

BS_APPELLATIONSGERICHT ZB.2014.17 vom 1. April 2015

BS Appellationsgericht, 2015-04-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_ZB.2014.17

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT ZB.2014.17 du 1 avril 2015

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT ZB.2014.17 del 1 aprile 2015

Erwägungen

E. 1

1.1 Anfechtungsobjekt des vorliegenden Berufungsverfahrens bildet der Entscheid der Kammer des Zivilgerichts vom 26. Februar 2014. Während auf das Verfahren vor Zivilgericht noch die bis Ende 2010 geltende basel-städtische Zivilprozessordnung (ZPO BS) anwendbar war (vgl. Art. 404 Abs. 1 der am 1. Januar 2011 in Kraft getretenen Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO]), untersteht das Rechtsmittelverfahren der Schweizerischen ZPO (Art. 405 Abs. 1 ZPO).

1.2 Der Entscheid des Zivilgerichts ist mit Berufung beim Appellationsgericht anfechtbar. Es liegt ein Endentscheid der ersten Instanz vor (Art. 308 Abs. 1 lit. a ZPO) und der Streitwert übersteigt CHF 10'000.■ (Art. 308 Abs. 2 ZPO). Der schriftlich begründete Entscheid ist dem Berufungskläger am 31. März 2014 zugestellt worden. Berücksichtigt man den österlichen Fristenstillstand (vgl. Art. 145 Abs. 1 lit. a ZPO), ist die am 14. Mai 2014 formgerecht erhobene Berufung rechtzeitig eingereicht worden. Auf sie ist folglich einzutreten.

1.3 Zum Entscheid über die Berufung ist die Kammer des Appellationsgerichts zuständig (§ 10 Abs. 2 des Gesetzes über die Einführung der Schweizerischen Zivilprozessordnung [EG ZPO; SG 221.100]). Das Appellationsgericht überprüft frei, ob die Vorinstanz den Sachverhalt richtig festgestellt und das Recht richtig angewendet hat (Art. 310 ZPO).

1.4 Mit der Berufung hat der Berufungskläger neun Berichte und Stellungnahmen der behandelnden Ärzte eingereicht, welche zwischen dem 3. Januar 2014 und dem 13. Mai 2014 erstellt worden sind (Berufungsbeilagen 5■7 und 9■15; vgl. dazu auch Berufung, Rz 4.10, 4.15 und 5.5). Dabei handelt es sich um Berichte und Stellungnahmen, die sich mit dem Gutachten des E___ und dem D___-Gutachten (Berufungsbeilagen 5 und 6) oder dem angefochtenen Zivilgerichtsentscheid befassen (Berufungsbeilagen 7 und 9■11), und um aktuelle Arztberichte, die sich nicht zur Kausalität äussern (Berufungsbeilagen 12, 14 und 15). Die Berücksichtigung neuer Tatsachen und Beweismittel (Noven) im Berufungsverfahren setzt voraus, dass diese ohne Verzug vorgebracht werden und trotz zumutbarer Sorgfalt nicht schon vor erster Instanz vorgebracht werden konnten (Art. 317 Abs. 1 ZPO). Der Berufungskläger begründet seine neuen Beweismittel damit, dass die ärztlichen Stellungnahmen eine Reaktion auf ein Urteil des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 18. Dezember 2013 seien (Berufung, Rz 4.10). Wie die Berufungsbeklagten zu Recht einwenden (Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 1, S. 12; Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 13), ist das genannte Urteil im vorliegenden Prozess nicht aktenkundig und ist vom Berufungskläger auch mit der Berufung nicht ins Recht gelegt worden. Soweit er sich mit seinem Vorbringen auf ein Urteil des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 4. Dezember 2008 beziehen

sollte, legt der Berufungskläger nicht dar, weshalb er die Berichte und Stellungnahmen nicht bereits vor der Fällung des Zivilgerichtsentscheids hat erstellen lassen. Damit fehlt es am Nachweis der zumutbaren Sorgfalt, weshalb die mit der Berufung eingereichten Noven nicht zuzulassen sind (vgl. BGer 4A_569/2013 vom 24. März 2014 E. 2.3). Selbst wenn die Noven zuzulassen wären, wären sie unbehelflich, da es der Berufungskläger unterlässt zu begründen, inwiefern diese den Zivilgerichtsentscheid als unzutreffend erscheinen lassen (vgl. dazu unten E. 4.4.3, zweiter Absatz).

E. 2

Der Berufungskläger äussert sich in seiner Berufung zunächst zum Sachverhalt. Dabei stellt er den Sachverhalt aus seiner Sicht nochmals dar, ohne zu rügen, in welchen Punkten der angefochtene Entscheid falsch sein soll (Berufung, S. 3■5; Rz 1.1■1.6). Dies ist prozessual ungenügend. Der Berufungskläger müsste mit seiner Berufungsbegründung nämlich erklären, weshalb der angefochtene Entscheid in den angefochtenen Punkten unrichtig sein soll. Es wird mit anderen Worten vorausgesetzt, dass er sich mit der Begründung des angefochtenen Entscheids auseinandersetzt (Reetz/ Theiler, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger [Hrsg.], Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2013, Art. 311 N 36). Indem der Berufungskläger den Sachverhalt einfach aus seiner Sicht präsentiert, ohne die zivilgerichtliche Sachverhaltsdarstellung in konkreten Punkten zu kritisieren, fehlt es an einer Auseinandersetzung mit der Begründung des Entscheids. Mangels konkreter Rügen erübrigt es sich somit, auf die entsprechenden Ausführungen in der Berufung und in den Berufungsantworten (Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 1, S. 4 f.; Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 3 f.) einzugehen.

E. 3

Das Zivilgericht erachtet die Forderung gegen die Berufungsbeklagte 2 als verjährt, soweit sie CHF 500■000.■ übersteigt. Die Klage vom 28. Dezember 2006 über mindestens CHF 500■000.■ habe die Verjährung rechtzeitig unterbrochen. Mit der Klagebegründung vom 20. August 2007 sei die Klage erweitert worden, aber eben erst nach Ablauf der Verjährungsfrist (Zivilgerichtsentscheid, E. 3). Der Berufungskläger wendet dagegen ein, bereits bei Einreichung der Klage sei ■implizit erkennbar■ gewesen, dass die Forderung gegen die Berufungsbeklagte 2 mindestens CHF 962■000.■ betrage. Die Forderungssumme sei also noch mit der Klage konkretisiert worden (Berufung, Rz 3.1). Die Berufungsbeklagte 2 wendet dagegen zu Recht ein, ein Vergleich von Klage und Klagebegründung zeige eine praktisch gleich lautende Begründung, aber wesentlich andere Rechtsbegehren. Mit dem Klagebegehren ■ also vor Eintritt der Verjährung ■ seien tatsächlich lediglich mindestens CHF 500■000.■ von der Berufungsbeklagten 2 verlangt worden (Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 6). Die Klageforderung, die erst mit der Klagebegründung vom 20. August 2007 und damit nach Eintritt der Verjährung auf CHF 962■000.■ erweitert worden ist, erweist sich demgemäss insofern als verjährt, als sie CHF 500■000.■ übersteigt.

E. 4

4.1 Das Zivilgericht verneint einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem ersten Verkehrsunfall und den geklagten Beschwerden, dies in erster Linie gestützt auf das D____-Gutachten vom 15. Juli 2010 ■ und entgegen der Einwände von Dr. F____ und Dr. G____ (Zivilgerichtsentscheid, E. 5.1.2, S. 24 f.) ■, in zweiter Linie auch gestützt auf

das E___-Gutachten vom 30. November 1999, die Videoaufnahmen und die Vorgeschichte (E. 5.1.2, S. 26 f.).

Auch in Bezug auf den zweiten Verkehrsunfall verneint das Zivilgericht einen natürlichen Kausalzusammenhang zu den geklagten Beschwerden. Eine bleibende Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands sei nicht nachgewiesen (Zivilgerichtsentscheid, E. 5.2.2). Zur von Dr. F___ behaupteten Schädigung des Stirn- und Schläfenhirnlappens durch den zweiten Unfall führt das Zivilgericht aus, diese sei angeblich schon 1996 erkennbar gewesen, vom Berufungskläger aber in der Klage nicht erwähnt worden; sodann seien die durch diese Schädigung ausgelösten Folgen (Wesensveränderung) nicht Gegenstand der Klage und schliesslich seien diesbezügliche Behandlungen auch nicht indiziert (E. 5.2.3).

4.2 Ein natürlicher Kausalzusammenhang ist gegeben, wenn das schadenstiftende Verhalten eine notwendige Bedingung (*conditio sine qua non*) für den eingetretenen Schaden ist (BGE 132 III 715 E. 2.2 S. 718), das heisst das fragliche Verhalten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch der eingetretene Erfolg entfielen bzw. nicht als in gleicher Weise bzw. zur gleichen Zeit als eingetreten gedacht werden könnte. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist. Es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Soweit der Kausalzusammenhang nicht mit wissenschaftlicher Genauigkeit nachgewiesen werden kann, genügt es, dass er als überwiegend wahrscheinlich erscheint (BGE 128 III 271 E. 2b/aa S. 275 f.). Dies ist zu verneinen, wenn nach den besonderen Umständen des Falls neben den behaupteten weiteren Ursachen ebenso ernsthaft in Frage kommen oder sogar näher liegen (BGE 107 II 269 E. 1b S. 272 f.).

Der Nachweis eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem schädigenden Ereignis und den gesundheitlichen Folgen wird in erster Linie mittels ärztlicher Gutachten und Berichte geführt. Wie jedes Beweismittel unterliegen auch Gutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht aber nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise ab (BGE 133 II 384 E. 4.2.3 S. 391). Dies ist namentlich der Fall, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern (BGE 130 I 337 E. 5.4.2 S. 346). Einem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten (Verwaltungsgutachten) kommt nach der Rechtsprechung volle Beweiskraft zu, solange nicht konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Gutachten schliesslich, die von einer Partei in Auftrag gegeben wurden, haben nach der im erstinstanzlichen Verfahren noch anwendbaren ZPO BS nicht die Qualität von Beweismitteln, sondern von blossen Parteivorbringen (Stahelin/Sutter, Zivilprozessrecht, Zürich 1992, § 14 Rz 70; BGer 4A_286/2011 vom 30. August 2011 E. 4). Dasselbe gilt nunmehr auch unter der Geltung der eidgenössischen ZPO (BGE 140 III 16 E. 2.5 S. 24; BGE 140 III 24 E. 3.3.3 S. 29).

E. 4.3

4.3.1 Der Berufungskläger kritisiert zunächst das multidisziplinäre E____-Gutachten vom 30. November 1999, welches das Zivilgericht am 27. Mai 1999 ■ in einem anderen, sozialversicherungsrechtlichen Verfahren ■ in Auftrag gegeben hatte (E____-Gutachten, S. 1). Der Berufungskläger wurde im Rahmen dieser gerichtlichen Begutachtung orthopädisch (S. 39■45), neurologisch (S. 46■49), internistisch (S. 49 f.) und psychiatrisch untersucht (S. 50■54). Es wurden im Wesentlichen folgende Diagnosen gestellt:

1. Somatoforme Schmerzstörung (Differentialdiagnose: Dissoziative Störung, gemischt),
2. histrionische Persönlichkeitsstörung mit vorwiegend depressiver Symptomatik,
3. chronisches cervico-cephales Syndrom bei Status nach Spondylodese C1/C2 am 9. März 1992 und Status nach Distorsionstrauma der Halswirbelsäule am 15. Juli 1989,
4. Status nach Verkehrsunfall am 14. Dezember 1995 mit leichter contusio cerebri, kleiner intracerebraler Blutung frontal links, 5. Thorako-Lumbovertebralsyndrom bei muskulärer Dysbalance (S. 56). Das cervico-cephale Syndrom mit Kopfschmerzen sei überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall von 1989 zurückzuführen, ebenso die bis zur Operation im 1992 bestehende mögliche Instabilität C1/C2. Der Unfall von 1989 sei offensichtlich Auslöser einer schweren psychopathologischen und psychosomatischen Entwicklung gewesen (S. 56 f.). Beim zweiten Unfall von 1995 sei es während weniger Stunden zu Symptomen einer fraglichen Tetraparese gekommen und es sei der Verdacht einer commotio spinalis geäußert worden. Auf rein muskulärer Ebene sei eine Verschlimmerung des Zustands möglich, aber das Ausmass sei nicht objektivierbar. Über die vorbestehende Persönlichkeitsstruktur könnten keine sicheren Aussagen gemacht werden. Der Versicherte gebe an, bis zum Unfall psychisch immer gesund und ausgeglichen gewesen zu sein. In diesem Zusammenhang sei auffällig, dass dieser in seiner Vergangenheit absolut keine Probleme sehe. Nach der psychiatrischen Theorie und Praxis seien derart schwere psychische Störungen aber ohne eine vorbestehende entsprechende Persönlichkeitsstruktur unwahrscheinlich (S. 57).

4.3.2 Der Berufungskläger wendet gegen das E____-Gutachten zum einen ein, die Diagnose einer psychischen Störung durch den E____-Psychiater Dr. H____ stütze sich auf reine Spekulationen und sei ■ in keinsten Weise ■ belegt. Der Berufungskläger versucht seine Kritik mit folgendem Zitat von Dr. H____ zu untermauern: ■ Auf psychosomatischer Ebene lassen sich multiple Symptome feststellen, (), die an der Diagnose einer psychosomatischen Entwicklung keinen Zweifel lassen ■. Im Anschluss an dieses Zitat kritisiert der Berufungskläger, Dr. H____ unterlasse es allerdings zu erklären, auf welche Symptome er sich beziehe (Berufung, Rz 4.2). Das vollständige Zitat von Dr. H____ lautet demgegenüber wie folgt: ■ Auf psychosomatischer Ebene lassen sich multiple Symptome feststellen, die in ihrer Zusammensetzung und Charakteristik mit deutlichen Sensibilitätsstörungen, Paraesthesien, Schwindelgefühlen, optischen Sensationen vor den Augen mit Sternen oder Farben oder Schleier sehen, Ohrensausen, Schluckbeschwerden usw., die an der Diagnose einer psychosomatischen Entwicklung keine Zweifel lassen ■ (E____-Gutachten, S. 54; vgl. auch S. 51). Die Symptome werden von Dr. H____ somit ■ entgegen dem krass unvollständigen Zitat des Berufungsklägers ■ ausführlich genannt. Die Kritik des Berufungsklägers ist damit aus der Luft gegriffen (vgl. auch Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 1, S. 7; Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 8).

Der Berufungskläger kritisiert zum anderen die Diagnose einer neurotischen Persönlichkeitsstörung und die Vermutung einer Verdrängung durch Dr. H____, obwohl er

■ der Berufungskläger ■ der Auffassung sei, in seiner Lebensgeschichte bestünden keine Probleme. Wer seine Kindheit nicht als auffällig erachte ■ so der Berufungskläger weiter ■, dem werde eine Persönlichkeitsstörung attestiert; es sei aber nahe liegender, dass überhaupt keine psychische Störung vorliege (Berufung, Rz 4.2 und 4.3). In Bezug auf die Herleitung einer neurotischen Persönlichkeitsstörung nennt Dr. H____ im E____-Gutachten zunächst die im obigen Absatz zitierten psychosomatischen Symptome und führt sodann Folgendes aus: ■Man kann darüber diskutieren, ob man eher eine dissoziative Störung, wegen der vorliegenden sensiblen Störungen oder eher eine somatoforme Störung annehmen will, insgesamt ist diese Unterscheidung aber wenig bedeutungsvoll. Die histrionisch strukturierte Persönlichkeit, die einem Laien als demonstrativ imponieren könnte, ist Ausdruck einer zugrunde liegenden neurotischen Persönlichkeitsstörung, für deren Grundlage wir allerdings keine Hinweise in der Vergangenheit finden, da der Versicherte in seiner Lebensgeschichte keinerlei Probleme sieht. Dabei kann gerade dieses Faktum als auffälliger Punkt erwähnt werden. Man kann eine Verdrängung zumindest vermuten. Insgesamt handelt es sich um eine ausgeprägte und schwere Symptomatik■ (E____-Gutachten, S. 54). Der Einwand des Berufungsklägers, wonach demjenigen, der seine Kindheit nicht als auffällig erachte, eine Persönlichkeitsstörung attestiert werde, ist haltlos. Immerhin leidet der Berufungskläger ■ im Gegensatz zu anderen Menschen, die ihre Kindheit ebenfalls nicht als auffällig einschätzen ■ unter schweren psychosomatischen Symptomen, die ohne entsprechende vorbestehende Persönlichkeitsstruktur unwahrscheinlich sind; eine psychosomatische Fehlentwicklung ist denn auch bereits vor den Unfällen von 1989 und 1995 nachgewiesen, wie das D____-Gutachten festhält (D____-Gutachten, S. 8 unten und S. 113■116, namentlich S. 115 unten und S. 116 oben; vgl. auch Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 8 f.).

4.3.3Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Kritik des Berufungsklägers am gerichtlichen E____-Gutachten unbegründet ist. Sodann ist im Einklang mit der Berufungsbeklagten 2 (Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 8 oben) festzustellen, dass nicht das E____-Gutachten, sondern das neuere D____-Gutachten im Zentrum der zivilgerichtlichen Beweiswürdigung steht.

E. 4.4

4.4.1Der Berufungskläger kritisiert neben dem E____-Gutachten auch das multidisziplinäre D____-Gutachten vom 15. Juli 2010, welches das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt angeordnet und die SUVA in Auftrag gegeben hat (D____-Gutachten, S. 1; Zivilgerichtsentscheid, E. 4.1). Es betrifft im Kern die Übernahme und den Umfang von Pflegeleistungen (D____-Gutachten, S. 4). Beim D____-Gutachten handelt es sich um ein im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens eingeholtes Gutachten, dem volle Beweiskraft zukommt, solange nicht konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen (vgl. oben E. 4.2, zweiter Absatz). Das D____-Gutachten ist den Parteien im erstinstanzlichen Verfahren zugestellt worden (Verfügung vom 18. April 2011) und sie erhielten die Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen und Zusatzfragen zu stellen (Verfügung vom 14. Oktober 2011).

Im Rahmen dieser Begutachtung wurde der Berufungskläger rheumatologisch (D____-Gutachten, S. 88■91), neurologisch (S. 92■98), neuropsychologisch (S. 98■108) und psychiatrisch untersucht (S. 108■112). Gestützt darauf stellen die D____-Gutachter im Wesentlichen folgende Diagnosen (S. 112 f.): 1. chronisches zervikovertebrales und zervikozephalisches Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.0), 2. chronisches lumbovertebrales und

-radikuläres Schmerzsyndrom (ICD-10 M51.1), 3. überwiegend nicht-authentische, mittelgradige bis schwere Leistungseinbußen auf dem Boden einer möglicherweise echten leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Funktionsstörung. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien eine undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.1) und eine Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen und narzisstischen Zügen (ICD-10 Z76). In der Gesamtbeurteilung (S. 113-123) gehen die Gutachter davon aus, dass schon lange vor dem ersten Autounfall eine gravierende und eindruckliche Fehlentwicklung eingesetzt habe, die hypochondrische und stark demonstrative Züge aufweise und wohl schon damals diagnostisch am besten als Somatisierungsstörung abzubilden sei (S. 115 unten). Es sei an der Konsensbesprechung **■**überdeutlich [geworden], dass die heutigen Beschwerden des Exploranden nur in sehr untergeordnetem Mass auf die Unfälle von 1989 und 1995 zurück geführt werden könnten. Ausschlaggebend [] ist die ausgeprägte undifferenzierte Somatisierungsstörung auf dem Boden einer Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen und narzisstischen Zügen. Es ist in der Konsensbesprechung klar und einhellig die Meinung, dass diese Somatisierungsstörung schon vor den Unfällen mit HWS-Beteiligung, also sicher vor 1989, bestand und für die weiteren Beschwerden, die Behandlungen (bis hin zur Stabilisierungsoperation C1/2), die Interaktion mit dem erweiterten medizinischen Helfersystem massgebend war und die wesentliche Grundlage darstellte **■** (S. 116 unten). Den Unfall von 1989 stufen die D___-Gutachter nach der Aktenlage und nach heutiger Anamnese sowie dem Frühverlauf als eher leicht ein und halten ihn **■**kaum für geeignet, das nachfolgende schwere Beschwerdebild zu begründen **■** (S. 117 oben). In Bezug auf den Unfall von 1995 halten die Gutachter fest, dass sich der Explorand eine milde traumatische Hirnverletzung der Kategorie II zugezogen habe; eine zusätzliche contusio spinalis sei **■**sicherlich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit **■** vorhanden gewesen. Passagere fokale neurologische Defizite in Zusammenhang mit diesem zweiten Unfall könnten **■**nicht ausgeschlossen **■** werden, seien aber eher mit Vorsicht zu interpretieren; Hinweise auf längerfristige fokale Defizite seien nicht vorhanden (S. 119 unten). In Bezug auf die (von Dr. F___ postulierte) Frontalhirnstörung durch den zweiten Unfall kommen die Gutachter zum ausführlich begründeten Schluss, dass diese **■**nicht gesichert **■** sei; selbst unter Annahme einer leichten traumatischen Hirnverletzung könne die nachfolgende Symptomatik nicht erklärt beziehungsweise nicht von der vorher schon bestehenden schweren Symptomausweitung und der Somatisierungsstörung abgegrenzt werden (S. 120 f., namentlich S. 120 Mitte).

4.4.2 Der Berufungskläger wendet sich in erster Linie gegen die Einschätzung des D___-Psychiaters Dr. I___, der eine undifferenzierte Somatisierungsstörung und eine Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen und narzisstischen Zügen diagnostiziert. Die **■**nachfolgend zu erörternde Kritik des Berufungsklägers ist nicht geeignet, die Zuverlässigkeit des D___-Gutachtens in Frage zu stellen.

Der Berufungskläger macht zunächst geltend, eine undifferenzierte Somatisierungsstörung setze voraus, dass es für die Symptome, auf die sich die psychiatrische Diagnose stütze, keine somatische Ursache gebe; bei ihm **■** dem Berufungskläger **■** liege nachweislich eine somatische Ursache vor, die aber das Ausmass der angegebenen Schmerzen nicht erkläre. Die Diagnose einer undifferenzierten Somatisierungsstörung sei deshalb unhaltbar (Berufung, Rz 4.11). Eine somatoforme Störung (ICD-10 F45.-), wozu auch die undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.1) zu zählen ist, zeichnet sich durch folgende Merkmale aus: **■**Das Charakteristikum ist die wiederholte Darbietung

körperlicher Symptome in Verbindung mit hartnäckigen Forderungen nach medizinischen Untersuchungen trotz wiederholter negativer Ergebnisse und Versicherung der Ärzte, dass die Symptome nicht körperlich begründbar sind. Wenn somatische Störungen vorhanden sind, erklären sie nicht die Art und das Ausmass der Symptome, das Leiden und die innerliche Beteiligung des Patienten■ (ICD-10-GM-2015/F45.-; abrufbar unter<http://www.icd-code.de/suche/icd/code/F45.-.html?sp=Sf45>[besucht am 19. März 2015]). Genau diese Situation liegt auch beim Berufungskläger vor. Die bei ihm vorhandenen somatisch bedingten Störungen (verminderte Beweglichkeit der Halswirbelsäule; vgl. dazu D____-Gutachten, S. 123 oben) vermögen die Art und das Ausmass der Symptome und sein Leiden nicht zu erklären. Die Diagnose einer undifferenzierten Somatisierungsstörung ist ■ entgegen der Auffassung des Berufungsklägers ■ keineswegs ausgeschlossen, wenn eine somatische Ursache vorliegt, die aber das Ausmass der Schmerzen nicht erklärt. Der Einwand des Berufungsklägers ist somit ungeeignet, die von Dr. I____ diagnostizierte undifferenzierte Somatisierungsstörung in Zweifel zu ziehen.

Der Berufungskläger bezieht sich sodann auf die Begründung von Dr. I____ für die Diagnose einer undifferenzierten Somatisierungsstörung, wonach der Berufungskläger sich weigere, die Vorstellung zu akzeptieren, dass keine ausreichende körperliche Ursache für seine Beschwerden vorliege. Der Berufungskläger leitet aus dieser Begründung ab, dass quasi jeder, der unter starken Schmerzen leide und nur die Berichte akzeptiere, die eine somatische Ursache dafür fänden, eine psychosomatische Störung habe (Berufung, Rz 4.4 und 4.5). Die Weigerung, nicht-somatische Ursachen für die Beschwerden in Betracht zu ziehen, stellt ■ wie soeben dargelegt ■ tatsächlicheinMerkmal der somatoformen Störungen dar. Die weiteren Merkmale der vorliegend diagnostizierten somatoformen Störung ■ einer undifferenzierten Somatisierungsstörung ■ werden von Dr. I____ ausführlich dargelegt und in Bezug auf den Berufungskläger bejaht (D____-Gutachten, S. 108■112). Die verkürzende Kritik des Berufungsklägers ist somit nicht geeignet, die Diagnose einer undifferenzierten Somatisierungsstörung in Zweifel zu ziehen.

Nach Auffassung des Berufungsklägers ist im Weiteren ■ auffällig■, dass bei ihm die Merkmale der psychosomatischen Störung sowie der histrionen Persönlichkeitsstörung nicht vorlägen, sodass Dr. I____ gezwungen sei, jeweils eine leichtere Ausprägung ■ im Sinn einer lediglich undifferenzierten Somatisierungsstörung und einer Persönlichkeitsakzentuierung ■ anzunehmen. Lieber vertiefte sich Dr. I____ in ■ Spekulationen■ über eine vorbestehende Störung, die er nicht nachvollziehbar erklären könne (Berufung, Rz 4.7). Insgesamt werde ■ so gut wie alles auf die falsch diagnostizierte vorbestehende Somatisierungsstörung zurückgeführt■ (Berufung, Rz 4.8 und 4.9). Was an den Diagnosen leichter Ausprägung ■ auffällig■ sein soll, führt der Berufungskläger nicht aus; es ist auch nicht ersichtlich. Bei den behaupteten ■ Spekulationen■ von Dr. I____ über eine vorbestehende psychische Störung handelt es sich in Tat und Wahrheit um Folgerungen, die sich auf echtzeitliche Arztberichte stützen (vgl. dazu D____-Gutachten, S. 7■10 und S. 113■116). Die diesbezügliche Kritik des Berufungsklägers ist unbegründet.

Der Berufungskläger macht darüber hinaus geltend, er sei durch seine Schmerzen belastet und habe keineswegs eine ■ echte psychische Störung■. Er beruft sich zu diesem Zweck auf drei ärztliche Stellungnahmen, die ihm einen ■ Leidensdruck■ attestierten (Berufung, Rz 4.13). Dazu ist zweierlei festzuhalten: Zum einen stammen die vom Berufungskläger

angerufenen Stellungnahmen allesamt nicht von psychiatrischen Fachärzten und sind somit von vornherein ungeeignet, die psychiatrischen Diagnosen im D____-Gutachten zu erschüttern. Zum anderen ist auch nicht nachvollziehbar, inwiefern die ärztliche Bescheinigung eines Leidensdrucks eine psychische Störung ausschliessen soll. Die vom Berufungskläger angerufenen ärztlichen Äusserungen sind somit ungeeignet, das Vorliegen einer **echten psychischen Störung** in Zweifel zu ziehen.

Der Berufungskläger kritisiert schliesslich zwei Formulierungen von Dr. I____. Zum einen konstatiere dieser eine erhebliche Diskrepanz zwischen den Angaben des Berufungsklägers von unerträglichen Schmerzen und den praktisch fehlenden Einschränkungen in der Beweglichkeit, die auf ein **eventuell** vermehrtes Schmerzempfinden zurückgeführt werden können. Der Berufungskläger stört sich am von Dr. I____ verwendeten Wort **eventuell**. Es handle sich dabei um eine reine Vermutung des Arztes (Berufung, Rz 4.6). Das vollständige Zitat aus dem Fachgutachten von Dr. I____ lautet wie folgt: **Es besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen den Angaben von unerträglichen, andauernden Schmerzen und den praktisch fehlenden Einschränkungen in der Beweglichkeit, die auf ein eventuell vermehrtes Schmerzempfinden zurückgeführt werden können. Gesamthaft entsteht der Verdacht einer erheblichen Aggravation, was durch die Ergebnisse der durchgeführten Psychodiagnostik unterstützt wird** (Beilage 5 zum D____-Gutachten, S. 11 oben). Im Folgenden führt Dr. I____ zur Frage der Aggravation Folgendes aus: **In der aktuellen Untersuchung zu den Beschwerden befragt, begann der Versicherte die eigene Aufrichtigkeit zu betonen und in einer stereotypen Weise sich über das ungebührliche Verhalten der Versicherungen zu beklagen. In der zweistündigen Untersuchung [] gab der Versicherte genau 42x an, er sei kein Krimineller und kein Fauler. Eine mögliche Erklärung dieses auffälligen Verhaltens könnte eine Einengung des Denkens anbieten, wie sie gewöhnlich bei affektiven Erkrankungen wie z.B. bei einer Depression zu beobachten ist; dabei liegen allerdings notwendigerweise auch andere Symptome einer affektiven Störung wie Beeinträchtigung der Stimmung, der Hedonie und der Psychomotorik, vor. In Abwesenheit all dieser Symptome muss das Verhalten des Versicherten als intendiert angesehen werden. Im Kontext der hochgradig positiven Ergebnisse des Rey Memory Tests, eines kultur- und sprachfreien Screening-Verfahrens zur Beantwortung der Frage nach dem Vorliegen einer Aggravation bzw. einer Simulation ist das Vorliegen einer bewussten Aggravation der Symptomatik [] sehr wahrscheinlich. Im gleich Kontext ist die Diskrepanz zwischen Angaben des Versicherten über unerträgliche Schmerzen und dem praktischen Fehlen der schmerzbedingten Bewegungseinschränkungen zu sehen** (Beilage 5 zum D____-Gutachten, S. 14; vgl. auch D____-Gutachten, S. 110 f.). Aus diesen beiden Zitaten ergibt sich zwanglos, dass die vom Berufungskläger angegebenen Schmerzen gemäss Dr. I____ in Wirklichkeit nicht so unerträglich wie angegeben sein konnten (also nicht auf ein erhöhtes Schmerzempfinden zurückgingen) und ein Fall von (bewusster) Aggravation vorliegt.

Zum anderen kritisiert der Berufungskläger die Formulierung von Dr. I____, gemäss welcher sich der Berufungskläger **seit mehreren Jahren im Zentrum eines geradezu bizarr wirkenden Netzwerkes von Helfern befindet**. Damit würdige Dr. I____ die Beurteilungen seiner Berufskollegen **aufs Extremste** herab, was erhebliche Zweifel an seiner Professionalität aufkommen lasse (Berufung, Rz 4.5). Das Abgeben **auch unangenehmer Einschätzungen** gehört zur Kernaufgabe des Gutachters. Hält der Gutachter unangenehme oder unbequeme Einschätzungen fest und sind diese **wie im vorliegenden**

Fall ■ begründet, nachvollziehbar und nicht unnötig verletzend, spricht dies somit nicht gegen, sondern eher für die Professionalität des Gutachters. Aus der kritischen Würdigung des Helfer-Netzwerks des Berufungsklägers durch Dr. I____ lässt sich somit nichts gegen die Zuverlässigkeit des D____-Gutachtens ableiten.

4.4.3 In zweiter Linie stützt sich die Kritik des Berufungsklägers am D____-Gutachten auf die Stellungnahme des behandelnden Neurologen Dr. F____ vom 31. März 2011. Der Berufungskläger führt aus, gerade das D____-Gutachten nehme beim Zivilgerichtsentscheid einen hohen Stellenwert ein, ■ obwohl sich insbesondere die diesbezügliche Stellungnahme von Herrn Dr. F____ vom 31. März 2011 deutlich gegen die dort gestellten Diagnosen ausspricht. Doch nicht einmal die Tatsache, dass Herr Dr. F____ selbst ein D____-Gutachter ist und sich mit seiner Stellungnahme in eine sehr heikle Situation begibt, veranlasst das Gericht dazu, sich kritischer mit dem D____-Gutachten auseinanderzusetzen und die dort getätigten Aussagen zu hinterfragen ■ (Berufung, S. 16, Rz 4.17).

Im Rahmen seiner Begründungspflicht ist der Berufungskläger gehalten, sich in der Berufung mit der Begründung des angefochtenen Entscheids im Einzelnen auseinanderzusetzen und konkret aufzuzeigen, inwiefern er den angefochtenen Entscheid für fehlerhaft hält. Es genügt nicht, lediglich auf die vor erster Instanz vorgetragenen Vorbringen zu verweisen, sich mit Hinweisen auf frühere Prozesshandlungen zufriedenzugeben oder den angefochtenen Entscheid in allgemeiner Weise zu kritisieren. Die Begründung muss hinreichend genau und eindeutig sein. Dies setzt voraus, dass der Berufungskläger im Einzelnen die erstinstanzlichen Erwägungen bezeichnet, die er anfecht, und die Aktenstücke nennt, auf denen seine Kritik beruht (BGer 5A_438/ 2012 vom 27. August 2012 E. 2.2; Reetz/Theiler, a.a.O., Art. 311 N 36). Im vorliegenden Fall unterlässt es der Berufungskläger zunächst, die Erwägung des Zivilgerichtsentscheids zu bezeichnen, die er anfecht. Sodann zeigt er auch nicht konkret auf, inwiefern er den Entscheid für fehlerhaft hält. Er verweist stattdessen pauschal auf die 6-seitige Stellungnahme von Dr. F____ vom 31. März 2011, ohne auszuführen, inwiefern diese geeignet sein soll, das D____-Gutachten in Frage zu stellen. Damit kommt der Berufungskläger seiner Pflicht nicht nach, sich mit dem angefochtenen Entscheid konkret auseinanderzusetzen, sodass auf dieses Vorbringen nicht eingegangen werden kann. Dies gilt im Übrigen auch in Bezug auf die Berichte und Stellungnahmen, die zwischen dem 3. Januar 2014 und dem 13. Mai 2014 verfasst wurden und vom Berufungskläger mit der Berufung eingereicht worden sind (Berufungsbeilagen 5 ■ 7 und 9 ■ 13). Der Berufungskläger begründet auch diesbezüglich nicht, inwiefern diese Noven den Zivilgerichtsentscheid als unzutreffend erscheinen lassen (vgl. Berufung, Rz 4.10 und 4.15). Auf die Rügen, die sich auf diese Noven stützen, kann deshalb bereits mangels konkreter Begründung nicht eingegangen werden.

Im Zusammenhang mit der Stellungnahme von Dr. F____ vom 31. März 2011 kann vermutet werden, dass der Berufungskläger diese möglicherweise anruft, um eine durch den Unfall von 1995 verursachte Frontalhirndysfunktion naheulegen. Das D____-Gutachten setzt sich mit der von Dr. F____ bereits mit Gutachten vom 19. November 2007 vertretenen These einer Frontalhirnstörung eingehend auseinander und erachtet eine solche durch den Unfall von 1995 verursachte Störung als ■ nicht gesichert ■ (D____-Gutachten, S. 120 f. und 128). Die These einer unfallkausalen Frontalhirnstörung wird sodann durch die eingehend beschriebene vorbestehende psychische Störung (vgl. D____-Gutachten, S.

113■116) entkräftet (vgl. dazu auch Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 14 unten; Eingabe der Berufungsbeklagten 2 vom 24. Februar 2012 im erstinstanzlichen Verfahren, S. 15 f.).

4.4.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die dargelegte Kritik des Berufungsklägers am D____-Gutachten nicht stichhaltig ist. Es liegen somit offensichtlich keine konkreten Indizien vor, die dessen Beweiskraft in Frage stellen würden. Es ist somit nicht zu beanstanden, dass das Zivilgericht auf das D____-Gutachten abgestellt hat.

4.5 Neben dem E____-Gutachten (vgl. E. 4.3) und dem D____-Gutachten (vgl. E. 4.4) kritisiert der Berufungskläger schliesslich auch die zivilgerichtlichen Erwägungen zur natürlichen Kausalität in drei Punkten.

Der Berufungskläger bezieht sich erstens auf die Aussage des Zivilgerichts, dass schon früh auch behandelnde Ärzte darauf hingewiesen hätten, dass die Schmerzsituation des Berufungsklägers auch durch schwerwiegende psychische Probleme verschlimmert worden sei. Der Berufungskläger bemängelt, dass sich diese Aussage aufgrund der vom Zivilgericht zitierten Passagen nicht nachvollziehen lasse (Berufung, Rz 4.12). Hierzu ist zunächst festzustellen, dass es der Berufungskläger wiederum versäumt, die Erwägung zu bezeichnen, die er anführt; auf die entsprechende Kritik ist somit mangels hinreichender Begründung nicht einzutreten. Würde man die Kritik in der Sache behandeln, müsste sie zurückgewiesen werden: Der Berufungskläger bezieht sich vermutungsweise auf Erwägung 5.1.2, S. 26 oben des Zivilgerichtsentscheids. Das Zivilgericht unterlässt es an dieser Stelle ■ wie der Berufungskläger grundsätzlich zu Recht moniert und auch die Berufungsbeklagte 2 anerkennt (Berufungsantwort, S. 15) ■, auf die Stellen im D____-Gutachten hinzuweisen, welche Arztberichte aus dem Jahr 1985 zitieren, die bereits damals eine Aggravationstendenz, eine Unfallneurose, eine recht eindrückliche psychosomatische Überlagerung und eine neurotische Entwicklung festhalten (D____-Gutachten, S. 8 f.). Die Aussage des Zivilgerichts ist mit anderen Worten zutreffend, wird aber ■ an der vermutlich monierten Stelle ■ nicht belegt.

Zweitens rügt der Berufungskläger den zivilgerichtlichen Verweis auf das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 19. November 1998, das vom Zivilgericht falsch ■ im Sinn eines Hinweises auf bereits bestehende psychische Probleme ■ verstanden werde (Berufung, Rz 4.12). Auch hier unterlässt es der Berufungskläger, die angefochtene Erwägung zu bezeichnen, weshalb auch auf diese Rüge nicht einzutreten ist. In der Sache mag es zutreffen, dass der zivilgerichtliche Verweis (E. 5.1.2, S. 26 oben) auf das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts unpräzise ist. Entscheidend ist dies aber nicht, da der möglicherweise ungenaue Verweis nichts am Vorbestehen einer psychischen Störung ändert (vgl. dazu Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 15 f.).

Drittens kritisiert der Berufungskläger in Bezug auf den zweiten Unfall (von 1995), das Zivilgericht verharmlose diesen Unfall und dessen Folgen (Berufung, Rz 4.14 und 4.15). Wiederum bezeichnet der Berufungskläger die angefochtene Erwägung nicht (es handelt sich wohl um E. 5.2.2, S. 33 oben). Auch auf diese Rüge kann deshalb nicht eingetreten werden.

4.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Einwände des Berufungsklägers die Zuverlässigkeit des E____-Gutachtens und vor allem des D____-Gutachtens nicht in Frage stellen. Demgemäss ist die Verneinung eines natürlichen Kausalzusammenhangs durch das

Zivilgericht, das sich im Wesentlichen auf diese beiden Gutachten stützt, nicht zu beanstanden.

E. 5

Das Zivilgericht verneint sodann auch die Adäquanz des ersten Unfalls (Zivilgerichtsentscheid, E. 5.1.3, S. 28■30) und des zweiten Unfalls in Bezug auf die geltend gemachten Beschwerden (E. 5.2.3, S. 35).

Ein Ereignis gilt als adäquate Ursache eines Erfolgs, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt des Erfolgs also durch das Ereignis als allgemein begünstigt erscheint. Rechtspolitischer Zweck der Adäquanz bildet die Begrenzung der Haftung; es soll aufgrund sämtlicher Umstände im Einzelfall (Art. 4 ZGB) entschieden werden, ob eine Schädigung billigerweise noch dem Haftpflichtigen zugerechnet werden kann (BGE 123 III 110 E. 3a S. 112). Dabei genügt haftpflichtrechtlich, dass der Schädiger eine Ursache gesetzt hat, die nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge geeignet war, den Schaden herbeizuführen, und ohne die es nicht zum Schaden gekommen wäre, während Mitursachen wie etwa die konstitutionelle Prädisposition der geschädigten Person den adäquaten Kausalzusammenhang in der Regel weder zu unterbrechen noch auszuschliessen vermögen (BGE 123 III 110 E. 3c S. 114 f.).

Im vorliegenden Fall ficht der Berufungskläger die erstinstanzlichen Erwägungen zur Adäquanz nicht an. Selbst wenn ■ entgegen den obigen Ausführungen (E. 4) ■ ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den beiden Unfällen und den geklagten Beschwerden des Berufungsklägers bejaht würde, würde die Berufung daran scheitern, dass der Berufungskläger die weiteren zivilgerichtlichen Erwägungen zur fehlenden Adäquanz nicht anführt. Fehlt es ■ wie das Zivilgericht richtig festgestellt hat ■ an einem natürlichen Kausalzusammenhang und auch an der Adäquanz (was der Berufungskläger nicht bestreitet), erübrigt es sich, auf die Rügen des Berufungsklägers zum Schaden einzugehen (Berufung, Rz 5.1■5.10).

E. 6

6.1 Aus diesen Erwägungen folgt, dass die Berufung abzuweisen und der angefochtene Entscheid zu bestätigen ist.

E. 6.2

6.2.1 Entsprechend dem Ausgang des Berufungsverfahrens trägt der Berufungskläger die Gerichtskosten und die Anwaltskosten des zweitinstanzlichen Verfahrens (vgl. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Massgebend für die Bemessung der Prozesskosten ist der in der kantonalen Gebührenverordnung definierte Streitwert, währenddem die Regeln der ZPO über die Bestimmung des Streitwerts (Art. 91■94 ZPO) diesbezüglich unbeachtlich sind (Art. 96 ZPO; Reetz, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger [Hrsg.], a.a.O., Vorbemerkungen zu den Art. 308■318 N 42). Die Gerichtskosten für das zweitinstanzliche Verfahren entsprechen grundsätzlich dem Eineinhalbfachen der erstinstanzlichen Gerichtskosten; verringert sich der Streitwert vor zweiter Instanz, so ist die Gerichtsgebühr auf der Grundlage des noch strittigen Betrags festzusetzen (§ 11 Abs. 1 Ziff. 1 der Verordnung über die Gerichtsgebühren [GebV; SG 154.810]). Das Zivilgericht beziffert den Streitwert mit CHF 2■886■000.■, obwohl der Berufungskläger mit seinen erstinstanzlichen Rechtsbegehren beantragt hat, die Berufungsbeklagte 1 sei zur Zahlung von

CHF 2'886'000.■ und die Berufungsbeklagte 2 zur Zahlung von CHF 1'924'000 (insgesamt also CHF 4'810'000.■) zu verurteilen. Das Zivilgericht begründet den tieferen Streitwert von CHF 2'886'000.■ im Wesentlichen damit, dass nur dieser bereits in der Klage angekündigt und begründet wird. Das Zivilgericht verteilt die eingeklagte Summe entsprechend dem Verhältnis in den Rechtsbegehren der Klage und im Einklang mit der Klagebegründung im Verhältnis von 2:1 (CHF 1'924'000.■ zu CHF 962'000.■) auf die Berufungsbeklagten 1 und 2 (Zivilgerichtsentscheid, E. 2 am Schluss). Mit seinen Berufungsanträgen hält der Berufungskläger an seinen erstinstanzlich gestellten Anträgen fest (Berufung, S. 2, zweites und drittes Rechtsbegehren), anerkennt aber gleichzeitig die zivilgerichtliche Begrenzung des Streitwerts auf CHF 2'886'000.■ im Verhältnis von 2:1 auf die Berufungsbeklagten 1 und 2 (Berufung, Rz 2.1). Die Berufungsbeklagten 1 und 2 weisen auf diesen Widerspruch zwischen Rechtsbegehren und Berufungsbegründung hin und möchten in Bezug auf die Prozesskosten von den höheren Streitwerten gemäss den Rechtsbegehren ausgehen (Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 1, S. 4 f.; Berufungsantwort der Berufungsbeklagten 2, S. 3 f. und S. 5 f.). Im Einklang mit den zivilgerichtlichen Erwägungen ■ nur die tieferen Streitsummen sind begründet und somit tatsächlich strittig (vgl. dazu Berufung, Rz 2.1) ■ ist auch im Berufungsverfahren von einem Streitwert von CHF 2'886'000.■ auszugehen, der sich im Verhältnis von 2:1 auf die Berufungsbeklagten 1 und 2 verteilt.

Angesichts des Streitwerts von CHF 2'886'000.■ ergibt sich für das erstinstanzliche Verfahren eine Grundgebühr von rund CHF 35'000.■ (§ 2 Abs. 3 GebV) und für das zweitinstanzliche Verfahren eine Grundgebühr von rund CHF 52'500.■ (§ 11 Abs. 1 Ziff. 1 GebV). Das Zivilgericht hat angesichts der Komplexität des erstinstanzlichen Verfahrens zu Recht einen Komplexitätszuschlag von 100% vorgenommen (Zivilgerichtsentscheid, E. 7). Ein solcher Komplexitätszuschlag rechtfertigt sich vor zweiter Instanz angesichts des schlanken Berufungsverfahrens nicht mehr, weshalb zweitinstanzliche Gerichtskosten von CHF 52'500.■ als angemessen erscheinen.

6.2.2 Sodann ist den beiden Berufungsbeklagten eine Parteientschädigung zuzusprechen. Im Berufungsverfahren berechnet sich das Honorar nach den für das erstinstanzliche Verfahren aufgestellten Grundsätzen, wobei in der Regel ein Abzug von einem Drittel vorzunehmen ist (§ 12 Abs. 1 Satz 1 der Honorarordnung für die Anwältinnen und Anwälte des Kantons Basel-Stadt [HO; SG 291.400]). Die Entschädigung bemisst sich nach dem zweitinstanzlichen Streitwert (§ 12 Abs. 3 HO). In Bezug auf die Berufungsbeklagte 1 beträgt das erstinstanzliche Grundhonorar bei einem für sie massgeblichen Streitwert von CHF 1'924'000.■ (vgl. E. 6.2.1) extrapoliert CHF 69'524.■ (vgl. § 4 Abs. 1 lit. b HO). Angesichts der Schlankheit des vorliegenden Berufungsverfahrens rechtfertigen sich keine Zuschläge, sodass sich ■ nach Vornahme des Drittelsabzugs gemäss § 12 Abs. 1 Satz 1 HO ■ eine Parteientschädigung von gerundet CHF 47'000.■ (einschliesslich Auslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer für die Berufungsbeklagte 1 ergibt.

In Bezug auf die Berufungsbeklagte 2 beträgt das erstinstanzliche Grundhonorar bei einem Streitwert von CHF 962'000.■ (vgl. E. 6.2.1) extrapoliert CHF 47'263.■. Da wie ausgeführt keine Zuschläge angezeigt sind, ergibt sich für das Berufungsverfahren nach Vornahme des Drittelsabzugs für das Berufungsverfahren eine Parteientschädigung von gerundet CHF 32'000.■ (einschliesslich Auslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer für die Berufungsbeklagte 2.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.