

S. 168 / Nr. 29 Versicherungsvertrag (d)

BGE 70 II 168

29. Urteil der II. Zivilabteilung vom 13. Juli 1944 i.S. Campana gegen Schweiz. Unfallversicherungs-Gesellschaft Winterthur.

Seite: 168

Regeste:

Unfallversicherung. Begriff der Unfallfolge; Art. 33 VVG. Beurteilung der Adäquanz des Kausalzusammenhanges unabhängig von der medizinisch-biologischen Betrachtungsweise. Ablehnung einer schematischen Unterscheidung in Neurosefällen.

Assurance-accidents. Notion des conséquences de l'accident; art. 33 LCA. Appréciation du caractère adéquat du lien de causalité indépendamment du point de vue médical biologique. Pas de distinctions schématiques dans les cas de névrose.

Assicurazione-infortuni. Nozione delle conseguenze dell'infortunio art. 33 LCA. Apprezzamento del carattere adeguato del nesso di causalità indipendentemente dal punto di vista biologico. Inammissibilità d'una distinzione schematica nei casi di nevrosi.

A. Der im Jahre 1906 geborene Kläger, Gipser von Beruf, war im Januar 1941 als Hilfspächter bei der «Securitas» in Zürich tätig. Am 25. Januar 1941 stürzte er frühmorgens auf der Heimfahrt von der Arbeit vom Fahrrad und zog sich Wunden an der Stirn und im Gesichte zu. Er stand in ärztlicher Behandlung bis zum 9. Februar 1941, versah dann ungefähr eine Woche lang wiederum seinen Dienst bei der «Securitas», setzte aber am 18. Februar neuerdings aus, weil sich die Beschwerden (Kopfweg und Schwindel) seit dem Abschluss der ärztlichen Behandlung verschlimmert hatten. Seither hat er, von einem kleinen Versuch abgesehen, die Arbeit nicht wieder aufgenommen.

B. - Das Personal der «Securitas» ist bei der Beklagten kollektiv gegen Unfall versichert. Die Beklagte ordnete am 16. März 1941 eine neurologisch-psychopathologische Untersuchung des Klägers an, worauf dieser von einer Reihe von Ärzten untersucht und behandelt wurde. Die

Seite: 169

von ihm empfundenen Beschwerden (Kopfweg, Schwindel, Schlaflosigkeit, unscharfes Sehen, Gedächtnisschwäche und mangelnde Kraft im linken Arm) verminderten sich nicht. Die behandelnden Ärzte dachten zuerst an Gehirnerschütterung oder Gehirnquetschung und führten den Zustand des Klägers auf den Unfall zurück. Ein von der Beklagten eingeholtes Gutachten vom 18. Oktober 1941 kam dann aber zum Schlusse, der Kläger leide an einer hypochondrischen Neurose, die ihren Grund in der komplexhaften und hypochondrischen Einstellung des Klägers habe und nicht als direkte, ausschliessliche Folge des Unfalles angesehen werden könne. Der Gutachter glaubte eine gute Prognose stellen zu können. Er nahm an, die Beschwerden werden sich nach Erledigung der Versicherungsansprüche im Laufe von sechs bis acht Monaten verlieren.

C. Angesichts dieses Befundes stellte die Beklagte ihre Leistungen an den Kläger ein. Vergleichsverhandlungen zerschlugen sich. Mit der vorliegenden Klage belangte der Kläger die Beklagte auf Fr. 1401.40 (restliche Taggelder, Heilungskosten, Preis einer Brille) und Invaliditätsentschädigung im Betrage von Fr. 18888., unter Vorbehalt des Nachklagerechtes. Die gerichtliche Expertise (Gutachten und Nachtragsbericht) kam zum Schlusse: Unmittelbare Folgen des Unfalles vom 25. Januar 1941 seien nur die äusserlichen Verletzungen. Diese hätten eine Arbeitsunfähigkeit von höchstens sechs Wochen bewirkt. Eine Gehirnerschütterung, Gehirnquetschung oder sonstige organische Schädigung, die auf den Unfall zurückzuführen wäre, lasse sich nicht feststellen. Nur die Atrophie des ganzen linken Armes, verbunden mit einer Pronations-Kontraktur des linken Vorderarmes, mute auf den ersten Blick organisch an. Es handle sich aber um eine Inaktivitätsatrophie, und die Pronations-Kontraktur sei psychisch bedingt. Sollte ihr übrigens eine beginnende Syringomyelie (Höhlenbildung in der grauen Rückenmarksubstanz) zugrunde liegen, so würde

Seite: 170

der ursächliche Zusammenhang mit dem Unfall vom 25. Januar 1941 gleichwohl fehlen. Ergebnis: Der gegenwärtige Zustand des Klägers wäre zwar ohne den Unfall nicht eingetreten, sei aber dennoch nicht dessen eigentliche Folge, sondern habe seine Ursache in der abwegigen schizoid-psychopathischen Reaktion des Klägers auf den Unfall. Dieser hätte bei einem Geistesgesunden niemals diese Wirkung gehabt. Auch jedes andere den Kläger seelisch erschütternde Ereignis hätte ähnliche Wirkungen auslösen können. Die Entwicklung der anfänglich nur in leichterem Grade

aufgetretenen Störungen zu einer eigentlichen Neurose sei den hypochondrischen und Begehrungsvorstellungen zuzuschreiben, denen der debile und schizoide Kläger nicht genügend habe widerstehen können. Der Unfall habe lediglich den Vorstellungsinhalt der Psychose bestimmt, die als abwegige Geisteshaltung konstitutionell schon vorher bestanden habe. Daher sei der Unfall nicht als adäquate Ursache der Störung anzusehen. Der Vorstellungsinhalt der Psychopathie des Klägers werde sich nach Erledigung der Versicherungsansprüche höchst wahrscheinlich auf andere Dinge beziehen oder wieder latent werden. Mit Erwerbsunfähigkeit sei nicht dauernd zu rechnen.

D. Mit Urteil vom 3. Februar 1944 wies das Obergericht des Kantons Zürich abgesehen von der von der Beklagten anerkannten Teilforderung von Fr. 123.90 auf Ersatz bestimmter Auslagen die Klage ab, im wesentlichen aus folgenden Gründen: Der heute beim Kläger bestehende Krankheitszustand sei nach dem Ergebnis der Expertise konstitutionell bedingt, er habe zur Ursache die schon vor dem Unfall vorhanden gewesene schizoide Psychopathie. «Wenn die psychopathische Veranlagung auch vorher zu keinen eigentlichen Krankheitserscheinungen geführt hatte, so ist doch entscheidend, dass der Kläger auch ohne den Unfall durch irgendein anderes ihn seelisch erschütterndes Ereignis in einen ähnlichen Krankheitszustand hätte geraten können, und

Seite: 171

dass es sich daher bei den jetzigen Störungen nur um die mehr oder weniger natürliche Fortentwicklung einer bereits bestehenden Krankheit handelt». Folglich sei der Unfall, wenn auch die äussere Veranlassung, so doch nicht die adäquate Ursache des gegenwärtigen Zustandes. «Zu dem nämlichen Ergebnis gelangt man überdies von der Erwägung aus, dass nach der neueren Rechtsprechung Begehrungsneurosen überhaupt nicht als Unfallfolgen im Rechtssinne anerkannt werden (vgl. Entscheidungen des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes 1927 S. 11, 155, 199, 209, 224; 1928 S. 22; 1929 S. 15, 74, 81).» Es falle nach Schätzung der Experten nur eine Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen in Betracht, als Folge der beim Sturz erlittenen Verletzungen. Der Kläger habe an Taggeldern viel mehr bezogen und daher nichts mehr zu fordern. Mangels bleibender Unfallfolgen bestehe auch kein Grund zum Vorbehalt einer Nachklage.

E. Mit der vorliegenden Berufung an das Bundesgericht hält der Kläger an seinen Begehren fest.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1. Die von der Vorinstanz angerufene Praxis des eidgenössischen Versicherungsgerichtes unterscheidet im Anschluss an die medizinische Wissenschaft zwischen Neurosen, die unmittelbar durch den Unfallvorgang erzeugt werden, sei es durch die Körperverletzung als solche oder durch Schreck- oder Angstwirkung («echte traumatische Neurose, Schreckneurose, Angstneurose»), und Neurosen, die sich erst nachträglich herausbilden, zumeist dem Wunsch, entschädigt zu werden, entspringen, schliesslich zur fixen Idee werden und den Verunfallten tatsächlich an der Arbeit hindern, obwohl er, rein physisch betrachtet, dazu fähig wäre («Begehrungsneurosen»). Nur die erstgenannte Art von Neurosen habe als adäquate Unfallfolge zu gelten, wogegen die moderne Medizin keinen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Unfall und einer Begehrungsneurose anerkenne. Eine Ausnahme

Seite: 172

sei nur dann zu machen, wenn eine solche Neurose ganz unabhängig vom Willen des Verunfallten, insbesondere zufolge anfänglicher Fehldiagnosen der Ärzte oder lange dauernder unrichtiger Behandlung entstanden sei («Behandlungsneurose»).

Das Bundesgericht hat einen rechtserheblichen ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfall und psychischer Störung verneint, wenn diese Störung den Unfall nur zum äusseren Anlass hatte und im übrigen auf einen fehlerhaften Willen des Verunfallten zurückging, so zwar, dass dieser Wille «nicht etwa von Zwangsvorstellungen, die ihrerseits durch den Unfall und dessen unmittelbare Folgen ausgelöst wurden, beherrscht, sondern ein freier Wille» war (BGE 31 II 590), dagegen bejaht, wenn der Verunfallte, obwohl ihn seine Beschwerden als solche nicht am Arbeiten gehindert hätten, dazu dennoch nicht imstande war infolge eines auf den Unfall und dessen unmittelbare Folgen zurückzuführenden Zustandes getrübler Einsicht und gehemmten Willens, wovon er sich nicht frei machen konnte (BGE 32 II 18). In BGE 60 II 132 wird sodann bezweifelt, ob mit der Unterscheidung zwischen traumatischer und Behandlungsneurose einerseits und Begehrungsneurose andererseits auszukommen sei. Jedenfalls müsse man sich vor einer schablonenhaften Verwendung dieser Bezeichnungen hüten, jeder Fall sei für sich zu betrachten. Durch den Unfall hervorgerufene psychische Störungen, die eine Verminderung oder sogar Aufhebung der Arbeitsfähigkeit mit sich bringen, seien nicht deswegen unbeachtlich, weil sich der Verunfallte allenfalls unrichtige Vorstellungen von den Auswirkungen des Unfalles auf seine körperliche Integrität mache. In diesem Falle sei eben die Arbeitsfähigkeit durch die psychische Beeinträchtigung als solche vermindert, möge sich diese auch vornehmlich in krankhafter Einbildung äussern.

Eine ähnliche Meinungsverschiedenheit wie zwischen dem eidgenössischen Versicherungsgericht

und dem

Seite: 173

Bundesgericht besteht in Deutschland zwischen dem Reichsversicherungsamt und dem Reichsgericht. Jenes folgt heute grundsätzlich der gegenwärtigen medizinischen Beurteilung der Kausalitätsfrage. Von den eigentlichen Schreckwirkungen des Unfalles abgesehen pflegt es eine Unfallneurose regelmässig auf angeborene seelische Veranlagung zurückzuführen und einen Kausalzusammenhang mit dem Unfallvorgang oder dem Unfallerebnis zu verneinen. Das Reichsgericht geht nicht so weit. Es verneint den rechtserheblichen Kausalzusammenhang im allgemeinen dann, wenn nach Beseitigung der körperlichen Unfallfolgen eine Neurose nur auf Grund einer bereits vorhandenen, auch nicht durch einen Entschädigungsprozess verschlimmerten Anlage entstanden ist. Dagegen wird solcher Zusammenhang angenommen, nicht nur, wenn sich die Neurose als direkte Folge der körperlichen Verletzung oder eines durch diese erzeugten Erschöpfungszustandes darstellt, sondern auch, wenn sich der nervöse Zustand aus einem durch den Unfall verursachten Krankheitszustand herausgebildet hat. Selbst wenn der Verunfallte bei Aufbietung aller Energie die Entwicklung der Neurose aufzuhalten vermöchte, verliere er nicht ohne weiteres jeden Anspruch; sein Verhalten sei jedoch als mitwirkendes Verschulden zu werten. Eine psychopathische Veranlagung mache für sich allein das Auftreten von Begehrungsneurosen nicht zu inadäquaten Folgen des Unfalles. Nur dann liege ein rein äusserlicher, nicht adäquater Zusammenhang vor, wenn der Betreffende aus Charakteranlage oder psychopathischer Veranlagung den an sich ohne dauernde Einwirkung gebliebenen Unfall zum Anlass nehme, Begehrungsvorstellungen nachzuhängen, die er ebensogut hätte unterdrücken können (vgl. die Aufsätze von Kersting und Biermann, in Verkehrsrechtliche Abhandlungen und Entscheidungen, 1939 S. 227, 1942 S. 205).

An dieser grundsätzlichen Frage geht die Vorinstanz vorbei. Sie muss aber im vorliegenden Falle entschieden

Seite: 174

werden, wenn nicht eine «Behandlungsneurose» angenommen wird, worüber jedoch allenfalls noch ergänzende Tatsachenfeststellungen getroffen werden müssten. Von diesem Gesichtspunkt abgesehen, sind die eingeklagten Ansprüche nicht begründet, wenn nur eine «echte traumatische, insbesondere eine Schreck- oder Angstneurose» in Betracht fällt, denn eine Neurose dieser Art ist hier nicht dargetan. Die Klage ist dagegen grundsätzlich zu schützen, wenn die in BGE 60 II 132 angezweifelte Unterscheidung mit der damit gegebenen Einschränkung des Bereichs des adäquaten Kausalzusammenhanges als unangebracht erklärt wird und zur Grundlage der Entscheidung vielmehr die von der erwähnten bundesgerichtlichen Praxis vorgezeichneten Richtlinien genommen werden.

Das erscheint denn auch für das Gebiet der privaten Unfallversicherung zutreffend. Ob sich bei der in den Entscheidungsbereich des Versicherungsgerichtes fallenden Sozialversicherung etwas Abweichendes rechtfertigt, ist eine andere Frage. Art. 82 KUVG sieht für Neurosenfälle eine gegenüber Art. 95 KUVG herabgesetzte Abfindung vor, womit ohne übermässige Belastung der SUVAL den sogenannten «Rentenneurosen» vorgebeugt werden soll (vgl. die Abhandlungen von PICCARD in «Praxis des sozialen Versicherungsrechtes der Schweiz» von LAUBER, S. 247 und 307). Hiebei mögen nun Begehrlichkeiten anderer Art, bezüglich der Kapitalabfindung, eine gewisse Strenge der Praxis nahegelegt haben. Die Leistungspflicht der SUVAL ist gesetzlich geordnet. Diese kann sich nicht wie eine private Versicherungsunternehmung durch vertragliche Bestimmungen gegen ungerechtfertigte Inanspruchnahme schützen. Namentlich kann sie nicht auf solchem Wege Missbräuchen entgegentreten, die sich etwa erst bei Anwendung des Gesetzes zeigen. Um gegenüber den zahlreichen Begehrungsneurotikern eine Handhabe zu bekommen, mochte sich die Übernahme der heutigen medizinischen Kausalitätsbetrachtung, wenigstens als

Seite: 175

Grundsatz, empfehlen. Der Vorteil, eine grosse Zahl solcher Fälle auf einfache Art erledigen zu können, mag bei der Sozialversicherung den Nachteil aufwiegen, dass in verhältnismässig seltenen Fällen dem Betroffenen nicht volle Gerechtigkeit zuteil wird.

Bei der Erledigung von Ansprüchen aus privater Unfallversicherung geht diese Betrachtungsweise nicht an. Der Versicherte darf in seinen vertraglichen Ansprüchen nicht beeinträchtigt werden. Kommt Missbrauch in Frage, so ist abzuklären, ob und wie weit die Ansprüche wirklich bestehen. Das Gutachten vom 18. Oktober 1941 (erwähnt in B der Tatsachen hievon) gab der Beklagten Veranlassung, das Bestehen weiterer als der bis dahin anerkannten und erfüllten Ansprüche zu bezweifeln. Die Prozessexpertise hat dann aber ergeben, dass Simulation und bewusste Aggravation beim Kläger nicht vorliegen, und es ist auch nicht dargetan, dass er sich durch pflichtgemässe Einstellung gegen die auftauchenden Entschädigungsbegehren hätte von der Neurose freihalten

können; das Gutachten sagt ausdrücklich, die hypochondrische Befürchtung, dauernd geschädigt zu sein, unterhalte beim Exploranden «die zwangshafte Idee», dass alle seine Beschwerden vom Unfall herkommen. Damit übereinstimmend führt die Vorinstanz die Entwicklung der anfänglich nur leichten Störung zur Neurose auf die Auswirkung hypochondrischer und Begehrungsvorstellungen zurück, «denen der debile und schizoide Kläger nicht genügend Widerstand entgegensetzen konnte». Es liegt also kein Grund vor, den Kläger im Sinne von BGE 60 II 132 für seinen neurotischen Zustand in irgendeinem Umfange selbst verantwortlich zu erklären. Somit fragt sich nur noch, ob dieser Zustand gar nicht als Unfallfolge zu gelten habe. In dieser Beziehung kann die medizinische Kausalitätsbetrachtung der Experten nicht als rechtlich entscheidend übernommen werden. Die Tatfrage, welches der Einfluss des Unfalles gewesen und wiefern eine abnormale Veranlagung des Klägers

Seite: 176

als vorhanden und mitwirkend anzunehmen sei, ist freilich durch die dem Prozessgutachten entsprechenden Feststellungen der Vorinstanz verbindlich entschieden (Art. 81 OG). Bei der Prüfung der Rechtsfrage nach der Adäquanz des ursächlichen Zusammenhanges ist aber von folgendem auszugehen:

Der Unfall des Klägers vom 25. Januar 1941 fällt, wie nicht bestritten ist, unter die in Frage stehende kollektive Unfallversicherung. Somit haftet die Beklagte für alle Folgen dieses Unfalles, die der Vertrag nicht in bestimmter, unzweideutiger Fassung von der Versicherung ausschliesst (Art. 33 VVG, abgesehen von dem hier nicht in Betracht kommenden Art. 14). Nun ist den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen: (§ 14 Abs. 2) «War der Unfall nicht die alleinige Ursache des Todes, der Invalidität oder der vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit, sondern haben schon bestehende Krankheitszustände oder Gebrechen, oder hinzugetretene Krankheiten, die nicht erst durch den Unfall hervorgerufen sind, wesentlich dazu mitgewirkt, so wird nur ein verhältnismässiger Teil der Entschädigung geleistet, entsprechend dem vom ärztlichen Sachverständigen nach Billigkeit abzuschätzenden prozentualen Anteil des Unfalles». Die Experten sind der Ansicht, der Unfall des Klägers trete vor dessen Psychopathie so stark zurück, dass, von einer Arbeitsunfähigkeit von höchstens sechs Wochen abgesehen, der Unfall überhaupt nicht mehr als Ursache der Beschwerden angesehen werden könne. In diesem Sinne lässt sich jedoch die angeführte Versicherungsbedingung hier nicht anwenden. Wenn man die einzelnen Tatsachen nachprüft, auf die sich die zusammenfassende Bezeichnung «schizoide Psychopathie und Debilität» stützt, so ergibt sich kein vor dem Unfall vorhandener ausgeprägter Krankheitszustand, sondern eine bloss psychische Veranlagung in des Wortes reiner Bedeutung. Derartige Eigenschaften die weder der betreffenden Person selbst als etwas Krankhaftes zum Bewusstsein kommen noch bei ärztlicher

Seite: 177

Untersuchung in solchem Sinne in Betracht gezogen zu werden pflegen sind nicht geeignet, den Versicherten im übrigen begründeter Versicherungsansprüche verlustig gehen zu lassen. Somit hängt die grundsätzliche Beurteilung der Klage nur noch von der Anwendung des allgemeinen Rechtsbegriffes der adäquaten Verursachung ab. Darnach kann nicht alles, was sich in der durch einen Unfall eingeleiteten Kette von Vorfällen ereignet, als Unfallfolge im Rechtssinne gelten, sondern nur, was auf den Unfall als eine wesentliche Ursache zurückzuführen ist. Das trifft aber bei der Neurose des Klägers zu. So wenig dessen psychopathische Veranlagung unter § 14 Abs. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen fällt, so wenig vermag sie die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und der nach anfänglich leichteren Störungen entstandenen Neurose aufzuheben. Der Ausdruck «Adäquanz N darf nicht dazu verleiten, nur solche Folgen eines Unfalles zu berücksichtigen, die als gewöhnliche erscheinen, so wie sie angesichts des Unfallherganges und dessen körperlicher Einwirkungen zu erwarten waren. Vielmehr ist von den tatsächlichen Auswirkungen auszugehen und rückblickend zu entscheiden, ob und wiefern der Unfall noch als deren wesentliche Ursache erscheint. Das ist für die Neurose des Klägers in vollem Masse zu bejahen; denn ein anderes Ereignis, das den Kausalzusammenhang unterbrochen hätte, ist nicht ersichtlich. Namentlich kann dem Kläger, wie ausgeführt, keine verwerfliche Willensbetätigung vorgeworfen werden. Wenn eine ungewöhnliche psychische Empfindlichkeit und Schwäche vorlag, so dass er sich von den ersten Störungen nicht rasch erholte, sondern in noch ernsthaftere Störungen geriet, so waren das nur eben die Auswirkungen des Unfalles auf diesen so gearteten Versicherten. Damit ist nichts gegen eine medizinisch-biologische Betrachtungsweise gesagt, die davon ausgehen mag, von einer medizinisch-biologisch adäquaten Verknüpfung einer

Seite: 178

nach einem Unfall aufgetretenen Neurose mit dem betreffenden Unfall lasse sich nur dann sprechen, wenn dieser die Neurose unter der Voraussetzung normaler Reaktionsweise des Betroffenen erkläre.

Rechtlich ist eine ungewöhnliche, immerhin nicht ganz aussergewöhnliche Reaktionsweise, wie diejenige des Klägers, kein zureichender Grund zur Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhanges. Erscheint eine Neurose durch den vorausgegangenen Unfall und dessen unmittelbare, insbesondere auch körperliche Einwirkungen nicht genügend erklärt, so erheben sich allerdings zunächst Verdachtsgründe und Schwierigkeiten der Tatsachenfeststellung. Diese Schwierigkeiten sind um so beträchtlicher, als die Grenze zwischen bewusster und unbewusster Aggravation, der Übergang von Hysterie zu Simulation nicht scharf gezogen werden kann (vgl. KAUFMANN, Unfallmedizin, 4. Auflage, II. Band S. 324). Das rechtfertigt aber, jedenfalls bei Versicherungsansprüchen aus Vertrag, nicht, bloss eigentliche traumatische, namentlich Schreck- und Angstneurosen, wie sie meistens beim und unmittelbar nach dem Unfall auftreten, als adäquate Folgen gelten zu lassen. Die zunächst vermuteten Unstimmigkeiten erweisen sich unter Umständen bei näherer Abklärung nicht, wie gerade im vorliegenden Falle.

2.(Quantitativ).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

Die Berufung wird grundsätzlich gutgeheissen und die Klage teilweise zugesprochen