

ZH_OBERGERICHT LB230024 vom 3. Juni 2024

ZH Obergericht, 2024-06-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_LB230024

FR: ZH_OBERGERICHT LB230024 du 3 juin 2024

IT: ZH_OBERGERICHT LB230024 del 3 giugno 2024

Erwägungen

E. 1

Prozessgegenstand und Prozessverlauf

E. 1.1

Die Klägerin und Berufungsklägerin (nachfolgend Klägerin) erlitt am 7. Juni 2013 einen Autounfall. Die bei der Beklagten und Berufungsbeklagten (nachfolgend Beklagte) versicherte C._____ prallte mit ihrem Fahrzeug ins Heck des Fahrzeugs der – vor ihr fahrenden – Klägerin. Die Klägerin soll bei diesem Unfall ein mittleres bis schweres kranio-cervikales Beschleunigungstraum erlitten haben und in der Folge unfallbedingt bis Oktober 2013 zu 100% und seither zu 50% arbeitsunfähig sein. Sie machte mit ihrer Klage vor Vorinstanz den ihr aus dem Unfall resultierenden Schaden (Erwerbsausfall, Haushaltsschaden, Arzt-/Gesundheitskosten, Einbussen bei AHV und 2. Säule) sowie eine Genugtuung gegen die Beklagte, als Haftpflichtversicherung der unfallverursachenden Lenkerin, geltend.

E. 1.2

Mit Eingabe vom 16. September 2019 (Datum Poststempel 24. September 2019) reichte die Klägerin beim Bezirksgericht Bülach (nachfolgend Vorinstanz) ihre Klage inklusive Klagebewilligung mit eingangs genanntem Rechtsbegehren ein (act. 1 und 2). Nach durchgeführtem Schriftenwechsel erging am 15. Dezember 2020 der Beweisbeschluss (act. 32). Nachdem ein Grossteil der Beweise abgenommen worden und Vergleichsbemühungen des Gerichts ergebnislos geblieben waren, fällte die Vorinstanz am 27. Juni 2023 das eingangs wiedergegebene Urteil (act. 164 = act. 169 [Aktenexemplar]). Dieses wurde der Klägerin am 4. Juli 2023 zugestellt (act. 165). Die weiteren Einzelheiten der vorinstanzlichen Prozessgeschichte können den Erwägungen im angefochtenen Entscheid entnommen werden (act. 169 S. 2 ff.).

E. 1.3

Mit Eingabe vom 1. September 2023 erhob die Klägerin Berufung (act. 167). Die vorinstanzlichen Akten (act. 1-165) wurden von Amtes wegen beigezogen. Der von der Klägerin einverlangte Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 24'000.– (act. 170) ging am 27. September 2023 ein (act. 172). Mit Verfügung vom 18. Januar 2024 wurde den Parteien der Referentenwechsel mitgeteilt (act. 177). Auf die Einholung einer Berufungsantwort wurde verzichtet, da die Berufung – wie

- 5 - nachfolgend aufgezeigt wird – offensichtlich unbegründet ist (Art. 312 Abs. 1 ZPO).

E. 2

Prozessuales

E. 2.1

Gegen erstinstanzliche Endentscheide ist die Berufung in vermögensrechtlichen Angelegenheiten zulässig, wenn der Streitwert der zuletzt aufrechterhaltenen Rechtsbegehren mindestens Fr. 10'000.– beträgt (Art. 308 Abs. 1 lit. a und Abs. 2 ZPO). Diese Streitwertgrenze ist vorliegend ohne Weiteres erreicht (act. 167 S. 2). Die Klägerin ist durch das angefochtene Urteil beschwert. Die Berufung wurde form- und fristgerecht erhoben (Art. 311 Abs. 1 ZPO i.V.m. Art. 145 Abs. 1 lit. b ZPO; vgl. act. 167 und act. 165) und der Kostenvorschuss wurde fristgerecht geleistet (vgl. act 170 und act. 172). Auf die Berufung ist einzutreten.

E. 2.2

Mit Berufung können die unrichtige Rechtsanwendung und die unrichtige Feststellung des Sachverhalts geltend gemacht werden (Art. 310 ZPO). Die Berufungsinstanz verfügt über unbeschränkte Kognition bezüglich Tat- und Rechtsfragen, einschliesslich der Frage richtiger Ermessensausübung. Abgesehen von offensichtlichen Mängeln hat sich das Berufungsgericht allerdings grundsätzlich auf die Beurteilung der in der Berufung und Berufungsantwort gegen das erstinstanzliche Urteil erhobenen Beanstandungen zu beschränken. Die Parteien haben mittels klarer Verweisungen auf die Ausführungen vor der Vorinstanz zu zeigen, wo sie die massgebenden Behauptungen, Erklärungen, Bestreitungen und Einreden erhoben haben. Sie haben die von ihnen kritisierten Erwägungen des angefochtenen Entscheids wie auch die Aktenstücke, auf die sie ihre Kritik stützen, genau zu bezeichnen (BGE 138 III 374 E. 4.3.1; BGer 4A_580/2015 vom 11. April 2016 E. 2.2). In rechtlicher Hinsicht ist das Berufungsgericht bei dieser Prüfung jedoch weder an die Erwägungen der ersten Instanz noch an die mit den Rügen vorgebrachten Argumente der Parteien gebunden, sondern es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 57 ZPO). Das Berufungsgericht kann die Rügen der Parteien auch mit abweichenden Erwägungen gutheissen oder abweisen (BGer 2C_124/2013 vom 25. November 2013 E. 2.2.2). Neue Tatsachen und Beweismittel können im Berufungsverfahren nur noch unter den restriktiven Voraussetzungen von Art. 317 Abs. 1 ZPO vorgebracht werden.

- 6 -

E. 3

Sachverhalt / Standpunkte

E. 3.1

Am 7. Juni 2013 kam es zu einem Verkehrsunfall zwischen der Klägerin und einer bei der Beklagten versicherten Lenkerin. Diese fuhr auf der D._____ (in Zürich) mit ihrem Personenwagen ins Heck der vor ihr fahrenden Klägerin (vgl. act. 4/3). Durch den Aufprall wurde das Fahrzeug der Klägerin in das vor ihr stehende Fahrzeug gedrückt, welches durch die Kollision ebenfalls nach vorne gedrückt wurde (act. 4/13). Die Klägerin wurde nach dem Unfall auf Verlangen ihres Ehemannes mit der Sanität ins Stadtspital Triemli gebracht (act. 4/13). Mit Schreiben vom 29. Oktober 2013 hielt die Beklagte fest, dass ihre Versicherungsnehmerin die Kollision allein verursacht habe und sie deshalb die unfallbedingten sowie haftpflichtrechtlich geschuldeten Forderungen anerkennen würde (act. 4/4). Im vorinstanzlichen Verfahren bestritt die Beklagte die von der Klägerin behauptete Verletzung anlässlich des Unfalls vom 7. Juni 2013 sowie den Kausalzusammenhang zwischen Beschwerden und Unfall und die Höhe des geltend

gemachten Schadens (act. 13).

E. 3.2

Die Klägerin macht geltend, sie sei im Zeitpunkt des Unfalls in einem 100%- Pensum für die E._____ GmbH tätig gewesen und habe sich im Zeitpunkt, als der Unfall geschah, auf einer beruflichen Fahrt nach Paris befunden. Die bei der Be- klagten versicherte unfallverursachende Lenkerin sei mit hoher Geschwindigkeit ungebremst ins Heck ihres Fahrzeugs geprallt. Die aktenkundigen Bilder würden belegen, dass es sich um einen mittelschweren Unfall mit erheblichen Sach- und Personenschäden gehandelt habe. Ihr Fahrzeug habe beim Unfall einen Totalschaden erlitten, was für die auf das Fahrzeug und sie einwirkenden enormen Kräfte spreche. Sie habe ein kranio-cervikales Beschleunigungstrauma erlitten, das sich insbesondere durch einen ausgeprägten Muskelhartspann ent- lang der Halswirbelsäule manifestiert habe. Dies habe auch die Vorinstanz aner- kannt. Sie sei unfallbedingt bis Oktober 2013 zu 100% und seither nach wie vor zu 50% arbeitsunfähig. Für den ihr aus dem Unfall resultierenden Schaden sei die Beklagte vollumfänglich ersatzpflichtig. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wo- nach ihr der Nachweis eines mittleren bis schweren Beschleunigungstraumas nicht gelinge, sei widersprüchlich, nicht nachvollziehbar, tatsachen- und rechts-

- 7 - widrig. Sie habe den rechtlich erheblichen Sachverhalt falsch erhoben, eine will- kürliche Beweiswürdigung vorgenommen und offensichtlich völlig überhöhte An- forderungen an das Beweismass gestellt. Sodann habe die Vorinstanz bezüglich des Nachweises des tatsächlichen Lohnflusses ihr Recht auf Beweis verletzt und in willkürlicher und tatsachenwidriger Weise behauptet, ein Lohnfluss sei nicht be- legt (act. 167 S. 3 ff.).

E. 3.3

Die Vorinstanz führte an, die Diagnose des Beschleunigungstraumas der die Klägerin nach dem Unfall untersuchenden Ärzte erscheine plausibel. Auch das gerichtliche Gutachten von Dr. med. F._____ vom 27. Juni 2022 (act. 132) bestä- tige im Wesentlichen diese Einschätzung, dass von einem Schleudertrauma der Klägerin auszugehen sei, wobei jedoch die Schwere des cranio-zervikalen Be- schleunigungstraumas nicht quantifizierbar sei. Der Klägerin gelinge der Nach- weis eines mittleren bis schweren Beschleunigungstraumas nicht (act. 169 S. 7 ff.). Weiter kam die Vorinstanz zum Schluss, dass der Klägerin der Nachweis ei- ner Arbeitstätigkeit zu 100% bei einem Bruttolohn von monatlich Fr. 6'000.– vor dem Unfall vom 7. Juni 2013 nicht gelungen sei (act. 169 S. 13 ff.), weshalb ein Schaden jedenfalls in der Höhe von Fr. 192'318.50 zu verneinen sei (act. 169 S. 21). Weiter hielt sie fest, dass der Klägerin der Nachweis misslinge, dass ihre heutigen gesundheitlichen Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 7. Juni 2013 zurückzuführen seien (act. 169 S. 16 ff.). Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 7. Juni 2013 und den von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden sei damit zu verneinen (act. 169 S. 21 f.). Bezüglich Haushaltsschaden führte die Vorinstanz aus, dass die Klägerin diesbezüglich ihrer Substantiierungslast nicht nachgekommen sei, weshalb die Forderung von Haushaltsschaden bereits wegen mangelnder Sub- stantierung abzuweisen sei (act. 169 S. 22 ff.). Bezüglich der geltend gemachten Arzt- und Gesundheitskosten kam die Vorinstanz zum Schluss, dass der Klägerin weder der Nachweis gelinge, dass diese auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurück- zuführen seien, noch dass überhaupt Arzt- und Gesundheitskosten in der geltend gemachten

Höhe entstanden seien (act. 169 S. 24 f.). Ebenso sei nicht ersichtlich, dass der Klägerin AHV- und BVG-Beiträge entgangen sein sollen. Ohnehin habe der Haftpflichtige im Falle einer unfallbedingten Einschränkung der Erwerbsfähig-

- 8 - keit und -tätigkeit des Geschädigten nicht für die ausfallenden rentenbildenden Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge einzustehen, sondern für die Lücke, die der Erwerbsausfall in der Finanzierung der Altersvorsorge hinterlasse. Einen solchen Rentenschaden behaupte die Klägerin aber nicht (act. 169 S. 26). Ebenso ver- neinte die Vorinstanz einen Genugtuungsanspruch mangels Unfallkausalität (act. 169 S. 26 f.). Zum geltend gemachten zukünftigen Erwerbsausfall (ab 1. April 2019 bis im Jahr 2037), führte die Vorinstanz schliesslich an, wie dargelegt wor- den sei, sei nicht nachgewiesen, dass die Klägerin vor dem Unfallereignis vom

E. 3.4

Auf die einzelnen Vorbringen der Klägerin und der Vorinstanz ist nachfol- gend – soweit diese für die Entscheidungsfindung relevant sind – einzugehen. 4. "Erwerbsausfall vom 07.06.2013 bis 31.03.2019" 4.1. Die Klägerin führt an, sie habe anlässlich des Unfalls vom 7. Juni 2013 ein Schleudertrauma erlitten, was auch die Vorinstanz nicht in Abrede stelle, und macht geltend, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Vorinstanz die Klage angesichts dieser Feststellung pauschal mit Verweis auf die vermeintlich nicht ge- bene Kausalität abgewiesen habe. Die Vorinstanz habe in zutreffender Weise an- erkannt, dass die Druckdolenz im Bereich der Halswirbelsäule in das Beschwer- debild (eines erlittenen Schleudertraumas) passe und somit objektive, eine HWS- Distorsion bejahende Beschwerden vorgelegen hätten. Es sei daher tatsachen- widrig, widersprüchlich und willkürlich, die HWS-Distorsion resp. die damit verbun- denen, auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurückzuführende Beschwerden in Ab- rede zu stellen. Die Vorinstanz habe nicht in schlüssiger und nachvollziehbarer

- 9 - Weise aufzuzeigen vermögen, weshalb nicht auf die Einschätzungen von Dr. med. G._____ sowie der weiteren involvierten Ärzte abgestellt werden könne. Dr. med. G._____ habe die Klägerin zwischen dem 7. Juni 2013 und dem 5. No- vember 2018 48 (!) Mal in seiner Sprechstunde empfangen. Diese Zahl beweise nicht nur, dass die Klägerin seit dem Unfall vom 7. Juni 2013 schwere gesundheits- liche Beschwerden gehabt habe, sondern auch, dass Dr. med. G._____ ange- sichts der Vielzahl der Konsultationen offensichtlich ihren Gesundheitszustand bestens kenne und hierzu verlässliche Angaben machen könne. Vor dem Unfall sei sie seit Monaten, ja sogar einem Jahr nicht mehr in der Behandlung von Dr. med. G._____ gewesen, was bestätige, dass es ihr gesundheitlich gut gegän- gen sei und kein relevanter Vorzustand bestanden habe (act. 167 S. 4 ff.). 4.2. Die Klägerin sieht den Beweis für ihre Behauptung, dass sie anlässlich des Unfalls vom 7. Juni 2013 ein mittleres bis schweres Schleudertrauma erlitten habe, insbesondere im ärztlichen Bericht ihres Hausarztes Dr. G._____ vom 5. Novem- ber 2018 (act. 4/10) und dessen Aussagen anlässlich seiner Zeugeneinvernahme (Prot. S. 55 ff.). Die Vorinstanz führte in ihrem Entscheid aus, dass dieser Bericht grundsätzlich als Parteibehauptung gelte, was aber nicht bedeute, dass dem Be- richt absolut kein Beweiswert zukomme. Die in diesem Bericht geschilderten Be- schwerden würden insgesamt dem Schleudertrauma-Beschwerdebild entspre- chen, würden aber nicht allzu detailliert geschildert. Anzeichen, wonach Dr. med. G._____ an den Angaben der Klägerin gezweifelt hätte, fänden sich nicht. Dies spreche grundsätzlich für das Vorliegen eines Schleudertraumas. Es sei aller- dings unklar, ob ihm das interdisziplinäre Gutachten vom 8. März 2012, in wel- chem eine Einschränkung der

Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Klägerin verneint werde, vorgelegen habe. Dieses erwähne Dr. med. G. _____ nicht, obschon es seiner eigenen Einschätzung insofern diametral widerspreche, als die Klägerin nach seiner Ansicht vom 18. Juni 2010 bis zum 31. Mai 2013 zu 100% und ab dem 1. Juni 2013 zu 70% arbeitsunfähig gewesen sei. Eine zumindest rudimentäre Auseinandersetzung mit diesem Gutachten wäre daher zu erwarten gewesen. Zudem stelle in Bezug auf die Frage der Arbeitsfähigkeit nicht einmal die Klägerin selbst auf die Beurteilung von Dr. med. G. _____ ab, der sie vor dem Unfall als eingeschränkt arbeitsfähig erachtete, während die Klägerin behauptete, sie sei

- 10 - zu 100% arbeitsfähig gewesen. Ein weiterer Widerspruch bestehe zwischen den Angaben Dr. med. G. _____, die Klägerin sei erst ab dem 1. Juni 2013 zu 30% arbeitsfähig gewesen und den Lohnabrechnungen der Klägerin, die bereits von Januar bis April 2013 ein Pensum von 30% auswiesen. Wenn die Klägerin jedoch effektiv bereits vor dem 1. Juni 2013 zu 30% arbeitstätig gewesen sei, stelle dies die Beurteilung von Dr. med. G. _____ in Frage. Obschon sich dies primär auf den Grad der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin beziehe, lasse dies auch Rückschlüsse auf die Verlässlichkeit der Diagnose von Dr. med. G. _____ zu, da das Schleudertrauma die Arbeitsunfähigkeit ja verursache. Weiter bemängelt die Vorinstanz, dass in diesem Bericht eine detaillierte Anamnese, Befunde und Begründungen generell fehlen würden. Der Bericht von Dr. med. G. _____ vom 5. November 2018 sei damit weder für sich alleine noch in Verbindung mit der Befragung von Dr. med. G. _____ als Zeuge geeignet, den rechtsgenügenden Nachweis eines mittleren bis schweren Beschleunigungstraums zu erbringen (act. 169 S. 10 ff). 4.3. Nach gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung muss das Vorliegen einer HWS-Distorsion durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein, damit die auf solche Verletzungen zugeschnittene Rechtsprechung zur Anwendung kommen kann (vgl. z.B. BGE 134 V 109 und BGer 8C_574/2009 vom 9. Dezember 2009 E. 5.3.1. sowie 8C_1021/2009 vom 3. November 2011 E. 5.2). Sobald Anhaltspunkte für ein längeres Andauern oder eine Chronifizierung der Beschwerden bestehen, ist eine eingehende medizinische Abklärung (im Sinne eines polydisziplinären/interdisziplinären Gutachtens) vorzunehmen. In der Regel dürfte eine solche Begutachtung nach rund sechs Monaten Beschwerdepersistenz zu veranlassen sein (BGE 134 V 109 E. 9.4). Ein solches poly-/interdisziplinäres Gutachten hat sodann bestimmten Voraussetzungen zu genügen. Nebst den allgemeinen gültigen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (vgl. u.a. BGE 125 V 351 E. 3) sei es gemäss Bundesgericht empfehlenswert, dass die Begutachtung durch mit diesen Verletzungsarten besonders vertraute Spezialärzte erfolge. Im Vordergrund stünden dabei Untersuchungen neurologisch/orthopädischer (soweit indiziert mit apparativen Mitteln) und psychiatrischer sowie gegebenenfalls auch neuropsychologischer Fachrichtung. Bei spezifischer Fragestellung und zum Ausschluss von Differentialdiagnosen seien auch

- 11 - otoneurologische, ophthalmologische oder andere Untersuchungen angezeigt. Die Gutachter müssten hierbei über zuverlässige Vorakten verfügen. Inhaltlich seien überzeugende Aussagen dazu erforderlich, ob die geklagten Beschwerden überhaupt glaubhaft seien, und bejahendenfalls, ob für diese Beschwerden trotz Fehlens objektiv ausgewiesener organischer Unfallfolgen ein beim Unfall erlittenes Schleudertrauma (Distorsion) der Halswirbelsäule, eine äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma überwiegend wahrscheinlich zumindest eine Teilursache darstelle. Aufgrund der Besonderheiten der Schleudertrauma-Praxis müsse das Gutachten bei

gefestigter Diagnose auch darüber Auskunft geben, ob eine bestehende psychische Problematik als Teil des für solche Verletzungen typischen, einer Differenzierung kaum zugänglichen somatisch-psychischen Beschwerdebildes zu betrachten sei, oder aber ein von diesem zu trennendes, eigenständiges Leiden darstelle. Nur wenn in der Expertise überzeugend dargelegt werde, dass die psychische Störung nicht Symptom der Verletzung sei, könne dafür eine andere Ursache gesehen werden (BGE 134 V 109 E. 9.5). Das Bundesgericht hat sodann in seiner jüngsten Rechtsprechung klargestellt, dass ein Privatgutachten kein Beweismittel i.S.v. Art. 168 Abs. 1 ZPO ist. Die Einreichung von Privatgutachten ist zwar zulässig, aber nicht als Beweismittel, sondern nur als Parteibehauptung (BGE 141 III 433 E. 2.5.2, 2.6; BGE 132 III 83 E. 3.4; BGer 4A_412/2019 vom 27. April 2020 E. 4.2.2.1; BGer 4A_178/2015 vom 11. September 2015 E. 2.6). Als blosser Parteibehauptung möge es allenfalls zusammen mit – durch Beweismittel nachgewiesene – Indizien den Beweis erbringen. Wird ein Privatgutachten aber nicht durch Indizien gestützt, so dürfe es als bestrittene Behauptung nicht als erwiesen erachtet werden (BGer 4A_651/2015 vom 19. April 2016 E. 5.2 mit Verweis auf BGE 141 III 433 E. 2.6).

4.4. Die Vorinstanz nahm als Beweismittel zu dem der Klägerin obliegenden Beweis, dass sie am 7. Juni 2013 eine HWS-Distorsion erlitten habe und seit diesem Datum an einem mittleren bis schweren cranio-cervicalen Beschleunigungstrauma leide, Dr. med. G. _____ als Zeuge, verschiedene Urkunden (unter anderem den ärztlichen Bericht von Dr. med. G. _____ vom 5. November 2018 [act. 4/10], ein medizinisches Gutachten sowie die Parteibefragung ab (act. 32 resp. act. 44 S. 2). Weiter nahm die Vorinstanz zum der Klägerin obliegenden Be-

- 12 - weis, dass ihre heutigen gesundheitlichen Beschwerden (starke Schmerzen, Anulus-Fibrosus Ris, Diskushernie) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 7. Juni 2013 zurückzuführen seien, verschiedene Urkunden sowie ein medizinisches und eventuell biomechanisches Gutachten ab (act. 32 resp. act. 44 S. 5).

4.4.1. Zunächst ist festzuhalten, dass selbst wenn der Ansicht der Vorinstanz nicht gefolgt würde, wonach zu erwarten gewesen wäre, dass sich Dr. med. G. _____ mit dem Gutachten aus dem Jahr 2012 zumindest rudimentär auseinandergesetzt hätte, wenn er Kenntnis von diesem gehabt hätte, als er seinen Bericht erstattete (vgl. act. 167 S. 5), dies an den von der Vorinstanz aufgezeigten Widersprüchen (act. 169 S. 10 f.) nichts ändert und der Bericht ("Ärztliches Zeugnis" vom 5. November 2018; act. 4/10) weder für sich alleine noch in Kombination mit der Zeugenaussage von Dr. med. G. _____ den genügenden Nachweis zu erbringen vermag, dass die von der Klägerin (unsubstanziert) geltend gemachten Beschwerden auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurückzuführen sind. Bei Dr. med. G. _____ handelt es sich um den langjährigen Hausarzt der Klägerin. Aufgrund dieses Vertrauensverhältnisses besteht die Gefahr, dass Dr. med. G. _____ einerseits im Zweifelsfall zugunsten der Klägerin entscheidet und zweitens Angaben der Klägerin unbewusst unkritisch entgegennimmt (vgl. hierzu auch seine Aussage anlässlich seiner Zeugeneinvernahme [Prot. VI S. 61 f.]). Im Zivilprozess stellt ein Parteigutachten sodann – wie bereits erwähnt – kein Beweismittel dar. Als Parteibehauptungen vermögen sie allenfalls zusammen mit – durch Beweismittel nachgewiesenen oder unbestrittenen – Indizien den Beweis zu erbringen. Werden sie aber nicht durch Indizien gestützt, so dürfen sie als bestrittene Behauptungen nicht als erwiesen erachtet werden (BGE 141 III 433; BGer 4A_626/2015 vom 24. Mai 2016), auch wenn sie im Rahmen der Beweiswürdigung zu beachten sind, wenn darin eine ernsthafte Auseinandersetzung einer fachlich kompetenten Person mit der Materie vorgenommen wird (BGer 4A_193/2008 vom 8. Juli

2008 E. 4.1). 4.4.2. Das ärztliche Zeugnis von Dr. med. G._____ vom 5. November 2018 (act. 4/10), auf das sich die Klägerin insbesondere stützt, vermag zudem die An-

- 13 - forderungen an ein poly-/interdisziplinäres Gutachten resp. an einen beweiskräftigen Bericht im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zu erfüllen. So gibt der Bericht nur sehr grob umschrieben den Krankheitsverlauf und die bei der Klägerin bestehenden Beschwerden (vgl. S. 3: "Die jeweiligen durchgeführten diagnostischen Erhebungen ergaben ein Fortbestehen der Schmerzzustände, Beweglichkeitseinschränkungen und Konstitutionsschwächen in Verbindung mit Schlafstörungen und psychischen Beeinträchtigungen, m.E. bei ursächlich verantwortlichem St. n. craniocervicalem Beschleunigungstrauma") wieder. Zutreffend hält die Vorinstanz fest, dass dem Bericht detaillierte Anamnese, Befunde und Begründungen fehlen würden. Eine eigentliche Auseinandersetzung mit dem Bericht des Stadtspitals Triemli vom 7. Juni 2013 (das als Diagnose "Kranio-Cervikales Beschleunigungstraume am 07.06.2013" aufführt und im Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach cranio-cervikalem Beschleunigungstrauma Grad II [von 0 bis IV] ausweist und festhält, dass der Airbag nicht ausgelöst worden sei; act. 4/7), den Beschwerden der Klägerin und dem Krankheitsverlauf fehlt ebenso wie eine nachvollziehbare Begründung, warum er von der Diagnose mittleres bis schweres kranio-cervicales Beschleunigungs-/HWS-Distorsionstrauma ausgeht. Solches lässt sich insbesondere dem Bericht des Stadtspitals Triemli vom 7. Juni 2013 nicht entnehmen. Wenn er in seinem Bericht weiter ausführt, dass sich die Patientin am 9. Juni 2013 in die Notfallbehandlung von Herrn Dr. H._____ begeben habe, der offenbar ein mittleres bis schweres kranio-cervicales Beschleunigungstrauma nebst einer Comotio cerebri diagnostiziert und neben Einschränkungen der Beweglichkeit, die Konzentrationschwierigkeiten dokumentiert habe (S. 2), drängt sich der Verdacht auf, dass Dr. med. G._____ unkritisch die Angaben der Klägerin übernommen hatte und die Diagnose mittleres bis schweres Schleudertrauma nicht auf seinen eigenen Erhebungen gründet. Entsprechende Feststellungen seitens Dr. H._____ sind jedenfalls nicht dokumentiert (vgl. act. 4/12) und es ergibt sich aus dem Bericht von Dr. med. G._____ nicht, worauf er diese Annahme stützt (vgl. auch seine Zeugenaussage, wonach er nicht über weitere Informationen seitens Dr. H._____s verfügt habe; Prot. VI S. 56). Zudem weist Dr. med. G._____ in diesem Bericht selber darauf hin, dass eine komplexe medizinische Begutachtung bereits im Juli/August 2013 angebracht gewesen

- 14 - wäre (S. 3), und führt der gerichtlich beigezogene Gutachter in seinem Gutachten aus, dass im Bereich der Anforderungen an die Sorgfaltspflicht beim Hausarzt zum Teil wesentlich tiefere Erwartungen gesetzt würden (act. 132 S. 15; vgl. auch die Aussage von Dr. med. G._____, wonach er im Gegensatz zu den Fachspezialisten an vorderster Front mit Problemen der Klägerin gearbeitet habe, die sich nicht auf Bildern feststellen lassen würden [Prot. VI S. 56] und seine Erklärung zur Funktion des Hausarztes [Prot. VI S. 61 f.]). 4.4.3. Dr. med. G._____ wurde von der Vorinstanz sodann als Zeuge einvernommen (Prot. VI S. 53 ff.). Anlässlich dieser Einvernahme erklärte er, dass er selber keine Diagnostik durchgeführt habe und auch nicht über weitere Informationen seitens Dr. H._____s verfügt habe. Auf die Frage, wie er zur Feststellung gelangt sei, dass Dr. H._____ ein mittleres bis schweres Beschleunigungstrauma diagnostiziert und neben Einschränkungen der Beweglichkeit auch Konzentrationschwierigkeiten dokumentiert habe, sagte er aus, dass er dazu leider keine Auskunft geben könne. Dies gehe nicht aus

dem Bericht hervor. Vermutlich habe er mit dem Hintergrundwissen der Diagnose des ersten Traumas den weiteren Verlauf interpretiert. Dieser Unfall habe eigentlich mit dem zweiten Unfall nichts zu tun, diesen vermutlich jedoch verstärkt (Prot. S. 56 f.). Somit konnte Dr. med. G. _____ auch anlässlich seiner Zeugeneinvernahme nicht nachvollziehbar darlegen, warum seiner Ansicht nach das Beschleunigungstrauma mittel bis schwer gewesen sein soll. Hinzu kommt, dass sich Dr. med. G. _____ mit der Aussage, die Klägerin sei vor dem Unfall 30% arbeitsunfähig gewesen (Prot. S. 55; vgl. auch act. 102 S. 3), in Widerspruch zu seinem Bericht vom 18. November 2018 gesetzt, der ausführt, dass in einer Konsultation vom 24. Mai 2013 ab dem 1. Juni 2013 die bestehende Arbeitsunfähigkeit auf 70% habe gesenkt werden können mit der Aussicht kurzfristig auf 50% zu gelangen (act. 4/10 S. 4). Fremd mutet so dann an, dass Dr. med. G. _____ anlässlich seiner Zeugeneinvernahme aussagte, es habe vor dem Unfall vom 7. Juni 2013 vielleicht insgesamt vier Konsultationen gegeben. Die letzte Konsultation sei mehrere Monate oder sogar ein Jahr vor dem Unfall gewesen (Prot. VI S. 60). Dies trifft offensichtlich nicht zu (vgl. seine Angaben zur Konsultation vom 24. Mai 2013 in seinem Bericht vom 5. November 2018 und act. 54 [vollständige Krankengeschichte zuhanden Bezirksgericht Bülach]).

- 15 - Weder die Aussagen von Dr. med. G. _____ noch sein Bericht vom 5. November 2018 sind nachvollziehbar und schlüssig, insbesondere was die Schwere der Beschwerden, die die Klägerin beim Unfall erlitten haben soll und an denen sie erst seither oder seither verstärkt leiden soll, betrifft, und stehen teilweise im Widerspruch zueinander und zu weiteren vorliegenden Unterlagen. 4.4.4. Nicht zutreffend ist sodann, dass Dr. med. G. _____ der Klägerin bis April 2013 eine 70%-ige Arbeitsfähigkeit attestierte (act. 167 S. 6). Wie ausgeführt, machte Dr. med. G. _____ diesbezüglich anlässlich seiner Zeugenaussage Angaben, die seinem Bericht vom 5. November 2018 (act. 4/10) widersprechen. Dabei stehen die Aussagen bezüglich 30%-iger Arbeitsfähigkeit in seinem Bericht vom 5. November 2018 im Einklang mit seinem ärztlichen Zwischenbericht vom 3. Juli 2013, in dem er unter Bemerkungen festhielt: "Wiederaufnahme der Arbeit vorläufig nicht möglich. Die HWS war durch einen anderen Unfall vorgeschädigt und die danach erlangte Arbeitsfähigkeit betrug lediglich 30%" (act. 28/14). Nicht relevant ist, dass Dr. med. G. _____ die Auffassung vertrat, die Beschwerden, die zur vorbestehenden Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit geführt haben sollen, seien auf den Unfall vom Juli 2010 zurückzuführen. Warum die Klägerin vor dem Unfall vom 7. Juni 2013 an die Arbeitsfähigkeit einschränkende Beschwerden litt, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Prozesses. Schliesslich lassen auch die von der Klägerin eingereichten Lohnblätter (act. 28/17-18: so auf den Lohnblättern Februar-April 2013 ausdrücklich "Monatslohn 30 %") auf eine Arbeitstätigkeit von (höchstens) 30% schliessen. Mit den Aussagen von Dr. med. G. _____ anlässlich seiner Zeugeneinvernahme vermag die Klägerin deshalb nicht den Nachweis zu erbringen, dass sie zweifellos in naher Zukunft wieder zu 100% arbeitsfähig gewesen wäre und die Beschwerden, an denen sie leidet, auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurückzuführen sind. 4.4.5. Wenn die Klägerin vorbringt, die Vorinstanz widerspreche sich, wenn sie bemängle, dem Bericht von Dr. med. G. _____ vom 5. November 2018 würde die Begründung fehlen, weshalb bzw. wie er zur Diagnose Schleudertrauma gelangt sei, sei sie von der Diagnose des Schleudertraumas doch überzeugt (act. 167 S. 7), ist sie daran zu erinnern, dass sie vor Vorinstanz geltend machte, sie habe

- 16 - ein mittleres bis schweres Schleudertrauma erlitten (act. 2 S. 4; act. 21 S. 6) und die Vorinstanz diese Frage zum Beweis erhob (act. 32 resp. act. 44 S. 2). 4.4.6.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass nicht zu beanstanden ist, dass die Vorinstanz zum Schluss kam, dass mit dem "Ärztlichen Zeugnis" von Dr. med. G. _____ vom 5. November 2018 und dessen Zeugenaussagen der Klägerin der Nachweis, dass sie am 7. Juni 2023 ein mittleres bis schweres Beschleunigungstrauma erlitten habe und seit diesem Datum an einem mittleren bis schweren craniocervicalen Beschleunigungstrauma leide, nicht gelungen ist. Verlässliche Angaben konnte Dr. med. G. _____ gerade nicht machen. Daran ändert nichts, dass die Klägerin zwischen dem 7. Juni 2013 und dem 5. November 2018 48 Mal in der Sprechstunde von Dr. med. G. _____ war. Aus diesem Umstand lässt sich nicht der Schluss ziehen, dass die Klägerin anlässlich des Unfalls vom

E. 7

"Arzt- und Gesundheitskosten"

E. 7.1

Die Klägerin bringt vor, sie habe (vor Vorinstanz) Arzt und Gesundheitskosten von gerademal Fr. 700.– pro Jahr geltend gemacht, was ohne weiteres nachvollziehbar und angemessen erscheine. Wäre die Vorinstanz der Ansicht gewesen, dass die Kosten nicht ausgewiesen seien, so hätte sie gestützt auf Art. 42 Abs. 2 OR den Schaden zumindest ermessensweise festsetzen müssen. Dies umso mehr, als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass sämtliche Arzttermine im Zusammenhang mit dem Unfall vom 7. Juni 2013 gestanden seien. Weitere Erkrankungen/Unfälle seien keine aktenkundig. Es sei offensichtlich tatsachen- und rechtswidrig, die Forderung nach Arzt- und Gesundheitskosten vollumfänglich abzuweisen (act. 167 Rz. 41 f.).

E. 7.2

Zu den Schadenspositionen gehören auch die zusätzlichen Gesundheitskosten. Darunter sind die durch die Körperverletzung zusätzlich verursachten finanziellen Aufwendungen zu verstehen, insbesondere Arzt- und Pflegekosten sowie Medikamenten- und Transportkosten. Werden die Gesundheitskosten von einer Krankenversicherung übernommen, so fallen die Selbstbehalts- und Franchisekosten als Schadenspositionen in Betracht (Rey/Wildhaber, Ausservertragliches Haftpflichtrecht, 5. Aufl. 2018, N 267 f.). Die Partei, welcher die Beweislast obliegt (vgl. Art. 8 ZGB), hat die anspruchsbegründenden Tatsachen hinreichend darzutun und ■ falls bestritten ■ zu beweisen. Inwieweit Tatsachen zu behaupten und zu substantiieren sind, ergibt sich einerseits aus den Tatbestandsmerkmalen der angerufenen Norm und andererseits aus dem prozessualen Verhalten der Gegenpartei (BGE 127 III 365 E. 2b; BGer 4A_443/2017 vom 30. April 2018 E. 2).

E. 7.3

Die Klägerin vermag mit ihren Vorbringen in der Berufung nicht aufzuzeigen, dass sie im vorinstanzlichen Verfahren genügend konkret behauptete, dass ihr aufgrund des Unfalls vom 7. Juni 2013 Arzt- und Gesundheitskosten entstanden sind. Sie zeigt nicht auf, warum ihr die Vorinstanz aufgrund welcher konkreter Vorbringen Schadenersatz für Arzt- und Gesundheitskosten hätte zusprechen müssen. Zudem misslang der Klägerin der Nachweis, dass die geltend gemachten Beschwerden einzig auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurückzuführen sind, womit nicht davon ausgegangen werden kann, dass sämtliche bei der Klägerin ange-

- 25 - fallenen Arzt- und Gesundheitskosten auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurückzuführen sind. Auch eine Schadensschätzung nach Art. 42 Abs. 2 OR entbindet die Klägerin nicht davon, soweit möglich und zumutbar sämtliche Tatsachen darzulegen und zu beweisen, welche für die Existenz eines Schadens sprechen und eine Schadensschätzung ermöglichen oder erleichtern (BGE 128 III 271 E. 2b.aa; BGE 122 III 219 E. 3a). Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz einen Anspruch auf Ersatz von Arzt- und Gesundheitskosten verneinte.

E. 8

"AHV, BVG Zahlungen per 31.03.2019"

E. 8.1

Soweit die Klägerin rügt, dass die Vorinstanz zum Schluss kam, sie habe eine Erwerbstätigkeit in einem 100%-Pensum für die Zeit vor dem Unfall vom 7. Juni 2013 nicht nachweisen können (act. 167 Rz. 43), kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden.

E. 8.2

Wenn die Klägerin weiter geltend macht, selbst wenn zu ihren Ungunsten davon ausgegangen würde, dass sie vor dem Unfall lediglich in einem 70%-Pensum gearbeitet habe resp. zu 70% arbeitsfähig gewesen sei, so wären ihr durch den Unfall AHV- und BVG-Beiträge entgangen, welche es zu ersetzen gelte, zumal nach dem Unfall vom 7. Juni 2013 zunächst eine 100%-ige und danach eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (act. 167 Rz. 44), ist daran zu erinnern, dass die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach die von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden nicht auf das Unfallereignis vom 7. Juni 2013 zurückzuführen sind, nicht zu beanstanden ist. Zudem legt die Klägerin mit ihren Vorbringen in der Berufung nicht dar, welcher Betrag ihr gestützt auf welche Vorbringen im vorinstanzlichen Verfahren zuzusprechen wäre. Die Klägerin blendet sodann aus, dass die Vorinstanz zutreffend ausführte, dass der Haftpflichtige im Falle einer unfallbedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit und Tätigkeit des Geschädigten nicht für die ausfallenden rentenbildenden Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge einzustehen hat, sondern für die Lücke, die der Erwerbsausfall in der Finanzierung der Altersvorsorge hinterlässt. Geltend zu machen gehabt hätte die Klägerin mithin einen allfälligen Nachteil aus der Verminderung einer Rente, welcher der Differenz zwischen den hypothetischen Altersleistungen und den massgeblichen Invaliden- und Altersleistungen entspricht (BGE 129 III 135 = Pra

- 26 - 92 [2003] Nr. 69 E. 3.3). Einen solchen Rentenschaden habe die Klägerin vorliegend jedoch nicht behauptet (act. 169 E. 3.5.4.). Entsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz einen Schaden aufgrund entgangener AHV- und BVG-Beiträge verneinte.

E. 9

"Genugtuung"

E. 9.1

Schliesslich rügt die Klägerin, dass die Vorinstanz den Anspruch auf eine angemessene Genugtuung zu Unrecht verneint habe, da die Unfallkausalität nicht gegeben sei. Nicht zuletzt aufgrund der dauernden Gesundheitsschäden sowie der langen Arbeitsunfähigkeit rechtfertige sich eine Genugtuung in der eingeklagten Höhe ohne weiteres. Selbst wenn –

was ausdrücklich bestritten sei – sie wie vom Gutachter behauptet, lediglich während sechs Monaten an den Folgen des Unfalls vom 7. Juni 2013 gelitten hätte, so würde daraus ein Genugtuungsanspruch resultieren. Die Vorinstanz hätte ihr gestützt auf die Sach- und Rechtslage zwingend eine angemessene Genugtuung zusprechen müssen, zumal die Unfallkausalität ausgewiesen sei (act. 167 Rz. 45 f.).

E. 9.2

Um Wiederholungen zu vermeiden, kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, dass der Klägerin der Nachweis nicht gelungen sei, dass ihre Beschwerden auf den Unfall vom 7. Juni 2013 zurückzuführen sind, ist nicht zu beanstanden.

E. 9.3

Zudem kann noch angefügt werden, dass sich die Bemessung der Genugtuungssumme primär nach der Schwere der immateriellen Unbill richtet. Bei einer Körperverletzung ist dabei insbesondere die Art und Schwere der Verletzung, die Intensität und die Dauer der Auswirkungen auf die Persönlichkeit des Betroffenen, das Verschulden des Haftpflichtigen und ein allfälliges Mit- bzw. Selbstverschulden des Geschädigten zu berücksichtigen. Auch eine konstitutionelle Prädisposition des Anspruchstellers ist beachtlich (Rey/Wildhaber, a.a.O., N 470 ff; BSK OR I-Kessler, 7. Aufl. 2020, Art. 47 N 20b.). Wenn sich die Klägerin in den vorinstanzlichen Rechtsschriften darauf beschränkt, auszuführen, dass anhand der erheblichen Beeinträchtigungen während der ersten vier Monate und der weiteren unfallbedingten Beeinträchtigungen in der Folgezeit bis und mit heute von - 27 - einer Genugtuung in Höhe von CHF 40'000.– (nebst Zins seit dem Unfallereignis) ausgegangen werde (act. 2 S. 8) resp. sie noch immer an den Folgen des Unfalls vom 7. Juni 2013 leide und in ihrer Lebensqualität erheblich und dauernd eingeschränkt sei, wobei die Einschränkungen auch ihren Alltag, das Berufsleben sowie die Teilnahme am sozialen Leben betreffe (act. 21 S. 23 f.), kommt sie ihrer Behauptungslast bei weitem nicht nach. Ein allfälliger Genugtuungsanspruch scheidet deshalb bereits am Fehlen eines genügenden Parteivorbringens.

E. 10

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Klägerin in ihrer Berufung nicht aufzuzeigen vermag, dass die Abweisung der Klage zu Unrecht erfolgte. Es trifft nicht zu, dass die Vorinstanz überhöhte Anforderungen an das Beweismass gestellt und das Recht der Klägerin auf Beweis in krasser Weise verletzt hat. Nachdem die Abweisung der Klage zu Recht erfolgte und die Klägerin weder konkrete Einwände gegen die erhobenen Gerichtskosten noch gegen die der Gegenseite zugesprochene Prozessentschädigung erhob, ist auch das vorinstanzliche Kosten- und Entschädigungsdispositiv nicht zu beanstanden. Die Berufung ist abzuweisen.

E. 11

Kosten- und Entschädigungsfolgen

E. 11.1

Ausgehend vom im Berufungsverfahren massgeblichen Streitwert von Fr. 697'303.50 ist die Gerichtsgebühr auf Fr. 24'000.– festzusetzen (vgl. § 12 Abs. 1 und 2 i.V.m. § 4 Abs. 1 GebV OG).

E. 11.2

Entsprechend dem Verfahrensausgang sind die Kosten des Berufungsverfahrens der Klägerin aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Die Gerichtskosten werden mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

E. 11.3

Parteienschädigungen sind keine zuzusprechen; der Klägerin nicht, weil sie unterliegt, der Beklagten nicht, weil ihr durch das Berufungsverfahren keine entschädigungspflichtigen Aufwendungen entstanden sind.

- 28 - Es wird erkannt: 1. Die Berufung wird abgewiesen. Das Urteil des Bezirksgerichts Bülach vom 27. Juni 2023 (CG190027-C) wird vollumfänglich bestätigt. 2. Die zweitinstanzliche Entscheidegebühr wird auf Fr. 24'000.– festgesetzt. 3. Die Kosten des zweitinstanzlichen Verfahrens werden der Berufungsklägerin auferlegt und mit dem von der Berufungsklägerin geleisteten Vorschuss von Fr. 24'000.– verrechnet. 4. Es werden keine Parteienschädigungen zugesprochen. 5. Schriftliche Mitteilung an die Parteien, an die Berufungsbeklagte unter Beilage eines Doppels der Berufungsschrift (act. 167), und an das Bezirksgericht Bülach, je gegen Empfangsschein, sowie an die Obergerichtskasse. Nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist gehen die erstinstanzlichen Akten an die Vorinstanz zurück. 6. Eine Beschwerde gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert 30 Tagen von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG). Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG. Es handelt sich um eine vermögensrechtliche Angelegenheit. Der Streitwert beträgt Fr. 697'303.50. Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

- 29 - Obergericht des Kantons Zürich II. Zivilkammer Die Vorsitzende: Der Gerichtsschreiber: lic. iur. E. Lichti Aschwanden MLaw S. Widmer versandt am:

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