; Streit herrscht vielmehr darüber, welche Beeinträchtigungen daraus resultieren. Die Beurteilung des Ausmaßes der unfallbedingten Beeinträchtigungen obliegt dem Senat, der sich bei der Feststellung der tatsächlichen Grundlagen für seine Beurteilung sachverständiger Hilfe bedient hat. Die Schlußfolgerungen, die aus den unstreitigen Tatsachen zu ziehen sind, sind einem Beweis durch Vernehmung von Zeugen nicht zugänglich. Es ist nicht beweisenerheblich, daß Dr. C2 die unfallbedingte Invalidität auf 20 % einschätzt. 36

Die Sachverständige Dr. N hat die beim Kläger im Bereich der LWS erhobenen Befunde unter Berücksichtigung der in der medizinischen Literatur erarbeiteten Beurteilungskriterien mit einem Invaliditätsgrad von 10 % bewertet. Dieser Einschätzung ist der Senat gefolgt. 37

2) 38

Die Schätzung eines Invaliditätsgrades von 10 % für die Rückenverletzung orientiert sich an der körperlichen Leistungsfähigkeit eines durchschnittlichen (normalen) Versicherungsnehmers. Nicht berücksichtigt worden ist, daß der Kläger vor seinem Unfall als Steinbildhauer gearbeitet hat. 39

Die Tätigkeit in einem ausgeübten Beruf ist für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit in der Unfallversicherung anders als in der Berufsunfähigkeitsversicherung kein maßgebendes Beurteilungskriterium. In der Unfallversicherung ist das Risiko einer unfallbedingten Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit versichert (§ 7 I (1) AUB 88 sowie gleichlautend § 7 I (1) AUB 94 der Beklagten), nicht jedoch das Risiko, berufsunfähig zu werden. Die Arbeitsfähigkeit, die in früheren Bedingungswerken noch wesentliches Kriterium der Definition der Invalidität war (§ 8 II (1) AUB 61), spielt in den AUB 40

94 nur noch insoweit eine Rolle, als nach § 7 III (1) Tagegeld für die Dauer der ärztlichen Behandlung nach dem Grad der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit gezahlt wird. Abgesehen von den Voraussetzungen dieser ihm zugesagten Sonderleistung werden bei dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer, auf dessen Verständnis es ankommt, beim Lesen des Bedingungswerkes keine Erwartungen dahingehend erweckt, daß Besonderheiten seiner Berufstätigkeit, hier häufiges Arbeiten in gebückter Haltung, bei der Beurteilung der Invalidität eine Rolle spielen könnten.	
Die Definition der Invalidität in § 7 I (1) AUB 94, die allein auf die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit abstellt, zielt auf jeden Versicherungsnehmer, unabhängig davon, ob er berufstätig ist oder nicht.	41
§ 7 I (2) c) AUB 94 führt als Maßstab "die <u>normale</u> körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit" an, deren Beeinträchtigung unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte zu beurteilen ist. Anhaltspunkte dafür, daß unter "normaler Leistungsfähigkeit" nicht die eines (normalen) durchschnittlichen Versicherungsnehmers zu verstehen ist, sondern daß seine eigene individuelle Leistungsfähigkeit (im Beruf? im Sport? beim Musizieren? in sozialen Bereichen?) maßgebend sein könnte, findet der Leser nicht.	42
Die auszulegende Klausel lit. c) des § 7 I (2) AUB 94 ist im Zusammenhang mit lit. a) des § 7 I (2) AUB 94 zu sehen, in dem die Gliedertaxe festgeschrieben ist. Die Gliedertaxe setzt ersichtlich einen generellen Maßstab ohne Berücksichtigung individueller Besonderheiten bei einzelnen Versicherungsnehmern. Die Klausel lit. c) regelt sodann die Entschädigung für die Beeinträchtigung von Körperteilen oder Sinnesorganen, die nicht in der Gliedertaxe erfaßt sind, wobei diese Erweiterung des Versicherungsschutzes über die von der Gliedertaxe erfaßten Körperteile hinaus bei verständiger Würdigung ebenfalls an einem generellen Maßstab entsprechend lit. a) zu messen ist. Der Kontext der Klauseln verbietet, insoweit einen anderen, einen individuellen Maßstab für die "normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit" anzuwenden.	43
Eine entsprechende Wertung folgt auch aus einer Gegenüberstellung der Formulierung in § 7 I (2) lit. c) AUB mit der in § 7 III (1) AUB. Bei der versprochenen Sonderleistung des Tagegeldes geht es um die Arbeitsfähigkeit, die ersichtlich nicht identisch mit der allgemeinen Invalidität in § 7 I (1) AUB und abhängig von der zum Unfallzeitpunkt ausgeübten oder beabsichtigten Tätigkeit ist (Prölss/Martin/Knappmann, § 7 AUB 88, Rn. 26).	44
Soweit Knappmann (in Prölss-Martin § 7 AUB 88 Rn. 20) und Grimm (AUB, § 7 Rn. 37) meinen, zur Vermeidung von Unbilligkeiten müßten etwa bei der Herabminderung von überdurchschnittlichen Fähigkeiten auf durchschnittliche Fähigkeiten mit Einschränkungen auch individuelle Umstände Berücksichtigung finden, begegnet das, wie erörtert, den aus der Gliedertaxe herzuleitenden Bedenken. Letztlich kann das aber offen bleiben. Im Streitfall geht es nur um die Frage, ob Teile der normalen körperlichen Leistungsfähigkeit, die im konkreten Beruf besonders gefordert werden, erhöht Berücksichtigung finden dürfen. Dies erschließt sich dem "normalen VN" aus dem Bedingungswerk nicht.	45
Nach alldem hat der Umstand, daß der Kläger auch nach der Einschätzung der Sachverständigen Dr. N berufsunfähig ist, keinen Einfluß auf die Höhe der durch die Rückenverletzung bedingten Invalidität.	46
3)	47
Die Nebenentscheidungen beruhen auf den §§ 97, 708 Nr. 10, 711 ZPO.	48

