

Titel:

Beweislast für Unfallbedingtheit der Invalidität in der privaten Unfallversicherung

Normenketten:

AUB 2015 Ziff. 5.2.6

ZPO § 286

RVG VV Nr. 2300

Leitsätze:

1. In der privaten Unfallversicherung ist die Versicherungsnehmerin dafür beweisbelastet, dass die geltend gemachte Invalidität auf den gegenständlicheren Unfall zurückzuführen ist. (Rn. 24) (redaktioneller Leitsatz)
2. Krankhafte Störungen in Folge psychischer Reaktionen sind in der privaten Unfallversicherung nach 5.2.6 ALB ausgeschlossen. (Rn. 24) (redaktioneller Leitsatz)
3. Eine 2,5 Geschäftsgebühr für außergerichtliche Anwaltsgebühren ist auch bei einem Fall mit einem erheblichen Personenschaden „jenseits von Gut und Böse“ und zweifelsfrei nicht zuerkennungsfähig. (Rn. 27) (redaktioneller Leitsatz)
4. Einen unfallbedingten ersten Gesundheitsschaden (Erstkörperschaden) und die eine Invalidität begründende dauernde gesundheitliche Beeinträchtigung muss der Versicherungsnehmer einer Unfallversicherung mit dem Beweismaß des § 286 ZPO voll beweisen (vgl. BGH BeckRS 2009, 16586 Rn. 19; BeckRS 2011, 11533 Rn. 12 mwN). (Rn. 16 und 24) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Unfallversicherung, posttraumatische Belastungsstörung, Psychoklausel, Umbaukosten, Beweislast, Erstkörperschaden, Invalidität

Rechtsmittelinstanzen:

OLG München, Beschluss vom 23.03.2022 – 25 U 200/22

OLG München, Beschluss vom 27.09.2022 – 25 U 200/22

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Klägerin hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.
3. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Die Klägerin macht Ansprüche aus einer zwischen den Parteien bestehenden Unfallversicherung geltend.

2

Dem Versicherungsvertragsverhältnis liegen als Versicherungsbedingungen die ... Unfallversicherungsbedingungen 2015 (... AUB 2015), ... Besondere Bedingungen Unfall premium (... Unfall premium) sowie die ... Besondere Bedingungen für Verbesserte Mehrleistung bei einem Invaliditätsgrad ab 50 %, 70 % oder 90 % (... BB Verbesserte Mehrleistung 300) ausweislich des Versicherungsscheins vom 01.09.2016 zugrunde. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die Anlage K1, Bl. 15 d. A., verwiesen. Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich in einer monatlichen Unfallrente in Höhe von 1.000,00 €, einer Leistung bei Vollinvalidität (ML 300) in Höhe von 300.000,00 €, einer Grundsumme für Leistung bei Invalidität in Höhe von 100.000,00 € sowie Umbaukosten in Höhe von 10.000,00 €.

3

Den bestrittenen Unfall vom 17.10.2016 hat die Klägerin mit Unfallanzeige vom 06.11.2016 bei der Beklagten angezeigt (Anlage K2, Bl. 15 d.A.). Die Klägerin hat mit dieser sowie in Folge zahlreiche ärztliche

Unterlagen vorgelegt wie das ärztliche Attest des ... B... vom 07.11.2016, den Arztbrief der Kreisklinik ... vom 20.10.2016. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die Anlagen K2, K4, K8, Bl. 15 d.A., BLD1, BLD 2, Bl. 32, 33 d. A. verwiesen.

4

Die Klägerin begab sich am 17.10.2016 zur ambulanten Behandlung in die Kreisklinik Sie war ab 02.02.2016 kontinuierlich krank geschrieben und war in psychiatrischer Behandlung bei Dr. S... wegen einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie wegen einer Erschöpfungsdepression mit reaktiven Anteilen.

5

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 14.11.2016 auf den eingeschränkten Versicherungsschutz und darauf hingewiesen, sollte es wegen der Prellungen zu einer Funktionsbeeinträchtigung kommen, möge die Klägerin binnen 24 Monaten eine Invalidität geltend machen nebst entsprechendem ärztlichen Attest (Anlage K13, Bl. 15 d.A.).

6

Mit Datum vom 05.04.2017 und 01.09.2017 hat die Klägerin fachärztliche Invaliditätsbescheinigungen des Dr. G... und des Dr. S... vorgelegt.

7

Mit Schreiben vom 13.09.2017 als auch 12.12.2017 hat die Beklagte eine Einstandspflicht zurückgewiesen (Anlage K5, K7, Bl. 15 d.A.).

8

Der Klägervertreter hat mit Schreiben vom 08.12.2017 die Ansprüche der Klägerin gegenüber der Beklagten geltend gemacht (Anlage K6, Bl. 15).

9

Die Klägerin behauptet, am 17.10.2016 anlässlich eines Besuches in einer A...-Filiale in B. R. von einem Angestellten, der es eilig hatte, umgerannt worden zu sein, weswegen sie auf Knie und Hände und mit der Stirn gegen den Boden gestoßen sei. Durch dieses Geschehen habe sie neben starken Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Gedächtnislücken auch Ängste und Depressionen erlitten. Seit dem Unfall könne sie sich kaum etwas merken und müsse alles notieren. Die Klägerin behauptet eine dauerhafte Funktionsbeeinträchtigung in beiden Knien in Höhe von mindestens 5/10 je Knie aus dem Wert der verbesserten Gliedertaxe „Bein bis zur Mitte des Oberschenkels“. Außerdem lägen bei ihr aus dem Bereich Neurologie und Psychiatrie dauerhafte Funktionsbeeinträchtigungen von mindestens 90 % vor, weswegen ein Invaliditätsgrad außerhalb der Gliedertaxe von 90 % vorliege und mithin insgesamt ein rechnerischer Invaliditätsgrad von 100 %.

10

Die Klägerin begehrt dementsprechend neben einer Invaliditätsleistung von 300.000,00 €, eine rückständige monatliche Unfallrente ab Oktober 2016 bis März 2018 in Höhe von 18.000,00 €, Umzugskosten in Höhe von 10.000,00 € sowie eine zukünftige monatliche Rentenzahlung bis zum vereinbarten Leistungsende in Höhe von 1.000,00 €.

11

Die Klägerin beantragt:

I. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 328.000,00 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 17.10.2016 zu bezahlen.

II. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin ab dem 01.04.2018 bis zum vertraglich vereinbarten Leistungsende eine monatliche Unfallrentenleistung in Höhe von 1.000,00 € zu bezahlen.

III. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin weitere 8.154,48 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 23.12.2017 zu bezahlen.

12

Die Beklagte beantragt:

Klageabweisung.

13

Die Beklagte stellt aufgrund der ihrer Auffassung nach unterschiedlichen Unfallschilderungen das klägerseits behauptete Unfallgeschehen wie auch die behaupteten Verletzungen ebenso wie die hieraus resultierende behauptete Vollinvalidität in Abrede. Insbesondere sei auch dem Arztbrief des Kreisklinikums ... vom 20.10.2016 nur eine Knieprellung beidseits sowie eine Kopfprellung, nicht jedoch eine Gehirnerschütterung zu entnehmen. Sollte eine krankhafte Störung in Folge psychischer Reaktionen bei der Klägerin vorliegen, so sei dies vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Im Übrigen lägen bei der Klägerin multiple unfallunabhängige Vorerkrankungen, wie sie im Arztbrief des Klinikums ... vom 05.04.2017 dokumentiert seien, vor, weswegen die Mitwirkung von Vorerkrankungen und Gebrechen mindestens 95 % betrage. Umzugskosten seien nicht versichert. Zum Verzug liege kein ausreichend substantiierter Sachvortrag unter Berücksichtigung der versicherungsrechtlichen Regelungen vor. Auch gegen die außergerichtlichen Anwaltskosten wendet sich die Beklagte.

14

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einvernahme des Zeugen ... als auch informatorische Anhörung der Klägerin; hinsichtlich der Einzelheiten wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 12.10.2018 Bezug genommen (Bl. 70/77). Des Weiteren wurden schriftliche Sachverständigengutachten, nämlich ein nervenärztliches Gutachten des Dr. med. ...L. vom 21.07.2020 und ein orthopädisches Gutachten des Dr. ... R... vom 21.07.2020 (Bl. 138, 139) sowie Ergänzungsgutachten vom 28.01.2021 (Blatt 194) und vom 21.02.2021 (Blatt 195) erholt. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die schriftlichen Sachverständigengutachten Bezug genommen. Die Sachverständigen erläuterten im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 10.09.2021 ihre Gutachten; hinsichtlich der Einzelheiten wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 10.09.2021 Bezug genommen (Bl. 219/225). Ergänzend wird hinsichtlich des weiteren Vorbringens der Parteien auf deren Schriftsätze nebst den vorgelegten Anlagen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

15

Die zulässige Klage erweist sich als nicht begründet.

16

Der insoweit beweisbelasteten Klägerin ist der Nachweis eines unfallbedingten Erstkörperschadens, der zu der geklagten Invalidität geführt haben soll, nicht gelungen.

I. Anspruch auf die begehrten Versicherungsleistungen

17

Zwar steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass es grundsätzlich zu dem klägerseits geschilderten Unfallgeschehen am 17.10.2016 im A...-Markt in B. R. dahingehend kam, dass die Klägerin von einem Mitarbeiter dieses Geschäftes umgerannt wurde und deshalb zu Sturz kam. Diesbezüglich steht zur Überzeugung des Gerichts jedoch nur fest, dass die Klägerin auf ihre beiden Knie fiel und es sich bei dem Aufprall mit der Stirn auf dem Boden um einen relativ leichten, also nicht harten, Aufprall handelte. So gab die Klägerin selbst im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung anlässlich der Sitzung vom 12.10.2018 an, dass sie vor allem auf das linke Knie gestürzt sei, indem sie sogleich erhebliche Schmerzen verspürt habe. Den Aufprall auf den Boden habe sie noch mit den Händen abfedern können. Auch im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung bezog sich die Klägerin überwiegend auf entsprechend starke Schmerzen im linken Knie. Hinsichtlich der aktuellen Schmerzen schilderte sie, dass sie im rechten Knie eigentlich keine besonderen Schmerzen habe, problematisch sei das linke Knie, wegen dem sie auch Schmerztabletten habe nehmen müssen. So gab die Klägerin auch auf Nachfrage an, sie habe am Kopf keine Verletzungen aufgewiesen, auch keine Prellmarken. Bezüglich des rechten Knies hätte sie keine Schmerztabletten nehmen müssen. Auch der Zeuge B..., der vor Ort als Rettungssanitäter war, vermochte sich insbesondere an eine Schmerzáußerung der Klägerin bezüglich eines Knies zu erinnern. Sie habe weder über Schwindel noch Übelkeit geklagt, als er einen Bodycheck durchgeführt habe. Im Hinblick auf den geklagten Schwindel habe sie auf Nachfrage, ob sie auf den Kopf gestürzt sei, dies verneint; sie habe auch keinen benommenen Eindruck vermittelt. Aus seiner Sicht konzentrierte sich alles auf die Schmerzen im Knie. Auch in der zeitnahen Unfallanzeige, die die Klägerin selbst am 06.11.2016 abgegeben hat (Anlage K 2), schilderte die Klägerin wortwörtlich: „Ich bin geflogen direkt auf die Knie und Hände. Vor Schmerz war mir übel. Nach einiger Zeit bin zum Orthopäden, aber der war gerade zu Mittag. Danach bin direkt ins KH gefahren.“. Mithin

schilderte die Klägerin hinsichtlich etwaiger Folgen auch nur einen Sturz auf die Knie und die Hände ohne eine Beteiligung des Kopfes. Unter Berücksichtigung dieser Umstände steht mithin zur Überzeugung des Gerichts lediglich fest, dass die Klägerin aufgrund des Unfallgeschehens eine Prellung an beiden Knie wie auch eine Kopfprellung erlitten hat. Entsprechende Diagnosen wurden auch im Arztbericht der Kreisklinik ... vom 20.10.2016, Anlage K 2, anlässlich der am 17.10.2016 stattfindenden ambulanten Behandlung getroffen. Auch die im dortigen Bericht zu findende Anamnese wie auch der Befund stimmen mit den Angaben der Klägerin gegenüber dem Zeugen B... sowie in der Unfallanzeige, als auch ihrer Angaben im Rahmen der informatorischen Anhörung überein. Mithin hat die Klägerin nicht zur Überzeugung des Gerichtes die von ihr behauptete Gehirnerschütterung durch das streitgegenständliche Unfallereignis erlitten. Die Angaben der Klägerin im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung, wonach ein unzutreffender Befund seitens der Kreisklinik B. R. vorgenommen worden sei, waren insofern für das Gericht auch nicht nachvollziehbar und im Übrigen auch nicht glaubhaft.

18

Bereits aufgrund der eigenen Angaben der Klägerin steht damit bereits fest, dass eine Invalidität am rechten Knie aufgrund des Sturzgeschehens nicht eingetreten war.

19

Unter Berücksichtigung der Ausführungen der Sachverständigen Dr. ...L. und Dr. ... R... ist der Klägerin auch der medizinische Nachweis einer aus den vorgenannten Erstkörperschaden eingetretenen Invalidität nicht gelungen. In orthopädischer Hinsicht ist hierbei - entsprechend den Ausführungen des Sachverständigen Dr. R... - zu konstatieren, dass eine Bewertung aufgrund der zwischenzeitlich durchgeführten Knie-Tep am linken Knie nur aufgrund der Aktenlage möglich ist, die jedoch mangels ausreichender Befunde eine Bewertung nicht ermöglicht. Insbesondere ist hierbei darauf hinzuweisen, dass als einziger Befund die Anlage K 2, der Bericht der Kreisklinik ... vorliegt, der jedoch nach den Ausführungen des Sachverständigen keine wesentliche Pathologie feststellt, kein Hämatom, keine Schwellung und auch im Rahmen der radiologischen Abklärung hätten sich keine Befunde ergeben. Mithin hat die Klägerin unter Berücksichtigung dieser Ausführungen den Nachweis einer unfallbedingten Invalidität am linken Knie bzw. am rechten Knie nicht geführt.

20

Ebenso können die weiteren klägerseits geschilderten Einschränkungen, die zu einer unfallbedingten Invalidität führen sollen, in Form von Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Gedächtnislücken mit kognitiven Beeinträchtigungen nicht auf das Unfallgeschehen zurückgeführt werden.

21

Wie bereits dargelegt, zog sich die Klägerin maximal durch das Unfallgeschehen eine leichte Kopfprellung zu. Diese ist jedoch nicht geeignet die klägerseits geklagten Einschränkungen auszulösen. Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr.L. kann insofern kein Zusammenhang hergestellt werden. Selbst eine Commotio cerebri wäre zwischenzeitlich folgenlos ausgeheilt. Im Rahmen der mündlichen Erläuterung des Gutachtens bestätigte der Sachverständige Dr.L. zwar Auffälligkeiten in den Hirnleistungstests bei der Klägerin, die jedoch mit Sicherheit nichts mit der stattgehabten Schädelprellung zu tun hätten. Die Klägerin sei nach dem Unfall selbst in das Krankenhaus gefahren, weswegen sie deshalb keine starke Commotio cerebri haben können. Selbst eine solche würde jedoch in Wochen, längstens in ein paar Monaten abgeklungen sein. Eine Hirnsubstanzschädigung könne selbst bei einer stattgehabten Prellung bei der Klägerin nicht abgeleitet werden.

22

Ebenso schloss der Sachverständige einen Zusammenhang wirbelsäulenassoziierter Beschwerden mit dem Unfall aus, nachdem bereits zeitnah an das Unfallgeschehen degenerative Veränderungen der Wirbelsäule beschrieben worden seien.

23

Das Gericht folgt vollumfänglich den überzeugenden und nachvollziehbaren Ausführungen beider Sachverständiger. Diese haben sich detailliert mit dem Beweisthema, den Einwendungen der Klägerseite, wie auch den vorliegenden medizinischen Befunde auseinandergesetzt. An der Fachkenntnis dieser Sachverständigen, die bereits seit Jahren für das Landgericht Traunstein tätig sind, bestehen seitens des Gerichtes keinerlei Zweifel.

24

Damit ist der Klägerin auch insoweit der Nachweis einer unfallbedingten Invalidität nicht gelungen, losgelöst davon, dass nach Ziffer 5.2.6 der AUB 2015 krankhafte Störungen in Folge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden, ohnehin ausgeschlossen sind.

25

Nach Ziffer 27 „Umbaukosten“ der ... Besondere Bedingungen Unfall premium ist Voraussetzung für eine Leistung bezüglich Umzugskosten ebenfalls, dass eine unfallbedingte Invalidität vorliegt, was nicht der Fall ist.

26

Damit war die Klage abzuweisen.

II. Vorgerichtliche Rechtsanwaltsgebühren

27

Diese teilen als Nebenforderung das Schicksal der Hauptforderung, abgesehen davon, dass die seitens des Klägervertreters begehrte 2,5 Geschäftsgebühr „jenseits von Gut und Böse“ ist und damit zweifelsfrei nicht zuerkennungsfähig gewesen wäre.

III. Kosten, vorläufige Vollstreckbarkeit

28

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf § 709 ZPO.

29

Das Urteil ist rechtskräftig.