

**Hardy Landolt
Manfred Dähler (Hrsg.)**

**JAHRBUCH ZUM
STRASSENVERKEHRSRECHT
2022**

DIKE 

Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2022

Redaktion

RA lic. iur. Manfred Dähler
Prof. Dr. iur. Hardy Landolt
(Vorsitz, Herausgeber)

Dipl. phys. ETH Jörg Arnold
Dr. phil. Jacqueline Bächli-Biétry
Prof. Dr. iur. Andreas Eicker
Dr. med. Bruno Liniger
Dipl. phys. UniBe Bettina Zahnd

DIKE 

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk ist weltweit urheberrechtlich geschützt. Insbesondere das Recht, das Werk mittels irgendeines Mediums (grafisch, technisch, elektronisch und/oder digital, einschliesslich Fotokopie und Downloading) teilweise oder ganz zu vervielfältigen, vorzutragen, zu verbreiten, zu bearbeiten, zu übersetzen, zu übertragen oder zu speichern, liegt ausschliesslich beim Verlag. Jede Verwertung in den genannten oder in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlags.

© 2022 Dike Verlag AG, Zürich/St. Gallen
ISBN 978-3-03891-468-6

www.dike.ch



Privatrecht (Haftungs- und Versicherungsrecht)

SVG-Rechtsprechung: Haftpflichtrechtliche Urteile des Jahres 2021

HARDY LANDOLT*

Inhaltsverzeichnis

I.	Einleitung.....	43
II.	BGer, 8C_434/2020, 26.10.2020 – Entschädigung für Pflegeleistungen nach Verkehrsunfall – Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG setzt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit voraus	44
	A. Sachverhalt	44
	B. Erwägungen.....	44
	C. Bemerkungen.....	45
III.	KGer VS, TCV C1 19 269, 6.11.2020, in: ZWR 2021, 185 – Analoge Anwendung des Rückgriffsrechts des Motorfahrzeughaftpflichtversicherers.....	47
	A. Sachverhalt	47
	B. Erwägungen.....	47
	C. Bemerkungen.....	48
IV.	BGer, 4A_197/2020, 10.12.2020 – Massgeblicher Rechnungstag bei einer Rückweisung durch das Bundesgericht	49
	A. Sachverhalt	49
	B. Erwägungen.....	50
	C. Bemerkungen.....	52
V.	BGer, 4A_529/2020, 22.12.2020, in: BGE 147 III 172 – Teilklage und negative Feststellungswiderklage	53
	A. Sachverhalt	53
	B. Erwägungen.....	53
	C. Bemerkungen.....	54
VI.	VerwGer ZH, VB.2018.00692, 28.12.2020 – Ersatzpflicht für die Kosten von Feuerwehr und Rettungskräften bei Verkehrsunfällen richtet sich nicht nach Art. 58 SVG, sondern nach dem öffentlichen Recht.....	56
	A. Sachverhalt	56
	B. Erwägungen.....	56
	C. Bemerkungen.....	57

* Prof. Dr. iur. LL.M., Lehrbeauftragter an der Universität St. Gallen, Rechtsanwalt und Notar, Glarus. – Beitrag im Anschluss an das an der 10. Zürcher Tagung zum Strassenverkehrsrecht vom 30.9.2021 gehaltene Referat.

VII.	BGer, 4A_279/2020, 23.2.2021 – Deckungsausschluss für Gabelstaplerunfall auf Betriebsgelände	58
	A. Sachverhalt	58
	B. Erwägungen	59
	1. Kein schützenswertes Interesse für Feststellungsklage zwecks Verjährungsunterbrechung	59
	2. Deckungsausschluss für den Gabelstaplerunfall	60
	C. Bemerkungen	61
VIII.	BGer, 4A_389/2020 und 4A_415/2020, 18.5.2021, in: BGE 147 III 402 – Berechnung des Versorgungsausfalldirektschadens	61
	A. Sachverhalt	61
	B. Erwägungen	62
	1. Todestag als massgeblicher Rechnungstag	62
	2. Höhe der Sparquote	63
	3. Höhe der Versorgungsquote	64
	4. Aufteilung des Versorgungsausfalles	64
	5. Wiederverheiratsabzug bzw. Abzug für Scheidungsrisiko	65
	C. Bemerkungen	65
IX.	BGer, 4A_558/2020, 18.5.2021 – Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Verkehrsunfall und somatoformer Schmerzstörung und depressiver Störung	67
	A. Sachverhalt	67
	B. Erwägungen	68
	C. Bemerkungen	69
X.	CJ GE, ACJC/677/2021, 25.5.2021 – Anspruch auf Genugtuung – Anwendung des Quotenvorrechts bei einem Selbstverschulden des verletzten Fussgängers analog der beim materiellen Schaden geltenden Grundsätze	71
	A. Sachverhalt	71
	B. Erwägungen	71
	C. Bemerkungen	73

I. Einleitung

Im Jahr 2021** haben das Bundesgericht und ausgewählte kantonale Gerichte 1
folgende Urteile im Zusammenhang mit der Gefährdungshaftung des SVG 2
gefällt:

- BGer, 8C_434/2020, 26.10.2020 – UVG – Entschädigung für Pflegeleis- 2
tungen nach Verkehrsunfall – Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG setzt eine vollständige
Erwerbsunfähigkeit voraus;
- KGer VS, TCV C1 19 269 6.11.2020, in: ZWR 2021, 185 – Der Sachversi- 3
cherer, der das Eigentum einer vom Versicherungsnehmer verschiedenen
Person versichert, ist im Fall einer Brandstiftung gemäss Art. 72 VVG
rückgriffsberechtigt – analoge Anwendung der Rückgriffsrechts des Mo-
torfahrzeughaftpflichtversicherers;
- BGer, 4A_197/2020, 10.12.2020 – Bei einer Rückweisung durch das Bun- 4
desgericht hat die kantonale Instanz (unterschiedliche) Rechnungstage
bzw. für die zurückgewiesenen Schadensposten den neuen Urteilstag als
Rechnungstag heranzuziehen;
- BGer, 4A_529/2020, 22.12.2020, in: BGE 147 III 172 – Die Ausnahme 5
vom Erfordernis der gleichen Verfahrensart gemäss Art. 224 Abs. 1 ZPO
für negative Feststellungswiderklagen gilt unabhängig davon, ob diese in
Reaktion auf eine sogenannte echte Teilklage oder eine sogenannte unechte
Teilklage erhoben werden;
- VerwGer ZH, VB.2018.00692, 28.12.2020 – Ersatzpflicht für die Kosten 6
von Feuerwehr und Rettungskräften bei Verkehrsunfällen richtet sich
nicht nach Art. 58 SVG, sondern nach dem öffentlichen Recht;
- BGer, 4A_279/2020, 23.02.2021 – Deckungsausschluss für Gabelstapler- 7
unfall auf Betriebsgelände – Es besteht kein schützenswertes Feststel-
lungsinteresse für eine Feststellungsklage zur Verjährungsunterbre-
chung – unbezifferte Leistungsklagen unterbrechen den Verjährungslauf;
- BGer, 4A_389/2020 und 4A_415/2020, 18.5.2021, in: BGE 147 III 402 – 8
Das BGer äussert sich zu verschiedenen Fragen der Berechnung des
Versorgungsausfalldirektschadens und bestätigt die einphasige bzw. ab-
strakte Berechnung per Todestag;

** Im Jahrbuch 2021 wurden die vom Bundesgericht und ausgewählten kantonalen Gerichten bis zum 9. Juli 2020 gefällten Urteile besprochen. Der vorliegende Beitrag schliesst daran an und befasst sich mit den strassenverkehrsrechtlichen Urteilen vom 26. Oktober 2020 bis zum 25. Mai 2021. – Darstellung im Anschluss an das an der 10. Zürcher Tagung zum Strassenverkehrsrecht vom 30. September 2021 gehaltene Referat.

- 9 – *BGer, 4A_558/2020, 18.5.2021 – Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Verkehrsunfall und somatoformer Schmerzstörung und depressiver Störung;*
- 10 – *CJ GE, ACJC/677/2021, 25.5.2021 – Anspruch auf Genugtuung – Anwendung des Quotenvorrechts bei einem Selbstverschulden des verletzten Fussgängers analog der beim materiellen Schaden geltenden Grundsätze.*

II. BGer, 8C_434/2020, 26.10.2020 – Entschädigung für Pflegeleistungen nach Verkehrsunfall – Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG setzt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit voraus

A. Sachverhalt

- 11 Der 62-jährige A. erlitt anlässlich eines Verkehrsunfalles vom 31. Juli 2005 eine Querschnittlähmung (Paraplegie). Der obligatorische Unfallversicherer gewährte dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. November 2013 eine Komplementärrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 73 %, verneinte aber gleichzeitig eine Leistungspflicht für Pflegeleistungen. Der Versicherte erhob dagegen beim kantonalen Versicherungsgericht des Kantons Tessin Beschwerde.
- 12 Das kantonale Versicherungsgericht hiess mit Urteil vom 25. Mai 2020 die gegen den Einspracheentscheid vom 30. Januar 2019 erhobene Beschwerde teilweise gut und wies die Angelegenheit an den Unfallversicherer zurück, damit dieser über die Höhe des Invaliditätsgrades neu entscheide. Der Versicherte erhob gegen dieses Urteil beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und machte geltend, dass ihm mit Wirkung ab dem 1. November 2013 eine Vergütung für Pflegekosten zu gewähren sei. Das Bundesgericht weist die Beschwerde vollumfänglich ab.

B. Erwägungen

- 13 Vor dem Bundesgericht umstritten war, ob der Anspruch des Versicherten auf rechtliches Gehör im Zusammenhang mit einer ärztlichen Stellungnahme verletzt worden sei und ob ihm gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG ein Anspruch auf eine Vergütung von Pflegekosten zustehe. Das Bundesgericht verneint eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör in Erwägung 3. Ebenso verneint das Bundesgericht in Erwägung 4 die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Pflegeentschädigung.

Das Bundesgericht erinnert zunächst daran, dass der obligatorische Unfallversicherer gemäss Art. 21 UVG nach dem Zeitpunkt der Zusprache einer Invalidenrente nicht mehr vorbehaltlos für unfallbedingte Pflegekosten leistungspflichtig ist. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG voraus, dass die versicherte Person an einer Berufskrankheit leidet (lit. a), ein Rückfall oder Spätfolgen vorliegen und die Erwerbsfähigkeit durch Pflegeleistungen wesentlich verbessert oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. b), die geltend gemachten Pflegeleistungen zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauerhaft notwendig sind (lit. c) oder eine Erwerbsunfähigkeit besteht, die versicherte Person aber auf Pflegeleistungen angewiesen ist, um den Gesundheitszustand wesentlich zu verbessern oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren (lit. d). 14

Im vorliegenden Fall war umstritten, ob der Versicherte gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG Anspruch auf eine Vergütung für Pflegekosten erheben kann. Das Bundesgericht hält in Erwägung 4.3 fest, dass Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG eine vollumfängliche Erwerbsunfähigkeit voraussetzt. Der Anspruch besteht aber bei vollständig erwerbsunfähigen Versicherten auch dann, wenn die Pflegeleistungen keinen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit haben bzw. geeignet sind, die vollständige Erwerbsunfähigkeit zu verringern. Die Bundesrichter weisen in Erwägung 4.4 darauf hin, dass A. im umstrittenen Zeitraum nie vollständig erwerbsunfähig gewesen ist, weshalb gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG zu keiner Zeit ein Anspruch auf eine Pflegekostenentschädigung entstanden ist. 15

C. Bemerkungen

Der Entscheid des Bundesgerichts wirft auf den ersten Blick keine Fragen auf. Der Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 lit. c und d UVG legt nahe, dass im Zusammenhang mit dem Anspruch auf eine Pflegeentschädigung zwischen (noch) erwerbsfähigen versicherten Personen (lit. c) und nicht mehr erwerbsfähigen versicherten Personen (lit. d) zu unterscheiden ist. Der mindestens im Umfang von 73 % erwerbsunfähige Versicherte wäre im Hinblick auf diese gesetzliche Regelung der Kategorie gemäss lit. c zuzuordnen. 16

Der Anspruch auf eine Pflegeentschädigung gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG setzt voraus, dass die versicherte Person zur Erhaltung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit dauernd auf Pflege angewiesen ist. Im Gegensatz zu Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG besteht bei einer vorhandenen Resterwerbsfähigkeit kein Entschädigungsanspruch, wenn die Pflegeleistungen nicht der Erhaltung der Resterwerbsfähigkeit dienen, sondern die versicherte Person darauf angewie- 17

sen ist, damit eine wesentliche Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes verhindert werden kann.

- 18 Im Hinblick auf das verfassungsmässige Behindertendiskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 2 BV) und das allgemeine Gleichbehandlungsgebot (Art. 8 Abs. 1 BV) ist fraglich, ob der unterschiedliche Entschädigungsanspruch bei verunfallten Personen, bei welchen eine behinderungsbedingte Pflegebedürftigkeit besteht, verfassungskonform ist. Irritierend ist insbesondere, weshalb versicherte Personen, bei welchen (noch) eine (geringfügige) Resterwerbsfähigkeit besteht, einen weniger weitgehenden Vergütungsanspruch haben sollen.
- 19 Auch bei dieser Kategorie von Versicherten ist offensichtlich, dass Pflegemassnahmen notwendig sein können, um wesentliche Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes abzuwenden. Die Frage, ob die fraglichen Pflegemassnahmen einen direkten oder lediglich indirekten Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit bzw. das Erwerbseinkommen haben, dürfte auch für medizinische Fachpersonen nicht einfach zu beantworten sein. Es kommt hinzu, dass bestimmte Pflegemassnahmen sowohl am Arbeitsort als auch bei der versicherten Person zu Hause anfallen, weshalb die Abgrenzung zwischen erwerbsrelevanten und nicht erwerbsrelevanten Pflegeleistungen ohnehin unklar ist.
- 20 Es sollte deshalb im Sinne einer rechtsgleichen Behandlung sowohl bei Art. 21 Abs. 1 lit. c und d UVG davon ausgegangen werden, dass versicherte Personen Anspruch auf eine Pflegeentschädigung haben, wenn die unfallbedingt notwendigen Pflegemassnahmen entweder einen direkten Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit haben oder notwendig sind, um die versicherte Person von einer wesentlichen Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustandes zu bewahren.
- 21 Unabhängig von diesen allgemeinen Überlegungen irritiert der vorliegende Entscheid insoweit, als das Bundesgericht in anderen Urteilen einen Anspruch auf eine Pflegeentschädigung bei querschnittgelähmten Versicherten auch dann bejaht hat, wenn bei diesen keine 100-prozentige Erwerbsunfähigkeit vorlag. Im Urteil U 595/06 vom 19. Juli 2007 beispielsweise beanstandete das Bundesgericht nicht, dass die versicherte Person, bei welcher eine Erwerbsunfähigkeit von 92 % vorlag, sowohl eine Hilflosenentschädigung als auch eine Pflegeentschädigung erhielt.¹ Im fraglichen Entscheid bejahten die Bundesrichter eine Kumulation dieser beiden Versicherungsleistungen mit dem Hinweis, dass die Hilflosenentschädigung lediglich in einer Beitragsgewährung bestehe, weshalb nichts gegen die gleichzeitige Anerkennung einer Pflegebedürftigkeit im Sinne von Art. 38 Abs. 2 Satz 2 UVV spreche.²

¹ Siehe BGer, U 595/06, 19.7.2007, E. 3.3.2.

² Ibid.

Vor diesem Hintergrund ist erklärungsbedürftig, weshalb im vorliegenden Fall 22
der ebenfalls querschnittgelähmte Versicherte, bei welchem mindestens eine
Erwerbsunfähigkeit von 73 % besteht, nicht auch einen Anspruch auf eine
Pflegeentschädigung geltend machen kann. In beiden Fällen war bzw. ist der
invalidenversicherungsrechtlich relevante Invaliditätsgrad von 70 %, ab wel-
chem ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht, gegeben. Insoweit
stellt sich in koordinationsrechtlicher Hinsicht die Frage, ob Art. 21 Abs. 1
lit. d UVG tatsächlich eine vollständige Erwerbsunfähigkeit bzw. einen Inva-
liditätsgrad von 100 % voraussetzt. Nach der Meinung des Referenten würde
es mehr Sinn machen, Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG bei versicherten Personen zur
Anwendung zu bringen, bei welchen ein Invaliditätsgrad über 70 % besteht.

III. KGer VS, TCV C1 19 269, 6.11.2020, in: ZWR 2021, 185 – Analoge Anwendung des Rückgriffsrechts des Motorfahrzeug- haftpflichtversicherers

A. Sachverhalt

Der vorliegende Fall betrifft das SVG lediglich indirekt. Es stellte sich im 23
Zusammenhang mit einer Brandstiftung in einer Kirche die Frage, ob der
Sachversicherer, welcher im Zusammenhang mit der fraglichen Brandstiftung
Versicherungsleistungen in der Höhe von CHF 176'843.95 erbracht hat, be-
rechtigt ist, auf den Brandstifter Rückgriff zu nehmen.

Die Besonderheit bestand darin, dass die politische Gemeinde und nicht die 24
Kirchgemeinde, welche Eigentümerin der fraglichen Kirche war, den Sach-
versicherungsvertrag abgeschlossen hatte. Das Kantonsgericht des Kantons
Wallis musste im Regressprozess die Frage beantworten, ob dem Versicherer
beim Vorliegen eines Versicherungsvertrages für fremde Rechnung ebenfalls
ein Rückgriffsrecht gemäss Art. 72 VVG zusteht. Das Kantonsgericht des
Kantons Wallis bejahte diese Frage, nicht zuletzt unter Hinweis auf das Rück-
griffsrecht des Motorfahrzeughaftpflichtversicherers.

B. Erwägungen

Der Brandstifter verneinte seine Passivlegitimation mit dem Hinweis, dass 25
ein Versicherungsvertrag für fremde Rechnung vorliege, weshalb der Versi-
cherer gemäss Art. 72 VVG nicht berechtigt sei, auf ihn Rückgriff zu nehmen.
Das Kantonsgericht des Kantons Wallis bejahte demgegenüber die Passiv-

legitimation. Es machte zunächst geltend, dass Art. 72 VVG in analoger Weise auch auf den Sachversicherer anwendbar sei (Erwägung 4.1.2).

- 26 Zudem wies es in Erwägung 4.2.1 darauf hin, dass sich der Sachversicherer beim Vorliegen einer Versicherung für fremde Rechnung in derselben Position wie der Motorfahrzeughaftpflichtversicherer befinde, welcher gemäss Art. 65 Abs. 3 SVG auch gegenüber dem Lenker rückgriffsberechtigt sei, auch wenn zwischen Lenker (versicherte Person gemäss Art. 63 Abs. 2 SVG) und Halter (Versicherungsnehmer) keine personelle Identität bestehe. Nicht zuletzt im Hinblick auf die Regressordnung von Art. 65 SVG und die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach gegenüber dem versicherten Lenker Art. 14 VVG geltend gemacht werden kann,³ sei im vorliegenden Fall davon auszugehen, dass der Sachversicherer ebenfalls berechtigt sei, gegenüber dem vertragsfremden Schadenverursacher gestützt auf Art. 72 VVG Rückgriff zu nehmen.

C. Bemerkungen

- 27 Das Urteil des Kantonsgerichts ist nachvollziehbar begründet. Insbesondere seit das Bundesgericht einen integralen Regress des Schadenversicherers zulässt, wäre es verfehlt, dem Sachversicherer kein Rückgriffsrecht gegenüber dem Schadenverursacher zuzubilligen, nur weil mit dem fraglichen Versicherungsvertrag fremdes Eigentum versichert ist bzw. eine Versicherung für fremde Rechnung vorliegt. Die analoge Anwendung des Rückgriffsrechts des Motorfahrzeughaftpflichtversicherers auf (versicherte) Lenker, welche nicht Vertragspartner sind, ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden.

³ Vgl. BGE 92 II 250 und 91 II 226.

IV. BGer, 4A_197/2020, 10.12.2020 – Massgeblicher Rechnungstag bei einer Rückweisung durch das Bundesgericht

A. Sachverhalt

B. wurde am 22. September 1993 Opfer eines Verkehrsunfalls. Sie sass nicht
angegurtet auf dem Beifahrersitz eines Personenwagens, als der Lenker (und 28
Halter des Fahrzeugs) von der Strasse abkam. Sie wurde aus dem Fahrzeug
geschleudert und ist seither querschnittgelähmt.

Am 15. Oktober 2008 erhob die Geschädigte beim Handelsgericht des Kan- 29
tons Zürich Klage, mit welcher sie jeweils bestimmte Beträge unter den Ti-
teln Pflege- und Betreuungs- sowie Erwerbsausfall- und Haushaltschaden
geltend machte. Mit Entscheid vom 20. November 2018 verpflichtete das
Handelsgericht des Kantons Zürich den Motorfahrzeughaftpflichtversicherer,
der Geschädigten den Betrag von CHF 2'021'374 zuzüglich Zins zu 5 % seit
dem 20. November 2018 sowie CHF 451'193 für aufgelaufene Zinsen zu be-
zahlen. Zusätzlich wurde der Versicherer verpflichtet, der Geschädigten eine
Rente für den künftigen Pflege- und Betreuungsschaden auszurichten. Der
Motorfahrzeughaftpflichtversicherer erhob in der Folge Beschwerde in Zi-
vilsachen beim Bundesgericht. Das Bundesgericht hiess die Beschwerde mit
Urteil 4A_6/2019 vom 19. September 2019 teilweise gut und wies die Sache
zu neuer Beurteilung an das Handelsgericht des Kantons Zürich zurück.

Das Handelsgericht des Kantons Zürich verpflichtete mit Urteil vom 6. März 30
2020 den Motorfahrzeughaftpflichtversicherer, der Geschädigten den Be-
trag von CHF 1'718'310 nebst Zins zu 5 % seit dem 6. März 2020 und
CHF 375'742 für aufgelaufene Zinsen zu bezahlen. Im Mehrbetrag wies es
die Klage ab. Die Gerichtsgebühr von CHF 200'000 und die Gutachterkosten
von CHF 24'000 wurden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Der Geschädig-
ten wurde zudem eine Parteientschädigung von CHF 620 zugesprochen. Der
Versicherer erhob erneut Beschwerde in Zivilsachen beim Bundesgericht und
beantragte, dass der Geschädigten maximal ein Betrag von CHF 1'662'555
nebst Zinsen zu 5 % seit dem 6. März 2020 und CHF 355'156 für aufgelaufe-
ne Zinsen zu bezahlen seien. Zudem wurde eine andere Verteilung der Kosten
im Verhältnis 80 % zulasten der Geschädigten und 20 % zulasten des Versi-
cherers beantragt. Das Bundesgericht heisst die Beschwerde gut und hebt das
angefochtene Urteil auf und weist die Sache im Sinne der Erwägungen an das
Handelsgericht des Kantons Zürich zurück.

B. Erwägungen

- 31 In Erwägung 3.1 hält das Bundesgericht fest, dass der Versicherer die vorinstanzliche Neuberechnung des Haushalt-, des Mobilitäts- sowie des Pflege- und Betreuungsschadens als bundesrechtswidrig rügt, in Bezug auf die übrigen Schadensposten aber die vorinstanzliche Entscheidung nicht beanstandet.
- 32 Der Versicherer macht geltend, dass im vorinstanzlichen Ersturteil der Geschädigten ein Haushaltschaden von CHF 1'235'734 sowie aufgelaufene Zinsen von CHF 212'719 zugesprochen worden seien. Die Geschädigte habe zwar gegen das Ersturteil ebenfalls Beschwerde in Zivilsachen erhoben, doch sei die Entschädigung für den Haushaltschaden nicht angefochten worden. Die Geschädigte habe sich mit ihrer Beschwerde gegen das Ersturteil lediglich gegen die Entschädigung für den zukünftigen Betreuungs- und Pflegeschaden, die Höhe des Erwerbsausfalls, die Entschädigung für den Rentenschaden und die Höhe der Genugtuung gewandt. Entsprechend sei das Handelsgericht des Kantons Zürich nach dem erfolgten Rückweisungsentscheid an das nicht angefochtene Ersturteil gebunden.
- 33 Die Bundesrichter weisen in Erwägung 3.2 darauf hin, dass ein Rückweisungsentscheid nicht nur für das Bundesgericht, sondern auch die kantonalen Instanzen verbindlich ist, was die rechtliche Beurteilung anbelangt. Die kantonalen Instanzen können lediglich zulässige Noven berücksichtigen, nicht aber in rechtlicher Hinsicht von den Erwägungen des Rückweisungsentscheids abweichen. Mit einer Beschwerde in Zivilsachen gegen den neuen kantonalen Entscheid können deshalb keine Argumente vorgetragen werden, welche das Bundesgericht schon in seinem Rückweisungsentscheid verworfen hat oder die es im ersten Beschwerdeverfahren gar nicht überprüfen musste, weil die Parteien sie nicht vorgebracht haben, obwohl sie dies hätten tun können.
- 34 Durch die Rückweisung, so in Erwägung 3.2.2, wird der Prozess in die Lage zurückversetzt, in welcher er sich vor Erlass des aufgehobenen Urteils befunden hat. Das Verfahren, welches von da an wieder einzuschlagen ist, richtet sich nach dem einschlägigen Prozessrecht. Entsprechend bestimmt das kantonale Recht, welche kantonale Instanz die neue Beurteilung vorzunehmen hat.
- 35 Mit dem Rückweisungsentscheid vom 19. September 2019 hiess das Bundesgericht die Beschwerde in Zivilsachen des Versicherers teilweise gut. Es begründete seinen Entscheid damit, dass ein künftiger Pflege- und Betreuungsschaden nicht erstellt, beim Valideneinkommen nur eine individuelle Realloohnerhöhung zu berücksichtigen und die zugesprochene Genugtuung in der Grössenordnung der Beträge zu bemessen sei, welche in vergleichbaren Fällen zugesprochen wurden (Erwägung 3.5). Die Beschwerde der Geschädigten wurde demgegenüber vollumfänglich abgewiesen.

Gestützt auf den Rückweisungsentscheid hat das Handelsgericht des Kantons Zürich eine neue Schadenberechnung vorgenommen und dabei die aktuellen Berechnungsgrundlagen herangezogen und zudem den Rechnungstag auf das Datum des neuen Urteils gelegt. Es hat dabei eine umfassende Neuberechnung vorgenommen, nicht zuletzt auch hinsichtlich des Haushaltschadens, wodurch sich andere (höhere) Beträge ergaben. Vor dem Bundesgericht umstritten war die Zulässigkeit dieser vom Handelsgericht des Kantons Zürich angewandten neuen Schadenberechnung. 36

Das Bundesgericht weist zwar in Erwägung 3.7 darauf hin, dass für die Schadenberechnung im allgemeinen der Zeitpunkt massgeblich sei, bis zu dem die letzte kantonale Instanz noch neue Tatsachen berücksichtigen könne. Die Bundesrichter bestätigen zudem, dass es als Folge der Berücksichtigung von Noven durchaus möglich sei, von einem neuen Rechnungstag auszugehen, wie das beispielsweise im Urteil 4C.338/2004 vom 27. April 2005 Erwägung 4.2 der Fall gewesen sei. Gemäss der Auffassung des Bundesgerichts ist es aber nicht zulässig, vom Rückweisungsentscheid nicht betroffene oder aber definitiv geklärte Schadensposten nachträglich durch eine neue Schadenberechnung bzw. einen anderen Rechnungstag abzuändern. 37

Da der Haushaltschaden nicht Gegenstand des Rückweisungsverfahrens bildete, war es gemäss der Auffassung des Bundesgerichts nicht zulässig, dass das Handelsgericht des Kantons Zürich diesbezüglich eine andere Berechnung vornahm und der Geschädigten einen höheren Betrag zusprach (Erwägung 3.7.1). Dasselbe erwogen die Bundesrichter mit Bezug auf den Mobilitäts- sowie den Pflege- und Betreuungsschaden, welchen die Geschädigte zwar angefochten hatte, deren Rügen aber vom Bundesgericht vollumfänglich abgewiesen worden sind (Erwägungen 3.7.2 f.). 38

Konsequent geht das Bundesgericht auch in Bezug auf den Zinsanspruch von der Bindungswirkung des Rückweisungsentscheids aus. Es hält in Erwägung 3.7.5.2 fest, dass mit Bezug auf die nicht beanstandeten bzw. rechtskräftig beurteilten Schadensposten der Urteilstag des Erstentscheides (20. November 2018) massgebend sei, während hinsichtlich der zurückgewiesenen Schadensposten auf den neuen Urteilstag (6. März 2020) abzustellen sei. Entsprechend berechnet das Bundesgericht in Erwägung 3.7.5.3 den aufgelaufenen Zins hinsichtlich der nicht beanstandeten Schadensposten seit dem 20. November 2018, wodurch sich höhere Beträge ergeben, während es beim Erwerbsausfallschaden und der Genugtuung beim ursprünglichen Zins bleibt. Die vom Versicherer geleisteten Akontozahlungen werden vom gesamthaft geschuldeten Zins in Abzug gebracht. 39

Hinsichtlich der umstrittenen Kostenverlegung weist das Bundesgericht in Erwägung 4.3 darauf hin, dass grundsätzlich die Kosten und Parteienschädigungen nach Massgabe des Obsiegens bzw. Unterliegens zu verlegen sind, 40

in Haftpflichtprozessen aber nach Massgabe des Veranlassungsprinzips ein gewisses Mass an Überklagen der geschädigten Partei nicht zum Nachteil gereicht. Das Bundesgericht wirft in Erwägung 4.4 dem Handelsgericht des Kantons Zürich allerdings ein willkürliches Vorgehen vor, als dieses bei der Ermittlung der Gerichts- und Anwaltsgebühr von einem Streitwert von CHF 8.9 Millionen ausgegangen ist, während bei der Verteilung der Prozesskosten lediglich ein Streitwert von 6.9 Millionen herangezogen wurde. Das Bundesgericht heisst deshalb in Erwägung 4.5 die Rüge der beschwerdeführenden Versicherung gut und weist die Sache zur Neuregelung der Kosten- und Entschädigungsfolgen an die Vorinstanz zurück, wobei die Vorinstanz zu berücksichtigen habe, dass der Geschädigten lediglich CHF 1'662'555 und aufgelaufene Zinsen gemäss der bundesgerichtlichen Berechnung zustünden.

C. Bemerkungen

- 41 Die bundesgerichtliche Entscheidung ist aus der richterlichen Perspektive nachvollziehbar und konsequent. Unterschiedliche Rechnungstage sind in dogmatischer Hinsicht aber ein Unding, weil die Schadenberechnung einheitlich, insbesondere hinsichtlich der kohärenten Schadensposten, vorgenommen werden muss, ansonsten sie prinzipiell unzutreffend ist. Kohärent sind insbesondere die Schadensposten des Haushalt- und des Erwerbsausfallschadens, weil für die Berechnung dieser beiden Schadensposten eine einheitliche Lebens- bzw. Erwerbkarriere zugrundezulegen ist.
- 42 Im vorliegenden Fall liegen zwischen den beiden Rechnungstagen (20. November 2018 bzw. 6. März 2020) lediglich eineinhalb Jahre. Wäre im fraglichen Zeitraum von einer wesentlichen Veränderung der Erwerbkarriere der Geschädigten auszugehen, wäre in dogmatischer Hinsicht eigentlich zu fordern, dass eine kohärente Schadenberechnung (einheitlicher Rechnungstag) erfolgt, weil nur so sichergestellt werden kann, dass die geschädigte Person den ihr zustehenden Gesamtschaden für die beeinträchtigte Arbeitskraft erhält.
- 43 Ob der Versicherer im vorliegenden Fall auch Beschwerde in Zivilsachen erhoben hätte, wenn die Vorinstanz nach der erfolgten Zurückweisung trotz unterschiedlichem Rechnungsbetrag tiefere Beträge zugesprochen hätte, mag dahingestellt bleiben. Der vorliegende Fall offenbart, dass die Gewichtung für Richter (Rechtskraft) und Schadenrechner (korrekte bzw. kohärente Schadenberechnung) unterschiedlich vorgenommen wird. Vor diesem Hintergrund wäre es wünschenswert, wenn das anwendbare Prozessrecht bei Haftpflichtprozessen die Möglichkeit eröffnen würde, dass das Bundesgericht eine umfassende und abschliessende Schadenberechnung vornimmt und insoweit keine Rückweisungen mehr möglich wären.

V. **BGer, 4A_529/2020, 22.12.2020, in: BGE 147 III 172 – Teilklage und negative Feststellungswiderklage**

A. **Sachverhalt**

Am 25. November 2005 ereignete sich ein Verkehrsunfall. Die Geschädigte 44 erhob gegen den Motorfahrzeughaftpflichtversicherer am 18. Oktober 2018 beim Kantonsgericht Zug Teilklage im Betrag von CHF 30'000 nebst Zins seit dem Unfalltag. Die beklagte Haftpflichtversicherung beantragte nicht nur die Abweisung der Klage, sondern erhob Widerklage mit dem Antrag, dass sie gegenüber der Klägerin im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 25. November 2005 nicht leistungspflichtig sei.

Der Einzelrichter am Kantonsgericht bezifferte den Streitwert der negativen 45 Feststellungswiderklage auf CHF 2.5 Millionen und beschränkte in der Folge das Verfahren auf die Frage, ob die negative Feststellungswiderklage zulässig sei. Mit Entscheid vom 10. September 2019 bejahte der Einzelrichter des Kantonsgerichts diese Frage und überwies den Prozess zur Behandlung im ordentlichen Verfahren an das Kantonsgericht.

Die Geschädigte erhob gegen diesen verfahrensleitenden Entscheid Be- 46 schwerde, eventuell Berufung beim Obergericht des Kantons Zug. Dieses wies mit Urteil vom 29. September 2020 die Berufung ab und bestätigte den Entscheid des Einzelrichters. Das Bundesgericht weist die von der Geschädigten gegen den obergerichtlichen Entscheid erhobene Beschwerde in Zivilsachen ab.

B. **Erwägungen**

Das Bundesgericht weist in Erwägung 2.1 auf Art. 224 Abs. 1 ZPO hin und 47 stellt fest, dass die beklagte Partei in der Klageantwort eine Widerklage erheben kann, wenn der geltend gemachte Anspruch nach der gleichen Verfahrensart wie die Hauptklage zu beurteilen ist. Wie das Bundesgericht bei früherer Gelegenheit im Entscheid 143 III 506 E. 3 festgestellt hat, ist es grundsätzlich nicht zulässig, im vereinfachten Verfahren eine Widerklage zu erheben, die aufgrund ihres Streitwertes von über CHF 30'000 in den Geltungsbereich des ordentlichen Verfahrens fällt.

Eine Ausnahme lässt die Rechtsprechung mit Bezug auf negative Feststel- 48 lungswiderklage zu. Das Bundesgericht hat im erwähnten Entscheid 143 III 506 in Erwägung 4 betont, dass Art. 224 Abs. 1 ZPO der in Reaktion auf eine echte Teilklage erhobenen negativen Feststellungswiderklage nicht entgegensteht, auch wenn deren Streitwert die Anwendbarkeit des ordentlichen Ver-

fahrens zur Folge hat. Haupt- und Widerklage sind in diesem Fall zusammen im ordentlichen Verfahren zu beurteilen.

- 49 Das Bundesgericht präzisierte im Entscheid 145 III 299, dass die Ausnahme vom Erfordernis der gleichen Verfahrensart gemäss Art. 224 Abs. 1 ZPO nicht auf den Fall einer sogenannten echten Teilklage beschränkt ist, sondern allgemein dann gilt, wenn die Teilklage eine Ungewissheit zur Folge hat, die es rechtfertigt, im Sinne von Art. 88 ZPO die Feststellung des Nichtbestehens einer Forderung oder eines Rechtsverhältnisses zu verlangen (BGE 145 III 299 E. 2).
- 50 Die Geschädigte machte vor dem Bundesgericht geltend, dass die vorerwähnte Rechtsprechung im Personenschadenrecht nicht anwendbar und deshalb die negative Feststellungswiderklage unzulässig sei. Das Bundesgericht verneint diesen Standpunkt und hält in Erwägung 2.2 fest, dass BGE 143 III 506 einen Personenschaden zum Gegenstand hatte und die vorerwähnte Praxis seither auch im Haftpflichtrecht angewendet wird, wobei insbesondere auf das Urteil 4A_396/2018 vom 29. August 2019 E. 4.2.3 (nicht publiziert in BGE 145 III 409, publiziert aber in Praxis 2019 Nr. 134 Seite 1311) hingewiesen wird.
- 51 Die Bundesrichter bestätigen, dass kein Anlass bestehe, von dieser Praxis abzuweichen. Voraussetzung für eine negative Feststellungswiderklage, welche in Reaktion auf eine Teilklage, mit welcher die Haftungsvoraussetzungen geklärt werden sollen, erhoben wird, ist ein hinreichendes Rechtsschutzinteresse. Das Bundesgericht stellt in Erwägung 2.2 explizit fest, dass die Frage, ob ein hinreichendes Rechtsschutzinteresse bestehe, nicht Gegenstand des kantonalen Verfahrens bildete, weshalb es diese Frage offen lässt.
- 52 In Erwägung 2.3 bestätigt das Bundesgericht sodann, dass die Zulässigkeit einer negativen Feststellungswiderklage nicht davon abhängt, ob eine echte oder eine unechte Teilklage erhoben worden ist. Unter Hinweis auf die Gesetzesmaterialien zur geplanten Revision (BBl 2020 2697 ff.) halten die Bundesrichter explizit fest, dass im geplanten Art. 224 Abs. 1^{bis} ZPO diese Praxis im Gesetz festgehalten werden soll.

C. Bemerkungen

- 53 Der vorliegende Entscheid beantwortet die eigentlich interessierende Frage, wann ein schützenswertes Interesse an der Erhebung einer negativen Feststellungswiderklage in Reaktion auf eine Teilklage, mit welcher die umstrittenen Haftungsvoraussetzungen geklärt werden sollen, leider nicht. Streitgegenstand bildete lediglich die Frage, ob negative Feststellungswiderklagen in Reaktion auf eine (echte oder unechte) Teilklage besteht, für welche nicht die gleichen Verfahren gelten, grundsätzlich zulässig sind. Es entspricht der

bundesgerichtlichen Rechtsprechung, dass negative Feststellungswiderklage in Reaktion auf Teilklagen erhoben werden dürfen, auch wenn für die Haupt- und die Widerklage nicht dieselben Verfahren gelten.

Dieses richterliche Diktum ist zur Kenntnis zu nehmen, bedeutet aber nicht, dass ebenfalls ausnahmslos ein hinreichendes Rechtsschutzinteresse für eine negative Feststellungswiderklage anzunehmen ist. Es wird abzuwarten sein, wie sich die Gerichte zu dieser umstrittenen Frage im Kontext mit Haftpflichtprozessen äussern. Nach der Meinung des Referenten sollten negative Feststellungswiderklage in Haftpflichtprozessen nur zurückhaltend zugelassen werden. In Fällen, in welchen die Haftung grundsätzlich bestritten wird oder einzelne Haftungsvoraussetzungen umstritten sind, sollte die geschädigte Person die Möglichkeit haben, die Haftungsvoraussetzungen im Rahmen einer Teilklage (kostengünstiger) zu klären, ohne befürchten zu müssen, dass die beklagte Partei – bei Verkehrsunfällen regelmässig der Motorfahrzeughaftpflichtversicherer – eine negative Feststellungswiderklage erhebt, deren Folge darin besteht, dass die geschädigte Partei bei nicht gegebener Haftung nicht nur die Kosten für das Teilklageverfahren, sondern auch noch für das Widerklageverfahren zu tragen hat. 54

Die Nachteile eines Prozessierens in Etappen trägt ohnehin die geschädigte Partei, welche im Falle eines Obsiegens im Teilklageverfahren keine Gewissheit hat, dass die nicht eingeklagten Schadensposten vom ersatzpflichtigen Versicherer ohne einen erneuten Prozess reguliert werden. Der durch den Zeitverlust bestehende Nachteil, welcher mit einem Prozessieren in Etappen verbunden ist, wird durch das Kostenrisiko, welches im Falle einer negativen Feststellungswiderklage besteht, so noch verstärkt. Die Notwendigkeit für eine negative Feststellungswiderklage besteht sodann in all den Fällen nicht, in welchen im Rahmen einer Klageabweisung die umstrittene Haftungsfrage hinreichend geklärt wird. 55

VI. VerwGer ZH, VB.2018.00692, 28.12.2020 – Ersatzpflicht für die Kosten von Feuerwehr und Rettungskräften bei Verkehrsunfällen richtet sich nicht nach Art. 58 SVG, sondern nach dem öffentlichen Recht

A. Sachverhalt

- 56 Am 19. Juni 2017 verursachte ein Landwirt mit seinem Traktor mit angehängter Ballenpresse einen Selbstunfall. Die Fahrzeugkombination kam während Heuarbeiten an einem Hang ins Rutschen und wurde dadurch getrennt. Während sich der Anhänger einmal um die eigene Achse drehte und danach zum Stillstand kam, überschlug sich der Traktor zweimal, bevor er wieder auf allen vier Rädern landete.
- 57 Der Landwirt verletzte sich beim Unfall schwer und musste mit einem Hubschrauber ins Spital geflogen werden. Zur Sicherung und Bergung der Fahrzeuge aus dem Hang mittels Seilzügen wurde die Feuerwehr aufgeboden, welche wiederum von Dritten zwei Forstraktoren mit Seilwinden beizog. Der Feuerwehreinsatz verursachte Kosten in der Höhe von CHF 20'205.80. Diese Kosten stellte die Gebäudeversicherung des Kantons Zürich mit Verfügung vom 19. Dezember 2017 dem Landwirt in Rechnung. Dieser erhob dagegen Einsprache. Diese wurde mit Entscheid vom 15. Mai 2018 teilweise gutgeheissen.
- 58 Der Landwirt wurde mit dem fraglichen Entscheid verpflichtet, nicht die gesamten Kosten, sondern lediglich einen Betrag von CHF 13'330.80 zu vergüten. Er erhob in der Folge sowohl beim Baurekursgericht als auch dem Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde und machte geltend, dass er nicht passivlegitimiert bzw. ersatzpflichtig sei. Das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich weist die Beschwerde ab und bestätigt den Entscheid des Baurekursgerichtes, mit welchem der Landwirt verpflichtet worden ist, gesamthaft einen Betrag von CHF 6375 zu bezahlen.

B. Erwägungen

- 59 Das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich stellt in Erwägung 4.2.1 in grundsätzlicher Weise fest, dass die Rückerstattung der Kosten von Feuerwehreinsätzen nicht die Gefährdungshaftung im Sinne von Art. 58 Abs. 1 SVG, sondern die öffentlich-rechtliche Kostentragungspflicht gemäss dem Gesetz vom 24. September 1978 über die Feuerpolizei und das Feuerwehrwesen betrifft.

Die gesetzliche Regelung hält fest, dass bei Verkehrsunfällen und Fahrzeugbränden die Halter der Fahrzeuge zur Rückerstattung der Kosten der Feuerwehr für den Einsatz und für Rettungen einschliesslich eines angemessenen Anteils für die Einsatzvorbereitung zu tragen haben. Im Zusammenhang mit Feuerwehreinsätzen bei Verkehrsunfällen, so die Verwaltungsrichter in Erwägung 2.3, muss beachtet werden, dass die Wahl der zu treffenden Massnahmen unter zeitlichem Druck und ohne umfassende Information erfolgt. 60

In Zweifelsfällen sind finanzielle Überlegungen den Interessen des Gesundheits- und Umweltschutzes unterzuordnen. Entsprechend erfolgt eine gerichtliche Kontrolle von Kostenerstattungsverfügungen nur mit grosser Zurückhaltung. Es entspricht dabei der Praxis des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich, nur offensichtlich unnötige, leichtfertig gemachte Aufwendungen aus der Kostenberechnung zu streichen. 61

Das Baurekursgericht erwog, dass der Feuerwehreinsatz unabhängig davon, ob der Unfall als Verkehrsunfall zu qualifizieren sei – der Unfall ereignete sich auf privatem Gelände bei einem Arbeitsvorgang –, nicht unter den Grundsatz der Unentgeltlichkeit falle, nicht zuletzt weil das Feuerwehrreglement der Gemeinde in Ergänzung zum kantonalen Feuerwehrgesetz eine Vergütungspflicht für Hilfeleistungen vorsehe. 62

Die Verwaltungsrichter stellen in Erwägungen 3 und 4.2.2 klar, dass die gesetzliche Kostvergütungspflicht nicht einen eigentlichen Verkehrsunfall (auf einer öffentlichen Strasse) voraussetze, sondern bei jedem Unfallereignis, bei welchem ein Fahrzeug beteiligt ist, bestehe. Im vorliegenden Fall habe sich das typische Risiko im Zusammenhang mit dem Betrieb eines Traktors verwirklicht, weshalb es keine Rolle spiele, dass der Unfall sich während eines Arbeitseinsatzes auf privatem Grund ereignet habe. 63

Das Verwaltungsgericht beanstandet sodann in Erwägung 4.2.4 f. die Berechnung der Höhe der Kostenvergütung durch das Baurekursgericht nicht. Insbesondere wird darauf hingewiesen, dass auch die Personalkosten Gegenstand der Vergütungspflicht darstellen, da der Beizug des Personals nicht offensichtlich leichtfertig gewesen sei oder als unnötig qualifiziert werden könne. 64

C. Bemerkungen

Es wäre wünschenswert gewesen, wenn sich das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich etwas ausführlicher mit der Frage befasst hätte, weshalb die Kosten für Rettungseinsätze im Zusammenhang mit Verkehrsunfällen nicht als mittelbarer Personen- bzw. Sachschaden im Sinne von Art. 58 Abs. 1 SVG zu qualifizieren sind. 65

- 66 Das Bundesgericht hat in BGE 106 II 75 zwar festgehalten, dass der Halter eines Motorfahrzeugs gemäss Art. 58 Abs. 1 SVG nur für Personen- und Sachschäden, nicht aber für sonstige Schäden, insbesondere Vermögensschäden Dritter, aufzukommen hat. Der Entscheid aus dem Jahr 1980 betraf den Vermögensschaden eines Unternehmens, welches im Zusammenhang mit der Beschädigung von Stromleitungen durch einen Traktor stillgelegt wurde.
- 67 Die Kosten für Rettungseinsätze stehen demgegenüber in direktem Zusammenhang mit dem Unfallereignis bzw. der verwirklichten Betriebsgefahr und könnten deshalb als ein mittelbarer Personen- oder Sachschaden qualifiziert werden. Die Kosten für den Transport der verletzten oder getöteten Personen und die Rettungskosten sind zudem obligatorisch versichert.⁴ Als Folge des integralen Sozialversicherungsregresses hat der Halter bzw. der Motorfahrzeughaftpflichtversicherer diese Kosten zu vergüten.

VII. BGer, 4A_279/2020, 23.2.2021 – Deckungsausschluss für Gabelstaplerunfall auf Betriebsgelände

A. Sachverhalt

- 68 Am 18. April 2015 ereignete sich ein Unfall auf einem Betriebsgelände. Ein Arbeitnehmer beabsichtigte, mit einem Gabelstapler zwei aufeinandergestapelte Palettenbehälter in die Lagerhalle zu transportieren. Er stiess mit der Ladung am oberen Rand des Tors der Lagerhalle an, fuhr auf der Betonrampe ein wenig zurück und senkte die Gabel. Dabei fielen die Palettenbehälter auf ein fünfjähriges Kind, das schwere Verletzungen erlitt.
- 69 Der Betriebshaftpflichtversicherer weigerte sich, für den Schaden des Kindes aufzukommen. Er machte geltend, dass der fragliche Gabelstaplerunfall in den AVB von der Deckung ausgeschlossen sei. Das Unternehmen als Versicherungsnehmer erhob am 22. Februar 2016 beim Kantonsgericht Zug sowohl eine Forderungs- als auch eine Feststellungsklage gegen den Betriebshaftpflichtversicherer. Er bezifferte die Forderung auf CHF 72'079.30 (aufgelauener Personenschaden des verletzten Kindes) und CHF 16'000 (Kosten für die Ersatzmiete eines Gabelstaplers) nebst Zinsen. Zudem verlangte er die Feststellung, dass der Betriebshaftpflichtversicherer für den gesamten Schaden des verletzten Kindes leistungspflichtig sei.
- 70 Mit Urteil vom 21. Januar 2019 verpflichtete das Kantonsgericht des Kantons Zug den Betriebshaftpflichtversicherer, dem Versicherungsnehmer den

⁴ Vgl. Art. 25 Abs. 2 lit. g KVG und Art. 13 f. UVG.

Betrag von CHF 16'000 nebst Zins zu 5 % seit dem 21. November 2015 zu bezahlen, im Übrigen wies es die Klage ab. Dagegen erhoben der Versicherungsnehmer Berufung und der Betriebshaftpflichtversicherer Anschlussberufung beim Obergericht des Kantons Zug. Dieses wies mit Urteil vom 21. April 2020 die Berufung des Versicherungsnehmers ab. Die Anschlussberufung des Betriebshaftpflichtversicherers hiess es teilweise gut, indem es die Klage vollumfänglich abwies.

Der Versicherungsnehmer erhebt gegen das obergerichtliche Urteil Beschwerde in Zivilsachen und beantragt beim Bundesgericht, den Betriebshaftpflichtversicherer zur Bezahlung der vorgenannten beiden Beträge zu verpflichten und ferner festzustellen, dass der Betriebshaftpflichtversicherer für die Folgen des Unfalles vom 18. April 2015 ersatzpflichtig sei. Das Bundesgericht weist die Beschwerde in Zivilsachen ab, soweit es darauf eintritt. 71

B. Erwägungen

1. Kein schützenswertes Interesse für Feststellungsklage zwecks Verjährungsunterbrechung

Der Versicherungsnehmer begründete das Feststellungsinteresse damit, dass er, nicht zuletzt mit Blick auf die drohende Verjährung, zusätzlich zum Erhalt einer einzelnen Leistung die Gültigkeit des der Leistung zugrunde liegenden Rechtsverhältnisses für dessen künftige Abwicklung feststellen lassen müsse. Zudem würden prozessökonomische Gründe für eine gemeinsame materielle Beurteilung der geltend gemachten Forderungs- und Feststellungsklage sprechen. 72

Dieser Auffassung widerspricht das Bundesgericht in Erwägung 2.2. Die Bundesrichter führen aus, dass jederzeit hinsichtlich des zukünftigen Schadens eine (unbezifferte) Leistungsklage erhoben werden könne. Gemäss Art. 42 Abs. 2 OR sei der Richter verpflichtet, auch bei einem ziffernmässig nicht nachweisbaren Schaden nach Ermessen Schadenersatz zuzusprechen. Die fragliche Bestimmung sei nicht nur für einen schwer nachweisbaren bereits eingetretenen Schaden, sondern auch für den zukünftigen Schaden, insbesondere im Zusammenhang mit Körperverletzungen, wenn die körperlichen Folgen der Verletzung noch unsicher seien, anwendbar. 73

Entsprechend ist davon auszugehen, dass die blossen Nicht-Absehbarkeit sämtlicher Unfallfolgen keine ausserordentlichen Umstände darstellen, bei deren Vorliegen trotz der Möglichkeit einer Leistungsklage eine Feststellungsklage ausnahmsweise zulässig wäre. Die Bundesrichter präzisieren in Erwägung 2.2 zudem, dass auch kein hinreichendes Feststellungsinteresse im 74

Zusammenhang mit der Verjährungsunterbrechung bestehe, da auch eine unbezifferte Leistungsklage laufende Verjährungsfristen unterbreche.

2. Deckungsausschluss für den Gabelstaplerunfall

75 Hinsichtlich der ebenfalls erhobenen Leistungsklage stellte sich die Frage, ob die Allgemeinen Versicherungsbedingungen einen Deckungsausschluss für den Gabelstaplerunfall vorsehen. Die fragliche Klausel unter der Marginalie «Motorfahrzeuge» lautete:

76 *Die Versicherung deckt die Haftpflicht als Halter oder aus dem Gebrauch von Motorfahrzeugen gemäss Strassenverkehrsgesetz, für die weder ein Fahrzeugausweis noch Kontrollschilder bestehen oder wenn Letztere seit mehr als sechs Monaten bei der zuständigen Behörde hinterlegt sind.*

Ausschluss

Die Haftpflicht in Verbindung mit Fahrzeugen, die zu Fahrten verwendet werden, für die keine behördliche Bewilligung besteht oder die nach der Strassenverkehrsgesetzgebung widerrechtlich sind.

77 Die Vorinstanz erwog, dass der Gabelstapler ein Motorfahrzeug gemäss Art. 7 Abs. 1 SVG darstelle, weshalb dieser auf öffentlichen Strassen nur mit Fahrzeugausweisen und Kontrollschildern verkehren dürfe. Der Unfall habe sich auf dem Vorplatz einer Lagerhalle mit einer Betonrampe ereignet. Dabei handle es sich um eine öffentliche Strasse im Sinne von Art. 1 Abs. 1 SVG. Da der Gabelstapler nicht immatrikuliert gewesen sei und auch keine Bewilligung für den werkimernen Verkehr gemäss Art. 33 VVV bestanden habe, sei der Gabelstapler ohne behördliche Bewilligung bzw. gemäss der Strassenverkehrsgesetzgebung widerrechtlich benützt worden. Entsprechend sei die vorgenannte Ausschlussklausel anwendbar und müsse der Betriebshaftpflichtversicherer für die Folgen des Unfalles vom 18. April 2015 nicht aufkommen.

78 Der Versicherungsnehmer rügte vor dem Bundesgericht, dass der Versicherungsagent im Zusammenhang mit dem Abschluss der Betriebshaftpflichtversicherung explizit die Gabelstapler als versichert bezeichnet habe, weshalb entgegen der AVB von einer Leistungspflicht des Betriebshaftpflichtversicherers auszugehen sei. Das Bundesgericht legt in Erwägung 6 die Grundsätze für den Abschluss und die Auslegung eines Versicherungsvertrages dar und hält fest, dass gemäss den verbindlichen Feststellungen der kantonalen Instanzen ein Miteinschluss der Gabelstapler in der vom Versicherungsnehmer bezeichneten Weise nicht nachgewiesen sei.

79 Die kantonalen Instanzen hatten auf eine Befragung des Versicherungsnehmers sowie auf eine Befragung des Versicherungsagenten und der Lebenspartnerin des Versicherungsnehmers verzichtet. Gemäss der bundesgerichtlichen

Auffassung ist die vorinstanzliche Beweiswürdigung nicht zu beanstanden bzw. die nicht vorhandene Versicherungsdeckung bezüglich der Benützung des Gabelstaplens nachvollziehbar begründet (siehe Erwägungen 6 und 8).

C. Bemerkungen

Die Erwägungen des Berufungsgerichts sind nachvollziehbar und geben zu keinerlei Bemerkungen Anlass. 80

VIII. BGer, 4A_389/2020 und 4A_415/2020, 18.5.2021, in: BGE 147 III 402 – Berechnung des Versorgungsausfalldirektschadens

A. Sachverhalt

Am 30. Januar 2016 ereignete sich ein tödlicher Verkehrsunfall, anlässlich welchem eine 50-jährige Fahrradfahrerin von einem Motorfahrzeug überrollt wurde. Die getötete Frau hinterliess einen 55-jährigen Ehemann und zwei 15- und 13-jährige Söhne. Die Vorsorgeeinrichtungen, bei welchen die getötete Frau versichert war, erbrachten dem Witwer und den beiden Hinterbliebenen die gesetzlichen bzw. vertraglichen Versicherungsleistungen. 81

Mit Eingabe vom 23. November 2017 klagten die beiden Vorsorgeeinrichtungen beim Handelsgericht des Kantons Zürich gegen den Motorfahrzeughaftpflichtversicherer und verlangten regressweise Ersatz für die von ihnen erbrachten Leistungen. Das Handelsgericht des Kantons Zürich verurteilte mit Urteil vom 10. Juni 2020 die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung zur Bezahlung von CHF 183'801 (an die Klägerin 1) bzw. von CHF 265'725 (an die Klägerin 2) zuzüglich Zins. 82

Sowohl die Klägerinnen als auch die beklagte Haftpflichtversicherung erhoben gegen dieses Urteil Beschwerde in Zivilsachen beim Bundesgericht. Die Klägerinnen verlangten vor dem Bundesgericht, dass die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung zu verpflichten sei, der Klägerin 1 CHF 321'928 und der Klägerin 2 CHF 759'769 zuzüglich Zinsen zu bezahlen. Die beklagte Haftpflichtversicherung ihrerseits verlangte gegenüber der Klägerin 1 die Abweisung der Klage und gegenüber der Klägerin 2 eine Reduktion des vorinstanzlich zugesprochenen Betrags auf maximal CHF 207'769 zuzüglich Zins. Das Bundesgericht weist beide Beschwerden ab. 83

B. Erwägungen

- 84 Der vorliegende, öffentlich beratene Fall bot dem Bundesgericht Gelegenheit, sich mit diversen grundsätzlichen Fragen der Berechnung des Versorgungsausfallschadens zu befassen.

1. Todestag als massgeblicher Rechnungstag

- 85 Die Klägerinnen machen geltend, dass im Urteilszeitpunkt kein zukünftiger Versorgungsausgleich mehr vorhanden sei, weshalb der Versorgungsausfallschaden nach Massgabe der tatsächlich bis zum Urteilstag erbrachten Versicherungsleistungen zu berechnen und nicht per Todestag abstrakt zu kapitalisieren sei. Im Gegensatz zum Invaliditätsschaden, bei welchem die Berechnung des Personenschadens zweiphasig per Urteilstag erfolgt, wird der Versorgungsausfallschaden praxisgemäss einphasig per Todestag berechnet. Diese in der Praxis umstrittene einphasige Schadenberechnung berücksichtigt den konkreten Verlauf nach dem Tod nicht, weshalb sich das Bundesgericht in Erwägung 5 mit dieser Problematik auseinandersetzt.
- 86 Die Bundesrichter weisen zunächst darauf hin, dass die unterschiedlichen Berechnungsmethoden einer langjährigen Praxis entsprächen. Die Rüge der Vorsorgeeinrichtungen versteht das Bundesgericht folglich als Ersuchen um eine Änderung der bundesgerichtlichen Praxis. Das Bundesgericht betont in Erwägung 5.3.1, dass die einphasige Kapitalisierung des Versorgungsausfallschadens seit BGE 84 II 292 bestehe, weshalb zwingende Gründe bestehen müssten, um diese jahrzehntelange Praxis abzuwenden. In Anbetracht der 62-jährigen Praxis verlangen die Bundesrichter in Erwägung 5.3.4 «sehr gewichtige Gründe».
- 87 Nach der Auffassung des Bundesgerichts bestehen keine zwingenden Gründe, um die bisherige Praxis abzuwenden. Die Bundesrichter weisen zwar in Erwägung 5.3.2.1 f. darauf hin, dass ein Teil der Literatur die einphasige, abstrakte Berechnung des Versorgungsausfallschadens kritisiert und wie beim Invaliditätsschaden eine zweiphasige Berechnung fordert. Ein anderer Teil der Autoren vertritt die Meinung, dass es keinen zwingenden Grund gebe, die bisherige Praxis aufzugeben. Das Bundesgericht folgert, dass keine ausschliessliche oder mehrheitliche Kritik in der Literatur vorgetragen werde, weshalb kein Anlass bestehe, die bisherige Praxis zu überdenken.
- 88 Gleichwohl gehen die Bundesrichter in den nachfolgenden Erwägungen auf die verschiedenen Kritikpunkte ein, welche bereits bei früherer Gelegenheit vom Bundesgericht aufgegriffen worden sind. Nach der Meinung der Bundesrichter besteht zwischen dem Versorgungsausfall- und dem Invaliditätsschaden insoweit ein erheblicher Unterschied, als die verletzte Person weiterlebt, während sich mit Bezug auf das Leben, die Gesundheit und die sonstigen Ver-

hältnisse der Hinterbliebenen trotz des Todesfalls nichts ändere (Erwägung 5.3.4.2). Da die Hinterbliebenen Personen auf ihre Lebensumstände Einfluss nehmen können, qualifizieren die Bundesrichter eine daran anknüpfende konkrete Schadensberechnung für eine möglicherweise sehr lange Zeitperiode und für mehrere Personen als nicht nur komplex, sondern sogar als unter Umständen sehr einseitig zugunsten der hinterbliebenen Personen.

In Erwägung 5.3.4.3 bestreiten die Bundesrichter das Argument, dass spätestens seit der Verfügbarkeit des Schadenberechnungsprogramms LEONARDO eine zweiphasige Berechnung des Versorgungsausfalles möglich sei. Nach Auffassung des Bundesgerichts beseitigt dieses Berechnungsprogramm jedoch nicht alle praktischen Schwierigkeiten. Zudem weist es darauf hin, dass die bestehende Praxis nicht einzige auf Praktikabilitätsüberlegungen beruhe. Unerheblich sei ferner, dass die zweiphasige Berechnung vom Schweizerischen Versicherungsverband, vom Bundesamt für Sozialversicherungen und der SUVA empfohlen werde. Trotz dieser Empfehlung ist das Bundesgericht in Erwägung 5.3.4.4 der Meinung, dass die einphasige Berechnung vor allem in Fällen wie dem vorliegenden, in welchem erst 14 Jahre nach dem Tod eine gerichtliche Beurteilung erfolgt, praktikabler ist bzw. eine zweiphasige Berechnung ungleich komplizierter und fehleranfälliger wäre. Schliesslich betont das Bundesgericht in Erwägung 5.3.4.5, dass bei Anwendung der zweiphasigen Berechnung prozessuale Taktiken der Parteien eine grössere Bedeutung hätten.

2. Höhe der Sparquote

Vor dem Bundesgericht umstritten war sodann die Höhe der Sparquote. Die Vorinstanz ging von einem mutmasslichen Versorgungseinkommen von CHF 316'472 aus und vertrat die Meinung, dass ein Betrag von CHF 142'849 als Sparquote zu qualifizieren sei. Die Vorsorgeeinrichtungen machten vor dem Bundesgericht geltend, dass diese Sparquote zu hoch angesetzt worden sei. Der Grund für diese Rüge bestand darin, dass die Vorinstanz die Höhe der Sparquote nach Massgabe der Erfahrungswerte der Haushaltsbudgeterhebung (HABE) des Bundesamtes für Statistik festgelegt und dabei den Wert der höchsten Einkommensklasse von rund 31 % für die Berechnung herangezogen hatte (siehe Erwägung 6.1).

Nach der Auffassung der Klägerinnen war diese Vorgehensweise in Anbetracht des überdurchschnittlich hohen Erwerbseinkommens von CHF 459'320 nicht gerechtfertigt. Das Bundesgericht betont in Erwägung 6.3, dass die Vorinstanz den Sparanteil nicht ausschliesslich gestützt auf die vorgenannte HABE-Statistik ermittelt habe, sondern zusätzlich anhand der von der Getöteten während der Ehe geäußerten Vermögenswerte die Plausibilität ihrer Kalkulation überprüft habe. Dieses Vorgehen könne nicht als willkürliche Beweiswürdi-

gung qualifiziert werden, insbesondere da die konkrete Vermögensaufnung während der 15-jährigen Ehe berücksichtigt worden sei.

3. Höhe der Versorgungsquote

- 92 Mit dem Ersatz des Versorgungsausfalles soll der bisherige Lebensstandard der Hinterbliebenen sichergestellt werden. Damit dieser Zweck erfüllt werden kann, ist zu berücksichtigen, dass gewisse Fixkosten unverändert weiter anfallen, während mit Bezug auf andere variable Kosten von einem teilweisen Wegfall auszugehen ist, wenn ein Haushaltsmitglied verstirbt.
- 93 Die Vorinstanz ermittelte die Versorgungsquote im Hinblick auf die Erfahrungswerte der HABE-Statistik, wobei die Werte der höchsten Einkommensklasse (durchschnittliches monatliches Bruttoeinkommen von CHF 20'302.26) herangezogen wurden. Als Folge der einphasigen, abstrakten Berechnungsweise wurden die jährlichen Kosten für die Privatschule der Söhne sowie die Lohnkosten der im Umfang von 60 % beschäftigten Haushälterin aussen vor gelassen. Die Vorsorgeeinrichtungen rügen, dass diese Kosten hätten berücksichtigt werden müssen.
- 94 Das Bundesgericht hält in Erwägung 7.2 fest, dass als Folge der einphasigen, abstrakten Berechnungsweise die tatsächlichen Kosten für die Privatschule und die Haushälterin nicht berücksichtigt werden können. Die Bundesrichter betonen zudem, dass diejenige Partei, welche die Repräsentativität der statistischen Werte für den Haushalt infrage stelle, detailliert darzulegen habe, inwiefern die Kosten in den statistischen Werten die tatsächlichen variablen Kosten und Fixkosten nicht oder nur ungenügend abbilden würden (Erwägung 7.1). Werden konkrete Einwände vorgenommen, können diese – so die Bundesrichter in Erwägung 7.3 – im konkreten Einzelfall ausnahmsweise, aber nur zurückhaltend und ohnehin nicht einseitig zulasten einer Partei berücksichtigt werden. Im vorliegenden Fall besteht gemäss der Meinung der Bundesrichter kein Anlass, der Vorinstanz eine willkürliche Berechnung vorzuwerfen.

4. Aufteilung des Versorgungsausfalles

- 95 Das Handelsgericht des Kantons Zürich hat im Zusammenhang mit der Aufteilung des Versorgungsausfalles zwischen der Verteilung der variablen und jener der fixen Kosten unterschieden. Während die Verteilung der variablen Kosten (37.5 % / 43 % für den Ehemann und 12.5 % / 14 % je Sohn) von den Parteien nicht angefochten worden ist, machten diese vor dem Bundesgericht hinsichtlich der Aufteilung der fixen Kosten geltend, dass eine gleichmässige Aufteilung nach Köpfen, welche die Vorinstanz vorgenommen hatte, unzulässig sei bzw. die Fixkosten ebenfalls wie die variablen Kosten aufzuteilen seien.

Das Bundesgericht stellt zunächst in Erwägung 8.3 fest, dass die Festlegung der Höhe der Versorgungsquoten eine Rechtsfrage darstellt und von den Umständen des konkreten Falles abhängt. Die Vorinstanz vertrat die Auffassung, dass es nicht möglich sei, die fixen Kosten den einzelnen Anspruchsberechtigten zuzuordnen, weshalb eine Aufteilung nach Köpfen vorzunehmen sei. Das Bundesgericht bestätigt in Erwägung 8.3, dass es nicht gerechtfertigt wäre, erwachsenen Personen per se einen höheren Anteil an den Fixkosten wie bei den variablen Kosten zuzuweisen. Mit Blick auf die mannigfaltigen unterschiedlichen und in der Zeit variierenden Lebens- und Arbeitsmodelle sowie die unterschiedlichen Fixkostenpositionen ist nach der Meinung des Bundesgerichts eine Zuordnung der Fixkosten zum jeweiligen Verursacher nicht praktikabel. Entsprechend beanstanden die Bundesrichter die Aufteilung der Fixkosten nach Köpfen nicht. 96

5. Wiederverheirungsabzug bzw. Abzug für Scheidungsrisiko

Das Handelsgericht des Kantons Zürich erwog zwar, dass grundsätzlich ein Wiederverheirungsabzug zu berücksichtigen ist, verneinte einen solchen aber, weil die getötete Ehefrau ein überdurchschnittlich hohes Erwerbseinkommen erzielt hat und deshalb nicht davon ausgegangen werden könne, dass der Witwer sich mit einer wirtschaftlich ebenso erfolgreichen Partnerin wieder verheiraten würde. Ein Abzug für ein Scheidungsrisiko wurde ebenfalls unter Hinweis auf die fehlenden konkreten Anhaltspunkte für eine Zerrüttung der Ehe abgelehnt. 97

Das Bundesgericht betont zwar in Erwägung 9.2, dass ein Wiederverheirungsabzug nach Massgabe der bisherigen Praxis grundsätzlich vorzunehmen sei, die Klägerinnen aber einen atypischen Sachverhalt nachgewiesen hätten, welcher durch die Statistiken über die Wiederverheirungschancen nicht abgebildet werde. Zudem weisen die Bundesrichter in Erwägung 9.2 darauf hin, dass ein Abzug für ein Scheidungsrisiko vom Nachweis konkreter Anhaltspunkte für eine Zerrüttung der Ehe abhängig ist. Da derartige Anhaltspunkte von der beklagten Haftpflichtversicherung nicht nachgewiesen worden sei, habe die Vorinstanz zutreffend davon abgesehen, einen Abzug vorzunehmen. 98

C. Bemerkungen

Das Bundesgericht hat mit dem vorliegenden Entscheid grundsätzliche Erwägungen für die Berechnung des Versorgungsausfallschadens vorgenommen. In methodischer Hinsicht vertritt das Bundesgericht die Auffassung, dass die einphasige bzw. abstrakte Berechnung des Versorgungsausfalles per Todestag 99

einer zweiphasigen bzw. konkreten Berechnung des Versorgungsausfalles per Urteilstag vorzuziehen ist. Es mag zutreffend sein, dass die bisherige Praxis – seit mehr als 60 Jahren so angewandt – im Zusammenhang mit dem Versorgungsausfall eine abstrakte Berechnung vorgenommen hat. Die Rechtssicherheit stellt zweifelsohne ein hohes Gut dar, weshalb Gerichte nicht ohne Not eine lange Zeit angewandte Praxis ändern sollten.

- 100 M.E. bestehen heute jedoch gute und gewichtige Gründe, um von dieser langjährigen Praxis abzurücken und im ausservertraglichen Haftungsrecht grundsätzlich eine zweiphasige Berechnungsweise unter Berücksichtigung der konkreten Umstände per Urteilstag anzuwenden. Die Schadenberechnung ist per se auf den jeweiligen Einzelfall bezogen, weshalb die konkreten Umstände massgeblich sein sollten. Nur in Fällen, in welchen keine konkreten Umstände nachgewiesen werden können, rechtfertigt es sich, auf statistische Durchschnittswerte abzustellen.
- 101 Die gesellschaftlichen Verhältnisse haben sich seit der Einführung der abstrakten Berechnung vor mehr als 60 Jahren zudem grundlegend geändert. Erwachsene leben häufiger in abwechselnden Lebensgemeinschaften, ohne miteinander verheiratet zu sein. Die Scheidungsquote ist markant angestiegen, d.h. auch verheiratete Personen trennen sich häufiger als vor 60 Jahren. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist ebenfalls markant angestiegen und eröffnet den Menschen – auch nach der Pensionierung – vielfältige Möglichkeiten, so auch die Eingehung einer neuen Altersbeziehung.
- 102 Diese Realitäten haben zur Folge, dass im Zeitpunkt des Todes eines Ehegatten bzw. eines Lebenspartners, vor allem wenn der Tod in relativ jungen Jahren eintritt, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorausgesagt werden kann, wie sich eine durchschnittliche verwitwete Person während der ihr noch verbleibenden Lebensjahrzehnten beziehungsmässig ausrichten wird. Es wäre deshalb angezeigt, wenn sich die Schadenberechnung nicht nach von vornherein unzutreffenden statistischen Erwartungen, sondern nach dem tatsächlichen Verhalten der verwitweten Person nach dem Tod richtet. Die Gefahr, dass eine verwitwete Person allein wegen einer noch nicht regulierten Haftungsangelegenheit auf die Eingehung einer Beziehung verzichtet, ist wohl eher theoretischer Natur.
- 103 Selbst wenn eine abstrakte Berechnung im Interesse der Rechtssicherheit weiterhin geboten sein sollte, sollte diese auch tatsächlich konsequent nur abstrakt ohne Berücksichtigung konkreter Lebensumstände vorgenommen werden. Dies ist aber – auch im vorliegenden Entscheid – nicht der Fall. Es mag sein, dass die konkreten Verhältnisse im Zeitpunkt des Todes der Ehefrau nicht auf eine bevorstehende Scheidung hingewiesen haben. Soll aber abstrakt gerechnet werden, hätten zwingend ein Wiederverheirathungsabzug und auch ein Abzug für das Scheidungsrisiko berücksichtigt werden müssen.

Abgesehen von diesen grundsätzlichen Überlegungen ist es zu begrüßen, 104
 dass das Bundesgericht im Zusammenhang mit den übrigen Berechnungs-
 parametern statistische Erfahrungswerte herangezogen hat, soweit diese
 durch die konkreten Verhältnisse nicht grundlegend infrage gestellt werden.
 Ebenso ist der bundesgerichtlichen Auffassung zuzustimmen, dass die Ver-
 teilung der Fixkosten nach Köpfen zu erfolgen hat, während die variablen
 Lebenshaltungskosten gewichtet der verwitweten Person und den Kindern
 zuzuordnen sind.

**IX. BGer, 4A_558/2020, 18.5.2021 –
 Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen
 Verkehrsunfall und somatoformer
 Schmerzstörung und depressiver Störung**

A. Sachverhalt

Am 26. August 1998 ereignete sich eine Auffahrkollision, anlässlich welcher 105
 ein 38-jähriger Chauffeur ein «Schleudertrauma» erlitt. Das Bundesgericht
 hält fest, dass im Zeitpunkt der Kollision die relative Geschwindigkeit zwi-
 schen 7 und 13 km/h gelegen hat. Der verletzte Lenker wurde am Unfalltag
 ins Spital eingeliefert, wo das Vorliegen einer Kontusion der Halswirbelsäule
 festgestellt worden ist. Ein anderer Arzt stellte am 1. September 1998 eine
 Kontusion der Hals- und Lendenwirbelsäule fest. Der verletzte Lenker war
 bis zum 23. Oktober 1998 in Spitalpflege und bis zum 7. November 1998
 vollständig arbeitsunfähig.

Die Schmerzproblematik hielt auch nach der Wiedererlangung der Arbeitsfä- 106
 higkeit an und führte schliesslich dazu, dass der Geschädigte seine Arbeits-
 stelle verlor und seit Juni 1999 bis Mai 2001 Taggeldleistungen der Arbeits-
 losenversicherung erhielt. Der Unfallversicherer erbrachte bis zum 1. Juli
 1999 die gesetzlichen Versicherungsleistungen. Er machte geltend, dass nach
 dem 1. Juli 1999 zwischen dem Verkehrsunfall vom 26. August 1998 und
 den gesundheitlichen Beschwerden kein natürlicher Kausalzusammenhang
 mehr bestehe. Der Geschädigte meldete sich im Dezember 1999 bei der In-
 validenversicherung zum Leistungsbezug an. Diese verneinte zunächst den
 Eintritt einer rentenbegründenden Invalidität, sprach dem Geschädigten aber
 später eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. September 2005 zu.
 Das Bundesgericht bestätigte den fraglichen Rentenentscheid mit seinem Ent-
 scheid 9C_775/2008 vom 15. September 2009.

- 107 Der Geschädigte erhob schliesslich am 21. November 2011 Klage gegen den Motorfahrzeughaftpflichtversicherer und machte einen ungedeckten Direktschaden von CHF 1'352'061.30 geltend. Die kantonale Instanz schränkte den Prozess auf die Frage ein, ob zwischen dem Verkehrsunfall vom 26. August 1998 und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche der Geschädigte geltend machte, ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Mit Verfügung vom 18. Februar 2013 ordnete die kantonale Instanz eine gerichtliche Begutachtung an, wobei diese die Fachgebiete Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie und Orthopädie umfasste. Die gerichtlichen Gutachter bejahten einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Verkehrsunfall und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wiesen aber auch darauf hin, dass die vorbestehenden degenerativen Veränderungen den Gesundheitsschaden im Umfang von 20 % mitverursacht haben.
- 108 Entsprechend bejahte die erste kantonale Instanz mit Urteil vom 16. Dezember 2014 den natürlichen Kausalzusammenhang hinsichtlich sämtlicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen, insbesondere auch in Bezug auf die psychischen Beschwerden. Die zweite kantonale Instanz annullierte mit Urteil vom 11. Januar 2016 das erstinstanzliche Urteil, worauf die erste kantonale Instanz eine Zusatzbegutachtung mit Bezug auf die psychischen Beschwerden durchführte. Gestützt auf dieses Ergänzungsgutachten vertrat die erste kantonale Instanz in ihrem neuen Urteil vom 22. Oktober 2019 die Auffassung, dass zwischen dem Verkehrsunfall vom 26. August 1998 und den depressiven Beschwerden sowie der somatoformen Schmerzstörung ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe.
- 109 Die beklagte Motorfahrzeughaftpflichtversicherung gelangte erneut an die obere kantonale Instanz und machte geltend, dass zwischen dem Verkehrsunfall und den psychischen Beschwerden kein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe. Die obere kantonale Instanz wies mit Urteil vom 25. August 2020 die Berufung ab und bestätigte das vorinstanzliche Urteil, wogegen der Haftpflichtversicherer Beschwerde in Zivilsachen beim Bundesgericht einreichte. Das Bundesgericht weist die Beschwerde in Zivilsachen ab, soweit es darauf eintritt.

B. Erwägungen

- 110 Der Versicherer machte vor dem Bundesgericht einerseits eine bundesrechtswidrige Beweiswürdigung und ein falsches Verständnis des natürlichen Kausalzusammenhangs geltend. Die Bundesrichter setzen sich in Erwägungen 5 und 6 mit den Rügen auseinander, sind aber der Auffassung, dass die kantonalen Vorinstanzen im Zusammenhang mit der Würdigung der gutachterlichen Feststellungen keine willkürliche Beweiswürdigung vorgenommen hätten.

In Erwägung 7 erinnern die Bundesrichter daran, dass es sich bei der natürlichen Kausalität um eine Tatfrage handle und diese bejaht werden müsse, wenn das Unfallereignis nicht weggedacht werden könne, ohne dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen entfielen. Die Bundesrichter stellen in Erwägung 7.2 fest, dass in einem Entscheid aus dem Jahr 2010 (4A_65/2009 vom 17. Februar 2010 Erwägung 5.1) tatsächlich festgestellt worden sei, dass der natürliche Kausalzusammenhang im Haftpflicht- und im Sozialversicherungsrecht identisch seien. Entgegen der Auffassung des Haftpflichtversicherers habe sich diese Feststellung aber auf den Status quo sine vel ante bezogen.

Die Bundesrichter stellen fest, dass das Bundesgericht bereits im seinerzeitigen Entscheid in Erwägung 5.4 und 5.5 darauf hingewiesen habe, dass im Bereich des Haftpflichtrechts die Ersatzpflicht davon abhängt, ob zwischen den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und dem Haftungsereignis ein natürliches Kausalverhältnis besteht. Eine allfälliger Vorzustand der geschädigten Person schliesse demgegenüber die grundsätzliche Haftung nicht aus, sei aber im Rahmen von Art. 42 bzw. Art. 44 OR zu berücksichtigen.

Das Bundesgericht stellt in Erwägung 7.3 fest, dass die in der Lehre nach dem Entscheid aus dem Jahr 2010 diskutierte Kontroverse, inwieweit die haftpflichtrechtliche von der sozialversicherungsrechtlichen Kausalität abweiche, nicht entschieden werden müsse, da aufgrund der gutachterlichen Feststellungen davon auszugehen sei, dass die psychischen Beschwerden allein aufgrund der degenerativen Veränderungen, welche bereits im Zeitpunkt des Verkehrsunfalles bestanden hätten, sich in der Folge nicht derart ausgewirkt hätten.

Entsprechend weisen die Bundesrichter die Beschwerde in Zivilsachen ab und halten abschliessend in Erwägung 8 fest, dass die Bejahung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Verkehrsunfall und den psychischen Beschwerden nicht automatisch bedeute, dass auch ein adäquater Kausalzusammenhang gegeben sei. Da das vorliegende Verfahren lediglich die natürliche Kausalität betraf, wird die zuständige kantonale Instanz über die Existenz einer adäquaten Kausalität zu befinden haben.

C. Bemerkungen

Das vorliegende Urteil ist bemerkenswert, als es auf ein grundsätzliches Problem im Schadenausgleich (die Beurteilung der natürlichen Kausalität) aufmerksam macht. Irritierend ist zunächst, dass die Klärung des natürlichen Kausalzusammenhangs mehr als 23 Jahre gedauert hat. Die Klärung der sozialversicherungsrechtlichen Ansprüche hat allein elf Jahre in Anspruch genommen. Dass die Überprüfung des Vorliegens einer haftpflichtrechtlich relevanten natürlichen Kausalität nochmals zwölf Jahre gedauert hat, ist keine Besonderheit des vorliegenden Falles, sondern gelebte Realität.

- 116 Nachdenklich stimmt nicht nur die überlange Verfahrensdauer, sondern auch der Umstand, dass die Beurteilung der natürlichen Kausalität in Bezug auf den Unfall- und den Haftpflichtversicherer unterschiedlich ausfällt. Während im unfallversicherungsrechtlichen Kontext eine Unfallkausalität nur bis zum 1. Juli 1999 angenommen worden ist, besteht diese in haftpflichtrechtlicher Hinsicht bis mindestens zum bundesgerichtlichen Urteil, welches im Mai 2021 ergangen ist. Es ist für die juristische Logik nicht nachvollziehbar, weshalb ein identisches Ereignis – vorliegend der Verkehrsunfall vom 26. August 1998 – in tatsächlicher Hinsicht derart unterschiedliche Auswirkungen haben soll. Wenn es sich beim natürlichen Kausalzusammenhang wirklich nur um eine Tatfrage handeln würde, wäre es nicht möglich, dass die Unfallkausalität unterschiedlich beurteilt wird.
- 117 Eine unterschiedliche Beurteilung der Unfallkausalität ist nur dann erklärbar, wenn berücksichtigt wird, dass die medizinische Beurteilung keine exakte Wissenschaft darstellt, sondern vom Zeitpunkt und der Person des begutachtenden Arztes abhängt. Die Überprüfung der natürlichen Kausalität stellt insoweit keine Tat-, sondern eine Wertungsfrage dar, insbesondere dann, wenn ein hypothetischer Verlauf zu beurteilen ist. Im vorliegenden Fall stellte sich diese Frage ganz grundsätzlich, nämlich insoweit, als umstritten war, ob die bei dem jungen Geschädigten schon vorhandenen degenerativen Veränderungen ohne den Verkehrsunfall im selben Umfang die depressiven Beschwerden bzw. die somatoforme Schmerzstörung verursacht hätten. Offenbar wurde diese Wertungsfrage von den beteiligten Ärzten im sozialversicherungs- und haftungsrechtlichen Kontext diametral anders beurteilt.
- 118 Es wäre deshalb angebracht, wenn das Bundesgericht seine Überprüfungsbefugnis mit Bezug auf die natürliche Kausalität ausweiten würde. Dies würde entscheidend dazu beitragen, divergierende Beurteilungen auszuschliessen. Es kommt hinzu, dass die Willkürkognition des Bundesgerichts letztlich einen Instanzenverlust bedeutet. Sowohl die geschädigte Person als auch der Haftpflichtversicherer können praktisch nie mit Erfolg eine willkürliche Beweiswürdigung im Zusammenhang mit medizinischen Feststellungen geltend machen, wodurch ihnen letztlich eine faktische Überprüfung durch das Bundesgericht vorenthalten bleibt.
- 119 Nicht zuletzt im Hinblick auf die regelmässig überlange Verfahrensdauer sollte der Gesetzgeber in Verwirklichung des Anspruchs auf ein einfaches und rasches Sozialversicherungsverfahren und zur Vermeidung widersprüchlicher Entscheide mit Bezug auf dieselbe Rechtsfrage eine paritätisch zusammengesetzte Gutachterstelle vorsehen, welche spätestens im Zeitpunkt des Behandlungsabschlusses hinsichtlich der infrage stehenden medizinischen Fragestellungen einen für alle Parteien verbindlichen Entscheid fällt, welcher

Ausgangspunkt für die Zusprache der gesetzlichen Versicherungsleistungen und des Schadenersatzes darstellt.

Ob dabei – wie das Bundesgericht feststellt – die Kausalität im Sozialversicherungs- und Haftpflichtrecht unterschiedlich zu beurteilen wäre, wäre ebenfalls vom Gesetzgeber zu klären. Bis dieser (zugegebenermassen idealistische) Wunsch Realität wird, nimmt der Leser zur Kenntnis, dass die Beurteilung der natürlichen Kausalität (obwohl angeblich eine Tatfrage) im Unfallversicherungs- und Haftpflichtrecht unterschiedlich ausfallen kann. 120

X. CJ GE, ACJC/677/2021, 25.5.2021 – Anspruch auf Genugtuung – Anwendung des Quotenvorrechts bei einem Selbstverschulden des verletzten Fussgängers analog der beim materiellen Schaden geltenden Grundsätze

A. Sachverhalt

Am 17. Oktober 2013 ereignete sich ein Verkehrsunfall, anlässlich welchem die Geschädigte (Fussgängerin) verletzt wurde. Der Unfallversicherer gewährte der Geschädigten in der Folge eine Invalidenrente basierend auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 13 %. Mit Entscheid vom 3. September 2020 verpflichtete das Gericht erster Instanz den Halter und seinen Haftpflichtversicherer, der Geschädigten eine Genugtuung in der Höhe von CHF 24'620 zuzüglich Zins von 5 % seit dem 18. Oktober 2013 zu bezahlen. Die Beklagten appellieren gegen dieses Urteil bei der oberen kantonalen Instanz und beantragen Abweisung der Klage. Die Appellation wird teilweise gutgeheissen. Halter und Haftpflichtversicherer werden verpflichtet, der Geschädigten eine Genugtuung von CHF 15'000 zuzüglich Zins von 5 % seit dem 18. Oktober 2013 zu bezahlen. 121

B. Erwägungen

Vor der oberen kantonalen Instanz war zunächst umstritten, ob die Fussgängerin ein schweres Selbstverschulden zu vertreten hat, das eine Haftung ausschliesst, oder lediglich ein Selbstverschulden besteht, das einen Reduktionsgrund begründet, wie die erste kantonale Instanz entschieden hatte. 122

In tatsächlicher Hinsicht weist die obere kantonale Instanz in Erwägung 3.3.1 darauf hin, dass die Geschädigte bei eingeschränkter Sicht und Dunkelheit 123

ausserhalb des Fussgängerstreifens eine stark befahrene Strasse mit fünf Spuren für den Motorfahrzeugverkehr und zwei Spuren für Radfahrer überquert und sich dabei äusserst unvorsichtig verhalten und sich teilweise den Vortritt verschafft hat, ohne dazu berechtigt zu sein. Gemäss der Auffassung der kantonalen Richter stellt dieses Verhalten ein schweres Selbstverschulden dar. Wie die Vorinstanz ist aber die obere kantonale Instanz der Auffassung, dass es sich dabei nicht um ein derart gravierendes Selbstverschulden handelt, welches eine Haftung ausschliessen würde. Im Gegensatz zur ersten Instanz sind die Richter des Court de Justice aber der Meinung, dass die Haftungsquote lediglich 35 % betrage (Erwägung 3.4).

- 124 Die Vorinstanz ging im Zusammenhang mit der Festlegung des Genugtuungsbetrages davon aus, dass die vom Unfallversicherer gewährte Integritätsentschädigung von CHF 16'380 Ausgangspunkt für die Beurteilung darstelle. In Anbetracht der dauerhaft bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen (eingeschränkte Gehfähigkeit und Schmerzen) und der Erwerbsunfähigkeit von 13 % vertraten die Richter der ersten Instanz die Meinung, dass der Geschädigten ein Zuschlag zur Basisgenugtuung von 150 % zu gewähren sei, mithin eine Genugtuung von CHF 41'000 geschuldet ist (siehe Erwägung 4.2). Die obere kantonale Instanz hat an dieser Genugtuungsberechnung nichts auszusetzen, nimmt aber wie bereits erwähnt einen Selbstverschuldensabzug von 35 % vor, womit ein aufgerundeter Genugtuungsanspruch von CHF 15'000 resultiert (Erwägung 4.3).
- 125 Im Hinblick auf das Quotenvorrecht war zwischen den Parteien umstritten, ob von diesem Betrag die Integritätsentschädigung in Abzug zu bringen sei (Standpunkt der Beklagten) oder mit dem Genugtuungsbetrag kumuliert werden könne (Standpunkt der Geschädigten). Die obere kantonale Instanz weist darauf hin, dass das Bundesgericht im Entscheid 123 III 306 entschieden habe, dass das Quotenvorrecht beim immateriellen Schaden anders als beim materiellen Schaden zu berücksichtigen sei. In Erwägung 5.2 erwähnen die kantonalen Richter den unveröffentlichten Entscheid 4A_631/2017 vom 24. April 2018, mit welchem das Bundesgericht erwogen hat, das Quotenvorrecht integral zur Anwendung zu bringen.
- 126 Die kantonalen Richter bestätigen, dass kein Grund besteht, weshalb das Quotenvorrecht beim immateriellen Schaden anders als beim materiellen Schaden angewendet werden sollte. Entsprechend halten sie in Erwägung 5.2 fest, dass die Geschädigte berechtigt sei, den Kürzungsbetrag von CHF 26'000 um die Integritätsentschädigung von CHF 16'380 zu kompensieren. Entsprechend verpflichten sie die Beklagten, der Geschädigten den ungekürzten Genugtuungsbetrag von CHF 15'000 zu bezahlen.

C. Bemerkungen

Dem Entscheid ist vollumfänglich zuzustimmen. Es gibt keinen Grund, das Quotenvorrecht beim materiellen und immateriellen Schaden unterschiedlich anzuwenden. Insbesondere dann, wenn der Genugtuungsbetrag nach Massgabe der Zweiphasenmethode berechnet wird, bei welcher auf die unfallversicherungsrechtliche Integritätsentschädigung abgestellt wird, wäre es widersprüchlich, diese vom errechneten Genugtuungsbetrag (anteilig) abzuziehen. Entsprechend ist der geschädigten Person eine Kumulation des (gekürzten) Genugtuungsanspruchs und der Integritätsentschädigung bis maximal zur ungekürzten Genugtuungssumme zuzubilligen. 127

Besonders hervorzuheben ist die Höhe des Zuschlags zur Basisgenugtuung. Sowohl die erste als auch die zweite kantonale Instanz bejahen einen Zuschlag in der Höhe von 150 % des Basisbetrages (Integritätsentschädigung). Da die maximale Integritätsentschädigung CHF 148'200 beträgt⁵ und die maximalen von der Praxis zugesprochenen Genugtuungssummen weniger als CHF 300'000 ausmachen, wäre eigentlich davon auszugehen, dass der Zuschlag zur Basisgenugtuung maximal 100 % entspricht. Es wäre interessant gewesen, wenn die kantonalen Instanzen begründet hätten, wie sie zur Auffassung gelangt sind, dass der Geschädigten ein Zuschlag von 150 % zur Basisgenugtuung zu gewähren ist. Wenn schon geringfügigere gesundheitliche Beeinträchtigungen einen Zuschlag von 150 % rechtfertigen, müssten eigentlich bei schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch höhere Zuschläge zugesprochen werden. Dies aber hätte zur Folge, dass die Genugtuungssummen bei schwersten Körperverletzungen markant erhöht werden müssten. 128

⁵ Vgl. Art. 22 Abs. 1 UVV.

Die **Jahrbücher zum Strassenverkehrsrecht** (JSVG) enthalten wissenschaftliche Beiträge aus allen Bereichen des Strassenverkehrs. Seit 2003 halten sie die Entwicklungen in diesem komplexen Gebiet fest, setzen sich kritisch damit auseinander und verfolgen einen interdisziplinären Ansatz.

Das **«Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2022»** umfasst 14 Beiträge aus den folgenden Gebieten:

- Verkehrsregeln und sonstige verkehrsrechtliche Vorschriften
- Privatrecht (Haftungs- und Versicherungsrecht)
- Straf- und Verwaltungsrecht zum SVG
- Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie
- Aspekte der Fahrautomatisierung

In Zusammenarbeit mit dem «Europa Institut an der Universität Zürich» (EIZ) ist die **Redaktion des JSVG** verantwortlich für die «Zürcher Tagung zum Strassenverkehrsrecht», die jeweils im September durchgeführt wird. Die wissenschaftlichen Beiträge der Referenten werden im Jahrbuch publiziert.

Zur **Zielgruppe** der JSVG gehören die Verkehrspolizeien, Strassenverkehrs- und Strafbehörden, Gerichte, Versicherungen, Anwaltschaft, Verkehrsmediziner und -psychologen, Unfallanalytiker und Institutionen der Unfallprävention.

Das Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht und die Zürcher Tagung zum Strassenverkehrsrecht sind Produkt der Zusammenarbeit von

DIKE 

Leitung und Redaktion des Jahrbuchs
zum Strassenverkehrsrecht


EuropaInstitut
AN DER UNIVERSITÄT ZÜRICH

