

## Fallbeispiel 6

E. LUDOLPH, Düsseldorf

- Thema:** Bemessung der Invalidität nach der Gliedertaxe (§ 7I(2) AUB 88/94, Nr. 2.1.2.2.1 AUB 99)
- Problem:** Verlust oder Funktionsunfähigkeit des Fußes im Fußgelenk  
Verlust oder Funktionsunfähigkeit eines Armes im Schultergelenk  
Verlust oder Funktionsunfähigkeit einer Hand im Handgelenk
- Sachverhalt:** Nach einem Sprunggelenkverrenkungsbruch war unfallbedingt verblieben – voraussichtlich auf Dauer – die knöcherne Versteifung des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes. Nach den gemeinsam erarbeiteten Bemessungsempfehlungen für Unfallfolgen in der Privaten Unfallversicherung (→ *Kap. IV-1.2.1*) entspricht dies einer unfallbedingten Funktionsbeeinträchtigung von  $\frac{9}{10}$  Fußwert (24 % der Versicherungssumme).  
Der BGH (Bundesgerichtshof) hat demgegenüber bei einem vergleichbaren Sachverhalt die „Funktionsunfähigkeit des oberen und unteren Sprunggelenkes mit dem „Fußwert“ (40 % der Versicherungssumme) bemessen (BGH VersR 01,360) – entgegen der Entscheidung des mit dem Fall befassten Oberlandesgerichts und entgegen der bis dahin herrschenden und nicht ernsthaft infrage gestellten Meinung.

Unterschiedliche Auffassungen gab und gibt es dazu, ob die mit der Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes verbundenen Funktionsbeeinträchtigungen nach Fußwert oder nach Beinwert zu bemessen sind. Beide Standpunkte lassen sich medizinisch-naturwissenschaftlich und rechtlich vertreten, wie sich auch rechtfertigen lässt, Unfallfolgen im Handgelenk entweder nach Hand- oder nach Armwert zu bemessen. Wenn die Bemessung der unfallbedingten Funktionsbeeinträchtigungen ins richtige Verhältnis zum Bezugspunkt (Bein 70 %; Fuß 40 %) gesetzt werden, kann es im Endergebnis gleichgültig sein, von welcher Bemessungsgrundlage ausgegangen wird.

Die Bemessung der Funktionsbeeinträchtigung des Fußes bzw. des Beines nach versteiftem oberen und unteren Sprunggelenk mit 40 % (BGH VersR 01, 360) ist jedoch eine andere Dimension. Die Erklärung liegt darin, dass der BGH die Versteifung beider Sprunggelenke subsumiert hat unter die Unfallfolge: „Verlust oder Funktionsunfähigkeit des Fußes im Fußgelenk“, einer Unfallfolge, die nach der Gliedertaxe der oben aufgeführten AUB – nur die AUB 61 sind von dem Problem nicht betroffen, weil sie nur

auf den „Verlust“ von Teilen der Gliedmaße abstellen – einer Invalidität von 40 % entspricht. Der BGH hat die Versteifung beider Sprunggelenke gleichgesetzt mit der „Funktionsunfähigkeit des Fußes im Fußgelenk“. Das ist vom Wortlaut der Gliedertaxe nicht gedeckt. Denn die „Funktionsunfähigkeit des Fußes im Fußgelenk“ ist nicht gleichbedeutend mit der Funktionsunfähigkeit des Fußgelenkes. Mit der Systematik der Gliedertaxe, d. h. der Abstimmung der einzelnen ausdrücklich aufgeführten Unfallfolgen untereinander, ist diese Interpretation nicht vereinbar.

Medizinisch-naturwissenschaftlich ist ein Fuß im Fußgelenk nicht deshalb funktionsunfähig, weil die Sprunggelenke versteift sind. Die spezifische Gelenkfunktion, d. h. die Bewegungsfunktion, ist aufgehoben, nicht aber die Funktion als Bindeglied zwischen Unterschenkel und Fuß. Nicht aufgehoben ist vor allem aber die Funktion des Fußes. Dessen Funktionen erschöpfen sich nicht in der Bewegungsfähigkeit der Sprunggelenke. Ganz wesentlich ist die Belastbarkeit, d. h. die Fähigkeit den Bodenkontakt herzustellen und das Gewicht des Körpers zu tragen. Diese Fähigkeit ist bei einer Sprung-

## IV-1.1

gelenksversteifung weitestgehend erhalten. Dies ergibt sich schon daraus, dass die Beschwielung der Fußsohle, der Kalksalzgehalt und die Fußkontur durch die Versteifung meist nur geringfügig betroffen werden. Dies sind aber die objektiven Parameter für die Frage der Funktionsfähigkeit des Fußes, an denen abgelesen werden kann, ob und inwieweit der Fuß noch gebrauchsfähig ist.

Das Interpretationsproblem betrifft mit den AUB 88, 94 und 99 die große Zahl aller geltenden Verträge. Es betrifft das Fußgelenk ebenso wie das Schultergelenk und das Handgelenk. Dass diese Interpretation der Systematik der AUB nicht entspricht, zeigt sich besonders deutlich bei versteiftem Schultergelenk. Es wäre widersinnig, bei

Versteifung des Schultergelenkes aber sonst erhaltener Funktion des Armes im Ellenbogengelenk, im Handgelenk und den Fingergelenken den gleichen Invaliditätsgrad zugrunde zu legen wie beim Verlust des Armes im Schultergelenk.

Die medizinisch-naturwissenschaftliche Bemessung der Invalidität hat sich deshalb weiter an den „Bemessungsempfehlungen für die Private Unfallversicherung“ zu orientieren. Die Umsetzung der o.g. Rechtsprechung fällt in die Zuständigkeit des Auftraggebers.

(vgl. auch die Anmerkung von REICHENBACH/LEHMANN zu BGH VersR 01, 360 in VersR 02, 301)