

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 19950821_d_ch_b_00 vom 21. August 1995

FINMA Versicherungsrecht, 1995-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_19950821_d_ch_b_00

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 19950821_d_ch_b_00 du 21 août 1995

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 19950821_d_ch_b_00 del 21 agosto 1995

Volltext

No. 80 No. a) Da das Prinzip der Kumulation des Art. 96 VVG dann keine Berechtigung mehr hat, wenn der Schadenersatzpflichtige identisch ist mit demjenigen, der die Unfallversicherung zugunsten des Geschädigten abgeschlossen und die Prämien aus eigenen Mitteln bezahlt hat, kann der Versicherer die Taggelder und das Invaliditätskapital aus der Insassenversicherung an seine Haftpflichtentschädigung anrechnen, insoweit die AVB die Anrechnung nicht ausschliessen. b) Berechnung des Haftpflichtschadens. (Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung und Kollektivunfallversicherung) Bundesgericht, 21. August 1995, Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft, Bern c. S. Tatbestand: In der Nacht vom 7. Mai auf den 8. Mai 1983, um ca. 02.40 Uhr, ereignete sich in der Gemeinde Liesberg ein Verkehrsunfall. Nach einem Brems- und Ausweichmanöver kam der von R. gelenkte Personenwagen auf der regennassen Strasse in einer langgezogenen Rechtskurve ins Schleudern und prallte seitlich in eine Strassenlaterne. Dabei erlitt die Beifahrerin S. (im folgenden Klägerin) schwere Kopfverletzungen, so dass sie in ihrem erlernten Beruf als Coiffeuse vollständig arbeitsunfähig und in der Haushaltführung stark behindert ist; zudem traten als Folge der Verletzungen Veränderungen in der Persönlichkeit auf. R. ist bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungs-Gesellschaft (im folgenden Beklagte) für die Haftpflicht als Motorfahrzeughalterin versichert. Mit Zwischenentscheid vom 21. Oktober 1991 bejahte der Appellationshof des Kantons Bern in Gutheissung der (Teil-)Klage die grundsätzliche Haftpflicht der Beklagten und wies deren Widerklage auf Feststellung, dass sie für den Unfall vom 8. Mai 1983 nicht hafte, ab. Auf die staatsrechtliche Beschwerde sowie auf die Berufung, welche die Beklagte gegen diesen Zwischenentscheid erhoben hatte, trat das Bundesgericht am 15. Juli 1992 nicht ein. Am 1. Juni 1994 verurteilte der Appellationshof des Kantons Bern die Beklagte, der Klägerin einen Betrag von Fr. 1'175'670.-- zu zahlen; soweit weitergehend wurde die Klage abgewiesen. Gegen das Urteil des Appellationshofes des Kantons Bern vom 1. Juni 1994 sowie gegen den Zwischenentscheid vom 21. Oktober 1991 reicht die Beklagte sowohl eidgenössische Berufung als auch staatsrechtliche Beschwerde ein. Die staatsrechtliche Beschwerde hat das Bundesgericht mit Urteil vom heutigen Tag abgewiesen, soweit es darauf eingetreten ist. Mit der Berufung beantragt die Beklagte,

die angefochtenen Urteile seien aufzuheben, und die Klage sei abzuweisen. Sie rügt eine Verletzung von Art. 8 ZGB und Art. 59 Abs. 1 SVG. Die Klägerin schliesst in ihrer Berufungsantwort auf Abweisung des Rechtsmittels. Mit der Anschlussberufung beantragt sie, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr den Betrag von Fr. 1'420'707.-- zu zahlen. Sie führt aus, die Leistungen der Insassenversicherung seien nicht anzurechnen, der vorübergehende Lohnausfall sei mit Fr. 242'837.-- und der Dauerschaden als Erwerbstätige mit Fr.

730'344.-- zu quantifizieren; eventuell sei der Dauerschaden als Erwerbstätige auf Fr. 679'704.-- festzusetzen. Für den Fall der Abweisung ihrer Anschlussberufung verlangt sie in Berichtigung des vorinstanzlichen Urteils, die von der Beklagten bezahlten Taggelder aus der Insassenversicherung in Höhe von Fr. 47'587.80 seien auf die von der Vorinstanz berechneten Schadenersatzleistungen anzurechnen. Die Beklagte stellt den Antrag, die Anschlussberufung sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei. Gründe: a) Unter Vorbehalt von Art. 63 Abs. 2 und Art. 64 OG ist das Bundesgericht im Berufungsverfahren an die tatsächlichen Feststellungen der letzten kantonalen Instanz gebunden (BGE 119 II 84 Erw. 3 S. 85 mit Hinweisen). Für Vorbringen gegen die Beweiswürdigung des Sachgerichts steht die Berufung nicht offen. Im vorliegenden Verfahren kann das Bundesgericht Erfahrungssätze, auf die ein Gericht seine Schlussfolgerungen stützt, nur insoweit überprüfen, als sie auf allgemeiner Lebenserfahrung beruhen, sich generell abstrakten Rechtsnormen nähern und daher dem Gericht über den konkreten Einzelfall hinaus als allgemeingültigen Massstab für die Beurteilung von Tatsachen dienen (BGE 118 II 365 Erw. 1 S. 366, siehe auch BGE 120 II 97 Erw. 2b S. 99). Dies verkennt die Beklagte, wenn sie die Überprüfung der Beweiswürdigung des Appellationshofes des Kantons Bern in bezug auf die für den Unfall kausale Sorgfaltspflichtverletzung ihrer Versicherungsnehmerin und in bezug auf das von ihr behauptete grobe Drittverschulden verlangt. Auf die Berufung kann insoweit nicht eingetreten werden. Nach Art. 59 Abs. 1 SVG wird der Halter von der Haftpflicht befreit, wenn er beweist, dass der Unfall durch höhere Gewalt oder grobes Verschulden des Geschädigten oder eines Dritten verursacht wurde, ohne dass ihn selbst oder Personen, für die er verantwortlich ist, ein Verschulden trifft und ohne dass eine fehlerhafte Beschaffenheit des Fahrzeugs zum Unfall beigetragen hat. Nach dem Wortlaut auferlegt diese Bestimmung dem Halter den Beweis; kann er den ihm obliegenden Beweis nicht erbringen, wirkt sich die Beweislosigkeit zugunsten des Geschädigten aus (BGE 115 II 283 Erw. 1a S. 285 in fine, 111 II 89 Erw. 1 S. 90). Die Vorinstanz hat entgegen der Auffassung der Beklagten die Anforderungen an diesen Beweis nicht verkannt, wenn sie unter Verweis auf die herrschende Lehre verlangt hat, dass die Beklagte das behauptete grobe Drittverschulden und die behauptete Schuldlosigkeit der Halterin zur vollen Überzeugung des Gerichts dartun müsse. Demnach ist weder Art. 59 Abs. 1 SVG noch Art. 8 ZGB verletzt. Die Beklagte rügt als offensichtliches Versehen (Art. 55 Abs. 1 lit. d OG), dass der Appellationshof die Taggelder der Insassenversicherung in der Höhe von Fr. 47'587.80, die sie der Klägerin ausbezahlt hatte, nicht angerechnet hat. In diesem Punkt macht die Klägerin mit ihrer Anschlussberufung eine falsche Auslegung von Art. 62 Abs. 3 SVG geltend und verlangt die Abänderung des angefochtenen Urteils insoweit, als ihr der Betrag von Fr. 99'000.-- als Zahlung der Insassenversicherung angerechnet wird. Für

den Fall der Abweisung der Anschlussberufung anerkennt sie aber das von der Beklagten gerügte Versehen und ist mit der entsprechenden Korrektur einverstanden. Nach Art. 62 Abs. 3 SVG sind Leistungen an den Geschädigten aus einer privaten Versicherung, deren Prämien ganz oder teilweise vom Halter bezahlt wurden, im Verhältnis seines Prämienbeitrags auf seine Ersatzpflicht anzurechnen, wenn der Versicherungsvertrag nichts anderes vorsieht. Das Prinzip der Kumulation von Art. 96 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG [SR 221.229.1]) hat dann keine Berechtigung mehr, wenn der Schadenersatzpflichtige identisch ist mit demjenigen, der die Unfallversicherung zugunsten des Geschädigten abgeschlossen und die Prämien aus eigenen Mitteln bezahlt hat (BGE 117 II 609 Erw. 6a S. 620, 97 II 259 Erw. IV/4a S. 273 mit Hinweisen; Oftinger/Stark,

Schweizerisches Haftpflichtrecht, Allgemeiner Teil, Bd. I, 5. A., 1995, § 11 N. 138 f.; vgl. auch Gauch, Die neueste Rechtsprechung im Haftpflicht- und Privatversicherungsrecht, in Strassenverkehrsrechtstagung 1994, Freiburg, Nr. 5b, S. 10 f.). Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die haftpflichtige Halterin die Prämien für die Insassenversicherung vollumfänglich entrichtet hat. Die Beklagte kann daher die Taggelder und das Invaliditätskapital aus der Insassenversicherung an ihre Haftpflichtentschädigung gemäss Art. 62 Abs. 3 SVG anrechnen, sofern der Versicherungsvertrag nicht etwas anderes bestimmt. Entgegen der Auffassung der Klägerin, die sich auf Giger (Kommentar zum Strassenverkehrsgesetz, SVG, 4. A., 1985, S. 192) beruft, gilt Art. 62 Abs. 3 SVG auch für die Haftpflichtversicherung des Halters, selbst wenn der Halter nicht persönlich in Anspruch genommen wird und wenn die Versicherungsbedingungen eine Kumulation zugunsten des Geschädigten nicht für den Fall vorsehen, dass die Haftpflicht des Halters versichert ist, wie dies in BGE 117 II 609 Erw. 6b und c S. 620 ff. zutrifft. Die Vorinstanz ist zum Schluss gelangt, dass die hier massgebenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Beklagten, Ausgabe Januar 1981, die Anrechnung der Leistungen aus der Insassenversicherung an jene der Halterhaftpflicht-Versicherung nicht ausschliessen. Die Klägerin ihrerseits beruft sich auf Ziffer D 12 letzter Absatz der AVB 1981. Mit der Begründung, bei den Taggeldern und dem Invaliditätskapital handle es sich - im Gegensatz zu den Heilungskosten (BGE 104 II 44 ff., insbesondere Erw. 4d S. 52 ff.) - um Summenversicherungen (BGE 119 II 361 Erw. 4 S. 364), sucht sie aus der in Ziffer D 12 der AVB 1981 vorgesehenen Anrechnung der Heilungskosten abzuleiten, dass die von der Beklagten erbrachten Leistungen für Taggeld und Invaliditätskapital nach Treu und Glauben auf die Haftpflichtansprüche nicht angerechnet werden können. Mit der Vorinstanz ist hingegen festzuhalten, dass Ziffer D 12 der AVB 1981 allein die Modalitäten der Anrechnung der Heilungskosten regelt; darüber hinaus ist dieser Klausel hinsichtlich der Anrechnung der Taggelder und des Invaliditätskapitals - auch e contrario - nichts zu entnehmen, weshalb die gesetzliche Regel von Art. 62 Abs. 3 SVG gilt. Die Anschlussberufung ist in diesem Punkt unbegründet. Da der Appellationshof des Kantons Bern die Taggelder der Insassenversicherung aus Versehen nicht berücksichtigt hat, ist dies zu korrigieren. Im von beiden Parteien übereinstimmend genannten Betrag von Fr. 47'587.80 sind daher diese Taggelder zusätzlich in Abzug zu bringen, so dass sich der Abzug - allenfalls unter Vorbehalt des Quotenvorrechts (BGE 117 II 609 Erw. 11c S. 627) - auf Fr. 146'587.-- erhöht. In diesem Sinne ist das angefochtene Urteil abzuändern.

b) Die Beklagte vertritt unter Berufung auf BGE 116 II 295 ff. die Ansicht, die Vorinstanz habe im angefochtenen Urteil Art. 4 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2 [SR 831.441.1]) verletzt; bei der Berechnung des Rentenschadens sei nur die Hälfte des koordinierten Lohnes zu berücksichtigen. Nach der Rechtsprechung sind die Arbeitgeberbeiträge insoweit in die Schadensberechnung einzubeziehen, als sie rentenbildende Funktion haben. Im Bereich der 1. Säule sind folglich nur die eigentlichen AHV-Beiträge zu berücksichtigen, nicht dagegen die Risikoprämien der Invalidenversicherung und der Arbeitslosenversicherung sowie die Beiträge gemäss der Erwerbsersatzordnung. Bei der 2. Säule werden die rentenbildenden Beiträge gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG [SR 831.40]) auf dem koordinierten Lohn berechnet (BGE 116 II 295 Erw. 4b S. 298). Nach Art. 4 BVV 2 werden die Grenzbeträge nach den Art. 2, 7, 8 und 46 BVG für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG [SR 831.20]) zur Hälfte invalid sind, um die Hälfte gekürzt.

Diese Voraussetzung war in BGE 116 II 295 ff. gegeben, währenddem die Klägerin nach den verbindlichen Feststellungen der Vorinstanz seit dem 1. April 1984 eine ganze Invalidenrente erhält. Die Rüge der Beklagten, Art. 4 BVV 2 sei verletzt, ist unberechtigt. Soweit sie sich gegen die Mitberücksichtigung von Trinkgeldeinnahmen durch die Vorinstanz richten sollte, ist darauf mangels Begründung nicht einzutreten. Die Beklagte beanstandet sodann die Kapitalisierung des künftigen Erwerbsausfalls nach Tafel 20 der Barwerttafeln von Stauffer/Schaetzle; sie verlangt die Kapitalisierung auf das übliche Pensionsalter 62 und damit die Verwendung der Tafel 19. Der vorliegende Fall gibt entgegen der Auffassung der Beklagten keinerlei Anlass, von der Kapitalisierung nach Tafel 20 abzuweichen (BGE 116 II 295 Erw. 3c S. 297). Gemäss einem Schreiben des Schweizerischen Coiffeurpersonalverbandes wäre es wahrscheinlich gewesen, dass die Klägerin im Jahre 1987 ihre Meisterprüfung absolviert hätte. Obwohl die Vorinstanz auf diesen Umstand zur Bestimmung der Höhe des Lohnes - den Ausführungen der Klägerin folgend - nicht abgestellt hat, kann auf die notorische Tatsache verwiesen werden, dass ein Grossteil der Coiffeusen eine selbständige Tätigkeit aufnimmt. Im Gegensatz zu unselbständig Erwerbstätigen besteht für selbständig erwerbstätige Personen weit weniger Anlass, die Aktivitätsdauer auf den Beginn des üblichen Pensionsalters für Arbeitnehmer bzw. auf den Beginn der Berechtigung für den Bezug einer Altersrente zu begrenzen. Eine Überprüfung der geltenden Kapitalisierungspraxis drängt sich vorliegend nicht auf. Die Berufung der Beklagten ist daher auch in diesem Punkt abzuweisen. Die Beklagte rügt, die Vorinstanz habe die Rechtsgrundsätze der Schadensberechnung verletzt, indem sie einen partnerschaftlichen Haushaltbeitrag von nur zwei Wochenstunden für den Lebenspartner der Klägerin angenommen habe. Soweit sich die Vorbringen der Beklagten nicht in unzulässiger Weise gegen die Beweiswürdigung durch die Vorinstanz, namentlich in bezug auf die Aussagen der Klägerin, richten, sind sie unbegründet. Es ist notorisch, dass sich der Haushaltbeitrag der Lebenspartner trotz gewandelten Rollenverhältnisses unter den Geschlechtern nicht wesentlich verändert hat (Ruth Hungerbühler Savary, Entwicklung und Wandel der Lebensformen, in: Viel erreicht - wenig verändert?, Situation der Frauen in der Schweiz, Bericht der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen, 1995, S. 73 ff., 78). Die Berufung erweist sich insoweit als offensichtlich unbegründet.

Die Vorinstanz hat der Klägerin eine Genugtuung in Höhe von Fr. 100'000.-- zugesprochen. Die Beklagte beanstandet die Höhe der Genugtuung. Nach den für das Bundesgericht verbindlichen Feststellungen der Vorinstanz erlitt die Klägerin, die damals 21 Jahre alt war, äusserst schwere Kopfverletzungen, an deren Folgen sie zeit ihres Lebens zu tragen haben wird. Während längerer Zeit war sie tief bewusstlos, und im Anschluss an den Spitalaufenthalt folgten Rehabilitationsmassnahmen, mehrere medizinische Nachbehandlungen und einige erfolglose Versuche der beruflichen Wiedereingliederung. Die Klägerin ist heute vollständig arbeitsunfähig, kann keinerlei Erwerbstätigkeit in der freien Wirtschaft ausüben, musste ihren geliebten Beruf als Coiffeuse aufgeben und ist in sozialer Hinsicht auf eine äusserst verständnisvolle Umgebung angewiesen, da sie oft nicht angemessen reagiert. Soweit die Beklagte diese Feststellungen sinngemäss in Frage stellt, indem sie ihre eigene Darstellung der Sachlage vorbringt, ist sie nicht zu hören (Art. 63 Abs. 2 OG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung steht dem kantonalen Sachgericht bei der Bemessung der Genugtuung ein weiter Ermessensspielraum zu. Das Bundesgericht ist zwar in der Überprüfung solcher Entscheide frei, greift aber nur mit Zurückhaltung ein, namentlich wenn grundlos von den in Lehre und Rechtsprechung ermittelten Bemessungsgrundsätzen abgegangen wird, wenn Tatsachen berücksichtigt

werden, die für den Entscheid keine Rolle hätten spielen dürfen, oder umgekehrt Umstände ausser Betracht gelassen werden, die hätten beachtet werden müssen, sowie wenn sich der Entscheid im Ergebnis als offensichtlich unbillig, in stossender Weise ungerecht erweist (BGE 118 II 410 Erw. 2a S. 413, 116 II 295 Erw. 5a S. 299, 115 II 30 Erw. 1b S. 32 f.). Der Entscheid des Appellationshofes des Kantons Bern ist unter diesen Gesichtspunkten nicht zu beanstanden. Die Beklagte behauptet nicht, die Vorinstanz habe die massgeblichen Kriterien verkannt oder Umstände ausser acht gelassen, die hätten beachtet werden müssen. Soweit sie die Höhe der Genugtuungssumme unter Hinweis auf andere Fälle beanstandet, verkennt sie, dass die Genugtuung in jedem einzelnen Fall aufgrund sämtlicher Umstände zu bemessen ist, was schematisierende Vergleiche ausschliesst (BGE 117 II 50 Erw. 4a/aa S. 60). Die Schwere und Dauer der Beeinträchtigungen der Klägerin rechtfertigen durchaus, selbst im Vergleich zu anderen Fällen, eine Genugtuung an der oberen Grenze, wie die Vorinstanz ohne Verletzung von Bundesrecht erkannt hat. Es kann keine Rede davon sein, dass der Entscheid im Ergebnis offensichtlich unbillig wäre. Die Vorinstanz hat offengelassen, ob die Klägerin die Sicherheitsgurte getragen hat. Demgegenüber hat sie festgestellt, die Beklagte habe ein zumindest nicht unerhebliches Verschulden der bei ihr haftpflichtversicherten Lenkerin zu vertreten. Unter Verweis auf BGE 116 II 422 Erw. 4 S. 427 und 111 II 429 Erw. I/3b S. 443 ist sie zum Schluss gekommen, ein allfälliges Mitverschulden der Klägerin werde dadurch kompensiert. Die Beklagte verlangt mit der Berufung eine Kürzung des Hausfrauenschadens und der Genugtuung im Umfang von 10% wegen Mitverschuldens der Klägerin. Zur Begründung macht sie geltend, die Vorinstanz habe Rechtsgrundsätze der Schadensberechnung verletzt, indem sie diese Kürzung verweigert habe; im übrigen seien deren Ausführungen zur Verschuldenskompensation nicht zutreffend, weil der Fahrzeuglenkerin kein Verschulden anzulasten sei. Mit diesem Vorbringen kritisiert die Beklagte wiederum in unzulässiger Weise die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz (Art. 63 Abs. 2 OG), weshalb darauf nicht einzutreten ist. Die Klägerin rügt in der Anschlussberufung, die Vorinstanz habe ihr bundesrechtswidrig ein Resterwerbseinkommen angerechnet. Sie verlangt deshalb eine Erhöhung des vorübergehenden Lohnausfalles um Fr. 36'237.-- auf insgesamt Fr. 242'837.-- sowie des Dauerschadens als Erwerbstätige um Fr. 109'800.-- auf Fr. 730'344.--. Die Bestimmung des Schadens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung grundsätzlich eine vom kantonalen Gericht abschliessend zu beurteilende Tatfrage. Rechtsfrage und vom Bundesgericht im Berufungsverfahren zu prüfen ist einzig, ob das kantonale Gericht den Rechtsbegriff des Schadens verkannt oder Rechtsgrundsätze der Schadensberechnung verletzt hat (BGE 119 II 249 Erw. 3a S. 251, 113 II 345 Erw. 1 S. 346 f. mit Hinweisen). Nach schweizerischer Lehre und Rechtsprechung ist der Invaliditätsschaden konkret zu berechnen, das heisst ausgehend vom abstrakten Invaliditätsgrad sind die Auswirkungen auf die Verminderung der Erwerbsfähigkeit und die Erschwerung des wirtschaftlichen Fortkommens zu bestimmen (BGE 116 II 295 Erw. 3a/aa S. 297, 113 II 345 Erw. 1a S. 347 mit Hinweisen). Da zwischen dem schädigenden Ereignis und der Festsetzung des Schadenersatzes eine gewisse Zeit verstreicht, ist für diese Zeitspanne der tatsächliche Schadensverlauf zu berücksichtigen (BGE 99 II 214 Erw. 3a S. 216). Aus dem wirtschaftlichen Schadensbegriff des schweizerischen Rechts folgt, dass eine bei Teilinvalidität theoretisch verbleibende Erwerbsfähigkeit haftpflichtrechtlich unberücksichtigt bleiben muss, wenn sie wirtschaftlich nicht mehr nutzbar ist, der Geschädigte somit keine Möglichkeit mehr hat, mit der ihm aus medizinischer Sicht verbleibenden Arbeitsfähigkeit ein Einkommen zu erzielen (BGE 113 II 345 Erw. 1a S. 348

mit Hinweisen). Es müssen Aussichten auf eine relativ sichere Erzielung eines nicht unbedeutenden Erwerbs bestehen, wobei das Bundesgericht eine theoretisch verbleibende Restarbeitsfähigkeit für eine Erwerbstätigkeit von 15 bis 20% auf dem Arbeitsmarkt als wirtschaftlich nicht nutzbar qualifiziert hat (BGE 117 II 609 Erw. 9 S. 625). Gemäss dem angefochtenen Urteil ist die Klägerin seit einiger Zeit als Bürokräftin im Teilzeitpensum tätig. Verschiedene medizinische Gutachter sind indes zum Schluss gelangt, die Klägerin könne die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt nicht mehr verwerten. Gestützt auf diese Schlussfolgerungen und unter Berücksichtigung der Aussagen einer Arbeitskollegin hat die Vorinstanz den von der Klägerin für die halbtags ausgeübte Tätigkeit erzielten Lohn zur Hälfte als Soziallohn qualifiziert. Bei der Bestimmung des vorübergehenden Erwerbsausfalls hat der Appellationshof daher lediglich die Hälfte der bis zum Urteilszeitpunkt erhaltenen Löhne, nämlich Fr. 36'237.-- angerechnet. Die Klägerin rügt, mit der Berücksichtigung dieses Resterwerbseinkommens habe die Vorinstanz die Grundsätze der Schadensberechnung verletzt. Sie übersieht aber, dass bis zum Urteilszeitpunkt der tatsächlich eingetretene Einkommensverlust zu berechnen ist. Nach den verbindlichen Feststellungen des Appellationshofes erzielte die Klägerin bis zum massgebenden Zeitpunkt, dem 31. Mai 1994, im Umfang von Fr. 36'237.-- ein Erwerbseinkommen, welches der Arbeitgeber nicht aus Grosszügigkeit ausgerichtet hat. Daher hat die Vorinstanz zu Recht dieses Einkommen auf den zu ersetzenden vorübergehenden Erwerbsausfall angerechnet. In diesem Punkt ist die Anschlussberufung unbegründet. Betreffend den künftigen Erwerbsschaden ist der Appellationshof von einem weiterhin erzielbaren Einkommen von monatlich Fr. 500.-- ausgegangen und hat den kapitalisierten Betrag bei der Ermittlung des Dauerschadens in Abzug gebracht. Darin sieht die Klägerin zu Recht eine Verletzung von Bundesrecht. Bei einem Verdienst von Fr. 500.-- monatlich beträgt die Erwerbsfähigkeit der Klägerin noch rund 12% (Fr. 6'000.-- bezogen auf ein mögliches Einkommen von Fr. 49'000.-- jährlich). Da ein solches Erwerbseinkommen nach den verbindlichen Feststellungen im angefochtenen

Urteil nur im geschützten Rahmen zu erreichen ist, kann keine Rede davon sein, dass Aussicht auf eine relativ sichere Erzielung eines nicht unbedeutenden Erwerbs besteht und daher eine wirtschaftlich nutzbare Resterwerbsfähigkeit gegeben ist. Mit der Berücksichtigung eines jährlichen Verdienstes von Fr. 6'000.-- bei der Bestimmung des Dauerschadens hat der Appellationshof Bundesrecht verletzt. Die Anschlussberufung ist in diesem Punkt gutzuheissen. Die entsprechende Schadensposition ist im angefochtenen Urteilsdispositiv antragsgemäss in dem von der Beklagten der Höhe nach nicht bestrittenen Umfang abzuändern. Der Dauerschaden als Erwerbstätige ist um Fr. 109'800.-- auf Fr. 730'344.-- zu erhöhen. Das angefochtene Urteil ist in teilweiser Gutheissung der Berufung insoweit zu korrigieren, als die Zahlungen der Invalidenversicherung nicht nur im Umfang von Fr. 99'000.--, sondern unter Berücksichtigung der Taggelder von Fr. 47'587.-- im Gesamtbetrag von Fr. 146'587.-- anzurechnen sind. Das Total der Abzüge erhöht sich dementsprechend auf Fr. 191'387.--. In teilweiser Gutheissung der Anschlussberufung der Klägerin ist der dauernde Erwerbsausfall auf Fr. 730'344.-- (statt Fr. 620'544.--) festzusetzen. Die Gesamtsumme der Schadensbeträge beläuft sich daher auf Fr. 1'429'260.--. Nach Abzug von Fr. 191'387.-- hat die Beklagte der Klägerin somit den Betrag von Fr. 1'237'873.-- zu zahlen.

No. 80 I. Inhaltsverzeichnis XXIII, 8 (Anrechnung der Leistungen aus der Invalidenversicherung) II. Gesetzesregister VVG 96 OG 55, 63,64 SVG 59, 62 ZGB 8

BVV2 4 III. Sachregister Kumulation Ausschluss der -
Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Anrechnung von Leistungen aus der
Insassenversicherung

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