

Leitsatz:

1. Eine unfallbedingte Ruptur der Supraspinatussehne kann auch bei degenerativen Vorschäden und einem zeitlichen Auseinanderfallen von Unfall und bildgebender Feststellung der Ruptur in Betracht kommen, wenn sachverständig ausgeschlossen werden kann, dass diese allein auf der Vorschädigung beruht und das Sturzgeschehen zum Verletzungsbild passt.
2. Das Vorliegen anspruchsmindernder unfallabhängiger Verschleißerscheinungen über das altersentsprechende Maß hinaus ist vom Versicherer darzulegen und zu beweisen.
3. War der Versicherungsnehmer bis zum Unfall beschwerdefrei, kommt die Annahme einer Vorinvalidität auch bei röntgenologisch nachgewiesenen Veränderungen nicht in Betracht.

OLG Dresden, 4. Zivilsenat, Urteil vom 21. Januar 2025, Az.: 4 U 1079/23



Oberlandesgericht

Dresden

Zivilsenat

Aktenzeichen: **4 U 1079/23**

Landgericht Leipzig, 03 O 1923/20

IM NAMEN DES VOLKES

ENDURTEIL

In dem Rechtsstreit

S..... B....., ...

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigte:

K..... P..... Rechtsanwälte Fachanwälte Partnerschaft mbB, ...

gegen

A..... Versicherung AG, ...

vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigte:

B..... L..... D..... Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB, ...

wegen Forderung

hat der 4. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Dresden durch

Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht S.....,

Richterin am Oberlandesgericht Z..... und

Richterin am Oberlandesgericht R.....

aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 17.12.2024 am 21.01.2025

für Recht erkannt:

- I. **Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Landgerichts Leipzig vom 23.05.2023 - 3 O 1923/20 - teilweise abgeändert.**

Die Beklagte wird unter Abweisung der Klage im Übrigen verurteilt, an die Klägerin 4.241,19 € nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

- II. **Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen.**
- III. **Von den Kosten des Rechtsstreits tragen die Klägerin 2/3 und die Beklagte 1/3.**
- IV. **Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.**

Beschluss:

Der Streitwert wird auf 12.723,58 EUR festgesetzt.

Gründe

I.

(Von der Aufnahme des Tatbestandes wird gem. §§ 540, 313a ZPO abgesehen).

II.

Die zulässige Berufung hat teilweise Erfolg. Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf weitere Leistungen aus der bei der Beklagten gehaltenen Unfallversicherung.

1.

Die Klägerin hat den ihr obliegenden Beweis geführt, dass der Sturz beim Skifahren am 08.02.2016 ursächlich für die Gesundheitsbeeinträchtigung ihrer rechten Schulter war.

Gemäß § 1 III der Allianz-AUB 94 liegt ein bedingungsgemäßer Unfall vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Nach den Bedingungen muss die Gesundheitsschädigung Folge des Unfallereignisses sein. Der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsbeeinträchtigung besteht nach der Äquivalenztheorie, wenn der Unfall im Sinne einer *condicio sine qua non* nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Gesundheitsschaden entfielen (Schwintowski/Brömmelmeyer/Brömmelmeyer, PK-VersR 3. Aufl. § 178 VVG Rn. 26). Dabei ist Mitursächlichkeit ausreichend (vgl. BGH, Urteil vom 19. Oktober 2016 – IV ZR 521/14 –, Rn. 14, juris). Ob ein solcher Zurechnungszusammenhang vorliegt, ist weiterhin nach den Grundsätzen der Adäquanztheorie zu bestimmen. Danach ist ein Unfallereignis für den Eintritt der Gesundheitsschädigung kausal, wenn es im Allgemeinen und nicht nur unter besonders eigenartigen und ganz unwahrscheinlichen, nach dem regelmäßigen Verlauf der Dinge außer Betracht zu lassenden Umständen geeignet ist, solche Folgen auszulösen (vgl. BGH, a.a.O. m.w.N. juris). Der Nachweis eines unfallbedingten Gesundheitsschadens ist nach den strengen Anforderungen des § 286 ZPO zu führen (BGH, Urt. v. 20.07.2011 - IV ZR 180/10 - VersR 2011, 1173; BGH, Urt. v. 13.05.2009 - IV ZR 211/05 - VersR 2009, 1213; BGH, Urt. v. 17.10.2001 - IV ZR 205/00 - VersR 2001, 1547). Dieser muss zwar nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein; erforderlich ist jedoch ein für das praktische Leben brauchbarer Grad von Gewissheit, der Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie vollständig auszuschließen (BGH, Beschl. v. 18.01.2012 - IV ZR 116/11 - VersR 2012, 849; BGH, Urt. v. 04.11.2003 - VI ZR 28/03 - VersR 2004, 118).

Der Senat ist aufgrund der vorliegenden sachverständigen Einschätzungen der Gerichtssachverständigen Prof. Dr. D..... und Dr. R..... sowie des Privatgutachters Dr K..... mit hinreichender Sicherheit gem. § 286 ZPO davon überzeugt, dass die im Herbst 2016 diagnostizierte vollständige Rotatorenmanschettenruptur und die damit einhergehenden

Gesundheitsbeschwerden der Klägerin auf dem Unfallgeschehen vom 08.02.2016 beruhen.

a)

Im Ergebnis der sachverständigen Begutachtung steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin durch das Sturzgeschehen jedenfalls eine Dehnungsbelastung der Rotatorenmanschette und infolgedessen im weiteren Verlauf auch eine Rotatorenmanschettenläsion erlitt. Hiervon ist nach den Feststellungen des erstinstanzlich tätigen Sachverständigen Dr. R..... als auch des weiteren Sachverständigen Prof. Dr. D..... aber auch des Privatgutachters Dr. K..... in dem auf Veranlassung der Beklagten erstellten Gutachten vom 15.10.2018 auszugehen. Die Gutachter kommen sämtlich zu dem Schluss, dass der Unfallmechanismus mit einem „Nachvornereißén der Arme“ und dem nachfolgenden Sturz auf das Gesicht und die rechte Schulter grundsätzlich geeignet ist, zu einer Dehnung und nachfolgend auch einer Ruptur der Supraspinatussehne zu führen. Von einem derartigen Sturzgeschehen ist hier aufgrund der konstanten Unfallschilderung der Klägerin mit hinreichender Sicherheit auszugehen, auch wenn sie sich - aus nachvollziehbaren Gründen - nicht an sämtliche Einzelheiten des Ablaufs erinnern kann. Für eine unfallbedingte Gesundheitsschädigung sprechen zudem entscheidend die unmittelbar posttraumatisch aufgetretene „Pseudolähmung“ des rechten Armes, der Umstand, dass sich die Klägerin sofort nach dem Unfall in ärztliche Behandlung begeben hat, die dabei festgestellten Schulterbeschwerden mit eingeschränkter Abduktion und Außenrotation des rechten Armes, was auch für die behandelnden Ärzte den Verdacht auf eine Rotatorenmanschettenläsion begründete, die seitdem bestehenden starken Schmerzen und die bildmorphologisch bereits im MRT-Befund vom 16.02.2016 - zumindest - festgestellte ödematöse Auftreibung im Bereich des Ansatzgebietes der Supraspinatussehne sowie die nachfolgend persistierende Beschwerdesymptomatik. Zwar ist nach Einschätzung der Sachverständigen auf einem, in engem zeitlichen Zusammenhang zum Unfallgeschehen erstellten MRT vom 16.02.2016 eine sichere, den Sehnenspiegel durchgreifende Ruptur nicht erkennbar gewesen, die sich schließlich erst im MRT vom 11.10.2016 abgebildet habe. Die Lokalisation der dort dargestellten Ruptur befindet sich aber dem Sachverständigen Prof. Dr. D..... zufolge in dem Bereich, in dem im Februar 2016 die ödematöse und aufgetriebene Veränderung der Supraspinatussehne zur Darstellung gekommen ist. Über diese Feststellung hinausgehend hat der Privatgutachter Dr. K..... nach Auswertung des MRT vom 16.02.2016 zudem das Vorliegen einer partiellen Sehnenläsion bereits zu diesem Zeitpunkt ausdrücklich bejaht. Seine Nachbefundung der MRT-Aufnahme des rechten Schultergelenkes vom 16.2.2016 habe als unfallbedingte Diagnose ein Impingement-Syndrom des rechten Schultergelenks bei Partialruptur der Supraspinatussehne ergeben. Dieses Erstschadensbild sei so in den zur Begutachtung vorliegenden MRT-Aufnahmen dokumentiert und könne als vollbeweislich gesichert angesehen werden.

b)

Dem steht entgegen der Ansicht der Beklagten nicht entgegen, dass der Sachverständige Prof. Dr. D..... in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat auf Nachfrage des Beklagtenvertreters, inwiefern das Unfallereignis kausal für die später eingetretenen Schäden geworden sei, angegeben hat, das sei „nicht auszuschließen“ und er könne „einen genauen Prozentsatz zur Wahrscheinlichkeit der Mitwirkung nicht einmal näherungsweise“ benennen. Denn der Sachverständige hat im Rahmen seiner mündlichen Anhörung nochmals bekräftigt, dass die sachverständigerseits ebenfalls festgestellte Degeneration des Schultergelenks für die Frage, ob sich infolge des Unfalls eine Ruptur entwickelt habe, die am 16.02.2016 noch nicht auf dem MRT zu sehen war, ohne Einfluss gewesen sei. Damit

scheidet aber eine allein degenerative Vorschädigung als Alleinursache für diese Ruptur aus. Vielmehr ist im Anschluss hieran zumindest von einer Mitursächlichkeit des Unfallgeschehens auszugehen. Nach gefestigter Rechtsprechung genügt es aber für einen adäquaten Kausalzusammenhang, wenn die Funktionsbeeinträchtigung zumindest auch auf degenerativen oder anlagebedingten Vorschäden beruht, die bis zum Unfall noch keine Beschwerden ausgelöst hatten, so dass jede andere Ursache die Gesundheitsschädigung ebenso gut hätte herbeiführen können und der Unfall, der in diesen Fällen häufig auch als "Gelegenheitsursache" bezeichnet wird, nur einen unmaßgeblichen Anlass für die Beschwerden setzt (vgl. BGH a.a.O. Rn. 16 ff m.w.N. auch zur Gegenmeinung, - juris). Anders als im Sozialversicherungsrecht ist im privaten Unfallversicherungsrecht ausreichende Adäquanz schon bei einer nicht gänzlich außerhalb aller Wahrscheinlichkeit liegenden Mitwirkung gegeben (BGH, a.a.O. und Urteil vom 23.10.2013 - IV ZR 98/12, VersR 2013, 1570 Rn. 21). Daher schließt das Vorhandensein von Vorschäden für sich genommen die Kausalität nicht aus. Zudem würde ein Ausschluss der Kausalität über die Figur der "Gelegenheitsursache" die Beweislast des Versicherers für die Mitwirkung von Vorerkrankungen unzulässig auf den Versicherungsnehmer verlagern.

Ausgehend von diesen Grundsätzen schließt das Vorhandensein von degenerativen Veränderungen des Schultergelenks bei der Klägerin einen Kausalzusammenhang nicht aus. Vielmehr steht im Ergebnis der Beweisaufnahme mit hinreichender Sicherheit entsprechend dem Beweismaß des § 286 ZPO fest, dass das Unfallgeschehen die Ruptur der Rotatorenmanschette im Sinne einer Mitursächlichkeit bewirkt und damit die geltend gemachte Gesundheitsschädigung ausgelöst hat. Die bei dem Skiunfall auf die Klägerin einwirkenden Kräfte waren entsprechend den Feststellungen des Sachverständigen Prof. D..... geeignet, die degenerativ vorveränderte Rotatorenmanschette im Sinne einer Dehnung zu belasten. Der Sachverständige hat weiterhin bestätigt, dass eine unfallbedingte Rotatorenmanschettenbelastung aufgrund der bildmorphologisch nachgewiesenen ödematösen Aufquellung der Supraspinatussehne anzunehmen sei, was durch die unmittelbar postraumatisch aufgetretene Pseudolähmung unterstützt werde. Darüber hinausgehend war nach den Ausführungen des Privatgutachters eine Partialruptur der Supraspinatussehne bereits im MRT vom 26.02.2016 nachweisbar. Dem Sachverständigen Prof. D..... zufolge sind die nunmehr bestehenden Beschwerden dadurch hervorgerufen worden, dass bei einer Ruptur der Rotatorenmanschette der Oberarmkopf am Schulterdach reibe und dadurch Probleme verursache. Dies sei unabhängig davon, ob die Sehne degenerativ vorgeschädigt gewesen oder die Beschädigung allein auf das Trauma zurückzuführen sei. Unstreitig bestand vor dem Unfallgeschehen zudem keine Beschwerdesymptomatik, auch nicht im Zusammenhang mit der von Seiten der Sachverständigen festgestellten Degeneration im Schultergelenk. Steht - wie hier - somit fest, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung nur durch ein Unfallereignis entstanden sein kann, reicht dies für die Annahme eines Kausalzusammenhangs aus (vgl. OLG Saarbrücken, Urt. v. 16.12.2020 - 5 U 39/20 - RuS 2021, 410, Ls., m.w.N.).

2.

a)

Das Ausmaß der unfallbedingten Invalidität richtet sich nach § 7 Ziff. I Abs. (2) Allianz-AUB 94. Danach ist als fester Invaliditätsgrad bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit „eines Armes im Schultergelenk“ 70 Prozent der vereinbarten Invaliditätssumme anzusetzen. Die Sachverständigen Dr. R..... und Prof. D..... bemessen die Einschränkung der Funktionsfähigkeit im Einklang mit dem Privatgutachter Dr. K..... mit 2/20, dabei ist für die Einschränkung der Armvorhebung 1/20 und für die Rotationseinschränkung zusätzlich 1/20

anzusetzen. Die Bemessung beruhe auf der aktuell gängigen Gutachtenliteratur und der Einschätzungsempfehlung, die auch bei der beschriebenen geringen Bewegungseinschränkung und Funktionsstörung gerechtfertigt sei. Begründete Zweifel an dieser sachverständigen Einschätzung werden von den Parteien nicht aufgezeigt. Die auch mit der Berufung von der Klägerin behauptete Funktionsbeeinträchtigung von zwei Zehntel Armwert findet in der sachverständigen Begutachtung hingegen keine Grundlage.

b)

Ein Abzug in Höhe von 50 % Mitwirkungsanteil wegen des vorbestehenden Verschleißzustands im Bereich des rechten Schultergürtels (Schultereckgelenk- und Schulterhauptgelenkarthrose) und der Veränderungen der Rotatorenmanschette ist im Ergebnis der sachverständigen Begutachtung nicht gerechtfertigt. Die Klägerin kann daher noch die Zahlung einer weiteren Invaliditätsleistung im zuerkannten Umfang verlangen.

Nach § 8 Allianz-AUB 94 mindert sich der Invaliditätsgrad entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens, wenn Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung mitgewirkt haben. Eine Krankheit in diesem Sinne liegt vor, wenn ein regelwidriger Körperzustand besteht, der ärztlicher Behandlung bedarf, während unter einem Gebrechen ein dauernder abnormer Gesundheitszustand zu verstehen ist, der eine einwandfreie Ausübung normaler Körperfunktionen (teilweise) nicht mehr zulässt. Demgegenüber sind Zustände, die noch im Rahmen der medizinischen Norm liegen, selbst dann keine Gebrechen, wenn sie eine gewisse Disposition für Gesundheitsstörungen bedeuten (vgl. BGH, Urt. v. 19.10.2016 – IV ZR 521/14, MDR 2016, 1451 = VersR 2016, 1492 Rz. 22; vom 23. Oktober 2013 - IV ZR 98/12, VersR 2013, 1570 Rn. 28; Beschluss vom 8. Juli 2009 - IV ZR 216/07, VersR 2009, 1525 Rn. 14). Abnutzungs-, Verschleiß- oder Schwächeerscheinungen, die sich innerhalb des altersbedingten Normalzustands bewegen, sind deshalb keine Gebrechen im Sinne von § 8 Allianz-AUB 94 (vgl. zu vergleichbaren AUB; BGH, Urteil vom 22. Januar 2020 – IV ZR 125/18 –, Rn. 20, juris; m.w.N.). Für die Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen an der Gesundheitsschädigung ist nach allgemeinen Beweislastgrundsätzen entgegen der Ansicht der Beklagten grundsätzlich der Unfallversicherer darlegungs- und beweisbelastet. Das gilt nach § 182 VVG nicht nur für mitwirkende Gebrechen, sondern auch für den Abzug wegen Vorinvalidität (vgl. Prölss/Martin/Knappmann, VVG, 31. Aufl., § 182 Rn. 1). Der Versicherer muss dabei auch beweisen, dass unfallunabhängige Verschleißerscheinungen, die er anspruchskürzend berücksichtigen will, über das altersgerechte Maß hinausgehen. Diesen Beweis hat die Beklagte mit den Sachverständigengutachten Dr. R..... und Prof. Dr. D..... nicht geführt.

Zwar ergibt sich auch aus dem Gutachten Prof. D....., dass die Klägerin an Vorschädigungen im Bereich des unfallbetroffenen Schultergelenks gelitten hat, die nach Ansicht des Gerichtsgutachters den Sehnenriss begünstigt haben sollen. Allerdings hat der Sachverständige diese Vorschädigung als altersentsprechenden Normalbefund bezeichnet. Die Klägerin habe vor dem Unfallereignis keine Beschwerden im Bereich der Schulter gehabt, was er für ein wichtiges Anzeichen halte. Vor diesem Hintergrund seien auch die vom Gutachter Dr. K..... in seinem Gutachten vom 15.10.2018 angemerkten Umstände wie ein Hochstand des Oberarmkopfes und osteophytäre Ausziehungen als normal anzusehen. Diese Einschätzung hat er nochmals in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat mit dem Hinweis auf eine Reihenuntersuchung an - insoweit mit der Klägerin vergleichbaren - asymptomatischen Patienten bekräftigt, die vergleichbare Befunde ergeben habe. Eine Vorinvalidität nach § 7 AUB oder eine mitwirkende Beeinträchtigung nach § 8 AUB liegt

insbesondere dann nicht vor, wenn der Versicherungsnehmer trotz der röntgenologisch nachgewiesenen Veränderungen bis zum Zeitpunkt des Unfalls beschwerdefrei war, so dass unter dieser Prämisse eine Funktionsbeeinträchtigung im Zeitraum vor dem Unfall nicht positiv nachgewiesen werden kann (so OLG Frankfurt, Urteil vom 13. Juli 2005 – 7 U 197/01 –, juris; OLG Koblenz, Urteil vom 25. April 2018 – 10 U 33/16 –, Rn. 70, juris).

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 97 Abs. 1, 92 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus §§ 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO. Die Revision war nicht zuzulassen, da keine Zulassungsgründe im Sinne des §§ 543 Abs. 2 ZPO vorliegen.

Die Streitwertfestsetzung folgt aus §§ 3, 9 ZPO.

S.....

Z.....

R.....