Der Zurechnungszusammenhang bei Vorschäden und psychischen Schäden

Von Rechtsanwalt Carl Christian Roß, Meißen

Nicht jeder Geschädigte war vor dem Schadenfall „kerngesund“; nicht jede Verletzung heilt optimal. Immer häufiger haben Geschädigte schon vor dem Schadenfall besondere körperliche oder psychische Veranlagungen; immer häufiger führt ein Schadenfall zu psychischen Folgeschäden.
Vor allem nach einem Verkehrsunfall leiden in zunehmendem Maße viele direkt und auch indirekt Betroffene unter psychischen Folgen. In Extremfällen reicht dies bis zur Arbeitsunfähigkeit.

Um vor allem das „Phänomen“ psychischer Folgeschäden bei Schadenfällen juristisch erfassen zu können, ist es notwendig, zunächst den medizinischen Hintergrund grob zu umreißen denn auch der BGH verlangt das Vorliegen eines pathologischen Zustandes und prüft diesen anhand der Voraussetzungen nach der ICD10[1].

Ein Großteil der Menschen wird im Verlaufe ihres Lebens mindestens einmal mit einer traumatischen Erfahrung konfrontiert. Abgesehen von Bagatellverletzungen ist mit jeder Belastung auch ein „Erleben“ verbunden. Eine solche Belastung kann auch das Erlebens eines Schadenereignisses oder aber die Nachricht von dem eigentlichen Schadenereignis sein. In den Industrieländern ist Auslöser meist ein Unfall sei es im Straßenverkehr sei es Haushalt.

Das Ausmaß der Erlebnisreaktion ist nicht allein abhängig von Art, Schwere und Dauer des Schadenereignisses. Aber genau hieran werden die Folgeschäden jedoch meist zunächst festgemacht. Neben dem Schadenereignis und dessen Begleitumständen sind die persönliche Veranlagung (Resilienz, Wahrnehmungsfähigkeit, Schmerzempfindlichkeit, psychische Stabilität, Immunsystem, Psyche, Intelligenz) aber auch die persönlichen Lebensumstände des Betroffenen (z. B. wirtschaftliche Lage, familiäre Situation, soziale Anerkennung, Auswirkungen des Schadenereignisses) ausschlaggebend für das Ausmaß der Reaktion. Grundsätzlich ist es daher nicht ausgeschlossen, daß auch ein kleines Schadenereignis eine große Wirkung entfaltet.[2]
Eine andere Frage ist, ob der Ausgleich solcher Schäden trotzdem vom Haftungssystem ausgeschlossen werden sollen, um einer Überbelastung entgegenzusteuern.

Hinzu kommt, daß eine eindeutige Diagnose oft schwierig ist. Auch sind ernsthaft Erkrankte und Simulanten oft nicht klar zu unterscheiden. Schon 2001 stellte eine britische Untersuchung bei 1.441 Unfallopfer fest, daß rund 17 Prozent der Betroffenen eine Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) entwickelt haben. Andererseits waren schätzungsweise zehn bis 30 Prozent derjenigen, die eine psychische Störung behaupteten, reine Simulanten.[3]

1 Vgl. BGH, Urt. v. 10.02.2015 – VI ZR 8/14
2 Brandenburg, Trauma und Berufskrankheit **99**, 192ff
3 Brandenburg, Trauma und Berufskrankheit **99**, 192ff

A. Medizinischer Hintergrund

Die hier relevanten psychogenen Störungen lassen sich nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD 10) wie folgt eingeteilt:[4]

Die hier relevante Gruppe F00 – F99 beinhaltet psychische und Verhaltensstörungen.

Innerhalb dieser Gruppe sind nur die Untergruppe F40 – F48 (Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen) und innerhalb dieser Untergruppe die Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43.) für den Haftungsbereich erheblich.
Weiterhin können die Untergruppe F60 – F69 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) und innerhalb dieser Untergruppe die andauernden Persönlichkeitsstörungen, die nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit der Gehirns sind (F62.), und andere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F68.) haftungsrechtlich Bedeutung haben.

Teilweise weichen die Klassifikationen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) -ICD-10 - und der Amerikanische Psychiatrische Vereinigung (APA) - DSM-V - voneinander ab.

I. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43.)

Störungen der Gruppe F 43. sind direkte Folge einer akuten schweren Belastung oder eines kontinuierlichen Traumas. Aufgrund der charakterlichen Krankheitszeichen und des Verlaufs unterscheiden sich die Störungen dieses Abschnittes von denen der anderen Abschnitte.
Störungen dieser Untergruppe lassen sich als Anpassungsstörungen bei schwerer oder kontinuierlicher Belastung verstehen. Ursächlich für diese Störungen können bis zu zwei Belastungen sein. Jedoch kann schon ein außergewöhnliches belastendes Lebensereignis oder eine besondere Veränderung des Lebens, welche zu einer anhaltend unangenehmen Situation führt, Auslöser der Störung sein. Das Vorhandensein solcher Faktoren ist Ursache im Sinne einer conditio sine qua non. Weniger schwere psychosoziale Belastungen ("life events") können andererseits den Begin und das Erscheinungsbild auch zahlreicher anderer Störungen der Gruppe der Verhaltensstörungen (F-Gruppe) auslösen und beeinflussen.
Eine erhebliche Rolle spielt oft die Gesamtheit der persönlichen Eigenheiten (idiosynkratische Vulnerabilität) der Betroffenen.
Durch die Störung wird eine erfolgreiche Bewältigungsstrategie behindert, was wiederum zu Problemen der sozialen Funktionsfähigkeit führen kann.
Innerhalb der F43.-Störungen wird weiter zwischen akuten Belastungsstörungen (F43.0), Posttraumatischen Belastungsstörungen (F 43.1) und Anpassungsstörungen (F 43.2) unterschieden.

1. Akute Belastungsreaktion (F43.0)

Die akute Belastungsreaktion – genauer Reaktion auf akute Belastung, englisch: acute stress disorder – ist eine Reaktion der Psyche des Betroffenen auf eine außergewöhnliche Belastung. Da es in dem Moment der Psyche an Bewältigungsstrategien mangelt, brechen die Verarbeitungsmechanismen zusammen. Die WHO definiert die akute Belastungsreaktion als eine vorübergehende Störung von beträchtlichem Schweregrad, die sich bei einem psychisch nicht manifest (offensichtlich) gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche körperliche oder seelische Belastung entwickelt und im Allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt. Es wird auch von einer posttraumatischen Belastungsreaktion gesprochen.

---

4 Brandenburg, Trauma und Berufskrankheit **99**, 192ff

Im Laufe des Lebens sind Menschen einer Reihe von negativen, belastenden Lebensereignissen ausgesetzt, die in der Regel adäquat verarbeitet und problemlos und ohne Folgen bewältigt werden.
Voraussetzung einer Belastungsreaktion ist ein überwältigendes traumatisches Erlebnis, das mit einer ernsthaften Bedrohung für die eigene Sicherheit oder körperliche Unversehrtheit oder die einer nahestehenden Person empfunden wird. Auslöser sind beispielsweise traumatische Erlebnisse wie Unfälle, Naturkatastrophen, Gewalterfahrungen oder auch Todesfälle aber auch länger andauernde Stressbelastung. Unterschiedliche Belastungssituationen vor allem von etwas, was wir oft als Schicksalsschläge bezeichnen, lösen bei uns teilweise starke Gefühle von Ärger, Trauer, Betroffenheit und aus.
Über die Hälfte aller Menschen werden im Laufe ihres Lebens mindestens einmal mit einem traumatischen Ereignis konfrontiert. Es handelt sich um normale Reaktionen. In der Regel ist dem Betroffene weiterhin situationsangemessenes Verhalten möglich. Ihm stehen verschiedene Freiheitsgrade weiterhin offen und er steht nicht in allen Lebensbereichen unter dem Eindruck der Belastung.
Die Wahrscheinlichkeit, im Anschluss an ein traumatisches Erlebnis an einer Belastungsreaktion zu erkranken, ist stark von der Art des Traumas abhängig.
Besonders hoch ist das Risiko einer Belastungsstörung bei durch Menschen hervorgerufenen Traumatisierungen. Nach Vergewaltigungen, anderen Gewaltverbrechen und Kriegstraumata kann eine Häufigkeit einer Belastungsstörung bis zu bis zu einem Drittel der Betroffenen beobachtet werden. Aber auch andere Traumata wie beispielsweise Naturkatastrophen, Brände, Chemie- oder Verkehrsunfälle und akute körperliche Erkrankungen (z.B. Herzinfarkt, Krebserkrankung) können jedoch mit deutlich geringerer Häufigkeit Auslöser sein.

Das der akuten Belastungsreaktion der WHO entsprechende Beschwerdebild heißt im DSM-V "acute stress disorder". Die APA fordert für die Diagnose des Krankheitsbildes noch mehr und vor allem schwerere Symptome als die WHO. So werden dissoziative Symptome zwingend verlangt.

Auftreten und der Schweregrad der Störung hängen sowohl von prätraumatischen Persönlichkeitsmerkmalen (Wesensart vor der Extrembelastung) als auch von der augenblicklichen Vulnerabilität (seelischen Verwundbarkeit) und den verfügbaren Coping-Strategien (Bewältigungs-Strategien) der betroffenen Person ab. Daher scheint es falsch zu sein, lediglich bestimmte starke Auslöser zu verlangen. Es kommt darauf an, wie der Betroffene die Traumatisierung empfindet.

Die Reaktion entwickelt sich in der Regel innerhalb weniger Minuten nach dem Trauma und ist geprägt durch ein gemischtes und rasch wechselndes Zustandsbild. Die Dauer der Störung ist mit mindestens zwei Tagen und längstens einem Monat festgelegt. Halten die Symptome länger an und liegen auch psychische und soziale Beeinträchtigungen vor, so liegt eine Anpassungsstörung oder posttraumatische Belastungsstörung vor.

Bei der akuten Belastungsreaktion lassen sich zwei Phasen unterscheiden – die Akutphase und die Verarbeitungsphase, wobei eine strenge Trennung der Symptomatik nicht möglich ist. Diese Phasen zeigen oft ein gemischtes und wechselndes Bild.[5]

Die Akutphase – auch peritraumatischer Zeitraum *(peritraumatische Phase)* – zeichnet sich durch ein Betäubtseingefühl des Betroffenen aus. Zunächst reagiert der Betroffene mit intensiver Furcht, mit Hilflosigkeit oder Entsetzen. Danach können ein subjektives Gefühl von emotionaler (Gefühls-)Taubheit, von Losgelöstsein oder Fehlen emotionaler Reaktionsfähigkeit, Beeinträchtigungen der bewußten Wahrnehmung der Umwelt ("wie betäubt"), Derealisationserleben ("alles ist so eigenartig und fremd um mich herum"), Depersonalisationserleben ("bin ich eigentlich noch ich selber?") und dissoziative Amnesie (z. B. Unfähigkeit, sich an einen wichtigen Aspekt des Traumas zu erinnern) den Betroffenen beeinträchtigen.

5 *Pschyrembe, Klinisches Wörterbuch*, 2017, S. 267

Nach anfänglicher Betäubung werden depressive Symptome wie Angst, Ärger, Verzweiflung, Überaktivität oder sozialer Rückzug bis hin zum dissoziativen Stupor (seelisch-körperliche Regungslosigkeit) beobachtet. Häufig sind auch eine Einengung der Aufmerksamkeit sowie Desorientierung unterschiedlichen Ausmaßes. Nicht selten bleibt eine teilweise oder vollständige psychogene Amnesie (seelisch bedingte Erinnerungslosigkeit) für diese Episode bestehen.
Die Person erweckt den Eindruck, als habe sie wichtige Aspekte der Situation nicht erkannt. Sie führt unangebrachte oder sinnlose Handlungen aus. Es liegen Bewußtseinseinengungen, Wahrnehmungsstörung und Desorientierung vor. Die Person hat das Gefühl nicht mehr sie selbst zu sein (dissoziative Symptome) und scheint alles wie durch eine Kamera oder einen Filter zu sehen. (Depersonalisation, Derealisation). Für den Außenstehenden sind vor allem die starken emotionalen Schwankungen erkennbar. Ausgeprägte Trauer kann innerhalb kurzer Zeit mit Wut oder Aggression oder scheinbare Teilnahmslosigkeit wechseln. Mit einhergehen können vegetative Reaktionen wie Schwitzen, Herzrasen, Zittern oder Übelkeit.

In der Verarbeitungsphase kommt es oft zum Wiedererleben (Intrusion) der Ereignisse. Diese können Alpträume oder flashbacks sein. Die Person versucht dem durch Vermeidungsstrategien zu begegnen. Immer wiederkehrende Bilder, Gedanken, Träume, Flashback-Episoden, d.h. plötzliches Wiederauftreten von traumatischen Erlebnissen u.a., ferner die Vermeidung von Reizen jeglicher Art, die an das Geschehen erinnern könnten (z. B. Gedanken, Gefühle, Gespräche, Aktivitäten, Orte oder Personen) ; außerdem Symptome von Angst oder erhöhter Empfindlichkeit (z. B. Schlafstörungen, Reizbarkeit, Merk- und Konzentrationsstörungen, Überwachheit, übertriebene Schreckhaftigkeit, Bewegungs-Unruhe u.a.) treten auf. Vegetative Zeichen panischer Angst wie Tachykardie, Schwitzen und Erröten kommen teilweise hinzu.
Dies kann zu entsprechenden psychosozialen Folgen in zwischenmenschlichen, d.h. partnerschaftlichen, familiären, aber auch beruflichen und anderen Funktionsbereichen führen und mit der Unfähigkeit, notwendige Aufgaben zu bewältigen, notwendige Unterstützung zu mobilisieren, zwischenmenschliche Hilfen zu erschließen u.a., einhergehen. Teilweise oder vollständige Amnesie (F44.0) bezüglich dieser Episode kann vorkommen.
Wenn die Symptome andauern, sollte eine Änderung der Diagnose ggf. in Richtung einer posttraumatischen Belastungsstörung oder Anpassungsstörung in Erwägung gezogen werden.

2. Posttraumatischen Belastungsstörungen (F 43.1)

Die Posttraumatsche Belastungsreaktion entsteht als eine verzögerte „Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.“ Dies bildet den Unterschied zur Anpassungsstörung, bei welcher Auslöser Ereignisse nicht eines solchen Schweregrades sein müssen. Sowohl kürzere als auch längere Ereignisse können das Trauma darstellen. Beispielhaft seien schwere Unfälle, Gewaltverbrechen, Naturkatastrophen oder Kriegshandlungen aufgezählt. Auslöser solcher belastenden Erlebnisse können schwere Unfälle sein, wobei auch eine indirekte Beteiligung ausreichen kann. Ebenfalls eine sekundäre Belastung, die durch ein traumatisches Ereignis verursacht wurde, welches andere (z.B. nahe Angehörige) durchlebt haben, kann Auslöser sein.
Conditio ist immer ein Ereignis, außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaßes. Für die Störung können besonders Faktoren wie bestimmte, z.B. zwanghafte oder asthenische Persönlichkeitszüge oder neurotische Krankheiten in der Vorgeschichte die Schwelle für die Entwicklung senken und den Verlauf beeinflussen. Diese Faktoren sind jedoch nicht notwendig oder ausreichend.
Die Betroffenen haben bei allen auslösenden Ereignissen Gefühle wie Angst und Schutzlosigkeit und in Ermangelung ihrer subjektiven Bewältigungsmöglichkeiten Hilflosigkeit und Kontrollverlust.
Die Begriffe Posttraumatische Belastungsstörung, Posttraumatisches Belastungssyndrom, Posttraumatisches Stresssyndrom oder das englische posttraumatic stress disorder (PTSD) werden gleichbedeutend verwendet.

Die neurobiologischen Prozesse, der bei einer PTBS im Gehirn abläuft, sind bislang nicht hinreichend erforscht.

Insbesondere die Einschränkung „die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“ ist haftungsrechtlich relevant.

Typisch für eine Posttraumtische Belastungsstörung ist das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Nachhallerinnerungen, Flashbacks), Träumen oder Albträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit auftreten. Dazu kommt ein mehr oder weniger ausgeprägtes Angst-Leidensbild.
Weiterhin tritt eine Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten, auf.
Emotionale Stumpfheit, Gleichgültigkeit und Teilnahmslosigkeit der Umgebung und anderen Menschen gegenüber, aktive Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten, zählen zu den Vermeidungsstrategien. Manchmal können wichtige Aspekte des traumatischen Erlebnisses nicht mehr vollständig oder gar nicht mehr erinnert werden.
Oft kommt es zu einer vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung. Angst und Depression bis hin zu Suizidgedanken sind häufig. Die posttraumatische Belastungsstörung geht einher mit einer Dysregulation (Fehlsteuerung) einer ganzen Reihe von neurobiologischen Systemen (Funktionsbereichen des Organismus).
Die Symptome treten mit einer Verzögerung von wenigen Wochen bis Monaten auf. Der Verlauf ist wechselhaft. Eine Heilung kann oft erwartet werde, wobei jedoch auch Störungen mit chronischem Verlauf über Jahre möglich sind In diesen Fällen geht die Posttraumatische Belastungsstörung in eine andauernde Persönlichkeitsänderung (F62.0) über.

Die APA legt ihrer Definition der posttraumatischen Belastungsstörung folgende Aspekte zugrunde (DSM-V):
Neben den ereignisbezogenen müssen auch opferbezogene Merkmale festgestellt werden: Die Extrembelastung muß beim Betroffenen eine Reaktion von Angst, Hilflosigkeit oder Grauen hervorrufen, um als traumatisch eingestuft zu werden.

Ein besonderes Problem bei der posttraumatischen Belastungsstörung ist das hohe Ko-Morbiditäts-Risiko. Das heißt, daß sich zwei oder mehrere Störungen zusammen in ihren seelischen und psychosozialen Folgen nicht nur addieren (1 + 1 = 2), sondern potenzieren (um ein Vielfaches verstärken). Dies gilt vor allem für zusätzliche Depressionen, somatoforme (körperbezogene) Störungen, für Substanzmißbrauch und -abhängigkeit (Alkohol, Medikamente, Rauschdrogen) u.a.

Abzugrenzen von den posttraumatischen Belastungsstörung sind Fallkonstellationen, bei welchen psychische Veränderungen auf eine schadenbedingte organische Schädigung zurückzuführen sind. Bei diesen kann eine ursprünglich auf Schadenfolgen zurückzuführende hirnorganische Wesensveränderung auf psychoreaktivem Weg eine spezifische Ausprägung erfahren haben.[6] Haftungsrechtlich sind diese Fälle unproblematisch, sofern sachverständigenseits die adäquate Zurechnung bejaht wird.

6 Brandenburg, Trauma und Berufskrankheit **99**, 192ff

3. Anpassungsstörungen (F 43.2)

Die Anpassungsstörung ist eine Reaktion auf ein einmaliges oder ein fortdauerndes für den Betroffenen belastendes Ereignis. Auslösende Stressoren können beispielsweise (chronische) familiäre oder berufliche Konflikte oder Probleme, finanzielle Schwierigkeiten, körperliche Erkrankungen sowie Krankheits- oder Todesfälle in der Familie/im Bekanntenkreis, die Geburt eines Kindes, rechtliche Probleme oder auch Umzüge sein. Die auslösende Belastung kann sogar in einem größeren Entwicklungsschritt oder einer Krise bestehen (wie Schulbesuch, Elternschaft, Misserfolg, Erreichen eines ersehnten Zieles und Ruhestand). Weitere Ursachen können die Beendigung einer Beziehung, Eheprobleme, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz oder Mobbing sein, sogenannte kritische Lebensereignisse wie Schulwechsel, Heirat, Geburt, Tod eines Angehörigen, Arbeitslosigkeit, Emigration und Pensionierung, weiterhin Ereignisse wie Flucht, Migration, Unfälle, Raub oder Operationen, bei Kindern und Jugendlichen auch Vernachlässigung (Hospitalismus und Deprivation) sein.
Nicht die objektive Härte des Ereignisses, sondern das subjektive Empfinden der Belastung, die Menge der vorherigen schwierigen Erlebnisse, die individuelle Belastbarkeit sowie die Bewältigungsfähigkeiten sind entscheidend für die Krankheitsentstehung, deren Schweregrad und Verlauf.
Der Betroffene kann einen neu eingetretenen schwierigen psychischen oder physischen Zustand über einen längeren Zeitraum hinaus nicht akzeptieren bzw. sich an die neue Lebenssituation nicht adäquat anpassen. Das Ereignis führt zu negativen Veränderungen des Gemütszustandes (affektive Symptome) oder auch zu Störungen des Sozialverhaltens (zwischenmenschlich). Daraus folgen als charakteristisch Zustände subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigungen, welche für diese Störung prägend sind. Die sozialen Beziehungen und die Leistungsfähigkeit sind eingeschränkt, was wiederum einen hohen Leidensgrad nach sich ziehen kann.

Hervorstechendes Merkmal kann eine kurze oder längere depressive Reaktion oder eine Störung anderer Gefühle und des Sozialverhaltens sein.
Die Symptome sind unterschiedlich und umfassen depressive Stimmung, Angst oder Sorge (auch eine Mischung von diesen). Hinzu kann ein Gefühl kommen, mit alltäglichen Gegebenheiten nicht zurechtzukommen bzw. diese nicht vorausplanen oder fortsetzen zu können. Bei Jugendlichen kann eine Störung des Sozialverhaltens zusätzliches Symptom sein. Nicht hierunter fällt die Angst bei Kindern – diese ist als emotionale Störung im Kindesalter (F 93.) einzustufen.

Mögliche Symptome sind u.a.:

- Gefühl von Bedrängnis
- emotionale Beeinträchtigung
- verändertes Sozialverhalten
- Probleme mit Nähe/Distanz
- evtl. sozialer Rückzug
- Gefühle der Leere
- Grübeln
- geistiges Verhaftetbleiben (Präokupation)
- gesteigerte Sorge
- Freudlosigkeit
- Trauer
- Angst
- depressive Verstimmung
- Atemnot

Die Symptome hängen jedoch individuell von der Person und dem als Belastung empfundenen Ereignis ab. Sowohl für das Auftreten als auch die Form der Störung hat die individuelle Prädisposition oder Vulnerabilität eine bedeutsame Rolle. Trotzdem muß mindestens ein genannter Auslöser vorliegen.
Der Beginn der Symptome liegt meist innerhalb eines Monat nach dem auslösenden Ereignis.
Die Symptome dauern nicht länger als sechs Monate nach Ende der Belastung oder ihrer Folgen an. Eine Ausnahme liegt bei der längeren depressiven Reaktion (F43.21) vor.

Bezogen auf das vorherrschende Symptom werden gemäß ICD-10 sogenannte Subtypen unterschieden:

- Kurze depressive Reaktion
- Längere depressive Reaktion (kann bis zu 2 Jahren dauern)
- Angst und depressive Reaktion gemischt
- Mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen
- Mit vorwiegender Störung des Sozialverhaltens
- Mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten
- Mit sonstigen vorwiegend genannten Symptomen

II. Psychische und Verhaltensstörungen (F60. – F69.)

Diese Gruppe zeichnet sich durch Störungen mit meist länger anhaltenden Zustandsbildern und Verhaltensmustern aus. Diese Zustandsbilder und Verhaltensmuster prägen den charakteristischen, individuellen Lebensstils und das Verhältnisses zur eigenen Person und zu anderen Menschen.
Einige dieser Störungen sind Folge konstitutioneller Faktoren und sozialer Erfahrungen, welche schon früh im Verlauf der individuellen Entwicklung entstehen, während andere erst später im Leben erworben werden.
Sofern es die spezifischen Persönlichkeitsstörungen (F60.-), die kombinierten und anderen Persönlichkeitsstörungen (F61) und die Persönlichkeitsänderungen (F62.-) betrifft, sind die Verhaltensmuster tief verwurzelt und zeichnen sich durchstarre Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen aus. Im Vergleich zur Mehrheit der Bevölkerung liegt eine deutliche Abweichungen im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in den Beziehungen zu anderen vor Die Verhaltensmuster sind stabil und zeigen sich in vielfältigen Bereichen des Verhaltens und der psychologischen Funktionen. Häufig werden sie in unterschiedlichem Ausmaß von persönlichen Leidens und gestörter sozialer Funktionsfähigkeit begleitet.

1. Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung(F 62.0)

Hierbei handelt sich um meist länger andauernden Zustandsbildern und Verhaltensmuster ohne Ursache in Krankheiten, Schädigung oder Funktionsstörungen des Gehirns. Posttraumatische Belastungsstörungen (F43.1) fallen nicht hierunter. Jedoch kann eine posttraumatische Belastungsstörung vorausgegangen sein.
Die Verhaltens- und Zustandsbilder können als Folge konstitutioneller Faktoren und sozialer Erfahrungen schon früh im Laufe der individuellen Entwicklung aber auch später im Leben entstehen. Im Vergleich zur Mehrheit der Bevölkerung liegen deutliche Abweichungen im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in den Beziehungen zu anderen vor. Die veränderten Verhaltensmuster sind meistens stabil und beziehen sich auf vielfältige Bereiche des Verhaltens und der psychologischen Funktionen. Häufig gehen sie mit einem unterschiedlichen Ausmaß persönlichen Leidens und gestörter sozialer Funktionsfähigkeit einher.
Die Zustandsbilder und Verhaltensmuster sind durch eine feindliche oder misstrauische Haltung gegenüber der Welt, durch sozialen Rückzug, Gefühle der Leere oder Hoffnungslosigkeit, ein chronisches Gefühl der Anspannung wie bei ständigem Bedrohtsein und Entfremdungsgefühl gekennzeichnet.
Ursache muß eine so extreme Belastung sein, dass die Vulnerabilität der betreffenden Person als Erklärung für die tief greifende Auswirkung auf die Persönlichkeit auszuschließen ist.

Sowohl nach der ICD-10 als auch der DSM-V sind die Zustandsbilder und Verhaltensmuster nur bei Extrembelastungen wie Kriegsgefangenschaft, Konzentrationslager, Geiselnahme, etc. zu erwarten. Die sich entwickelnden andauernden Persönlichkeitsänderungen (F 62.0) sind daher im „normalen" Haftungsbereich nicht relevant.

2. Andere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen - Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (F 68.0)

Im Rahmen des haftungsausfüllenden Ursachenzusammenhangs ist dieser Symptomenkomplex, der den Fall betrifft, daß die durch eine körperliche Schädigung verursachten organischen Symptome aufgrund der psychischen Befindlichkeit der betroffenen Person aggraviert werden oder zumindest länger andauern, von besonderer Bedeutung. Die Verhaltensänderungen zeigen sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen. Der Betroffene ist meist durch die Schmerzen oder die Behinderung beeinträchtigt und wird beherrscht von mitunter berechtigten Sorgen über diese längerdauernden oder zunehmenden Behinderung oder Schmerzen.
Der Begriff der Rentenneurose kann teilweise hier systematisch eingeordnet werden. Jedoch können auch Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol, Medikamente, Drogen) psychoreaktive Störungen auf ein Schadenereignis darstellen.

B. Juristischer Hintergrund

In der Folgewird die derzeitige Rechtsprechung zum Zurechnungszusammenhang zwischen Schadenereignissen und vor allem psychischen Folgeschäden dargelegt, wobei aufgezeigt wird, daß sich die medizinischen Voraussetzungen in die juristischen einfügen.

I. Zurechnung

Die Frage der Berücksichtigung von Vorschäden oder eines besonderen Schadenverlaufs beispielsweise aufgrund einer besonderen Veranlagung ist eine Frage der Zurechnung. Der früher verwendete Begriff der Kausalität wurde durch den Begriff der Zurechnung abgelöst.

Häufig werden zu der Frage der Berücksichtigung von Vorschäden oder eines besonderen Schadenverlaufs folgende Urteilszitate angeführt:

- Wer einen gesundheitlich schon geschwächten Menschen verletzt, kann nicht verlangen, so gestellt zu werden, als wäre der Betroffene gesund gewesen.[7]
- Vorerkrankungen oder eine schadengeneigte Veranlagung des Geschädigten entlasten den Schädiger nicht. Der Schädiger hat den Geschädigten mit seinen Vorerkrankungen und Vorschädigungen hinzunehmen. Er kann nicht verlangen, so gestellt zu werden, als habe er einen Gesunden verletzt, es sei denn das Leiden hätte sich auch schadensunabhängig genauso entwickelt.[8]

---

7 BGH, Urt. v. 13.06.2013 – IX ZR 155/11; BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 06.06.1989 – VI ZR 241/88 = BGHZ **107**, 359, 363; BGH, Urt. v. 11.03.1986 – VI ZR 64/85 = VersR **86**, 812, 813; BGH, Urt. v. 07.10.1960 – VI ZR 136/59 = VersR **60**, 1092, 1093; BGH, Urt. v. 29.02.1956 – VI ZR 352/54 = BGHZ **20**, 137

8 BGH, Urt. v. 13.06.2013 – IX ZR 155/11 = NJW **13**, 2965; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = VersR **96**, 990; BGH VRS **93**, 843; BGH, Urt. v. 06.06.1989 – VI ZR 241/88 = BGHZ **107**, 359

Dies ist jedoch nur „cum grano salis“ und bedarf einer verfeinerten Prüfung.

Die Erlebnisreaktion des Geschädigten kann im Haftungsrecht sowohl im Rahmen der haftungsbegründenden als auch der haftungsausfüllenden Zurechnung bedeutsam sein.
Die Erlebnisreaktion selbst kann den Schaden darstellen. Die Reaktion auf das Erlebnis stellt dann die Verletzung dar und die Verursachung des Erlebnisses ist die schädigende Handlung. Dann ist die Erlebnisreaktion im Rahmen der haftungsbegründenden Zurechnung relevant.
Die Erlebnisreaktion kann aber auch den Heilverlauf verändern oder beeinträchtigen und/oder über organische Schäden hinausgehende Beeinträchtigungen der Betroffenen verursachen. Sie führt dann neben einer Hauptverletzung zum Gesamtschaden. Dann ist sie im Rahmen der haftungsausfüllenden Zurechnung erheblich.

Bei Prüfung der Zurechnung ist es wichtig streng dogmatisch vorzugehen. Auch der Bundesgerichtshof prüft die Zurechnung in vielen Urteilen regelrecht schulbuchartig.

Im Rahmen der haftungsbegründenden Zurechnung muß das Gericht im Sinne von § 286 ZPO davon überzeugt sein, daß das schädigende Ereignis auf das geschützte Rechtsgut so eingewirkt hat, daß die haftungsbegründende Folge (Verletzung des Körpers) ausgelöst wurde.[9] Hingegen bildet für die haftungsausfüllende Zurechnung § 287 ZPO den Maßstab.

Im Hinblick auf die unterschiedlichen Beweisanforderungen zwischen der haftungsbegründenden und haftungsausfüllenden Zurechnung ist es besonders bei psychischen Verletzungen wichtig zwischen einer psychischen Primärverletzung und einem psychischen Sekundärschaden zu unterscheiden.[10]
Hat das Schadenereignis selbst eine Körperverletzung (Primärverletzung) wenn auch geringerer Art verursacht, sind auch die Folgen einer psychischen Reaktion zurechenbar.[11] Kann diese Primärverletzung erst gar nicht festgestellt werden, scheidet eine Haftung aus. Es kommt auf eine Zurechnung nicht mehr an.

1. Haftungsbegründende Zurechnung

Der Schaden am Rechtsgut (Primärverletzung) des Anspruchstellers muß auf einer Handlung des ggf. Ersatzpflichtigen beruhen (haftungsbegründende Zurechnung). Die haftungsbegründende Zurechnung ist Entstehungsvoraussetzung des Anspruchs, einerlei auf welcher Anspruchsgrundlage dieser beruhen könnte. Systematisch gehört die haftungsbegründende Zurechnung zum Haftungsrecht[12] auch wenn der BGH einräumt, daß oft keine strenge Trennung zwischen haftungsbegründender und haftungsausfüllender Zurechnung möglich ist.

Oft treten psychisch vermittelt erhebliche Folgen auf. Diese können sich beispielsweise in der Form der akuten Belastungsreaktion oder der Posttraumatischen Belastungsstörung zeigen. Auslöser können auch das Miterleben des Schadenereignisses oder die Nachricht vom Tod aufgrund des Schadenfalles eines nahen Angehörigen sein. In der juristischen Diktion wird oft von Schockschäden oder Unfall- bzw. Aktualneurosen gesprochen. In diesen Fällen handelt es sich bei den psychisch vermittelten Beeinträchtigungen nicht um haftungssausfüllende Folgewirkungen einer Verletzung, sondern sie treten (haftungsbegründend) als psychische Reaktion auf ein Schadengeschehen als besondere Belastung des Betroffenen auf. Die psychische Beeinträchtigung ist die Primärverletzung. Es kommt eine Haftung jedoch nur in Betracht, wenn die

9 OLG Hamm, Urt. v. 15.10.2013 – I-9 U 53/13 = NZV **14**, 225
10 Geigel, Der Haftpflichtprozeß, 25. Aufl. Rz. 23 m.w.N.
11 BGH, VersR **68**, 648
12 Palandt/Grüneberg, 77. Aufl., Vorb. v. § 249, Rz. 24

psychische Beeinträchtigung als Primärverletzung selbst Krankheitswert besitzt, also eine Gesundheitsbeschädigung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB darstellt[13].

a. Äquivalenz

Die Frage der Äquivalenz ist nach der Conditio-sine-qua-non-Formel zu beurteilen. Für die Beurteilung der Schadenbedingtheit eines Schadens ist der hypothetische Zustand ohne schädigendes Ereignis mit dem Zustand nach dem Schadenereignis zu vergleichen.
Jede Bedingung ist als gleichwertig anzusehen. Notwendig aber auch ausreichend ist dabei die bloße Mitursächlichkeit, sei sie auch nur „Auslöser“ neben erheblichen anderen Umständen. Obligat ist nicht die Feststellung einer richtunggebenden Veränderung. Deshalb kommt es nicht darauf an, ob ein Ereignis die "ausschließliche" oder "alleinige" Ursache einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist.[14]
So kann ein seitlicher Anstoß mit nur geringer Geschwindigkeitsänderung geeignet sein, bei einem an Arthrose leidenden Geschädigten ein Aufleben alter (ruhender) Symptome als unmittelbare zurechenbare Schadenfolge auszulösen.[15]
Beruht der Schaden auf einem Zusammenwirken körperlicher Vorschäden und der Verletzungen durch das Schadenereignis, schließt dies die volle Haftung nicht aus.[16] Dies gilt auch dann, wenn die zum Schaden neigende Konstitution des Geschädigten den Schaden erst ermöglicht oder wesentlich erhöht hat.[17] Einer Haftung steht beispielsweise nicht entgegen, wenn der Geschädigte lediglich deshalb einen Schlaganfall erleidet, weil er an Bluthochdruck leidet und es infolge der Aufregung nun zu besonders schweren Schadenfolgen (Schlaganfall) kommt.

b. Adäquanz

Die Adäquanz (lat. adaequare = gleichmachen) dient neben der Äquivalenz als Eingrenzungskriterium der Zurechnung. Adäquat kausal sind nur solche Bedingungen, die im allgemeinen und nicht nur unter besonders eigenartigen, unwahrscheinlichen und nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge außer Betracht zu bleibenden Umständen geeignet sind, einen Erfolg dieser Art herbeizuführen.[18]
Der Schädiger muß für solche Ereignisse nicht einstehen, die nach der normalen Lebensanschauung eines objektiven, informierten Dritten völlig außerhalb der Erfahrung und Erwartung liegen. Dies sind Schadenfolgen, die ihre Grundlage in einem gänzlich unwahrscheinlichen Kausalverlauf haben. Ausreichend ist, daß die objektive Möglichkeit eines Erfolgs von der Art des Eingetretenen generell in nicht unerheblicher Weise erhöht wurde. Der Erfolg darf lediglich nicht außerhalb aller Wahrscheinlichkeit liegen.[19]

---

13 BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341; vgl. auch BGH, BGHZ **93**, 351, 355; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240; BGH, BGHZ **56**, 163; OLG Frankfurt, Urt. v. 23.09.1994 in Verbindung mit NA-Beschluß des Senats .v 24.10.1995 - VI ZR 349/94 = OLG Frankfurt, OLG-Report **94**, 242

14 BGH, Urt. v. 19.04.2005 – VI ZR 175/04 = NZV **05**, 461; vgl. BGH, Urt. v. 20.11.2001 – VI ZR 77/00; BGH, Urt. v. 26.01.1999 – VI ZR 201/99 = VersR **00**, 1282, 1283

15 AG Neunkirchen, Urt. v. 21.11.2003 – 4 C 35/02

16 BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341; BGH, Urt. v. 22.09.1992 – VI ZR 293/91 = VersR **93**, 55; BGH, Urt. v. 10.05.1966 – VI ZR 243/64 = VersR **66**, 737; BGH, Urt. v. 09.01.1962 – VI ZR 138/61 = VersR **62**, 351; BGH, Urt. v. 15.10.1968 – VI ZR 266/67 = VersR **69**, 43;

17 BGH, Urt. v. 20.11.2001 – VI ZR 77/00 = VersR **02**, 200; OLG Köln, Urt. v. 05.05.1998 – 13 U 208/97 = VersR **98**, 1248; LG Köln, Urt. v. 30.08.2012 – 5 O 228/10

18 BGH, VersR **78**, 1163; BGH, NJW **76**, 1143; BGH, BGHZ **57**, 141; BGH, BGHZ **7**, 204

19 BGH, BGHZ **57**, 255; BGH, BGHZ **3**, 261, 266; RG, RGZ **133**, 126, 127

Bei der dabei vorzunehmenden Würdigung sind lediglich die Umstände zu berücksichtigen, die zur Zeit des Eintritts der Begebenheit dem optimalen Beobachter oder dem Urheber der Bedingung noch darüber hinaus bekannt oder erkennbar waren.

Im Hinblick auf die Vorhersehbarkeit hat der BGH[20] bei der Frage der rechtlichen Zurechenbarkeit einer Gehirnblutung, die durch Erregung über wörtliche und tätliche Beleidigung ausgelöst wurde, ausgeführt:

> *Soweit es um die unmittelbare Verantwortung für den psychisch vermittelten Gesundheitsschaden geht, sei erforderlich, daß sich das Verschulden des Täters auf diese Auswirkung erstrecke, was in diesem Fall daran scheiterte, daß dem Schädiger die ungewöhnliche Anfälligkeit des Geschädigten nicht bekannt war, so daß sich für ihn auch keine Verpflichtung ergeben hätte, auf diesen Umstand durch besondere Zurückhaltung Rücksicht zu nehmen.*

Der Schädiger muß daher auch dann für erhebliche Schadensfolgen auch gesundheitlicher Art einstehen, wenn der Geschädigte bereits konstitutionell oder aufgrund einer Vorschädigung eine Veranlagung für den konkret eingetretenen Schaden hatte. Dies ist kein Umstand, der außerhalb aller Wahrscheinlichkeit liegt. Eine degenerative Veränderung der Halswirbelsäule steht selbst bei schwersten Folgen eines Schadenereignisses der Haftung auch dann nicht entgegen, wenn ein Geschädigter ohne Vorschädigung diesen erheblichen Schaden nicht erlitten hätte. Mit solchen Gegebenheiten muß der Schädiger immer rechnen.[21.]
Auch dann, wenn eine Verletzung beim Geschädigten zu einer schweren depressiven Reaktion und zu einer ausgesprochen starken Regression führt und das bereits zuvor bestehende Krankheitsbild aufgrund des Schadenereignisses massiv und richtungsweisend verschlimmert wird, ist dies ein adäquat kausaler Schaden.[22]

Die Zurechnung von Folgeschäden scheitert nicht daran, daß sie auf einer konstitutiven Schwäche des Verletzten beruhen. Der Schädiger kann sich nicht darauf berufen, daß der Schaden nur deshalb eingetreten sei oder (bei der haftungsausfüllenden Kausalität) ein besonderes Ausmaß erlangt habe, weil der Verletzte infolge von Anomalien oder Dispositionen zur Krankheit besonders anfällig gewesen ist.[23]
Der Schädiger haftet auch bei psychischen Fehlreaktionen auf das Schadenereignis.[24] Dies gilt auch, wenn diese auf einer psychischen Anfälligkeit des Verletzten oder auf einer neurotischen Fehlverarbeitung beruht. Die psychische Auswirkung der Verletzungshandlung selbst setzt nicht voraus, daß sie eine organische Ursache hat; es genügt vielmehr die hinreichende Gewißheit, daß die psychisch bedingten Ausfälle ohne den Schadenfall nicht aufgetreten wären.[25]

Verschleißerscheinungen stehen genauso wenig wie sonstige Vorschäden einem adäquaten Zusammenhang zwischen einem Schadenereignis und einer Primärverletzung entgegen.[26]
Es ist völlig normal, daß bei Menschen mit zunehmendem Alter Verschleißerscheinungen auftreten. Verschleißerscheinungen sind altersgerecht. Meist haben diese Erscheinungen deshalb keinen

---

20 BGH, Urt. v. 03.02.1976 – VI ZR 235/74 = VersR **76**, 639

21 BGH, NJW **68**, 2287; BGH, NZV **98**, 110; BGH, Urt. v. 06.06.1989 – VI ZR 241/88 = BGHZ **107**, 359; OLG München, VRS **78**, 401; OLG Frankfurt, NJW **84**, 1409; OLG München, VRS **92**, 165

22 BGH, Urt. v. 14.10.2008 – VI ZR 7/08 = VersR **09**, 69; BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03 = VersR **04**, 874; BGH, Urt. v. 04.11.2003 – VI ZR 28/03 = VersR **04**, 118; BGH, Urt. v. 28.01.2003 – VI ZR 139/02 = VersR **03**, 474; BGH, Urt. v. 13.12.1951 – IV ZR 123/51 = BGHZ **4**, 192; OLG Hamm, Urt. v 30.11.2010 – I-9 U 19/10

23 BGH, Urt. v. 13.06.2013 – IX ZR 155/11 = NJW **13**, 2965

24 Zur Grenze BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03 = VersR **04**, 874; BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 146/96 = VersR **98**, 200, 201; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = VersR **96**, 990, 991

25 BGH, Urt. v. 12.03.1991 VI ZR – 232/90 = VersR **91**, 777, 778; BGH, Urt. v. 09.07.1991 – VI ZR 106/90 = VersR **91**, 704; BGH, Urt. v. 16.03.1993 – VI ZR 232/92 = VersR **93**, 589, 590; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55-95 = BGHZ **132**, 341

26 BGH, Urt. v. 15.10.1968 – VI ZR 226/67 = VersR **69**, 43

Krankheitswert. Es ist zwar so, daß ein derart Vorgeschädigter sozusagen eine bereits geschwächte Angriffsfläche bieten kann, jedoch ändert das grundsätzlich nichts am Ursachenzusammenhang.[27]

Nicht einmal eine nicht altersgerechte Anomalie führt automatisch dazu, eine besondere Schadenanfälligkeit und damit mangelnde Zurechnung anzunehmen. Wissenschaftlich ist nicht nachgewiesen, daß eine Vorschädigung immer zu einer erhöhten Anfälligkeit auf von außen einwirkende Faktoren führen muß. Andererseits muß auch der Geschädigte, der für sich reklamiert, der Schaden sei lediglich aufgrund einer besonderen Schadenanfälligkeit entstanden, hierfür den Vollbeweis führen.[28]

Auch bei einem psychisch vermittelten Schaden besteht ein Anspruch nur dann, wenn der Schaden für den Schädiger vorhersehbar war.[29] An der Voraussetzung der Vorhersehbarkeit scheitert der Anspruch jedoch fast nie, da bei der Frage der Voraussehbarkeit auf die objektive Möglichkeit eines optimalen Beobachters abgestellt wird. Mit psychisch auch enormen Folgen des Miterlebens oder der Nachricht vom Tod eines nahen Angehörigen durch ein Schadenereignis muß jeder rechnen.

Bei vorsätzlicher Herbeiführung einer bestimmten Folge findet eine Einschränkung nach dem Adäquanzkriterium jedoch nicht statt. Dies gilt auch dann, wenn der Eintritt der Bedingung noch so unwahrscheinlich ist. Tatfolgen, die vor Vorsatz umfaßt sind, sind stets adäquat.[30]
Auch bei der Gefährdungshaftung erübrigt sich die Prüfung der Adäquanzkriteriums.[31] Jedoch sind nur solche Schadenfolgen zurechenbar, wegen derer aus dem Sinn der Haftungsnorm ein Ersatzanspruch besteht.[32]

c. Wertende Betrachtung / Schutzzweck der Norm

Trotz der Einschränkung durch Äquivalenz und Adäquanz kann die Zurechnung des Schadens zur Schädigungshandlung des Schädigers unbillig sein. Um einer Ausuferung vor allem nicht durch eine direkte Einwirkung auf den Geschädigten entstehender Ansprüche entgegenzuwirken, sucht die Rechtsprechung nach Wegen, Ansprüche durch eine Begrenzung der Zurechnung auszuschließen.
Eine Einschränkung wird dadurch erreicht, daß in dem geltend gemachten Schaden sich gerade die Gefahr verwirklicht haben muß, die der Handelnde geschaffen hat und die nach dem Schutzzweck der jeweiligen Haftungsnorm gerade vermieden werden sollte.[33] Diese Prüfung erfolgt durch eine wertende Betrachtung. Die wertende Betrachtung erfordert eine Abwägung zwischen dem Verantwortungsbereich des Schädigers und dem allgemeinen Lebensrisiko des Geschädigten. Es sollen vor allem solche Schäden ausgeschlossen werden, bei welchen sich lediglich das allgemeine Lebensrisikos verwirklicht hat.[34] Die Wertung ergibt dann, wenn sich lediglich das allgemeine Lebensrisiko verwirklicht hat, daß die eingetretenen Folgen in den Risikobereich des Geschädigten fallen.[35]

---

27 vgl. BGH, NJW **89**, 2616; Geigel, Der Haftpflichtprozess. 21. Aufl., 1993, Kapitel 1, Rz . 3
28 KG, Urt. v. 04.09.2006 – 12 U 204/04 = NZV **07**, 146
29 BGH, Urt. v. 3.02.1976 VI ZR 86/74 = VersR **76**, 639f
30 MüKo-BGB/Oetker, 5. Aufl. § 249, Rz. 108
31 Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 25
32 Küpperbusch, Ersatzansprüche bei Personenschaden, 10. Aufl. Rz. 4
33 BGH, Urt. v. 11.01.2005 – X ZR 163/02 = NJW **05**, 1420, 1421; BGH, Urt. v. 11.11.1999 – III ZR 98/99 = VersR **00**, 370, 371f
34 BGH, Urt. v. 10.02.2004 – VI ZR 218/03 = VersR **04**, 529; BGH, Urt. v. 16.02.1972 – VI ZR 128/70 = VersR **72**, 560; BGH, Urt. v. 17.10.1955 – III ZR 84/54 = NJW **55**, 1876; BGH, Urt. v. 23.10.1951 – I ZR 31/51 = BGHZ **3**, 261
35 Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 89

Psychisch vermittelte Zurechnung, insb. Schockschäden

Die schlichte Ursächlichkeitsfeststellung im Sinne eines logischen Bedingungszusammenhangs wird insbesondere in Fällen psychisch vermittelter Verursachung durch eine wertende Betrachtungsweise einschränkend korrigiert, um einer Ausuferung solcher Ansprüche entgegenzuwirken.
Die Begründung wird teilweise darin gesucht, daß nach der gesetzgeberischen Wertung mittelbar Geschädigten nur im Falle der §§ 844, 845 BGB Ersatzansprüche zustehen. Lediglich als Ausnahmefall billigen Rechtsprechung und Literatur darüber hinausgehende Ansprüche zu.[36]
Der Rechtfertigung einer Einschränkung, da es sich um eine mittelbare Schädigung handele, ist entgegenzuhalten, daß nach dem heutigen Verständnis der Medizin der Körper (φύσις) und Psyche (ψυχή) nicht grundsätzlich voneinander trennbar sind und sich gegenseitig beeinflussen. Sieht man dem Schockschaden jedoch als eine Verletzung des Antragstellers, so handelt es sich nicht um eine mittelbare Schädigung.

Weiter wird eine Begründung darin gesucht, daß das allgemeine Lebensrisiko jeder selbst zu tragen habe. Generell gehören normale psychische Folgen, die jemand durch ein Schadenereignis oder das Erleben oder die Nachricht vom Tod oder die Verletzung eines anderen erleidet, zum allgemeinen Lebensrisiko. Wie oben bereits gesagt, ist jedes Erleben mit einer Belastung verbunden. Die Betrachtung ändert sich, wenn die Verletzung oder Belastung das Maß dessen überschreitet, was zum Alltagsleben gehört.

Um den Zurechnungszusammenhang der psychischen Störungen zum Schadenereignis zu bejahen, bedarf es einer besonderen Prüfung[37].
Ein Anspruch wird von folgenden Voraussetzungen abhängig gemacht:

- Der Anspruch setzt eine eigene Beeinträchtigung des Anspruchstellers mit Krankheitswert voraus.[38] Die haftungsauslösende Gesundheitsbeeinträchtigung muß nach Art und Schwere deutlich über das hinausgeht, was Betroffene als mittelbar Beeinträchtigte in derartigen Fällen erfahrungsgemäß an Beeinträchtigungen erleiden.[39] Psychische Beeinträchtigungen infolge des Todes naher Angehöriger, können nur dann als Gesundheitsverletzung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB angesehen werden, wenn sie pathologisch – auch psychopathologisch - faßbar sind und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgehen, denen Erlebende durch das Ereignis selbst oder Hinterbliebene bei der Benachrichtigung vom tödlichen Ausgang eines Schadenfalles eines Angehörigen erfahrungsgemäß ausgesetzt sind.[40] In der Entscheidung vom 10.02.2015 stellt der BGH auf das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Belastungsstörung nach den ICD10: F43.1 ab, wie sie oben dargelegt wurden. Im konkreten Fall müsse ein außergewöhnliches Ereignis vorliegen, das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Hier stellt die Rechtsprechung eben gerade auf die Voraussetzungen nach den ICD10 bzw. ähnlich lautenden DSM-V ab. Insofern geht die Kritik fehl, es werde ein Anspruch contra legem eingeschränkt. Nicht einmal der Begründung der Rechtsprechung, es solle einer Ausuferung von Ansprüchen entgegengewirkt werden, hätte es bedurft.

---

36 BGH, Urt. v. 05.02.1985 – VI ZR 198/83 = VersR **85**, 499; OLG Nürnberg, Urt. v. 24.05.2005 – 1 U 558/05; KG, Urt. v. 10.11.1997 – 12 U 5774/96 = VersR **99**, 504; Bamberger/Roth-Grüneberg, BGB 1. Aufl. 2003 vor § 249 Rdn. 37-40; Medicus, Die psychisch vermittelte Kausalität im Zivilrecht, JuS **05**, 289 ff

37 BGH, Urt. v. 21.05.2019 – VI ZR 299/17

38 BGH, Urt. v. 10.02.2015 – VI ZR 8/14; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = VersR **96**, 990 m.w.N.

39 OLG Karlsruhe, Urt. v. 18.10.2011 – 1 U 28/11 = NZV **12**, 41; OLG Brandenburg, Urt. v. 15.06.2010 – 2 U 34/08; Staudinger/Schiemann BGB, 2017, § 249, Rz. 45

40 BGH, Urt. v. 21.05.2019 – VI ZR 299/17; BGH, Urt. v. 10.02.2015 – VI ZR 8/14; BGH, Urt. v. 20.03.2012 – VI ZR 114/11 = VersR **12**, 634; BGH, Urt. v. 06.02.2007 – VI ZR 55/06 = VersR **07**, 803; BGH, Urt. v. 04.04.1989 – VI ZR 97/88 = VersR **89**, 853, 854; BGH, Urt. v. 31.01.1984 – VI ZR 56/82 = VersR **84**, 439; BGH, Urt. v. 13.01.1976 – VI ZR 58/74 = VersR **76**, 539, 540; OLG Naumburg, Urt. v. 07.03.2005 – 12 W 118/04 = NZV **05**, 530; KG, Urt. v. 28.06.2004 – 12 U 89/03 = NZV **05**, 91; ablehnend: Staudinger/Schiemann, BGB, 2017, § 249 Rz. 46; MünchKommBGB/Oetker, 6. Aufl., § 249 Rz. 148, 151; MünchKommBGB/Wagner, 6. Aufl., § 823 Rz. 144, jeweils m.w.N.

Der „normale“ Kummer über den Verlust des Angehörigen bleibt ohne Entschädigung. Ein „Angehörigen-Schmerzensgeld“ kennt das deutsche Recht nicht.[41]

- Der Schock muß vor dem Hintergrund des Anlasses verständlich sein. Er muß geeignet sein, bei einem durchschnittlich Empfindenden zu einer entsprechenden Erschütterung zu führen.[42] Hier sollen vor allem Extremreaktionen bei Bagatellschäden ausgeschlossen werden.
  Auch dies geht einher mit den Voraussetzungen der ICD10 einher, welche ein Ereignis mit außergewöhnlicher Bedrohung verlangt, das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorgerufen hätte. Bei unangemessener Bearbeitung des Schadenereignisses sind ähnliche Grenzen zu ziehen, wie bei Rentenneurosen.[43]
- Der Anspruchsteller muß naher Angehöriger des Verletzten oder Getöteten sein.[44] Auch dies stellt keine Ausnahme von den medizinischen Voraussetzungen dar, da eine Belastung verlangt wird, welche als Bedrohung für die Sicherheit oder Unversehrtheit nahestehender Personen empfunden wird.
  War der Geschädigte jedoch mehr als zufälliger Zeuge eines Schadenereignisses steht ihm auch ohne daß dies Angehörigenprivileg erfüllt sein muß, dann ein Anspruch zu, wenn er direkt dem Schadenereignis ausgesetzt war[45]. Er wurde dann in die Rolle des (Schaden)beteiligten „gezwungen“.
- Die Zurechnung des Schadensereignisses zur psychischen Erkrankung muß in Sinne des § 286 ZPO haftungsbegründend nachgewiesen sein.[46]

Der Rechtsprechung folgend ist es schlüssig, keinen Schadenersatzanspruch bei psychisch vermittelten Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Verletzung oder Tötung von Tieren zuzusprechen. Die enge personale Verbundenheit dient nach der Rechtsprechung dazu, den Kreis derer zu beschreiben, die den Integritätsverlust des Opfers als Beeinträchtigung der eigenen Integrität erleben. Das Schadenrecht diene nicht dazu das "normale" Lebensrisiko als Schadenersatz zu komprimieren.[47] Auch nach den ICD10 bzw. DSM-V kann eine Verletzung oder Tötung eines Tieres nicht ausreichen.
Sowohl nach der Definition der WHO als auch der APA werden jedoch als Akute Belastungsreaktion bzw. Posttraumatische Belastungsstörung nur solche Ereignisse anerkannt, die eine verständliche Reaktion auslösen. Das Ereignis muß als traumatisch einzustufen sein. Die Einschränkung bei Schockschäden auf nahe Angehörige scheint nachvollziehbar. Dies entspricht auch der Definition der WHO und der APA, welche von einem Krankheitswert nur dann ausgehen, wenn die Beeinträchtigung auch nachvollziehbar ist.

Die Rechtsprechung betont besonders auf das Näheverhältnis und die Schwere des Schadenereignisses schauend, daß die psychopathischen Voraussetzungen vorliegen müssen.
Besonders an der Einschränkung, daß eine Beeinträchtigungen nur beim Miterleben oder der Nachricht von der schweren Verletzung oder dem Tod naher Angehörigen zu einem Anspruch führen könne, wird Kritik geübt.[48] Die Rechtsprechung stellt jedoch dem Anwender lediglich Anhaltspunkte zur Seite. Falsch scheint es mir jedoch zu sein, diese Anhaltspunkte als Dogma anzusehen. Es ist nicht Aufgabe des Juristen sondern des Mediziners als Gutachter zu prüfen, ob eine pathologische Schwere erreicht ist.
Es komme allein auf die medizinische Beurteilung der Beeinträchtigung an[49]. Dies wird auch ausdrücklich vom BGH so gefordert.[50]

---

41 OLG Frankfurt am Main, Urt. v. 14.09.2009 – 1 U 309/08
42 BGH NJW **15**, 2246; BGH NJW **15**, 1451; BGHZ **193**, 34; BGH NJW **89**, 2317; BGH NJW **86**, 777; BGH NJW **84**, 1405; BGHZ **56**, 163
43 MüKo-BGB/Oetker, 5. Aufl. § 249, Rz. 146
44 OLG Stuttgart NJW-RR **89**, 478
45 BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84
46 OLG München, VersR **04**, 124
47 vgl. BGH, Urt. v. 14.06.2005 VI ZR 179/04 = BGHZ **163**, 209, 220f
48 Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 46
49 Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 46; MüKo-BGB/Oetker, 5. Aufl. § 249, Rz. 145 - 147
50 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11

(1) Schäden durch das Miterleben eines Schadenfalles oder der Nachricht vom Tod naher Angehöriger

Immer häufiger werden Ansprüche (Schmerzensgeld, aber auch materielle Schäden (Erwerbsschaden usw.)) mit der Begründung geltend gemacht, durch das Erleben eines Schadenereignisses oder die Mitteilung der Verletzungen oder gar des Todes durch ein Schadenereignis naher Angehöriger seien eigene folgenschwere Beeinträchtigung entstanden, für den der Schädiger einzustehen habe. Es handelt sich um die Fälle psychisch vermittelter Verletzungen. Obwohl in der veröffentlichten Judicatur die Fälle der psychischen Folgen aufgrund der Nachricht vom Tod eines anderen zahlenmäßig am häufigsten sind, können diese Beeinträchtigungen auch bei dem Miterleben des Schadenereignisses selbst oder der Nachricht sonstiger schwerer Folgen eines Schadenfalles auftreten.[51]
Zunächst ist festzustellen, daß die einen Anspruch stelle nde Person nicht unmittelbar an dem Schadenereignis beteiligt war, so daß ihr Körper nicht physisch (im engeren Sinne) verletzt wurde. Schutzgut bei Verletzungen des Körpers ist jedoch der Körper als Basis der Persönlichkeit.[52] Die Krankheit (beispielsweise) Belastungsstörung bzw. Reaktion) entsteht jedoch aufgrund des Erlebens oder der Nachricht psychisch vermittelt. Grundsätzlich stellen auch psychisch bedingte Folgewirkungen eines haftungsbegründenden Ereignisses eine Verletzung des Körpers dar.[53]
Der BGH hat wiederholt ausgesprochen, daß die Schadensersatzpflicht für psychische Auswirkungen einer Verletzungshandlung nicht voraussetzt, daß sie eine organische Ursache haben; es genügt vielmehr grundsätzlich die hinreichende Gewißheit, daß die psychisch bedingte Gesundheitsschädigung ohne die Verletzungshandlung nicht aufgetreten wäre.[54]
Der Anspruch ist dann ein eigener Anspruch des in seiner Gesundheit Beeinträchtigten und kein Drittschaden.[55]

Um einer Ausuferung solcher nicht durch eine direkte Belastung entstehender Ansprüche entgegenzuwirken, versucht die Rechtsprechung die Zurechnung einzugrenzen. Die schlichte Ursächlichkeitsfeststellung im Sinne eines logischen Bedingungszusammenhangs müsse in Fällen psychisch vermittelter Verursachung durch eine wertende Betrachtungsweise einschränkend korrigiert werden, um einer Ausuferung solcher Ansprüche entgegenzuwirken.
Die Begründung wird teilweise darin gesucht, daß nach der gesetzgeberischen Wertung mittelbar Geschädigten nur im Falle der §§ 844, 845 BGB Ersatzansprüche zustehen. Lediglich als Ausnahmefall billigen Rechtsprechung und Literatur darüber hinausgehende Ansprüche zu.[56] Sieht man jedoch in der psychisch vermittelten Belastung eine Verletzung des Antragstellers, so handelt es sich nicht um eine mittelbare Schädigung.

Die Beeinträchtigung des Anspruchstellers muß pathologisch faßbar sein und der Schock vor dem Hintergrund des Anlasses verständlich sein. Als nicht ersatzfähig werden solche Beeinträchtigungen angesehen, die bloß zufällig und rein äußerlich mit dem Schadenereignis verbunden sind. Hier hat sich für den vermeintlich Geschädigten lediglich das allgemeine Lebensrisiko verwirklicht. Dies habe jeder selbst zu tragen.
Generell gehören Schockschäden, die jemand durch den Tod oder die Verletzung eines anderen erleidet zum allgemeinen Lebensrisiko. Anders wird es beurteilt, wenn die verletzte oder getötete Person ein naher

---

51 Vgl. BGH NJW **15**, 2246
52 BGHZ **124**, 52
53 BGH NJW **00**. 862
54 BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341, 343 f.; BGH, Urt. v. 09.04.1991 – VI ZR 106/90 = VersR **91**, 704, 705; BGH, Urt. v. 02.10.1990 – VI ZR 353/89 = VersR **91**, 432, jeweils m.w.N.; BGH, Urt. v. 4.04.1989 – VI ZR 97/88 = VersR **89**, 853, 854;
55 BGH, Urt. v. 06.02.2007 – VI ZR 55/06; Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 44
56 BGH, Urt. v. 05.02.1985 – VI ZR 198/83 = VersR **85**, 499; KG, Urt. v. 10.11.1997 – 12 U 5774/96 = VersR **99**, 504; OLG Nürnberg, Urt. v. 24.05.2005 – 1 U 558/05; Bamberger/Roth-Grüneberg, BGB 1. Aufl. 2003 vor § 249 Rdn. 37-40; Medicus, Die psychisch vermittelte Kausalität im Zivilrecht, JuS **05**, 289 ff

Angehöriger des Anspruchstellers ist und die Beeinträchtigungen über das Maß hinausgehen, welches ein Betroffener normalerweise erleidet.

Eine Haftung kommt nur dann in Betracht, wenn die Beeinträchtigung zum einen selbst Krankheitswert besitzt, also eine Gesundheitsbeschädigung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB darstellt und zum anderen für den Schädiger vorhersehbar war.[57]
Psychische Beeinträchtigungen infolge des Todes naher Angehöriger können nur dann als Gesundheitsverletzung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB angesehen werden, wenn sie pathologisch faßbar sind und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgehen, denen Hinterbliebene bei der Benachrichtigung vom Tod eines Angehörigen durch ein Schadenereignis erfahrungsgemäß ausgesetzt sind.[58]
Die durch ein Schadenereignis ausgelöste, traumatisch bedingte psychische Störung von Krankheitswert stellt eine Gesundheitsverletzung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB dar.[59] Eine Ersatzpflicht für psychisch vermittelte Beeinträchtigungen wird regelmäßig dann bejaht, wenn es zu gewichtigen psychopathologischen Ausfällen von einiger Dauer kommt, die die auch sonst nicht leichten Nachteile eines schmerzlich empfundenen Trauerfalls für das gesundheitliche Allgemeinbefinden erheblich übersteigen und die deshalb auch nach der allgemeinen Verkehrsauffassung als Verletzung des Körpers oder der Gesundheit betrachtet werden.[60]
Unerheblich ist, ob dieser Folge auf einer konstitutiven Schwäche des Verletzten beruht oder verstärkt werden.

Diese Rechtsprechung des BGH, die sich auf Schäden durch die Nachricht vom Tode naher Angehöriger bezog, ist ebenfalls auf gesundheitliche Beeinträchtigungen durch die Beteiligung an Schadenfällen ohne physische Verletzungen übertragbar. Eine Ersatzpflicht kommt danach nur in Frage, wenn das Schadenereignis und dessen Folgen hinreichend schwer und intensiv war, die Beeinträchtigung Krankheitswert hat und eine verständige Folge des Schadenereignisses darstellt.[61]
Dies stellt jedoch nicht einmal eine Einschränkung dar, da dies der Krankheitsdefinition nach den ICD10 entspricht.
Beim unmittelbaren Miterleben des Schadenereignisses und der tragischen Folgen, ist ein Anspruch eher zu bejahen als bei einer bloßen Nachricht. Bei der Beurteilung der Frage, ob psychische Beeinträchtigungen infolge des Todes naher Angehöriger bei dem Schadenereignis eine Gesundheitsverletzung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB darstellen, kommt dem Umstand des direkten Miterlebens eine maßgebliche Bedeutung zu.[62] Daher hat der BGH die Haftung des Schädigers für psychisch vermittelte Gesundheitsstörungen in den Fällen für zweifelsfrei als gegeben erachtet, in denen der Geschädigte am Schadenereignis direkt beteiligt war und dieser das schädigende Ereignis mit der Folge des Todes eines nahen Angehörigen psychisch nicht verkraften konnte[63].

---

57 BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = NJW **96**, 2425, 2426

58 BGH, Urt. v. 10.02.2015 – VI ZR 8/14; BGH, Urt. v. 20.03.2012 – VI ZR 114/11 = VersR **12**, 634; BGH, Urt. v. 06.02.2007 – VI ZR 55/06 = VersR **07**, 803; BGH, Urt. v. 04.04.1989 – VI ZR 97/88 = VersR **89**, 853, 854; BGH, Urt. v. 31.01.1984 – VI ZR 56/82 = VersR **84**, 439; BGH, Urt. v. 13.01.1976 – VI ZR 58/74 = VersR **76**, 539, 540; OLG Naumburg, Urt. v. 07.03.2005 – 12 W 118/04 = NZV **05**, 530; KG, Urt. v. 28.06.2004 – 12 U 89/03 = NZV **05**, 91; ablehnend: Staudinger/Schiemann, BGB, Neubearb. 2017, § 249 Rz. 46; MünchKommBGB/Oetker, 6. Aufl., § 249 Rz. 148, 151; MünchKommBGB/Wagner, 6. Aufl., § 823 Rz. 144, jeweils m.w.N.

59 BGH, Urt. v. 22.05.2007 – VI ZR 17/06 = BGHZ **172**, 263; BGH, Urt. v. 16.01.2001 – VI ZR 381/99 = VersR **01**, 874, 875; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341, 344; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240, 241

60 Im Anschluß an die bisherige Rechtsprechung BGH, Urt. v. 12.11 1985, VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240; BGH, Urt. v. 31.01.1984, VI ZR 56/82 = VersR **84**, BGH, Urt. v. 11.05.1971, VI ZR 78/70 = BGHZ **56**, 163, OLG Celle, Beschl. v. 07.05.2008 – 11 W 13/08

61 BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = VersR **96**, 990; OLG München, VersR **04**, 124; OLG Hamm, NZV **02**, 457; OLG Hamm, NZV **02**, 36 (Lokführer); OLG Nürnberg, ZfS **02**, 524; OLG, Hamm NZV **01**, 468; OLG Nürnberg, VersR **99**, 1117

62 BGH, Urt. v. 27.01.2015 – VI ZR 548/12 = NZV **15**, 227; BGH, Urt. v. 22.05.2007 – VI ZR 17/06 = BGHZ **172**, 263; BGH, Urt. v. 16.01.2001 – VI ZR 381/99 = VersR **01**, 874, 875 f.; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240, 241 f.; BGH, Urt. v. 11.05.1971 – VI ZR 78/70 = BGHZ **56**, 163, 166 f.; LG Paderborn, Urt. v. 24.11.2011 – 3 O 230/11

63 BGH, Urt. v. 22.05.2007 – VI ZR 17/06 = BGHZ **172**, 263; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240, 241

Dem Anspruch steht das Fehlen der Nähebeziehung jedoch dann nicht entgegen, wenn er unmittelbar selbst am Schadenereignis beteiligt war. Der BGH hat in der Entscheidung vom 12.11.2985 offen gelassen, ob die fehlende Nähebeziehung immer zum Anspruchsausschluß führt. Jedenfalls dann, wenn der Geschädigte nicht wie ein zufälliger Zeuge das Schadenereignis wahrnahm, sondern in die Rolle des Beteiligten hineingezwungen wurde, steht die fehlende Nähebeziehung dem Anspruch nicht entgegen, da er genauso wie der direkte Beteiligte in seiner äußeren Integrität beeinträchtigt wird. [64]

Liegen diese Voraussetzungen vor, kann nicht nur ein Anspruch auf Schmerzensgeld begründet sein, sondern auch auf Schadenersatzpositionen wie beispielsweise einen Verdienstausfall.[65]
Der Schädiger kann dann auch dem später mit einem Gesundheitsschaden zur Welt gekommenen Kind aus unerlaubter Handlung auf Schadensersatz haften, wenn die Verletzung der Leibesfrucht durch einen Angriff auf die Psyche der Schwangeren vermittelt wird. Ein Haftungszusammenhang zwischen einem Schadenfall mit tödlichen oder lebensbedrohenden Verletzungen des Opfers, dem Schock der Schwangeren bei der Nachricht hiervon und der durch ihre psychische Beeinträchtigung vermittelten Schädigung der Leibesfrucht besteht jedenfalls dann, wenn das Opfer ein naher Angehöriger und wenn die Schädigung der Leibesfrucht schwer und nachhaltig ist.[66]

Bei der Bemessung eines Schmerzensgeldes ist der Umstand, daß der Geschädigte den Tod seiens Lebensgefährten aufgrund des Ereignisses miterleben mußte, ebenso mit zu berücksichtigen, wie die Dauer der eigenen Heilbehandlung und die Einschränkungen im täglichen Leben. Andererseits ist zu berücksichtigen, wenn ein Schadenereignis als tragisches Ereignis einzustufen ist, an dem menschliches Versagen oder Verschulden keinen Verursachungsbeitrag gefunden hat. Damit entfällt dann die dem Schmerzensgeld grundsätzlich ebenfalls zukommende Genugtuungsfunktion vollständig und es verbleibt nur die Ausgleichsfunktion.[67]

Sind die Voraussetzungen nicht gegeben, so wird der Schaden auch nicht dadurch erstattungsfähig, daß neben diesem nicht erstattungsfähigen Schaden auch andere erstattungsfähige Schäden bestehen[68].

(2) Keine Erstreckung auf Tiere

Die Rechtsprechung zu Schmerzensgeldansprüchen bei psychisch vermittelter Gesundheitsbeeinträchtigungen mit Krankheitswert durch die Nachricht oder das Miterleben der Verletzung oder Tötung von Angehörigen oder sonst nahestehenden Personen (sog. Schockschäden) ist nicht auf Fälle der Verletzung oder Tötung von Tieren übertragbar.[69]
Ein solcher Schadensersatzanspruch wäre zwar ein eigener Schadensersatzanspruch des Tierhalters, sofern die Nachricht vom Tod des Tieres bei ihm zu einem eigenen Gesundheitsschaden führt.[70] Es genügt jedoch nicht jede psychisch vermittelte Beeinträchtigung der körperlichen Befindlichkeit, um einen Schadensersatzanspruch eines nur "mittelbar" Geschädigten im Falle der Tötung oder schweren Verletzung eines Dritten auszulösen. Schockschäden aus der Verletzung eines Tieres sind nicht vom Schutzzweck der Schadenersatzpflicht gedeckt. Die Haftung für Schockschäden setzt nicht nur eine pathologisch faßbare

64 BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84
65 OLG Frankfurt, Urt. v. 19.07.2012 – 1 U 32/12 = NJW-RR **13**, 140; OLG Karlsruhe, Urt. v. 18.10.2011 – 1 U 28/11 = NZV **12**, 41
66 BGH, Urt. v. 05.02.1985 – VI ZR 198/83 = BGHZ **93**, 351
67 LG Paderborn, Urt. v. 24.11.2011 – 3 O 230/11
68 BGH, Urt. v. 10.02.2015 – VI ZR 8/14
69 BGH, Urt. v. 20.03.2012 – VI ZR 114/11 = BGHZ **193**, 34; so auch zutreffend KreisG Cottbus, NJW-RR **94**, 804, 805; LG Bad Kreuznach, Jagdrechtliche Entscheidungen Bd. XIV, XI Nr. 128; AG Recklinghausen, ZfS **89**, 191; AG Essen-Borbeck, JurBüro **86**, 1494; MünchKomm-BGB/Oetker, 5. Aufl., § 251 Rz. 55
70 vgl. BGH Urt. v. 06.02.2007 – VI ZR 55/06 = VersR **07**, 803; BGH, Urt. v. 13.01.1976 – VI ZR 58/74 = VersR **76**, 539, 540; BGH, Urt. v. 11.05.1971 – VI ZR 78/70 = BGHZ **56**, 163, 168

Gesundheitsbeschädigung voraus, sondern auch eine besondere personale Beziehung des solcherart "mittelbar" Geschädigten zu dem schwer verletzten oder getöteten Menschen.[71] Die enge personale Verbundenheit dient dazu, den Kreis derer zu beschreiben, die den Integritätsverlust des Opfers als Beeinträchtigung der eigenen Integrität erleben. Das Schadenrecht dient nicht dazu das "normale" Lebensrisiko als Schadenersatz zu komprimieren.[72]
Hier dürfte bereits nach den ICD10 kein pathologischer Zustand vorliegen, der die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung rechtfertigt. Es liegt kein verständlicher Schock vor.

(3) Bagatellschäden

Eine scheinbare Einschränkung erfolgt bei geringen Verletzungen, welche aus einem geringfügigen Schadenereignis folgen und nicht gerade eine etwa vorhandene Schadenanlage des Geschädigten trifft, wenn also die Reaktion des Verletzten in einem grobem Mißverhältnis zum Anlaß steht und schlechterdings nicht mehr verständlich ist[73].
Wenn das Schadenereignis reinen Bagatellcharakter hatte, kann vom Geschädigten erwartet werden, daß er genauso wie jeder Durchschnittsmensch zu einer angemessenen Traumaverarbeitung in der Lage ist.
Die Abgrenzung, ob ein reiner Bagatellschaden vorliegt, ist deshalb wesentlich, weil es um die Frage der Schadenzurechnung oder der Haftungsminderung geht.
Für die Beantwortung der Frage, ob ein Bagatellschaden vorliegt, kommt es auf die bei dem Schaden erlittene Primärverletzung des Geschädigten an. Als geringfügig wird eine Verletzung angesehen, wenn es sich nur um vorübergehende, für das Alltagsleben typische und häufig auch aus anderen Gründen als einem besonderen Schadensfall entstehende Beeinträchtigungen des Körpers oder des seelischen Wohlbefindens handelt. Der BGH spricht von einer „nicht nachhaltigen Beeinträchtigung“.[74] Damit sind Beeinträchtigungen gemeint, die sowohl von der Intensität als auch der Art der Primärverletzung her nur ganz geringfügig sind und üblicherweise den Verletzten nicht nachhaltig beeindrucken, weil er schon aufgrund des Zusammenlebens mit anderen Menschen daran gewöhnt ist, vergleichbaren Störungen seiner Befindlichkeit ausgesetzt zu sein.[75] Von einem Bagatellschaden kann jedoch schon dann nicht mehr gesprochen werden, wenn eine Schädelprellung mit einem HWS-Schleudertrauma, ein Halswirbelschleudertrauma mit Prellungen oder Schürfwunden mit Prellungen an Kopf und Brustkorb vorliegt, da diese Verletzungen für das Alltagsleben eben nicht typisch sind.[76]

Nach früherer Rechtsprechung führte die Feststellung, daß das Schadensereignis ganz geringfügig ist (Bagatelle) und nicht gerade speziell auf die Schadensanlage des Verletzten trifft[77], zu einer gänzlichen Verneinung des Anspruchs. In Fällen offensichtlicher unangemessener Fehlverarbeitung war nach älterer Rechtsprechung ein Anspruch durchweg ausgeschlossen.[78]
Die neuere Rechtsprechung schließt hier einen Anspruch nicht mehr generell aus, sondern nur bei Feststellung einer Renten- und Begehrensneurose oder dann wenn die psychische Reaktion in keinem

---

71 vgl. BGH, Urt. v. 06.02.2007 – VI ZR 55/06; BGH, Urt. v. 04.04.1989 – VI ZR 97/88 = VersR **89**, 853, 856; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240, 241; BGH, Urt. v. 31.01.1984 – VI ZR 56/82 = VersR **84**, 439; BGH, Urt. v. 13.01.1976 – VI ZR 58/74 = VersR **76**, 539, 540; BGH, Urt. v. 11.05.1971 – VI ZR 78/70 = BGHZ **56**, 163, 170

72 vgl. BGH, Urt. v. 14.06.2005 - VI ZR 179/04 = BGHZ **163**, 209, 220f

73 BGH, Urt. v. 28.05.2019 – VI ZR 27/17; BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 13.06.2013 – IX ZR 155/11; BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96 = BGHZ **137**, 142, 145ff m.w.N. ; BGH, Urt. v. 13.04.1999 – III ZR 120/99; Palandt/Grüneberg, 77. Aufl., Vorb. V. § 249, Rz. 38; Geigel, Der Haftpflichtprozeß, 25. Aufl., Rz. 25 m.w.N.

74 BGH, VersR **04**, 344; BGH, VersR **98**, 200; BGH, VersR **98**, 65; BGH, VersR **96**, 353

75 BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03; BGH, Urt. v. 14.01.1992 – VI ZR 120/91 = VersR **92**, 504, 505

76 BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03; BGH, Urt. v. 13.04.1999 – III ZR 120/99; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95

77 BGH, Urt. v. 13.06.2013 – IX ZR 155/11 = NJW **13**, 2965; BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341

78 BGH, VersR **70**, 283; OLG Frankfurt, VersR **93**, 853

Verhältnis mehr zum Anlaß steht.[79] Daß auch Fehlverarbeitungen zu einem ersatzfähigen Schaden führen können, wird damit begründet, daß das Schadenrecht kein vorwerfbares Verhalten des Geschädigten sanktionieren soll. Dies folge aus dem Schutzzweck der Norm. Es widerspricht jedoch dem Schadenausgleich, durch die Ersatzleistung neurotische Begehrenshaltungen zu verfestigen, wie dies bei einer Renten- bzw. Begehrensneurose der Fall ist. Kennzeichnend für eine solche Begehrenshaltung ist, daß das Verhalten des Geschädigten dadurch gekennzeichnet ist, daß versucht wird, den Schwierigkeiten des Alltags - vor allem des Erwerbslebens - in einem neurotischen Streben nach Versorgung und Sicherheit auszuweichen.[80] In Fällen einer Begehrens- oder Rentenneurose verwirklicht sich für den Geschädigten lediglich das allgemeine Lebensrisiko.

Erfolgt in Extremfällen keine angemessene Traumaverarbeitung kommt jedoch eine Herabsetzung des Haftungsumfangs für den Schädiger in Betracht.[81.]
Die auf einer Prädisposition beruhende, endgültige Fehlverarbeitung eines relativ harmlosen Schadengeschehens rechtfertigt eine hälftige Anspruchskürzung.[82].

Hierbei liegt jedoch keine Einschränkung der Haftung vor. Die ICD10 verlangen ein überwältigendes traumatisches Erlebnis, das mit einer ernsthaften Bedrohung für die eigene Sicherheit oder körperliche Unversehrtheit oder die einer nahestehenden Person empfunden wird bzw. ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Die Rechtsprechung nimmt hier keine Einschränkung vor, sondern hebt eine medizinische Voraussetzung hervor. Die medizinischen Voraussetzungen kann man auch so auffassen, daß eben sich nicht das allgemeine Lebensrisiko verwirklicht haben darf. Normale Ereignisse sind keine überwältigenden traumatischen Erlebnisse oder außergewöhnliche Bedrohungen.

Indem die Rechtsprechung jedoch dann nicht auf den Bagatellcharakter abstellt, wenn gerade eine vorhandene Schadensanlage getroffen wird, will sie eben nicht den Tropfen ausnehmen, der das Faß zum Überlaufen bringt, welcher als Ko-Morbiditäts-Risiko oben genannt wurde. Diese Problematik ergibt sich auch dann, wenn durch einen Erstunfall die Vulnerabilität erhöht wurde. In der Entscheidung vom 16.03.2004[83] setzt sich BGH genauer mit einem solchen Fall auseinander. In diesem Fall kann sowohl der Haftpflichtige des ersten Schadenereignisses für die Folgen des Zweitschadens haften als auch der Haftpflichtige des Zweitschadens. Der Erstschädiger haftet für die weiteren Folgen des Zweitschadens, wenn sich der erstschaden in relevanter Weise auf das endgültige Schadenbild ausgewirkt hat. Die Haftungsausfüllende Zurechnung entfällt dann, wenn die Verletzungsfolgen des Erstschadens im Zeitpunkt des Zweitschadens vollständig ausgeheilt waren[84]. Nicht ausreichend ist es jedoch, wenn lediglich eine allgemeine Disposition Zur Fehlverarbeitung geringfügig erhöht wird. Hierfür hat der Schädiger nicht einzustehen. Entsteht hingegen durch zwei unabhängige Schadenereignisse ein Dauerschaden und lassen sich die Schadenteile nicht abgrenzen, so haftet der Erstschädiger auch für die Verstärkung der Folgen durch den Zweitschaden[85].

---

79 BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96 = BGHZ **137**, 142; BGH, NJW **00**, 862; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341

80 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03; BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96; BGH, Urt. v. 25.02.1997 – VI ZR 101/96; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95; BGH, Urt. v. 29.02.1956 – VI ZR 352/54 = BGHZ **20**, 137, 142; OLG Hamm, Urt. v. 14.03.2014 – 9 U 103/13

81 vgl. grundsätzlich hierzu BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96 = DAR **98**, 63ff; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = NZV **96**, 353 ff.

82 OLG Schleswig-Holstein, Urt. v. 02.06.2005 – 7 U 124/01

83 BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03

84 BGH, Urt. v. 20.11.2001 – VI ZR 77/00; BGH, Urt. v. 26.01.1999 – VI ZR 374/97; BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 146/96; BGH, Urt. v. 05.11.1996 – VI ZR 275/95

85 BGH, Urt. v. 20.11.2001 – VI ZR 77/00

2. Haftungsausfüllende Zurechnung

Gleichfalls muß zwischen der Rechtsgutverletzung (Primärverletzung) und dem Schaden ein Ursachen- und Zurechnungszusammenhang bestehen (haftungsausfüllende Zurechnung). Dies verlangt Äquivalenz, Adäquanz und objektive Zurechenbarkeit. Es muß mit überwiegender Wahrscheinlichkeit i.S. § 287 ZPO festgestellt werden, daß die Schäden in ihrer Gesamtheit oder zumindest ein abgrenzbarer Teil bei dem Schadenereignis entstanden sind.[86]

Der Grundsatz, daß eine besondere Schadensanfälligkeit des Verletzten haftungsrechtlich den Schädiger nicht entlastet, gilt auch für psychische Schäden, die aus einer besonderen seelischen Labilität des Betroffenen resultieren.[87.] Insofern wurde die Haftung auch bei durch das Schadenereignis bedingter Wesensveränderung[88], bei Aktual- oder Unfallneurosen[89] sowie bei Konversionsneurosen[90] bejaht.
Die Primärverletzung muß jedoch im Sinne des § 286 ZPO nachgewiesen sein. Bzgl. der psychischen Folgeschäden muß im Sinne des § 287 ZPO bewiesen werden, daß diese nicht ohne das Schadenereignis aufgetreten wären.[91]

a. Renten- bzw. Unfallneurose

Nutzt der Geschädigte das Schadenereignis lediglich, latente innere Konflikte zu kompensieren, wird ein Anspruch verneint. Er flieht in die neurotische Fehlverarbeitung.[92] Die Zurechnung scheidet daher im Falle echter Renten- oder Begehrensneurosen aus.[93] Nach der Rechtsprechung des BGH liegt dann der Anspruch weder dem Grunde noch der Höhe nach vor.[94] Die Frage, ob eine Begehrensneurose vorliegt, kann sowohl bei Haftung dem Grunde als auch der Höhe nach relevant sein. Lediglich weil zahlenmäßig am häufigsten Fälle auftreten, bei denen zwar ein Anspruch dem Grunde nach besteht, und dieser ausgenutzt wird, den Schaden „aufzubauschen“, wird die Begehrensneurose bei der Haftungsausfüllung hier behandelt.

Bei der Renten- bzw. Unfallneurose handelt es sich um eine Begehrungsneurose, die sich in vielgestaltigen seelischen bzw. körperlichen Beschwerden (z.B. Depression, Gedächtnis- u. Antriebsstörungen, Schlaflosigkeit, Lähmungen u.a.m.) manifestieren kann.
Eine Renten- oder Begehrensneurose ist dadurch gekennzeichnet, daß der Geschädigte den Schadenfall im neurotischen Streben nach Versorgung und Sicherheit lediglich zum Anlaß nimmt, um den Schwierigkeiten und Belastungen des Erwerbslebens auszuweichen.[95] Wird das Schadenereignis lediglich zum Anlaß genommen, latente innere Konflikte zu kompensieren, und flüchtet er sich so in eine Neurose, die keinen inneren Bezug zu dem schädigenden Ereignis mehr aufweist, sondern bei der sich dieses Geschehen nur als ein durch beliebige andere Ereignisse auswechselbarer Kristallisationspunkt für die neurotische Fehlverarbeitung darstellt, dann ist es nach dem Normzweck des § 823 Abs. 1 BGB nicht gerechtfertigt, auch die psychischen Beeinträchtigungen des Geschädigten dem Schädiger zuzurechnen, auch wenn dies auf der

---

86 OLG Hamm, Urt. v. 15.10.2013 – I-9 U 53/13 = NZV **14**, 225

87 BGH, VersR **00**, 372; BGH, VersR **98**, 201; BGH, VersR **97**, 752; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = VersR **96**, 990; BGH, BGHZ **56**, 163, 165; BGH, Urt. v. 29.02.1956 – VI ZR 352/54 = BGHZ **20**, 137

88 BGH, Urt. v. 08.02.1994 – VI ZR 68/93 = VersR **94**, 695, 696; BGH, Urt. v. 14.06.1966 – VI ZR 270/64 = VersR **66**, 931 (Depressionen); BGH, Urt. v. 08.12.1959 – VI ZR 36/58 = VersR **60**, 225

89 BGH, NZV **98**, 201; BGH, NZV **98**, 110; BGH, VersR **97**, 752; BGH, NZV **96**, 353; BGH, Urt. v. 25.01.1968 – III ZR 122/67 = VersR **68**, 396;

90 BGH, Urt. v. 28.05.2019 – VI ZR 27/17; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84; OLG Frankfurt, VersR **93**, 853

91 Küpperbusch, Ersatzansprüche bei Personenschaden, 10. Aufl. Rz. 13

92 BGH, NJW **93**, 1523; KG, r+s **03**, 436f

93 BGH, VersR **86**, 242; BGH, NJW **79**, 1936; BGH, BGHZ **20**, 142

94 Küpperbusch, Ersatzansprüche bei Personenschaden, 10. Aufl. Rz. 14

95 BGH, Urt. v. 10.02.2015 – VI ZR 8/14; BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11 m.w.N.; BGH, Urt. v. 13.04.1999 – III ZR 120/99; BGH, Urt. v. 29.02.1956 – VI ZR 352/54 = BGHZ **20**, 137, 142; BGH, Urt. v. 8.05.1979 – VI ZR 58/78 = VersR **79**, 718, 719; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341; BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96 = BGHZ **137**, 142; BGH, Urt. v. 13.04.20 – III ZR 120/99; Palandt/Grüneberg, 77. Aufl., Vorb. v. § 249, Rz. 39

besonderen Persönlichkeitsstruktur des Geschädigten beruht. Die Kompensation der inneren Konflikte ist dann nur rein zufällig durch das Schadenereignis ausgelöst worden und hätten in gleicher oder ähnlicher Weise auch aus womöglich geringfügigen anderen Anlässen eintreten können. Dies rechnet die Rechtsprechung dem allgemeinen Lebensrisiko zu[96]. Der Wunsch nach einer Entschädigung im Sinne der unbewussten Aufrechterhaltung der Symptomatik durch Erwartung einer Rente (i.S. einer operanten Konditionierung) steht in der Regel im Vordergrund.

Die Versagung von Schadensersatz bei derartigen Neurosen beruht auf der Erwägung, daß bei ihnen zwar ein unmittelbar ursächlicher Zusammenhang mit dem vorausgegangenen Schadenereignis besteht, die psychische Störung jedoch ihr Gepräge durch die bewußte oder unbewußte Begehrensvorstellung nach einer Lebenssicherung oder durch die Ausnutzung einer vermeintlichen Rechtsposition erhält und derart im Vordergrund steht, daß der erforderliche Zurechnungszusammenhang mit dem Schadenereignis nicht mehr bejaht werden kann. Es widerspricht dem Sinn und Zweck des Schadenrechts, jemandem einen Anspruch zuerkennen, der das Schadenereignis als Kompensation für sein allgemeines Schicksal nutzt.

Von der Rentenneurose ist die Konversionsneurose zu unterscheiden, welche zu einer Zurechnung führt. Bei der Konversionsneurose wird ein seelischer Konflikt in körperliche Störungen umgewandelt.[97.] Einer solchen Neurose liegt eine Fehlverarbeitung des Schadenereignisses zugrunde, welches unbewußt zum Anlaß genommen wird, latente innere Konflikte zu kompensieren, wenn auch anders als bei der Begehrensneurose nicht gerade im Hinblick auf den Wunsch, nicht mehr arbeiten zu müssen.[98]

Die Rechtsprechung nimmt eine wertende Betrachtung vor, ob das Schadenereignis den Schaden auslöste oder ob sich das allgemeine Lebensrisiko verwirklicht hat, den Schaden also auch jedes andere Ereignis, welche im menschlichen Leben vorkommen können, hätte auslösen können[99]. Es kommt auf eine Abwägung an, durch welche der Zurechnungszusammenhang bejaht bzw. ausgeschlossen werden soll. Differenziert wird danach, ob der neurotische Zustand des Geschädigten entscheidend von Begehrensvorstellungen geprägt ist. Entscheidend ist die wenn auch unbewußte Zweckgerichtetheit. Die Differenzierung ist deshalb schwierig, weil jeweils also sowohl bei der Rentenneurose als auch bei der Konversionsneurose meist eine schädliche Anlage des Geschädigten vorliegt und bei der Rentenneurose die „Flucht“ in den Wunsch nach finanzieller Absicherung oft unbewußt geschieht. Die schädliche Anlage selbst steht einer Haftung nicht entgegen. Sie kann dem Geschädigten nicht entlasten[100].

Für die Abwägung kommt es auf den objektiven Schweregrad des Schadenereignisses und seine objektiven Folgen auf das subjektive Erleben des schädigenden Ereignisses und dessen Folgen auf die Persönlichkeit des Geschädigten[101], das subjektive Erleben des Schadenereignisses und seiner Folgen[102] und eventuelle sekundäre Motive[103] an. Dies sind Indizien dafür, was Auslöser des Schadens war.
Zwar lehnen medizinische Fachkreise den Begriff der Unfall- bzw. Rentenneurose ab[104], da es sich nicht um eine eigenständige Krankheit handele, dem steht jedoch nicht entgegen, daß ein medizinischer Gutachter als

---

96 vgl. BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 16.03.1993 – VI ZR 101/92; BGH, Urt. v. 21. 09.1982 - VI ZR 130/81; BGH, Urt. v. 9.04..1991 - VI ZR 106/90; BGH, Urt. v. 12.03.1991 - VI ZR 232/90; BGH, Urt. v. 2.10.1990 - VI ZR 353/89; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84

97 vgl. hierzu BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/84 = VersR **86**, 240, 242

98 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, NZV **98**, 65; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341, 346; BGH, Urt. v. 16.03.1993 – VI ZR 101/92; OLG Frankfurt, VersR **93**, 853

99 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 16.03.1993 – VI ZR 101/92

100 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11 m.w.N.; BGH, Urt. v. 12.11.1985 – VI ZR 103/85

101 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 16.03.1993 – VI ZR 101/92

102 vgl. Dahlmann, DAR **92**, 325, 326

103 vgl. Foerster, MED SACH 1997, 44; Murer/Kind/Binder, aaO S. 140 ff.; Nedopil, Forensische Psychiatrie, 3. Aufl., S. 57; vgl. dazu auch schon BGH, Urt. v. 29.02.1956 - VI ZR 352/54

104 vgl. Foerster in Venzlaff/Foerster, Psychiatrische Begutachtung, 5. Aufl., S. 590; ders., MED SACH **97**, 44, 46; Köpp/Studt, FPR **99**, 81, 82; Murer/Kind/Binder, Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, **93**, 121, 129 f.; Nedopil, Forensische Psychiatrie, 3. Aufl., S. 57

medizinischen Fachfragen näher stehend dem Juristen genau dies Fachwissen vermitteln, um beurteilen zu können, ob – im Sinne einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit des § 287 ZPO das Schadengeschehen als ausschlaggebendes Ereignis Auslöser war. Der BGH[105] betont, daß das Gericht diese Abwägung in der Regel nicht ohne besondere Sachkunde vornehmen kann, wobei das Gericht sich medizinischer Gutachter bedienen müsse, die auf dem Gebiet die erforderliche Spezialausbildung und Erfahrung haben.
Zur Verneinung des Zurechnungszusammenhanges ist es erforderlich aber auch ausreichend daß die Beschwerden entscheidend durch die neurotische Begehrenshaltung geprägt sind. Eine alleinige Ursache für die Begehrenshaltung wird zum Ausschluß nicht verlangt[106]. Es kommt auf die entscheidende Prägung durch die Begehrenshaltung an. Als ausreichend wurde es jedoch angesehen, wenn 90% des Krankheitsbildes auf die Begehrenshaltung zurückzuführen sind.
Ist jedoch eine überwiegende Ursache in der Begehrenshaltung zu sehen, scheidet nach dem Schutzzweck der Norm eine Haftung aus. Es kommt dann auch nicht mehr zu einer Anspruchskürzung.

Ist eine Rentenneurose ausgeschlossen und steht i.S. § 286 ZPO fest, daß ein Geschädigter zwar keine erhebliche nachweisbare körperliche Primärverletzung (unterhalb der Harmlosigkeitsgrenze) erlitten hat, daß es jedoch wegen einer vorhandenen persönlichen psychischen Disposition zu einer somatoformen Schmerzstörung gekommen ist, dann ist von einem Zurechnungszusammenhang zwischen dem Schadenereignis und Schmerzfolgen auszugehen.
Ein Anspruch ist lediglich bei einer „unangemessenen Erlebnisverarbeitung“ ausgeschlossen, bei der die psychischen Folgereaktionen eines Geschädigten aufgrund des Mißverhältnisses zum eigentlichen Anlaß in Form eines Bagatellschadens stehen und insoweit nicht mehr verständlich sind.[107] Entscheidend ist dabei die Situation, in der sich der Geschädigte bei dem Schadenereignis befunden hat. Allerdings wird verlangt, daß die auf Grund einer lebensgeschichtlich ableitbaren Disposition zur somatoformen Verarbeitung kritischer Lebensereignisse mit hoher Wahrscheinlichkeit auf das Schadenereignis zurück zu führen ist. Die Schmerzsymptomatik aufgrund des Schadenfalles muß feststehen.[108]

b. Reserveursache

Eine Abwägung erfolgt ebenso bei der Frage der Berücksichtigung einer Reserveursache. Es kommt bei dieser zu einer zufälligen zeitlichen Verlagerung. Gerade bei Dauerschäden ist zu prüfen, ob die Schadenanlage mit der Zeit nicht ein Übergewicht gegenüber der Fremdursache erhält.[109] Diese Betrachtung darf jedoch nicht dazu führen, einem bereits eingetretenen Schaden die Zurechnung abzusprechen.[110] Mit der Rechtsprechung des BGH ist vielmehr davon auszugehen, daß lediglich bereits angelegte Ursachen Berücksichtigung finden dürfen.[111]
Der Einwand einer Vorschädigung bzw. konstitutionellen Veranlagung kann der Einwand sein, daß der Schaden auch ohne schädigendes Ereignis wenn auch vielleicht später entstanden wäre. Es wird eine Reserveursache bzw. überholenden Verursachung behauptet - der Schaden wäre später sowieso eingetreten. Begrifflich ist die Reserveursache mit der hypothetischen Verursachung gleichzustellen. Es kommt nicht zur Auswirkung des Kausalverlaufs. Die überholende Verursachung deckt einen Teilbereich dieser Fälle ab. Bei ihr wurde bereits ein Kausalverlauf in Gang gesetzt, der sich aber nicht mehr verwirklichen konnte.[112]

---

105 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11
106 Insofern stellt der BGH im Urteil v. 10.07.2012 klar, daß das Urteil vom 16.11.1999 – VI ZR 257/98 („reine“ Begehrensneurose) nicht gegenteilig zu verstehen ist
107 BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 146/96; BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96; BGH, Urt. v. 25.02.1997 – VI ZR 101/96; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95;
108 OLG Köln, Urt. v. 25.10.2005 – 4 U 19/04; OLG Schleswig, Urt. v. 02.06.2005 – 7 U 124/01; LG Hamburg, Urt. v. 09.07.2010 – 306 O 334/06
109 Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 36
110 BGH, BGHZ **29**, 207, 215; Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 98
111 Vgl. BGH, NJW **83**, 1053; Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 100
112 Staudinger / Schiemann, 2017, § 249, Rz. 93

Generell sind hypothetische „überholende“ Kausalverläufe unbeachtlich. Der Zurechnung des Anspruchs steht nicht entgegen, daß der Schaden später ebenfalls eingetreten wäre. Das Gesetz berücksichtigt solche Reserveursachen nur in den Fällen der §§ 287 Satz 2 und 848 BGB.[113] Jedoch kann die Zurechnung unter wertenden Gesichtspunkten entfallen oder eine zeitliche Begrenzung der Schadensersatzpflicht für bestimmte Beschwerden und ihre Auswirkungen berechtigt sein. Dies ist jedoch keine Frage der Äquivalenz oder Adäquanz sondern einer wertenden Betrachtung.[114]
Wäre der Schaden auch ohne Schadenereignis eingetreten, jedoch zeitlich später, haftet der Schädiger nur für den sog. „Verfrühungsschaden“.

Allein die Tatsache einer Vorschädigung kann, muß sich jedoch nicht zwingend in einer Verminderung des materiellen oder Schmerzensgeldanspruchs niederschlagen.[115.] Liegt beispielsweise bei einer Knieverletzung der Vorschaden (bspw. eine arthrotische Vorschädigung infolge einer zurückliegenden Meniskusentfernung) lange zurück, muß dies nicht unbedingt Einfluß auf den jetzigen Schaden haben.
Ergibt der Vergleich, daß "nachher" ein Mehr an Verletzungen oder Beschwerden vorliegt, so ist diese Verschlimmerung gegenüber dem "vorher" eine Folge der Schädigung, denn diese Folge ist durch den Schadenfall zumindest mitverursacht worden.[116] Die Haftung des Schädigers kann sich jedoch auf das „Mehr“ gegenüber dem Zustand vor dem Schadenereignis beschränken.
Bei einer Vorschädigung, die vor dem Schadenfall zwar vorhanden war, jedoch keine Beschwerden erzeugte, haftet der Schädiger jedoch für den ganzen Schaden.
War die Vorschädigung aber nicht beschwerdefrei oder verursachte diese bereits vorher gar schon Aufwendungen, so beschränkt sich die Haftung des Schädigers auf den Mehraufwand. [117]

Die Zurechnung wird verneint oder eingeschränkt, wenn ein latent gebliebener (oder nur von geringeren Beschwerden begleiteter) Vorschaden zwar durch eine Verletzung verschlimmert worden ist, aber auch ohne diese neue Verletzung zu einem späteren Zeitpunkt eine Verschlimmerung eingetreten wäre.[118] Die Ersatzpflicht ist dann auf die Nachteile beschränkt, die durch den zeitlich früher eingetretenen Schaden entstanden sind (Verfrühungsschaden).[119] Hiervon zu trennen sind Fälle, bei denen sich die Schadendisposition erst aufgrund des Eingreifens des Schädigers ausgewirkt hat.

Für diese Reserveursache bzw. überholende Verursachung ist der Schädiger beweisbelastet.[120] Es gilt auch für diesen Nachweis der Beweismaßstab des § 287 ZPO.[121]

Besonders dann, wenn die Zahlung einer Rente begehrt wird, sind hypothetische Entwicklungen stets zu berücksichtigen. Ein einmal eingetretener Verletzungserfolg schafft für den Geschädigten keine krisenfeste Position.[122] Der Schädiger ist jedoch dafür beweisbelastet, daß sich die Grundlagen, die zur Bemessung des Anspruchs des Geschädigten führten, geändert haben (bspw. Beendigung des Arbeitsverhältnisses).[123] Dies gilt auch für Reserveursachen, sofern der Schadenanlage ein Übergewicht über den Verursachungsbeitrag des Schädigers erhält.

---

113 Geigel, Der Haftpflichtprozeß, 25. Aufl. Rz. 39f
114 Palandt/Grüneberg, 77. Aufl., Vorb. v. § 249, Rz. 55
115 OLG Hamm, Urt. v. 31.01.2000 – 13 U 90/99
116 vgl. BGH, Urt. v. 26.01.1999 – VI ZR 374/97 = VersR **99**, 862; BGH, Urt. v. 10.05.1990 – IX ZR 113/89 = VersR **90**, 899
117 OLG Köln, Urt. v. 02.07.2013 – I-19 U 59/13 = VersR **14**, 465
118 vgl. BGH, Urt. v. 29.09.1982 – IV ZR 309/80 = VersR **83**, 177; Geigel, Der Haftpflichtprozeß, 25. Aufl. Rz. 41
119 Vgl. OLG Frankfurt, NJW **84**, 1409
120 vgl. BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03 = VersR **04**, 874; BGH, Urt. v. 29.09.1982 – IV ZR 309/80 = VersR **83**, 177;
121 BGH, NZV **98**, 65
122 BGH, BGHZ **10**, 6, 11
123 OLG Düsseldorf VRS **92**, 166, 168; Geigel, Der Haftpflichtprozeß, 25. Aufl., Rz. 42

Streitig ist, ob zwischen materiellen und immateriellen Ansprüchen zu unterscheiden ist.[124] Die immateriellen Schäden werden nach der dies bejahenden Meinung selbst bei kongruenten Nachteilen nicht konsumiert, insbesondere wird ein Anspruch auf Schmerzensgeld vom Bestehen einer Schadensanlage nicht berührt. Nach der überwiegenden Meinung hat der Geschädigte lediglich einen Anspruch auf Ersatz des immateriellen Schadens für eine anzunehmende Beschwerdefreiheit bis zum Ausbruch der „angelegten" Krankheit.[125]
Wenn der Geschädigte unabhängig vom Schadenereignis vorgeschädigt ist, ist jedoch eine Kürzung des sonst angemessenen Schmerzensgeldes dann angemessen, wenn der Vorschaden für den Schadeneintritt oder dessen Umfang mindestens mitursächlich war.[126] Eine Kürzung kommt jedoch nicht in Frage, wenn der Geschädigte trotz des Vorschadens bis zum Schadenereignis beschwerdefrei war. [127] Ebenfalls kommt es nicht zu einer Kürzung des immateriellen Anspruchs, wenn beim Geschädigten lediglich eine Schadenanfälligkeit vorlag.[128]

Eine psychische Labilität, die früher oder später den Schaden ausgelöst hatte, begrenzt der BGH den Anspruch der Höhe nach.[129] Der BGH sieht dies nicht als Fall der überholenden Verursachung sondern der Schadenbemessung an. Hierbei kommt dem Schädiger die Beweiserleichterung des § 287 ZPO zugute. Es kann insofern ein prozentualer Abschlag vorgenommen werden.[130]
Auch für das Schmerzensgeld ist aufgrund der Labilität, sofern diese auch ohne schädigendes Ereignis der Schaden früher oder später ausgelöst hätte, der Entschädigungsbetrag zu reduzieren.[131]

3. Mitverschulden des unmittelbar Geschädigten bei psychisch vermittelten Schäden

Bei einem Schadenersatzanspruch aufgrund der Nachricht vom Tod oder den schweren Folgen eines Schadenereignisses führt das Mitverschulden des unmittelbar Geschädigten zu einer Anspruchsminderung dessen, der durch das Miterleben oder die Nachricht in seiner Gesundheit beeinträchtigt wird.
§ 846 BGB ist jedoch - auch nicht entsprechend – anwendbar.[132]
Der Anspruch ist nach §§ 254, 242 BGB unter Berücksichtigung des fremden Mitverschuldens zu mindern. Erleidet ein am Schadenereignis unbeteiligter Dritter nur aufgrund des Miterlebens des Schadenfalles oder der Nachricht hiervon gesundheitliche Schäden, haftet der Verursacher nicht, weil eine solche Folge direkt vom Schutzzweck der Schadenersatznorm gedeckt ist. Es verwirklicht sich für den Dritten zunächst das allgemeine Lebensrisiko. Die Zurechnung von Erlebnis- oder Benachrichtigungsschäden erfolgt lediglich aufgrund einer besonderen persönlichen Bindung (Nähebeziehung) des Angehörigen zu dem unmittelbar Verletzten. Da insofern der Ersatzanspruch nur auf einer besonderen persönlichen Bindung an den unmittelbar Verletzten beruht, muß sich der Angehörige das fremde Mitverschulden des unmittelbar Verletzten analog §§ 254, 242 BGB aus Billigkeitserwägungen anrechnen lassen. Es kommt hierbei nicht darauf an, ob der Angehörige einen Schockschaden aufgrund des direkten Miterlebens des tödlichen Schadenereignisses oder in Folge einer überbrachten Todesnachricht erleidet. Das verwandtschaftliche Näheverhältnis begründet in beiden Fällen die Zurechnung zum Schadenereignis.[133]

---

124 Verneinend: BGH, VersR **97**, 122; BGH, NZV **96**, 353; OLG Hamm, NZV **02**, 458; OLG Hamm, NZV **98**, 413; OLG Frankfurt, NJW **84**, 1409; Küpperbusch, Ersatzansprüche bei Personenschaden, 10. Aufl. Rz. 17; bejahend: Staudinger/Schiemann BGB, 2017, § 249, Rz. 99
125 OLG Naumburg, Urt. v. 28.04.2011 – 1 U 5/11
126 BGH, NZV **96**, 353f; BGH, VersR **81**, 1178, 1180; BGH, VersR **61**, 93; OLG Frankfurt, NZV **93**, 67, 68
127 BGH, r+s **97**, 64
128 BGH, NZV **97**, 67
129 BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = VersR **96**, 990 m.w.N.
130 BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96 = VersR **98**, 201; KG, VersR **04**, 124
131 BGH, Urt. v. 05.11.1996 – VI ZR 275/95 = VersR **97**, 122; BGH, VersR **96**, 353; OLG Hamm, NZV **98**, 413; OLG Hamm, NZV **02**, 458
132 Abweichung von RG, RGZ **157**, 11
133 BGH, Urt. v. 06.02.2007 – VI ZR 55/06; BGH, Urt. v. 11.05.1971 – VI ZR 78/70 = BGHZ **56**, 163; Geigel, der Haftpflichtprozeß, 25. Aufl. Rz. 45

Dies gilt vor allem für einen Schmerzensgeldanspruch, da das Schmerzensgeld eine nach den Gesamtumständen billige Entschädigung sein soll.

Anders ist es zu beurteilen, wenn der Geschädigte als Fahrzeuginsasse auch bei erheblichem Mitverschulden des Fahrzeugführers sowohl den Tod des Fahrzeugführers (Ehemann) als auch eines Kindes verursacht durch das Schadenereignis miterlebte.[134] Dem getöteten Kind sind für eigene Ansprüche ein Mitverschulden des Vaters als Fahrzeugführers aufgrund des Familienprivileges (§ 1664 BGB) nicht entgegenzuhalten.[135] Das OLG Hamm hat davon Abstand genommen, insoweit eine Aufteilung des Schockschadens im Hinblick auf die jeweilige Bindung vorzunehmen. Dieses ist hinsichtlich geltend gemachter Schmerzensgeldansprüche auch deswegen zu bejahen, weil das Schmerzensgeld eine nach den Gesamtumständen billige Entschädigung sein soll.[136]

Dem Anspruch des Angehörigen steht zwar nicht eine konstitutive Schwäche des Getöteten entgegen, aber zu prüfen ist, ob der Schaden nicht auch ohne Schadenereignis früher oder später eingetreten wäre. Auch dies kann den Anspruch des Angehörigen reduzieren.[137]

II. Darlegungs- und Beweislast

Den Geschädigten trifft bei der haftungsbegründenden Zurechnung die Beweislast nach § 286 ZPO (Strengbeweis) dafür, daß er durch ein Schadenereignis eine Verletzung erlitten hat (Primärverletzung).

Von der Schadenbedingtheit kann allerdings nicht ausgegangen werden, wenn die ernsthafte Möglichkeit besteht, daß sich eine Krankheit schicksalhaft entwickelt hat. Allein die zeitliche Nähe zwischen dem Schadenereignis und der Entstehung der Beschwerden reicht dann nicht aus.[138] Kommen Verletzungen durch das Schadenereignis und vorhandene Wirbelsäulenvorschädigungen gleichermaßen als Ursache von HWS-Beschwerden in Betracht, ist der Geschädigte hinsichtlich der Verursachung beweisfällig.[139]
Die Ursächlichkeit eines Schadenereignisses für behauptete HWS-Beschwerden kann auch dann nicht festgestellt werden, wenn nicht sicher ausgeschlossen werden kann, daß die Beschwerden auf einer Schädigung durch ein vorheriges Schadenereignis beruhen und der gerichtliche Sachverständige eine Verschlimmerung einer Vorschädigung durch ein zweites Schadenereignis zwar für möglich, aber nicht für wahrscheinlich hält.[140] Der Beweis der schadenbedingten Zurechnung für den Geschädigten ist deshalb nicht erbracht, weil die Entstehung der Schäden durch das Schadenereignis ebenso wahrscheinlich ist wie die durch bereits vor dem Schadenfall bei dem Geschädigten vorhandene Vorschäden.[141]
Besteht die Möglichkeit, daß die HWS-Beschwerden sowohl durch das streitige Schadenereignis als auch durch degenerative Vorschäden verursacht worden sein können, setzt die Haftung voraus, daß der Geschädigte den Nachweis der Ursächlichkeit des Schadenereignisses für das gesamte weitere Beschwerdebild führt.[142]

Eine lediglich geringfügige Verstärkung einer anlagebedingten Neigung des Geschädigten zu psychischen Fehlverarbeitungen durch ein erstes Schadenereignis reicht nicht aus, um eine Haftung des Erstschädigers für die Folgen eines weiteren Schadenereignisses zu begründen. Verlangt wird nämlich für eine Haftung bei

---

134 OLG Hamm, Urt. v. 27.03.1981 – 9 U 234/78 = VersR **82**, 557
135 BGH, Urt. v. 01.03.1988 – VI ZR 190/87 = BGHZ **103**, 338
136 OLG Düsseldorf, Urt. v. 15.11.2011 – I-1 U 255/10 = NZV **13**, 40
137 Vgl. OLG Hamm, r+s **02**, 113; OLG Hamm, r+s **02**, 16
138 OLG Brandenburg, Urt. v. 11.11.2010 – 12 U 33/10; vgl. BGH, NJW **04**, 777, 778; Saarländisches OLG, OLGR **05**, 489, 491
139 OLG Hamm, Urt. v. 18.10.1994 – 27 U 101/94 = NZV **95**, 151; OLG Hamm, Urt. v. 21.10.1994 – 9 U 85/94
140 KG Berlin, Urt. v. 06.06.2005 – 12 U 55/04
141 OLG Hamm, r+s **94**,379
142 OLG Frankfurt am Main, Urt. v. v. 16.12.1992 – 13 U 283/89

psychischen Folgeschäden eine hinreichende Gewißheit, daß die Folgen ohne das Schadenereignis nicht eingetreten wären. Zwar können unter bestimmten Umständen dem Erstschädiger Folgen eines weiteren Schadenereignisses zugerechnet werden, jedoch muß sich dann der erste Schadenfall in relevanter Weise auf den Zweitschaden ausgewirkt haben. Jedenfalls, wenn die Folgen des ersten Schadenereignisses ausgeheilt sind und deshalb der Zweitschaden allein zu den jetzigen Beeinträchtigungen geführt hat, besteht kein relevanter Zusammenhang. Ausreichend ist auch nicht die geringfügige Erhöhung einer bereits allgemein vorhandenen Disposition zu Fehlverarbeitungen. Hierdurch wird nicht die Schadenanfälligkeit erst geschaffen, sondern nur die allgemeine Anfälligkeit nur verstärkt.[143]

Im Rahmen der haftungsausfüllenden Zurechnung bzw. bei Sekundärverletzungen kommt dem Anspruchsteller die Beweiserleichterung des § 287 ZPO zugute. Steht fest, daß der Geschädigte eine Primärverletzung erlitten hat, so ist die Frage, ob der Schadenfall über diese Primärverletzung hinaus auch für weitere Beschwerden ursächlich ist, eine Frage der am Maßstab des § 287 ZPO zu prüfenden haftungsausfüllenden Zurechnung[144].
Im Rahmen der Beweiswürdigung nach § 287 ZPO werden geringere Anforderungen an die Überzeugungsbildung des Gerichts gestellt als beim Vollbeweis nach § 286 ZPO. Für die richterliche Überzeugungsbildung bei der Feststellung der Schadenbedingtheit der Sekundärfolgen ist dann der Nachweis mit dem Maßstab einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit [145] bzw. hinreichenden Gewissheit ausreichend, daß diese Folgen ohne das Schadenereignis nicht eingetreten wären[146]. Der Beweis kann je nach Lage des Einzelfalls bereits dann erbracht sein, wenn eine höhere oder deutlich höhere, jedenfalls überwiegende Wahrscheinlichkeit für die Richtigkeit der zu beweisenden Tatsache spricht.[147] Diese Beweiserleichterungen des § 287 ZPO dürfen dem Geschädigten nicht dadurch genommen werden, daß im Rahmen der Beweiserhebung der medizinische Sachverständige fälschlich einen strengeren Beweismaßstab anlegen. Eine Wahrscheinlichkeit, die auch medizinisch-wissenschaftlichen Kriterien standhält, ist nicht Voraussetzung für den Nachweis der haftungsausfüllenden Zurechnung.[148]

Erleidet jemand durch einen Schadenereignis als Primärverletzung ein Halswirbel-Schleuder-Syndrom, kann das Gericht im Wege freier Beweiswürdigung nach § 287 ZPO auf Grund eines medizinischen Sachverständigengutachtens zur haftungsausfüllenden Zurechnung feststellen, daß ein späterer Bandscheibenvorfall ursächlich auf den Schadenfall zurückzuführen ist.[149]
Es begegnet es keinen Bedenken, wenn das Gericht im Wege des Ausschlusses anderer Ursachen zu der Überzeugung gelangt, daß das Schadenereignis als einzige realistische Ursache für die Beschwerden in Betracht kommt.[150] Das Gericht kann insofern Ursachen ausschließen und das Schadenereignis als einzig realistische Ursache für die Beschwerden ansehen.[151]

Bei einem „ungewöhnlichen“ Schadenverlauf hat der Geschädigte eine erhöhte Darlegungslast. Der Verursacher haftet nach dem obig Gesagten für die nach dem Schadenereignis auftretenden, auf einer Vorerkrankung oder Vorverletzung beruhenden Beschwerden auch dann, wenn die Vorverletzung oder Vorerkrankung vor dem Schadenfall symptomlos war, also keine Beschwerden bereitet hat. Für den

---

143 BGH, Urt. v. 16.03.2004 – VI ZR 138/03 m.w.N.; BGH, Urt. v. 22.11.2001 – VI ZR 77/00 = VersR **02**, 200

144 OLG Brandenburg, Urt. v. 22.12.2015 – 12 U 20/12

145 LG Ravensburg, Urt. v. 16.08.2013 – 2 O 104/12

146 BGH, Urt. v. 10.07.2012 – VI ZR 127/11; BGH, Urt. v. 16.03.2004 - VI ZR 138/03; BGH, Urt. v. 11.11. 1997 - VI ZR 376/96; BGH, Urt. v. 25.02.1997 - VI ZR 101/96; BGH, Urt. v. 30.04.1996 - VI ZR 55/95; BGH, Urt. v. 9.04.1991 - VI ZR 106/90; BGH, MünchKommBGB/Oetker, 6. Aufl., § 249 Rn. 191; Staudinger/Schiemann, BGB, Neubearbeitung 2005, § 249 Rn. 39

147 BGH, Urt. v. 28.01.2003 – VI ZR 139/02 = VersR **03**, 474; m.w.N.; BGH, Urt. v. 17.01.1995 – VI ZR 62/94 = VersR **95**, 422

148 OLG Hamm, Urt. v. 09.09.1993 – 6 U 58/89 = VersR **94**, 1322

149 OLG Brandenburg, Urt. v. 11.11.2010 – 12 U 33/10

150 BGH, Urt. v. 28.01.2003 – VI ZR 139/02 = VersR **03**, 474; m.w.N.

151 vgl. BGH, Urt. v. 04.11.2003 – VI ZR 28/03 = NJW **04**, 777, 778; BGH ,Urt. v. 28.01.2003 – VI ZR 139/02 = VersR **03**, 474, 476; OLG Brandenburg, Urt. v. 25.09.2008 – 12 U 17/08, zitiert nach Juris; KG, NZV **03**, 239OLG Brandenburg, Urt. v. 08.03.2007 – 12 U 48/06 = SP **07**, 428; Saarländisches OLG ,OLGR **05**, 489, 491; OLG Karlsruhe, NZV **01**, 511; OLG Hamm r+s **00**, 155

entsprechenden Beweis einer aktivierten Erkrankung gehört aber notwendigerweise auch, daß nach dem Schadenfall Beschwerden aufgetreten sind, die vor dem Ereignis nur angelegt, aber nicht ausgebrochen waren.[152]

Ist eine Verrentung ausschließlich wegen des gesundheitlichen Zustandes des Geschädigten ausgesprochen worden, muß das Tatgericht nur prüfen, ob die frühzeitige Verrentung eine adäquate Folge des Schadenfalles ist, letztlich also, ob sich der ihr zugrundeliegende gesundheitliche Zustand aus dem Schadenereignis entwickelt hat oder nicht.[153] Der Verwaltungsakt selbst kann durch die ordentlichen Gerichte nicht nachgeprüft werden. Es kann nicht geltend gemacht werden, die Verrentung sei wegen der Folgen des Schadenereignisses nicht sachlich geboten gewesen.[154] Hierbei ist es nicht relevant, ob der Geschädigte Vorerkrankungen hatte, da der Schädiger bekanntlich keinen Anspruch hat, auf einen Gesunden zu treffen[155], solange nicht der adäquate Kausalzusammenhang oder der Rechtswidrigkeitszusammenhang unterbrochen worden ist, wie in den Fällen, bei denen anläßlich des Schadenfalles eine andere, zur Frühpensionierung in dem betreffenden Zeitraum führende Erkrankung zutage getreten ist.[156]
Trat jedoch eine andere zur Frühpensionierung führende Krankheit hinzu oder ist unklar, ob allein die Schadenfolgen Grund der Frühpensionierung waren, muß der Geschädigte ergänzend zum Ablauf des Schadenereignisses bzw. den gesundheitlichen Auswirkungen des Schadenereignisses zum gesundheitlichen Verlauf unmittelbar und in der Zeit danach vorzutragen. Weiter hat er lückenlos darzulegen, ob und inwieweit längere Zeit davor und bis zum Schadenfall er erkrankt war (sekundäre Darlegungslast). Es ist daher ebenfalls erforderlich, auch über den Gesundheitszustand des Geschädigten vor dem Schadenereignis Feststellungen zu treffen. Das Gericht hat zum einen den Schadenhergang zu untersuchen, wobei womöglich die Erholung eines biomechanischen Gutachtens unumgänglich sein kann. Danach ist ggf. durch fachmedizinische Gutachten zu klären, inwieweit die gesundheitliche Situation des Geschädigten vor dem Schadenereignis auch Auswirkungen auf die Zeit nach dem Schadenfall hatte[157].

Zwar ist der Schädiger für eine Reserveursache beweisbelastet.[158]Zu Beweiserleichterungen kommt es jedoch sowohl auf Geschädigten als auch auf Schädigerseite.[159]
Beruft sich der Schädiger darauf, daß die dadurch ausgelösten Beschwerden auch ohne das Schadenereignis zeitnah eingetreten wären, trägt er hierfür die Beweislast. Dabei kommt ihm allerdings die Beweiserleichterung aus § 287 ZPO zugute.[160]
Der Schädiger wiederum hingegen muß darlegen und beweisen, daß die Beschwerden auch unabhängig vom Schadenereignis aufgetreten wären.

Das OLG München[161] führt hierzu aus:

> *"Der **Annahme**, zwischen dem Unfall des Klägers und den bei ihm aufgetretenen Beschwerden (insbesondere dem Drehschwindel) bestehe ein adäquater Ursachenzusammenhang, steht nicht*

---

152 OLG Köln, Urt. v. 02.07.2013 – I-19 U 59/13 = VersR **14**, 465
153 BGH, VersR **64**, 1207, 1208; BGH, VersR **69**, 75, 76
154 BGH in st. Rspr. seit BGH, VersR **59**, 132, 134; BGH, VersR **61**, 595, 596; BGH, VersR **61**, 638, 639; BGH, VersR **67**, 953, 954; BGH, VersR **69**, 75, 76; BGH, VersR **69**, 538; BGH, VersR **72**, 975; BGH, VersR **83**, 488; OLG Frankfurt, NZV **93**, 471, 472; OLG Bamberg, OLGR **98**, 231; KG, KGR **98**, 416, 418; OLG Karlsruhe, VersR **98**, 1115, 1116; OLG Karlsruhe, OLGR **98**, 431, 432
155 BGH, Urt. v. 11.11.1997 – VI ZR 376/96 = BGHZ **137**, 142, 147; BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGH, Urt. v. 30.04.1996 – VI ZR 55/95 = BGHZ **132**, 341; speziell für Fallgestaltungen wie der vorliegenden OLG Karlsruhe, OLGR **98**, 431, 432; KG, KGR **98**, 416 , 418; OLG Bamberg, OLGR **98**, 231; Drees, VersR **87**, 739, 744
156 BGH, Urt. v. 07.06.1968 – VI ZR 1/67 = VersR **68**, 800, 802; OLG Hamm, NZV **01**, 171, 172
157 OLG München, Urt. v. 29.04.2011 – 10 U 4208/10
158 BGH, Urt. v. 07.10.1980 – VI ZR 176/79 = BGHZ **78**, 209, 214
159 BGH, VersR **58**, 788; BGH, Urt. v. 25.04.1972 – VI ZR 134/71 = VersR **72**, 834, 835
160 OLG Naumburg, Urt. v. 28.04.2011 – 1 U 5/11
161 OLG München, Urt. v. 04.03.1993 24 U 773/92

entgegen, daß er wegen Verschleißerscheinungen u.a. auch an der Halswirbelsäule möglicherweise eine Veranlagung zu derartigen Beschwerden hatte (...).
Dem Schädiger sind daher auch solche schädigenden Auswirkungen der Verletzungshandlung zuzurechnen, die sich erst deshalb ergeben, weil der Betroffene bereits eine Krankheitsanlage oder einen Körperschaden hatte, die oder den der Unfall ausgelöst hat (...).
Nur wenn feststünde, daß der Kläger in Folge einer (ggf.) schon vorhandenen Veranlagung zu (ggf.) von der Halswirbelsäule ausgehenden Beschwerden unabhängig von dem Unfall zu einem bestimmten Zeitpunkt ohnehin einen Erwerbsschaden erlitten hätte, wäre der Schaden in diesem Umfang nicht von den Beklagten zu ersetzen."

Leidet der Geschädigte an einer Erkrankung mit einem schubförmigen Verlauf (beispielsweise: Multipler Sklerose), bei der zwischen zwei Erkrankungsschüben eine Latenz von vielen Jahren mit völlig beschwerdefreien Intervallen liegt und bei der somit eine sichere Langzeitprognose nicht gestellt werden kann, so hat der Schädiger den ihm obliegenden Beweis, daß der Schaden auch unabhängig vom schädigenden Ereignis entstanden wäre, nicht erbracht.[162]

III. Feststellungsinteresse

Ein zulässig gestellter Feststellungsantrag ist nur dann begründet, wenn die sachlich-rechtlichen Voraussetzungen des Schadensersatzanspruchs vorliegen, also insbesondere ein haftungsrechtlich relevanter Eingriff in geschütztes Rechtsgut des Geschädigten gegeben ist, der zu den für die Zukunft befürchteten Schäden führen kann.
Ein Feststellungsinteresse liegt nicht vor, wenn aus Klägersicht bei verständiger Würdigung kein Grund besteht, mit dem Eintritt eines zukünftigen Schadens zu rechnen[163]. Voraussetzung ist daher das Bestehen eines Schadens, der in Zukunft entstehen kann. Bei einer bereits eingetretenen Rechtsgutsverletzung reicht für das Feststellungsinteresse die Möglichkeit eines weitergehenden Schadenseintritts aus. Diese Möglichkeit ist zu verneinen, wenn aus der Sicht des Geschädigten bei verständiger Würdigung kein Grund besteht, mit dem Eintritt eines (weiteren) Schadens wenigstens zu rechnen.[164]
Hierbei ist strittig, ob im Rahmen der Begründetheit eine gewisse Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts zu verlangen ist.[165] Für den Fall, daß Gegenstand der Feststellungsklage ein befürchteter Folgeschaden aus der Verletzung eines deliktsrechtlich geschützten absoluten Rechtsguts ist, hat der IV. Senat des BGH Zweifel an der Erforderlichkeit eines solchen zusätzlichen Begründungselements.[166]

Bei einem Schockschaden des das Schadenereignis nicht selbst erlebenden Angehörigen ist ein Feststellungsantrag daher unzulässig, wenn von dem Angehörige selbst nicht atypische Folgewirkungen mit eigenständigem Krankheitswert behauptet werden, da es sich um einen eigenen Anspruch des Angehörigen handelt.[167]

---

162 OLG München, Urt. v. 08.11.2013 – 10 U 1421/12
163 BGH, Urt. v. 16.01.2001 – VI ZR 381/99
164 BGH, Urt. v. 16.01.2001 – VI ZR 381/99 = NJW **01**, 1431
165 vgl. BGH, Urt. v. 15.07.1997 –VI ZR 184/96 = VersR **97**, 1508, 1509 m.w.N.; BGH, Urt. v. 15.10.1992 –IX ZR 43/92 = BGHR ZPO § 256 Abs. 1 Schadenersatz Nr. 2; BGH, Urt. v. 23.04.1991 –X ZR 77/89 = NJW **91**, 2707, 2708
166 BGH, Urt. v. 16.01.2001 – VI ZR 381/99 = NJW **01**, 1431; vgl. hierzu auch von Gerlach, VersR **00**, 525, 531 f.
167 OLG Frankfurt am Main, Urt. v. 14.09.2009 – 1 U 309/08