

Thema

Vorliegen einer Funktionsbeeinträchtigung „eines Arms im Schultergelenk“ Begriff des Schultergelenks (§ 7 I AUB 88/94)

Grundlagen

Ist in den Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen für die Bemessung einer Invalidität bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit eines durch die Gliedertaxe abgegrenzten Teilbereiches eines Gliedes hinsichtlich des Armes vorgesehen, daß der „Arm im Schultergelenk“ zu bemessen ist, ist von Bedeutung, wie der **Begriff des „Schultergelenks“** zu definieren ist. In **Abgrenzung zum „Arm“** hat das OLG Dresden bereits in einem Urteil vom 08.10.2007 (r+s 2008, 432; vgl. *Wussow, WI 2009, 138*) entschieden, die Schulter sei als Verbindungsstück zwischen Rumpf und Arm nicht als Teil des Armes und damit als Gliedmaße zu verstehen, da dies dem allgemeinen Sprachgebrauch und dem Verständnis eines durchschnittlichen VN widerspreche.

Aktuelles

Das OLG Koblenz hat in einem Urteil vom 04.09.2009 (VersR 2010, 660) eine **Abgrenzung des Schultergelenkes zur Rumpfnähe** vorgenommen. Der Senat führt aus, nach dem allgemeinen Sprachgebrauch und dem herkömmlichen Verständnis sei das Schultergelenk das Gelenk (Kugelgelenk) des Schultergürtels zwischen Schulterblatt und Oberarmknochen, in dem sich die Vorderextremität bzw. der Oberarm dreht. Als Gelenk werde in der Anatomie die bewegliche Verbindung zwischen Körperteilen, die ihrerseits mehr oder weniger starr sind, definiert. Das Schulterblatt werde demgegenüber als Hauptknochen des Schultergürtels, der sich aus Schulterblatt, Schlüsselbein und Rabenbein zusammensetzt, bezeichnet (vgl. Brockhaus-Enzyklopädie, 19. Aufl.). Danach seien Schultergelenk und Schultergürtel mit Schulterblatt durchaus zu trennen. Zwar sei das Schultergelenk Bestandteil des Schultergürtels, an dessen äußeren Enden es sitzt, nicht aber Schultergürtel und Schulterblatt Bestandteil des Schultergelenks. Der **Begriff des Schultergelenks** sei in seinem Wortsinn, nämlich als **bewegliche Verbindung zwischen Schulterblatt und Oberarmknochen**, zu verstehen.

Im konkret vorliegenden Fall hat der Sachverständige bei seiner Bemessung des Invaliditätsgrades eine noch vorhandene Beweglichkeit des Schulterblatts sowie des Schultereckgelenks zugrunde gelegt und dies damit begründet, daß auch Schulterblatt sowie Schultereckgelenk und auch das Schlüsselbein funktionell mit zum Schultergelenk gehörten. Nach Ansicht des Senats rechtfertige dies jedoch nicht, den Schultergürtel insgesamt als Schultergelenk zu definieren. Vielmehr sei es bei dieser Sachlage unter Anwendung des § 287 ZPO gerechtfertigt, daß das Schultergelenk als solches – mithin unabhängig von einer noch vorhandenen Beweglichkeit des Schulterblatts sowie des Schultereckgelenkes (Schultergürtel) als funktionsunfähig einzustufen. Hierbei sei zu berücksichtigen, daß nur noch eine geringe Beweglichkeit beim vorwärtigen Heben (höchstensfalls 30 °) vorliegt und der Arm für das seitliche Heben im Schultergelenk nicht mehr bewegt werden kann und auch Rotationsbewegungen im Schultergelenk aufgehoben sind.

Schlußbetrachtung

Die Entscheidung des OLG Koblenz (aaO) enthält eine recht konkrete Definition des Schultergelenks, insbesondere in Abgrenzung zur Rumpfnähe. Unabhängig davon kommt es jedoch bei der Bemessung der Invalidität eines „Arms im Schultergelenk“ wesentlich darauf an, in welchem Umfang der Arm im Gelenk bewegt werden kann.

Thema

Zum Eingreifen des Risikoausschlusses für krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen in der Privaten Unfallversicherung (§ 6 Ziff. 2.4 AUB 99; § 2 IV AUB 88/94)

Grundlagen

In der Privaten Unfallversicherung sind grundsätzlich **krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen** vom Versicherungsschutz ausgeschlossen (§ 6 Ziff. 2.4 AUB 99; § 2 IV AUB 88/94). Der Ausschußtatbestand greift daher ein, wenn nach einem Unfallereignis eine psychische Reaktion eintritt und diese zu krankhaften Störungen führt. Tritt hingegen eine organische Reaktion ein, findet die Ausschußklausel keine Anwendung. Zu ausgeschlossenen psychischen Reaktionen gehören regelmäßig Somatisierungsstörungen, posttraumatische Belastungsstörungen oder Depressionen. Schwierig ist die Abgrenzung, wenn der Körper nach einem Unfallereignis automatisch reagiert. Der BGH hat hierzu in einer Entscheidung vom 20.05.2003 (VersR 2003, 634) ausgeführt, der Ausschußtatbestand der psychischen Reaktion greife auch dann nicht ein, wenn nach einem Unfallereignis körperliche Reaktionen unwillkürlich und automatisch ablaufen (aufgrund muskulärer Reaktionen und Ausschüttung von Stresshormonen kommt es beim VN zu einem Blutdruckanstieg, welcher dann zu einer Aortendissektion führt). In einer weiteren Entscheidung vom 29.09.2004 (VersR 2004, 1449) hat der BGH festgestellt, der Ausschußtatbestand wegen psychischer Reaktionen greift bei psychischen Leiden, die auf einer organischen Schädigung beruhen, auch dann nicht ein, wenn das Ausmaß, indem sich die organische Ursache auswirkt, von der psychischen Verarbeitung des Versicherten abhängt (Tinnitus durch Knalltrauma).

Aktuelles

In einem Beschluß vom 15.06.2009 (VersR 2010, 60) hat der BGH an der zuvor dargestellten Rechtsprechung festgehalten und bekräftigt, daß der Risikoausschuß für krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen eingreift, wenn die **krankhafte Störung des Körpers nur mit ihrer psychogenen Natur** erklärt werden kann. Hiervon ist nach den Ausführungen des Berufungsgerichts (OLG Frankfurt am Main vom 26.07.2006, AZ 7 U 222/05) auszugehen, wenn nach den Feststellungen des Sachverständigen im konkret vorliegenden Fall eine auf dem Unfallereignis beruhende Beschleunigungsverletzung der HWS Grad I – II zwar Beschwerden der Art, wie sie der VN beklagt, verursacht, welche jedoch in 98% aller Fälle nach etlichen Wochen, längstens aber nach 6 Monaten folgenlos abklingen, mithin die danach vom VN noch geklagten Beschwerden und Störungen keine organische Ursache haben, sondern ausschließlich psychisch bedingt sind in Form einer psychischen Fehlverarbeitung der Verletzungsfolgen.

++

Thema

Zum Vorliegen eines Unfallereignisses bei einem Umknicken des Fußes Fußballspiel auf einem Platz mit vielen Unebenheiten – Handballspiel in einer Halle (§ 1 III AUB)

Kurzer Beitrag

Das OLG Hamm hat in einem Urteil vom 15.08.2007 (VersR 2008, 249) entschieden, es sei unter Anwendung des Beweismaßstabs des § 286 ZPO dann von einem bedingungsgemäßen Unfall, also einem durch ein plötzlich von außen auf den Körper

wirkenden Ereignis (§ 1 Abs. 3 AUB) auszugehen, wenn der Versicherte beim Fußballspielen auf einem durch **Bodenunebenheiten gekennzeichneten „Bolzplatz“** mit dem linken Fuß umknickt und sich hierbei einen Fußwurzelaustriß am Knochen zuzieht. Unter **Berücksichtigung der Gesamtumstände** und nach der **Lebenserfahrung** sei der Senat davon überzeugt, daß der Versicherte aufgrund einer Bodenunebenheit (Kuhle) umgeknickt sei und sich dadurch verletzt habe. Hierfür spreche zum einen der erfahrungsgemäß schlechte Zustand des „Bolzplatzes“ und zum anderen die Tatsache, daß der vom Gericht beauftragte Sachverständige keine Umstände festgestellt hat, die das Vorliegen einer inneren Ursache im Sinne eines Umknickens ohne Bodenunebenheit erklären könnten. Die bloße theoretische Möglichkeit für ein Umknicken durch eine Störung der Stabilität des Gelenks, mithin einer inneren Ursache, reiche nicht aus, um von einer derartigen inneren Ursache für den Sturz im konkret vorliegenden Fall ausgehen zu können.

Eine andere Situation liegt beim **Hallenhandballspiel** vor. Dort ist der Boden nicht durch Unebenheiten gekennzeichnet. Knickt der Versicherte bei der Ausübung dieses Sports mit dem rechten Fuß infolge einer Eigenbewegung auf dem Hallenboden um, kann nur dann eine Einwirkung von außen im Sinne des § 1 Abs. 3 AUB vorliegen, wenn das Umknicken beispielsweise durch eine stark bremsende Beschaffenheit des Hallenbodens (so OLG München, r+s 2000, 39) verursacht wurde (AG Darmstadt, VersR 2009, 1112). In dem vom AG Darmstadt (aaO) beurteilten Fall lag auch keine erhöhte Kraftanstrengung von außen vor, so daß auch die Voraussetzungen der sog. Unfallfiktion des § 1 Abs. 4 AUB nicht gegeben waren.

++