

Natürliche und adäquate Kausalität im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung - Ausgewählte Problematik aus der Rechtsprechung zum „Schleudertrauma“

von Peter Gomm¹

1. Einleitung

Bei der nachfolgenden Darstellung und Diskussion der Gerichtspraxis geht es darum, anhand von Urteilen aus der letzten Zeit die Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung mit Bezug auf die Erfordernisse von natürlichem und adäquatem Kausalzusammenhang zu diskutieren. Der Aufsatz soll auch Lösungsansätze im Bereich der Beurteilung der Adäquanz aufzeigen. Im Salanitri-Urteil² hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Beschleunigungsverletzungen der Halswirbelsäule bei Vorliegen eines typischen Beschwerdebildes bzw. der Häufung von typischen Beschwerden bejaht, wenn, analog zur Rechtssprechung zu den psychischen Störungen nach einem Unfallereignis, die objektive Schwere des Unfallereignisses zur Annahme einer adäquaten Verursachung führe³. Der vorliegende Aufsatz befasst sich nicht mit der medizinischen Wertigkeit von Diagnostik und neuen Untersuchungsmethoden nach Halswirbelsäulenverletzungen. Diesbezüglich wird auf die kürzlich erschienenen kontroversen Arbeiten von Senn⁴ und Steinegger/Walz/Dvorak/Jenzer/Radanov/Kind⁵ verwiesen. Zu erwähnen ist jedoch der Klarheit halber, dass dem Salanitri-Urteil

¹ Der Autor ist frei praktizierender Fürsprech und Notar in der Advokatur- u. Notariatspraxis Zehntner, Gomm und Steiger-Sackmann, Olten, Ersatzrichter am Verwaltungsgericht des Kantons Solothurn, Amtsgerichtsstatthalter von Olten-Gösgen.

² BGE 117 V 358

³ BGE 115 V 138

⁴ Senn Jürg, Das „Schleudertrauma“ der Halswirbelsäule - Bemerkungen zum Stand der Diskussion, SZS 40 1996, S. 314 ff.

⁵ Steinegger Rolf P., Walz Felix, Radanov Bogdan P., Kind Hans, Das sogenannte „Schleudertrauma“ und der Grenzbereich zum leichten Schädel-Hirn-Trauma (mild traumatic brain injury) unter Berücksichtigung psychoreaktiver Störungen nach Unfällen - Zum Erkenntnisstand, SZS 40 1996, S. 433 ff.

wohl kein reiner Schleudermechanismus zugrunde lag, sondern eine HWS-Distorsion mit Kopfanprall mit wahrscheinlicher Hirnfunktionsstörung. Insofern weist BGE 117 V 358 ff. einen Schönheitsfehler auf, der sich in der Praxis aber nicht auswirkt, weil das EVG die Rechtsprechung des Salanitri-Urteils auch auf Schädel-Hirntraumen bzw. HWS-Distorsionen anwendet⁶. Wenn nachfolgend der in der Rechtsprechung verwendeten Begriff des "Schleudertraumas" verwendet wird, ist dieser deshalb aus medizinischer Optik jeweils in Anführungs- und Schlusszeichen zu setzen.

2. Zum natürlichen Kausalzusammenhang

a) Grundlegendes

Ist ein Schleudertrauma der HWS diagnostiziert und liegt ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden, wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, rasche Ermüdbarkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Uebelkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung, vor, so ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der danach eingetretenen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit in der Regel anzunehmen, auch wenn die festgestellten Funktionsausfälle mit den traditionellen bildgebenden Verfahren organisch nicht nachweisbar sind. Nebst den Folgen nach reinem Schleudermechanismus ohne Kopfanprall sind auch HWS-Distorsionen mit Kopfanprall und leichtem Schädel-Hirntrauma in der Rechtsprechung des EVG denselben Grundsätzen unterstellt⁷. Sofern die typischen Beschwerdebilder gehäuft auftreten, und die Diagnose gesichert vorliegt, ist bereits durch deren Auftreten die erforderliche überwiegende Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges zwischen Beschwerden und Unfall zu bejahen.

⁶ BGE 117 V 369

⁷ BGE 117 V 369, SVR 1995, UV Nr. 23

b) Nachweis des "Schleudertraumas"

In RKUV Nr. 3/4 1995, S. 109 sind einige Urteile des EVG nach dem Salanitri-Urteil unter dem Aspekt des "Nachweises des Schleudertraumas" zusammengefasst worden. Beim gewählten Titel könnte der Eindruck entstehen, das EVG verlange in irgendwelcher Form zusätzlich zu der genannten Häufung von typischen Beschwerden und deren diagnostischer Zuordnung einen besonderen "Nachweis eines Schleudertraumas" der Halswirbelsäule.

Im Entscheid des EVG vom 20.10.1993 i.S. D.L.⁸ zog sich der Versicherte 1982 bei einem Sturz eine Schulterkontusion rechts zu. Im Februar 1984 erlitt er einen Verkehrsunfall. Die Arbeitgeberin meldete als Unfallfolge eine Verletzung an der linken Schulter. Im Dezember des gleichen Jahres machte der Versicherte selbst geltend, dass er beim Unfall im Februar 1984 eine "Halswirbelstauchung" erlitten habe. Das EVG lehnte in der Folge eine Leistungspflicht der Unfallversicherung ab mit der Begründung, angesichts der langen Latenzzeit zwischen Verkehrsunfall und dem Auftreten von Symptomen im Bereich der HWS scheine es zweifelhaft, dass der Versicherte ein "Schleudertrauma" der HWS erlitten habe. Bereits aus der Schilderung des Entscheides geht deutlich hervor, dass es vorliegend nicht um den besonderen Nachweis eines Schleudertraumas im Sinne eines Zusatzkriteriums ging. Tatsache ist einfach, dass niemand, auch nicht der behandelnde Arzt, in der ersten Zeit nach dem Unfall anamnestisch Beschwerden festgehalten hatte und darum auch eine frühzeitige Diagnostik des typischen Beschwerdebildes nicht vollzogen wurde. Unter diesem Gesichtspunkt konnte das EVG im Sinne des Salanitri-Urteils eine einfache Kausalitätsbeurteilung im nachhinein gar nicht vornehmen. Vielmehr hat es, nach Massgabe der zeitlichen Lücke beweismässig unter Zuhilfenahme des Kriteriums der Latenzzeit das diagnostische Vorliegen eines "Schleudertraumas" verneint. Auch die anderen dort aufgeführten Entscheide, die mit Ausnahme von BGE 119 V 335 ff. hier nicht mehr besonders erwähnt werden, lassen den Schluss nicht zu, es brauche

⁸ U 87/ 1992, RKUV Nr. 3/4, S. 111

zusätzlich zu den im Salanitri-Urteil⁹ erwähnten Kriterien noch einen besonderen Nachweis eines "Schleudertraumas". Massgeblich bleibt die Häufung der typischen Beschwerdebilder und die diagnostische Beurteilung durch den Neurologen oder die Neurologin bzw. Neuropsychologen oder Neuropsychologin.

Steinegger¹⁰ hat sich dahingehend geäußert, dass BGE 119 V 335 ff. eine deutliche Klarstellung, wenn nicht Relativierung des Salanitri-Urteils gebracht habe. Murer¹¹ war an der SVG-Tagung in Freiburg vom 14./15.3.1996 der Auffassung, bei BGE 119 V 335 ff. handle es sich gar um eine Praxisänderung. Dem kann nicht gefolgt werden. Zum einen hat sich das EVG selbst im erwähnten Entscheid mit der Kritik am Salanitri-Urteil ausführlich auseinandergesetzt und diese als ungerechtfertigt zurückgewiesen¹². Zum andern führt auch eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem dem Urteil zugrunde liegenden Sachverhalt zu einem anderen Schluss. Der im Verfahren vor EVG unterlegene Beschwerdeführer, der seit dem Jahre 1983 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 80% wegen einer schweren Psychneurose eine ganze IV-Rente bezog, erlitt nachfolgend am 1. Juli 1987 einen Verkehrsunfall, bei dem eine HWS-Verletzung zur Diskussion stand. Im psychiatrischen Gutachten aus dem Jahre 1984, das dem IV-Entscheid zugrundelag, wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer subjektiv über vielfältige Beschwerden, unter anderem schlechtes Gedächtnis, fehlende Konzentrationsfähigkeit, Schwindelgefühle, Schwarz vor den Augen, Müdigkeit, frontal und occipital lokalisierte Kopfschmerzen klagte und objektiv eine leichte Druckdolenz der ganzen HWS und eine leicht verspannte und druckempfindliche Nackenmuskulatur festzustellen war, die der damalige Gutachter einer schweren psychischen Störung zordnete. Nach dem Unfallereignis im Jahre 1987 wurden seitens der behandelnden Aerzte ähnliche Beschwerdebilder erhoben. Zusätzlich attestierte der Gerichtsgutachter dem Beschwerdeführer später ein

⁹ BGE 117 V 358 ff.

¹⁰ Steinegger Rolf P., Das „Schleudertrauma der Halswirbelsäule, Stand der Diskussionen, SZS 1995, S. 266

¹¹ Mündliche Ausführungen von Prof. Erwin Murer anlässlich der SVG-Tagung an der Universität Freiburg 1996

¹² BGE 119 V 338 ff.

chronisches Cervikalsyndrom, das er auf eine ausgeprägte Hirnfunktionsstörung im Hirnstammbereich zurückführte und mit dem Unfall in kausalem Zusammenhang sah. Bereits das Verwaltungsgericht des Kantons Bern hatte den Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Unfallversicherung abgewiesen, trotz der Tatsache, dass ein Gutachten vorlag, das einen natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall für einen Teilbereich der Beschwerden als gegeben erachtete. Es war der Auffassung, dass der natürliche Kausalzusammenhang nicht mit der notwendigen überwiegenden Wahrscheinlichkeit gegeben sei, weil sich einerseits das prätraumatische Beschwerdebild nicht verändert habe und das chronifizierte Cervicalsyndrom erst ein Jahr nach dem Unfall einer Behandlung zugeführt worden sei. Deshalb schloss es sich auch der Auffassung des Gutachters nicht an. Das EVG hat im erwähnten Entscheid im übrigen lediglich eine Nachbeurteilung des Beweisergebnisses der Vorinstanz hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhanges vorgenommen, die für den Beschwerdeführer bereits vor der Vorinstanz negativ ausgefallen war. Die Begründung im Urteil des EVG ist hinsichtlich der Beweisfrage so ausgefallen, wie sie angesichts der für den Versicherten schwerwiegenden Beweislastverteilung (insbesondere auch mit Blick auf Art. 36 Abs. 2 UVG) im vorliegenden Fall ausfallen konnte.

c) Zeitpunkt des Auftretens des typischen Beschwerdebildes

Nebst dem Urteil des EVG vom 20.10.1993¹³ enthalten auch die an gleicher Stelle zitierten Entscheidungen U 88/1990 und 138/1994 des EVG, Ueberlegungen zum Zeitpunkt des ersten Auftretens von typischen Beschwerden nach „Schleudertrauma“, die als Teilaspekte in die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhanges Eingang finden. Alle erwähnten Urteile stimmen darin überein, dass eine Schilderung von einzelnen typischen Beschwerden durch den Betroffenen nicht unmittelbar nach dem Unfall, sondern frühestens nach 2 Wochen, in einem Fall sogar erst nach 5 Jahren stattfand. Aus juristischer Sicht

¹³ RKUV Nr. 3/4 1995, S. 111

ist in diesem Zusammenhang festzustellen, dass die medizinische Problematik der Latenzzeit zur Erstellung einer gesicherten Diagnose von HWS-Verletzungen oft mit der Frage des gesicherten Nachweises von aufgetretenen Gesundheitsstörungen nach dem Unfall verwechselt wird. Im traditionellen Aktenprozess werden Betroffene oder nahestehende Angehörige oft nicht zum initialen Beschwerdebild befragt. Das Gericht stellt deshalb in erster Linie auf die Unfallmeldung durch den Arbeitgeber und allenfalls den ersten Bericht des Hausarztes ab. Sind in diesen Berichten keine oder nur unwesentliche initiale Beschwerden aufgeführt, ist es dem Betroffenen so später nurmehr schwerlich möglich, die typischen Beschwerden nachzuweisen. Unter dem Aspekt der Latenzzeit werden daher durch die Gerichte oft nach den gewöhnlichen Beweisregeln Beweisthemen entschieden, die mit der eigentlichen Problematik der Latenzzeit gar nichts zu tun haben. Darunter leiden später vor allem diejenigen Betroffenen, die versuchen, sich trotz Schmerzen und Beeinträchtigungen "durchzubeissen" und den Gang zum Arzt vermeiden wollen, oder sich der Eigenbeurteilung, es wird ja wohl wieder besser werden, eine gründliche neurologische Beurteilung und Hilfestellung versäumen. Im Sinne der Wahrheitsfindung ist es deshalb nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für die Gerichte enorm wichtig, dass unmittelbar nach dem Unfall eine umfassende Erhebung der Beschwerden vor allem durch den Hausarzt vorgenommen wird, die nachher eine gesicherte juristische Beurteilung zulässt. Für den Sozialversicherungsprozess muss aber auch gelten, dass, sobald Anzeichen einer mangelhaften Erhebung des initialen Beschwerdebildes bestehen, eine Befragung des Betroffenen selbst, aber auch, prozessual oft gewichtiger, die Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern am Arbeitsplatz oder von nächsten Angehörigen als Zeugen, eine wesentlich sicherere Entscheidungsfindung ermöglicht. Dies wäre im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auch Aufgabe der Unfallversicherung oder der kantonalen Versicherungsgerichte¹⁴. In Anbetracht der Geschäftslast des EVG ein begrüssenswertes Vorgehen, während die kantonalen Gerichte ob des zusätzlichen Zeitaufwandes kaum begeistert sein werden. Im

¹⁴ vgl. zum Anspruch auf Durchführung eines Beweisverfahrens z.B. §§ 23 u. 28 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich i.V. m. §§ 133 ff. ZPO ZH

Interesse der Wahrheitsfindung sowie des geltenden Untersuchungsgrundsatzes aber ein notwendiges Vorgehen. Dabei ist zu beachten, dass der Gutachter oder die Gutachterin über die Ergebnisse solcher Befragungen verfügen kann, da diese oft wichtige Hinweise auf die medizinische Befunderhebung und Diagnostik geben können, insbesondere auch mit Blick auf die Abgrenzung eines allfälligen Vorzustandes.

d) Teilkausalität

In der Rechtsprechung unbestritten ist die direkte Umsetzung von Art. 36 UVG, der besagt, dass Taggelder, Pflegeleistungen, Kostenvergütungen und Hilflosenentschädigungen nicht gekürzt werden, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalles ist (Art. 36 Abs. 1 UVG). Auch die Regelung von Art. 36 Abs. 2 UVG, wonach Invalidenrenten und Hinterlassenenrenten nur gekürzt werden, wenn die teilweise unfallfremde Gesundheitsschädigung bereits vor dem Unfall zu einer Erwerbsunfähigkeit geführt hat, wird in rechtlicher Hinsicht konsequent angewandt. Ich verweise diesbezüglich auf den letzten zugänglichen Entscheid des EVG vom 15.11.1995¹⁵. Die unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit einer kaufmännischen Angestellten wurde darin gutachterlich mit 10 - 15 % bei einer durch die IV festgestellten Invalidität von 70% bestimmt. Die Elvia lehnte die Leistungspflicht ab, weil sie der Auffassung war, den unfallbedingten Einschränkungen komme ein derart geringes Gewicht zu, dass ihre Leistungspflicht entfalle. Das EVG hat diese Auffassung in Uebereinstimmung mit der früheren Praxis verworfen und grundsätzlich die Leistungspflicht der Elvia bejaht. Der Entscheid ist aber auch aus einem anderen Grunde interessant. Die Versicherte befand sich wegen einer neurotischen Depression, die im Gutachten als Nebendiagnose gestellt wurde, vor dem Unfall während rund 14 Jahren unregelmässig in ärztlicher Behandlung. Sie war vor dem Unfall während 2 Monaten arbeitsunfähig und unter 2 Malen während insgesamt 6 Wochen hospitalisiert. Das EVG war richtigerweise der Auffassung, dass diesen Arbeitsunfähigkeiten das

¹⁵ H./Elvia, BGE 121 V 326 ff.

Element der Dauerhaftigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 2 UVG fehle und ihnen deshalb der invalidisierende Charakter abgehe. Die kaufmännische Angestellte hatte deshalb Anspruch auf eine ungekürzte Invalidenrente der Unfallversicherung.

In der Praxis ergeben sich aber immer wieder Schwierigkeiten, weil die beauftragten Gutachterinnen und Gutachter, aber auch die übrigen am Verfahren beteiligten Personen bei Vorliegen einer solchen Doppelkausalität die Bedeutung von Art. 36 UVG nicht richtig einschätzen. Gefordert ist nach der Rechtsprechung zur Bejahung der natürlichen Kausalität die überwiegende Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges zwischen Unfall und bestehender Gesundheitsschädigung. Bei gleichzeitigem Vorliegen eines krankhaften Vorzustandes und einer unfallbedingten Gesundheitsschädigung neigen die Gutachterinnen und Gutachter dazu, krankhafte und unfallbedingte Beeinträchtigungen gegenüber einander abzuwägen und denjenigen, den sie den grösseren prozentualen Anteil einräumen, die überwiegende Wahrscheinlichkeit zuzuerkennen. Dies ist falsch. Für die Begründung der Leistungspflicht genügt es, wenn die unfallbedingte Gesundheitsschädigung auch eine geringere Teilursache für die Einbusse in der Erwerbsfähigkeit darstellt. Eine Kürzung der Leistungen im Sinne von Art. 36 Abs. 2 UVG ist dann in einem 2. Schritt zu überprüfen und nur dann statthaft, wenn dem vorbestehenden krankhaften Zustand vor dem Unfall ein dauerhafter, invalidisierender Charakter zukommt, d.h., wenn er aus seiner eigenen Dynamik heraus zu einer dauerhaften Einschränkung in der Erwerbsfähigkeit geführt hatte.

3. Zur Problematik der Adäquanz nach "Schleudertrauma" und Schädel-Hirn-Trauma

a) Praxis des EVG

Zwischen dem Unfallereignis und der Schädigung muss ein adäquater Zusammenhang vorliegen, damit eine Leistungspflicht der

Unfallversicherung ausgelöst werden kann¹⁶. Ein Ereignis ist adäquate Ursache eines Erfolges, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint¹⁷. Für die Beurteilung der Adäquanz kommt es auf die generelle Eignung der fraglichen Ursache an. Eine solche kann auch vorhanden sein, wenn die eingetretenen Unfallfolgen quantitativ singular bzw. ausserordentlich sind und nicht nur, wenn sie gewöhnlicherweise erwartet werden können¹⁸.

Im erwähnten Salanitri-Urteil¹⁹ hat das EVG für die Beurteilung der Adäquanz zwischen dem Unfall und der dadurch erlittenen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, bestimmt, im Einzelfall diejenige Methode anzuwenden, die für psychische Störungen in BGE 115 V 139 ff. entwickelt worden ist. In BGE 117 V 369 ff. hat es die gleiche Rechtsprechung auf Schädel-Hirn-Traumen angewandt.

Die erwähnte Rechtsprechung im Sinne einer ereignisorientierten Praxis zur Adäquanz führt das EVG dazu, die Unfälle in sogenannt leichtere, mittlere und schwerere zu unterteilen. Für leichtere Unfälle wird die Adäquanz grundsätzlich verneint, bei schweren bejaht. Bei Unfällen von mittlerer Schwere wird die Adäquanz erst dann bejaht, wenn weitere sogenannt objektive Kriterien, wie besonders dramatische Begleitumstände des Unfalles, besondere Eindrücklichkeit des Ereignisses, die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, die ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, körperliche Dauerschmerzen, oder ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen verschlimmern, erfüllt sind²⁰.

¹⁶ BGE 112 V 33

¹⁷ BGE 115 V 135

¹⁸ BGE 107 V 177, franz.

¹⁹ BGE 117 V 358 ff.

²⁰ vgl. Entscheid des EVG vom 18.11.1996 (U 83/93)

Im Gegensatz zu den bei psychischen Fehlentwicklungen relevanten Kriterien gemäss BGE 115 V 140 wird nach der Praxis des EVG für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen einem Unfall mit „Schleudertrauma“ der HWS und in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet²¹.

b) Ausblick auf verwandte Rechtsgebiete

Die Rechtsprechung der zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes zur Adäquanz deckt sich in der Grundformel mit derjenigen des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes. Im erwähnten Entscheid BGE 107 V 177 hat das EVG die Rechtsprechung der zivilrechtlichen Abteilung mit der entsprechenden Formel aus BGE 96 II 396 grundsätzlich übernommen. Allerdings hat das EVG später²², ohne die eigentliche Definitionsformel zu ändern, ausdrücklich festgehalten, dass in der sozialen Unfallversicherung an die massgebende Unfallursache höhere Anforderungen gestellt werden könnten, als im privaten Haftpflichtrecht. Daher könne die Abgrenzung adäquater Unfallfolgen von inadäquaten in beiden Rechtsgebieten unterschiedlich ausfallen. In der Gerichtspraxis hat sich tatsächlich eine solche unterschiedliche Beurteilungsweise ergeben. Im Gegensatz zum EVG bejaht die zivilrechtliche Abteilung des Bundesgerichtes die Adäquanz von Erwerbsunfähigkeiten bei sogenannten leichten oder mittleren Verkehrsunfällen, die nach der Praxis des EVG von vorneherein verneint, oder nur bei Erfüllung von Zusatzkriterien bejaht wird, regelmässig²³. Das Bundesgericht führt aus, es entspreche durchaus der

²¹ Entscheid des EVG vom 18.11.1996 (U 83/1993)

²² BGE 115 V 415

²³ Jost/Basler Versicherungen v. 13.12.1994, plädoyer 2/95; vgl. a. OGer LU i.S. A.S./Schweizerische Mobiliar v. 13.5.1996, plädoyer 4/96 S. 59 ff.: Darin wurde es ausdrücklich abgelehnt, die Bejahung der Adäquanz analog der Praxis des EVG von der Qualifikation des Unfallereignisses als leicht, mittel oder schwer abhängig zu machen. Die Vorinstanz hatte demgegenüber noch befunden, das Unfallereignis (Kollision zwischen Motorroller und PW nach vorgängigem Ueberfahren eines Rotlichts durch den PW-Fahrer, nach der der Beifahrer des PW an Kopf-, Nackenschmerzen, Ohrgeräu-

allgemeinen Lebenserfahrung, dass eine Auffahrkollision, die jedenfalls nicht als geringfügig zu bezeichnen sei, bei den Insassen der darin verwickelten Fahrzeuge zu Gesundheitsschädigungen von der Art, wie sie die Klägerin erlitten habe (vorliegend eine Verletzung nach Beschleunigungsmechanismus an der HWS), führen könne. In einem weiteren Entscheid vom 19.5.1994 hatte die zivilrechtliche Abteilung des Bundesgerichtes Verletzungsfolgen nach einer seitlichen Kollision zweier Personenwagen zu beurteilen, bei der der Geschädigte bei einer Geschwindigkeit von 20-30 km/h im Zeitpunkt des Aufpralles den Kopf am linken Fensterrahmen aufschlug. Auch dort hielt das Bundesgericht fest, es könne nicht gesagt werden, eine derartige Kollision sei nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, eine hirnorganische Schädigung herbeizuführen. In einer Gesamtwürdigung der Umstände vermöchten diese nach der allgemeinen Lebenserfahrung die tatsächlich festgestellten Unfallfolgen nicht auszuschliessen. Im Entscheid vom 13.12.1994 hielt die zivilrechtliche Abteilung des Bundesgerichtes auch fest, dass die Adäquanz die Haftung des Unfallverantwortlichen ohnehin bloss für Folgeschäden wegen äussergewöhnlicher Umstände begrenze, die als vom Unfall derart weit entfernt scheinen, dass sie dem Unfallverantwortlichen vernünftigerweise nicht mehr zugerechnet werden könnten. Damit steht die Praxis der zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes auch in Uebereinstimmung mit derjenigen des Kassationshofes in Strafsachen, in dessen Urteilen jeweils folgende Formel Verwendung findet: „Rechtserheblich soll diejenige natürliche Ursache sein, die nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet war, einen Erfolg von der Art des eingetreten herbeizuführen oder zumindest zu begünstigen“²⁴, oder umgekehrt formuliert: „rechtserhebliche Kausalität scheidet aus, wenn

schen, kognitiven Defiziten und Depressionen litt) sei als leicht im Sinne der Rechtssprechung des EVG zu qualifizieren und deshalb die Adäquanz zu verneinen. Mit BGE 123 III 110 ff. hat das BGer die Berufung der Schweiz. Mobiliar abgewiesen.

²⁴ u.a. BGE 115 IV 102, 118 IV 134

die natürliche Verursachung soweit ausserhalb der normalen Lebenserfahrung liegt, dass die Folge nicht zu erwarten war"²⁵.

c) Kritik

Die Rechtssprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes zum adäquaten Kausalzusammenhang hat in der Lehre verschiedentlich Kritik erfahren. Duc²⁶ hat bereits vor BGE 115 V 169 und 115 V 415 ausgeführt, Art. 36 Abs. 2 UVG lasse eine besondere Adäquanzprüfung nicht mehr zu, wie sie unter dem alten KUVG noch praktiziert worden sei. Aus diesem Grunde entfalle auch das Kriterium der objektiven Schwere des Unfallereignisses zur Bestimmung der Adäquanz bei psychischen Unfallfolgen von vorneherein. Stein²⁷ und Bohny²⁸ haben diese Auffassung in differenzierter Form übernommen. Stein übt in erster Linie aber auch Kritik an der unterschiedlichen Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes zur Frage der Adäquanz gegenüber den anderen Abteilungen des Bundesgerichtes. Auch Maurer²⁹ kritisiert das Abweichen des EVG von der Adäquanzformel. Senn³⁰ verlangt ebenfalls, dass die Adäquanz als zentraler Rechtsbegriff von allen Abteilungen des Bundesgerichtes auch mit Blick auf die Koordinationsregel von Art. 127 OG gleich ausgelegt und angewandt werden müsse. Murer/Kind/Binder³¹ halten fest, es bestehe kein zwingender Zusammenhang zwischen der Schwere des Unfallereignisses und der Schwere von psychogenen Störungen. Aus psychiatrischer Sicht folge, dass auch leichte Unfälle (leicht bezüglich erlittenen eigenen Verletzungen) vom Betroffenen als schwer erlebt werden können. Demgegenüber hält Meyer-Blaser³² an der

²⁵ u.a. BGE 115 IV 102, 101 IV 131

²⁶ Duc Jean Louis, Les nevroses et la LAA, SZS 1983 S. 260, 1988 S. 288

²⁷ Stein Peter, Zur adäquaten Kausalität im UVG, plädoyer 1/94

²⁸ Bohny Peter, Der Mythos der adäquaten Unfallfolge, plädoyer 1/1994

²⁹ Maurer Alfred, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 409

³⁰ Senn, a.a.O., S. 409

³¹ Murer E., Kind Hans, Binder H.U., Kriterien zur Beurteilung des Kausalzusammenhanges bei erlebnisreaktiven (psychogenen) Störungen nach Unfallereignis, SZS 1993, S. 130; allerdings wollen sie damit die Unfallfremdheit psychogener Störungen im Regelfall begründen.

³² Meyer-Blaser Ulrich, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, SZS 1994, S. 81 f.

Unterschiedlichkeit der Adäquanzprüfung bei organischen und psychogenen Unfallfolgen fest.

d) Lösungsmöglichkeit

Die vielgestaltige Kritik an der Praxis des eidgenössischen Versicherungsgerichtes zur Frage der Adäquanz zeigt auf, dass eine Entwicklung der Rechtssprechung in nächster Zeit vollzogen werden müsste. An sich gäbe eine ausgedehnte Anwendung von Art. 36 Abs. 2 UVG genügend Handhabe, um im Ergebnis zu einem vernünftigen Resultat zu kommen. Dazu könnte unter anderem auch die Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976 (BB1 1976 III 141) Anlass geben. Darin wird mit Bezug auf die Anwendung von Art. 36 Abs. 2 UVG von einer weitgehenden Durchbrechung des Kausalitätsbegriffes gesprochen. Letztlich würde eine solche Praxis dazu führen, dass eine Adäquanzprüfung, die heute bei organisch nachweisbaren Schädigungen in der Regel nicht explizit durchgeführt wird, auch bei organisch mit gewöhnlichen bildgebenden Verfahren nicht nachweisbaren Gesundheitsstörungen, wie bei "Schleudertrauma" oder psychogenen Störungen, entfiere. Diese Lösung ist jedoch dogmatisch nicht befriedigend. Ein genereller Wegfall der Adäquanzprüfung im Sozialversicherungsrecht würde umgekehrt zu einer Privilegierung des Anspruches des Geschädigten gegenüber der Sozialversicherung führen, was sicherlich im gesamten System des Schadensausgleiches nicht wünschenswert wäre. Art. 36 Abs. 2 UVG ist als Kollisionsnorm bei konkurrierenden Ursachen der Gesundheitsstörung konzipiert, die lediglich die Bemessung und Zuordnung der Leistungspflicht bei verschiedenen Leistungsträgern erübrigt, nicht aber die Adäquanzprüfung von vorneherein entfallen lässt. So gesehen entbindet Art. 36 Abs. 2 UVG nur von der kausalen Anrechnungsfrage hinsichtlich einer Drittorsache, wenn keine dauerhaften Erwerbsunfähigkeiten aus ihrer eigenen Dynamik heraus vorbestanden haben.

Die Lösung, die sich geradezu aufdrängt, ist nicht neu zu erfinden. Aus dogmatischer Sicht ist es unerlässlich, dass im gesamten Schadensausgleichssystem dort, wo er verwendet werden muss, derselbe Adäquanzbegriff Anwendung findet. Das heisst, dass für jede in Frage stehende Leistungspflicht, ergebe sich diese aus haftungsrechtlichen Normen oder aus einem sozialversicherungsrechtlich geregelten Anspruch, sowohl die natürliche Kausalität als auch die Adäquanz zu beurteilen sind. Dabei ist zu beachten, dass es sich bei der Frage der adäquaten Verursachung nicht in erster Linie um ein haftungsbegründendes, sondern um ein haftungsausschliessendes Element handelt, mit dem nach der Formulierung der zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes, aber auch des Kassationshofes in Strafsachen lediglich diejenigen Folgeschäden von der Entschädigungspflicht ausgenommen werden sollen, die durch aussergewöhnliche Umstände verursacht wurden, die als vom Unfall derart weit entfernt scheinen, dass sie dem Unfallverantwortlichen vernünftigerweise nicht mehr zugerechnet werden können. Die Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes, bei psychischen Folgen oder Befunden nach „Schleudertrauma“ die Unfälle in leichte, mittlere und schwere aufzuteilen und so je nach Art und Schwere des Ereignisses die Leistungspflicht des Unfallversicherers zu bejahen, müsste mit diesen Ueberlegungen aufgegeben werden. Denn dieser Art der Adäquanzprüfung kommt in der Praxis das Gewicht eines zusätzlichen, haftungsbegründenden Elementes zu, währenddem die Beantwortung der Adäquanzfrage unter dem Aspekt des Haftungsausschlusses im Einzelfall ohne eine sogenannte objektive Gewichtung nach der Schwere des Unfalles auskommt. Zudem ergäbe sich daraus auch in medizinischer Hinsicht ein Ausgleich unter den einzelnen Disziplinen. Währenddem das (schlüssige) Resultat eines orthopädischen Gutachtens zu einem somatischen Problem heute lediglich noch der Aussergewöhnlichkeitsprüfung durch die urteilende Instanz unterliegt, werden psychiatrische Gutachten zu psychischen Unfallfolgen und neurologische/neuropsychologische Gutachten zu Folgen nach "Schleudertrauma" oder Schädel-Hirn-Trauma noch einer besonderen Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 139 ff. unterworfen. Aus der Optik einer Gleichwertigkeit der medizinischer Disziplinen ist dies nicht

einsehbar. Zudem bleibt auch beim vorgeschlagenen Lösungsansatz die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhanges durch eine (unabhängige) medizinische Fachperson erhalten, die dem jeweiligen massgeblichen Stand der wissenschaftlichen Beurteilungskriterien standhalten muss. Letztlich ergibt sich diese Folgerung auch aus der Auffassung des EVG selbst, wonach von der Medizin aufgrund der Vielschichtigkeit und Mannigfaltigkeit pathologischen Geschehens von einer ausschliesslich an logischen Gesetzmässigkeiten ausgerichteten „exakten“ Wissenschaft nicht die Rede sein kann³³. Erst recht lässt sich deshalb nicht auch noch eine unterschiedliche Behandlung der einzelnen medizinischen Disziplinen begründen³⁴.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern hat in einem Entscheid vom 12.2.1993³⁵ diesen Weg eingeschlagen und ausgeführt, auch bei organisch nicht nachweisbaren Verletzungen der Halswirbelsäule, die Folge eines erlittenen Verkehrsunfalles seien, könne entgegen der Praxis des EVG ohne weiteres auf einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den nachfolgend typischen Beschwerdebildern geschlossen werden, sei doch eine Schleuderverletzung der Halswirbelsäule generell geeignet, echte und langdauernde Beschwerden zu verursachen. Es erübrige sich deshalb die Prüfung der Frage, ob es sich vorliegend um einen leichten, mittleren oder schweren Unfall gehandelt habe. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat sich in einem Entscheid vom 18.11.1996³⁶ mit der publizierten Praxis des Verwaltungsgerichtes des Kantons Bern teilweise auseinandergesetzt und an den BGE 115 V 140 entnommenen Kriterien zur Beurteilung der Adäquanz bisher festgehalten. Es stellte dabei fest, dass es auch bei Verletzungen der Halswirbelsäule, wie bei allen Verletzungen, darum gehe, im Einzelfall unter Wertung von Indizien, die für oder gegen die rechtliche Zuordnung bestimmter Funktionsausfälle zum Unfall sprechen, im Rahmen einer Gesamtwürdigung zu einer versicherungsmässig vernünftigen und gerechten Abgrenzung haftungsbegründender und

³³ EVG v. 7.12.1992 (U 88/1990)

³⁴ Senn, a.a.O. S. 416

³⁵ BVR 1993 S. 431 ff.

³⁶ EVG v. 18.11.1996 (U 83/1993)

haftungsausschliessender Unfälle zu gelangen, wobei der jeweilige Stand der medizinischen Wissenschaft eine untergeordnete Rolle spiele. Richtig ist an dieser Ueberlegung, dass die Adäquanzprüfung bezogen auf den Einzelfall vorzunehmen ist. Nach wie vor nicht schlüssig ist aber, dass das EVG eine eigenständige Gewichtung im Sinne einer „versicherungsmässig vernünftigen und gerechten Abgrenzung“ der Leistungspflicht vornimmt, obwohl in den weiteren Ausführungen richtigerweise darauf Bezug genommen wird, dass dem adäquaten Kausalzusammenhang die Funktion einer Haftungsbegrenzung zukomme. Faktisch führt deshalb das EVG gerade keine Aussergewöhnlichkeitsüberprüfung durch, sondern nimmt letztlich eine nicht angebrachte zusätzliche Prüfung der Wertigkeit des Zusammenhanges zwischen Unfallereignis und Beschwerdebild aus „versicherungsmässig vernünftigen“ Ueberlegungen vor, die im Rahmen der in BGE 117 V 358 ff. formulierten Zusatzkriterien erst zu einer Leistungspflicht des Unfallversicherers führen soll. Im zitierten Entscheid vom 18.11.1996 wird dies auch darin deutlich, dass das EVG zuerst offenlässt, ob der natürliche Kausalzusammenhang nachgewiesen ist und danach direkt die Adäquanz verneint³⁷. Auch mit der Auffassung von Meyer-Blaser, dass sich die unterschiedliche Bedeutung des Adäquanzerfordernisses bei psychogenen und organischen Leiden aus dem Verständnis des natürlichen Kausalzusammenhanges ergebe³⁸, lässt sich die Praxis des EVG nicht halten. Er begründet seine Auffassung damit, dass die psychische „Verfasstheit“ dem Betroffenen in der Regel Raum lasse, mit einem erlittenen Unfall so oder anders fertig zu werden. Aus diesem Grunde bestehe bei psychogenen Unfallfolgen nur ein lockerer natürlicher Kausalzusammenhang, der das Bedürfnis nach einer wertenden kontrollierenden Adäquanzprüfung schaffe³⁹. Ohne die (medizinische) These auszuleuchten, ob eine willentlich begründete

³⁷ In der Konsequenz ist auch nach der Ansicht Meyer-Blasers, dass nicht adäquate psychische Unfallfolgen allenfalls nach Art. 23 UVG zu entschädigen sind (a.a.O. S. 107), das Ueberspringen der Tatsachenfeststellung, ob der natürliche Kausalzusammenhang erstellt ist, oder nicht, ein unzulässiges Vorgehen, wenn nach Massgabe des durchgeführten Beweisverfahrens psychogene Unfallfolgen zur Diskussion stehen.

³⁸ Meyer-Blaser, a.a.O., S. 101

³⁹ Meyer-Blaser, a.a.O., S. 103

Wahlmöglichkeit des Versicherten zur psychischen Verarbeitung von Unfallfolgen im Regelfall besteht, wird damit letztlich nichts über die Stringenz des natürlichen Kausalzusammenhanges gesagt. In der Kausalitätslehre ist hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhanges von der Gleichwertigkeit der conditiones sine quibus non auszugehen, weshalb mit Bezug auf sie eine Unterscheidung nach Intensitätsgraden ausgeschlossen ist⁴⁰. Für die Beurteilung der Adäquanz von Befunden nach „Schleudertrauma“ kann die Auffassung von Meyer-Blaser zudem nichts beitragen, da psychische Beschwerden allenfalls nur als Teil des typischen Beschwerdebildes im Sinne von BGE 117 V 358 ff. auftreten. Zum andern orientiert sich das EVG in einer abgestuften Ueberprüfung der Adäquanz vorerst nur am Unfallereignis. Die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhanges setzt jedoch ohne Abstufung Unfallereignis und Verletzungsfolgen miteinander in Relation. Die Prüfung der Adäquanz als haftungsausschliessendes Element muss sich auf den gesamten Umfang des zur Diskussion stehenden natürlichen Kausalzusammenhanges beziehen. Nicht zu übersehen ist auch, dass die Qualifizierung eines Unfallereignisses als leicht, mittel oder schwer, weil es sich dabei um unbestimmte Rechtsbegriffe handelt, dem obligatorischen Unfallversicherer im Abklärungsverfahren bzw. dem allenfalls später angerufenen Gericht einen (zu) weiten Ermessensspielraum offenlässt, was nicht zur Rechtssicherheit beiträgt⁴¹. Zusammenfassend ist deshalb festzuhalten, dass sich die unterschiedliche Beurteilung der Adäquanzfrage durch das EVG im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung von derjenigen der zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes im Bereich des Haftpflichtrechtes⁴² nicht rechtfertigen lässt und aus Gründen einer einheitlichen Rechtsanwendung aufzugeben ist.

⁴⁰ Oftinger/Stark, Schweiz. Haftpflichtrecht, Zürich 1995, S. 116
Anm. 31

⁴¹ Nicht zuletzt deshalb ist auch eine Fortentwicklung der Praxis des EVG nach den von Murer/Kind/Binder (a.a.O., S. 140 ff.) formulierten Kriterien nicht angebracht.

⁴² Die zivilrechtliche Abteilung des Bundesgerichtes ist in BGE 123 III 110 ff. der Auffassung, letztlich sei die Anwendung der Normzwecktheorie durch das Eidg. Versicherungsgericht dafür verantwortlich, dass die Beurteilung der Adäquanz im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung anders ausfalle, als im privaten Haftpflichtrecht. BGE 115 V 133 Erw. 7 orientiere sich deshalb bei der

Beantwortung der Frage der Adäquanz an den rechtspolitischen Zielsetzungen der obligatorischen Unfallversicherung. Dazu ist festzuhalten, dass die Anwendung der Normzwecktheorie nicht zu anderen Ergebnissen führen muss. So hat das Versicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt in zwei nicht in Rechtskraft erwachsenen Urteilen (28.1.1997 i.S. R./SUVA, BJM 1987 S. 83 ff. und 7.3.1997 i.S. A./Elvia, PS 1995/34) die Adäquanz bei psychischen Unfallfolgen sowie chronifizierten Beschwerden nach HWS-Abknickverletzung und milder traumatischer Hirnschädigung bejaht. Zu Recht hat es mit Hinweis auf Maurer (Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1995, S. 409), der ausführt, dass das UVG nicht nur psychisch Gesunde, sondern auch Personen versichere, die nicht das Glück hätten, die Konstitution eines psychisch Gesunden zu besitzen, z.B. solche, die nach ihrer Veranlagung ängstlich seien und deshalb Unfälle nicht wie Gesunde verkraften, und mit Bezug auch auf BGE 112 V 30 und 36, festgehalten, dass das EVG den selbst in BGE 115 V 138 erwähnten Grundsatz, dass auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen sei, verlasse, wenn es die Unfälle in drei Gruppen einteile und davon die Leistungspflicht nach UVG abhängig mache. Letzlich ist aber auch die Anwendung der aus dem deutschen Rechtskreis stammenden Normzwecktheorie (z.B. Larenz, Schuldrecht I 441) fragwürdig, wenn damit nicht an eine Verhaltensnorm, sondern an den Sinn und Zweck einer bestimmten Norm angeknüpft wird. Es ergeben sich dann nur sehr vage Anhaltspunkte für die Rechtsanwendung (vgl. Oftinger/Stark, a.a.O., S. 122, Anm. 40). Dies führt, wie gesehen, zur Verwendung von Begriffen, wie „rechtspolitisch“, die ihren Platz eher in der Rechtssetzung und nicht in der Rechtsanwendung finden sollten.