
Datum: 10.04.1997
Gericht: Landgericht Duisburg
Spruchkörper: 8. Zivilkammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 8 O 342/95
ECLI: ECLI:DE:LGDU:1997:0410.8O342.95.00

Tenor:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin DM 40.000,00
nebst 4 % Zinsen seit dem 26.04.1994 zu zahlen.

Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

Von den Kosten des Rechtsstreits werden der Klägerin 20 %,
der Beklagten 80 % auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, für die Klägerin gegen
Sicherheitsleistung in Höhe von DM 55.000,00.

Die Klägerin kann die Zwangsvollstreckung gegen Sicherheits-
leistung in Höhe von DM 1.000,00 abwenden, wenn nicht die
Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Den Parteien wird gestattet, die Sicherheitsleistung auch durch
selbstschuldnerische Bürgschaft einer Deutschen Bank oder Spar-
kasse zu erbringen.

Tatbestand:

Die Klägerin wurde bei einem Verkehrsunfall, der sich am 28. Januar 1991 ereignete, schwer verletzt. Die Beklagte ist die Haftpflichtversicherung des den Unfall allein verschuldenden Unfallgegners. 1 2

Die Beklagte hat an die Klägerin bereits ein Schmerzensgeld in Höhe von DM 70.000,00 gezahlt. Die Höhe von 3

DM 70.000,00 gezahlt. Die Klägerin begehrt von der Beklagten weitere 4

DM 50.000,00. 5

Durch den Verkehrsunfall erlitt die Klägerin u. a. folgende Verletzungen: 6 7

Polytrauma mit folgenden Beeinträchtigungen: Hüftgelenkpfannenfraktur mit Subluxation des Oberschenkelkopfes und Aussprengung des hinteren Hüftpfellers, erheblich verschobene erstgradig komplizierte Oberarmstückfraktur im oberen Drittel mit Streckung und Auffaserung des Speichennervs rechts und nachfolgender Teillähmung des Speichennervs rechts sowie nachfolgender Teillähmung des Unterarms, kopfnaher Infraktion des Oberarmkopfes, verschobene erstgradig komplizierte Olecranonfraktur rechts (Ellenbogenfraktur) mit Radiusköpfchenfraktur, Inkfraktion des Epicondylus humeri radialis rechts mit knöchernem ulnaren Bandausriß, Fersenbeinbruch links, Radialisparese rechts, folgenlos abgeheiltes Schädelhirntrauma ersten Grades, Thoraxkontusion mit Fraktur der 10. Rippe links, präauriculäre Platzwunde links sowie Weichteilverletzungen mit Narbenbildung. Ferner erlitt die Klägerin unfallbedingt einen Schock. 8

Sie befand sich in der Zeit vom 28. Januar 1991 bis zum 21. Mai 1991 in stationärer Krankenhausbehandlung und anschließend vom 21.05.1991 bis zum 05.09.1991 in stationärer Behandlung in einer Rehabilitationsklinik. Bis Ende April 1991 konnte sie das Bett nicht verlassen, danach durfte sie das Bett kurzzeitig verlassen und konnte im Rollstuhl sitzen. Erst kurz vor der Entlassung aus dem Krankenhaus wurde ihr gestattet, sich stundenweise im Rollstuhl aufzuhalten. Auch in der Rehabilitationsklinik war die Klägerin zunächst noch auf einen Rollstuhl angewiesen. Später konnte sie sich unter Mühen mit Gehhilfen bewegen. Bei Entlassung aus der Rehabilitationsklinik konnte sie ca. 10 m ohne Gehhilfen zurücklegen, etwa 500 m mit Hilfsmitteln. 9

Die Klägerin behauptet, sie leide auch jetzt noch an Dauerschäden: 10

Parese des Radialisnervs, Versteifung des rechten Ellenbogengelenkes, dauerhafte, erhebliche Bewegungseinschränkung des rechten Armes im Schulter- und Ellenbogengelenk, dauerhafte Bewegungseinschränkung und Gehbehinderung durch die Hüftgelenksfraktur links sowie Fersenbeinfraktur links, bleibende Narben am linken Knie und linken Schienbein, bleibende Narben vom linken Oberschenkel bis zur Hüfte und am rechten Oberarm an der Außenseite von der Schulter bis zum Ellenbogen, separate 8 cm lange Narbe links des Ellenbogens des rechten Oberarms, erhebliche Funktionseinschränkung der rechten Hand. Wegen der behaupteten Auswirkung der Dauerschäden wird auf die Klageschrift vom 27.09.1995 (Bl. 6 d. A.) Bezug genommen. Sämtliche geklagten Dauerschäden seien unfallbedingt. Es liege eine 100%ige Minderung der Erwerbsfähigkeit vor, die Belastung durch den Blasentumor sei zu vernachlässigen. Eine Besserung ihres Befindens sei seit 1993 nicht eingetreten. Dies beruhe u. a. darauf, daß eine schwere 11

Beckenringfraktur vorliege, die zu einer Verkürzung der Muskeln im Beckenbereich geführt habe. Aus diesem Grund liege ein stark erhöhter Muskeltonus mit Durckschmerzen vor, Bewegungsabläufe der Hüfte seien mit schaben und reiben verbunden. Infolge der in der Hüfte und in den Arm eingesetzten Metallteile sei eine starke schmerzhaft Wetterfühligkeit. Es treffe nicht zu, daß sie angegeben habe sie habe vor dem Unfall bereits an Klaustrophobie gelitten. Sie habe sich allerdings in der Klinik beengt gefühlt, ohne daß von einer Klaustrophobie auszugehen sei. Sie leide nicht an rezidivierenden Blasentumoren. Sie sei zwar zweimal an einem Blasentumor operiert worden jedoch sei der Tumor gutartig, eine Entartungs- oder Metastasengefahr bestehe nicht. Aus diesem Grunde sei ihre Depression auch nicht auf das Blasen-leiden zurückzuführen, sondern unfallbedingt. Ebenfalls wirke sich die Schilddrüsenfehlfunktion nicht auf ihre Befinden aus, die Erkrankung sei voll therapiert, symptomfrei und bedeute keine Einschränkung ihrer Lebensqualität. Eine Fettstoffwechselerkrankung liege nicht vor.

Die Klägerin beantragt, 12
die Beklagte zu verurteilen, an sie ein weiteres Schmerzensgeld 13
in Höhe von DM 50.000,00 nebst 6 % Zinsen seit dem 26.04.1994 14
zu zahlen. 15

Die Beklagte beantragt, 16
die Klage abzuweisen. 17

Sie bestreitet die Unfallursächlichkeit der Dauerfolgen. Die von der Klägerin behauptete 18
Depression, bzw. depressive Grundstimmung sei nicht alleine unfallbedingt.

Zunächst sei die von der Klägerin geschilderte Klaustrophobie zu berücksichtigen, die sich 19
stets auf das Wohlbefinden des Betroffenen auswirke. Ferner sei zu berücksichtigen, daß der
Klägerin 1984 ein Blasenkarzinom entfernt worden sei und daß sie zwei Monate vor dem
Unfall erneut wegen eines Blasenkarzinoms behandelt worden sei. Auch die Angst vor der
Wiederkehr des Karzinoms habe zu der depres-siven Grundstimmung beigetragen.
Schließlich sei eine bei der Klägerin vorhandene Autoimmunthyroiditis nebst Hypothyreose
und eine Fettstoffwechselstörung vorhan-den, die unfallunabhängig seien. Auch die
Festsetzung des Behinderungsgrades beruhe zum Teil auf unfallunabhängigen
Beeinträchtigungen.

Außerdem sei davon auszugehen, daß die vorhandenen Dauerschäden inzwischen eine 20
Besserung erfahren hätten.

Das Gericht hat Beweis erhoben aufgrund des Beweisbeschlusses vom 29.02.1996 (Bl. 66 ff. 21
d. A.) sowie aufgrund des Ergänzungsbeweisbeschlusses vom 04.09.1996 (Bl. 141 ff. d. A.).
Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Sachverständigengutachten vom
02.07.1996 (Bl. 81 ff. d. A.), vom 08.10.1996 (Bl. 153 ff. d. A.) sowie die mündliche Anhörung
des Sachverständigen Prof. im Termin vom 20.03.1997 (Bl. 183 ff. d. A.) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe: 22

Die Klage ist zum überwiegenden Teil begründet, im übrigen unbegründet. 23

24

Die Klägerin hat Anspruch auf Zahlung eines weiteren Schmerzensgeldes in Höhe von noch DM 40.000,00 gemäß §§ 847 BGB, 3 PfIVG.

Unstreitig ist zwischen den Parteien, daß die Beklagte der Klägerin den ihr aus den Unfall entstandenen Schaden - einschließlich des immateriellen Schadens - ersetzen muß. Die Parteien streiten lediglich über die Höhe des angemessenen Schmerzensgeldes, bzw. die Unfallursächlichkeit und das Ausmaß der Dauerschäden. Gemäß § 847 BGB ist das Schmerzensgeld nach billigem Ermessen gemäß § 287 ZPO zu bestimmen. Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes hat das Gericht u. a. Ausmaß und Schwere der psychischen und physischen Störungen, Alter und persönliche Lebensverhältnisse der Verletzten, Art und Umfang der schadensbedingten Lebensbeeinträchtigung Größe, Dauer, Heftigkeit des Schmerzes, der Leiden, Entstellungen, Dauer der stationären Behandlung, der Arbeitsunfähigkeit, den weiteren Krankheitsverlauf und Heilungschancen zu berücksichtigen (vgl. Palandt-Thomas, 54. Auflage § 847, Rz. 10 f.).

Feststeht, daß die Klägerin unfallbedingt folgende Verletzungen erlitt:eftigkeit des Schmerzes, der Leiden, Entstellungen, Dauer der stationären Behandlugn, der Arbeitsunfähi

- gedecktes Schädelhirntrauma I. ° mit prolongierter retrograder Amnesie und

posttraumatischem Psychosyndrom,

- Thoraxkontusion mit Rippenfraktur C 10 links,

- stumpfes Bauchtrauma ohne intraabdominelle Verletzungen,

- Aetabulumfraktur links mit Hüftkopfsubluxation,

- unverschobene subcapitale Humerusfraktur rechts,

- I. ° offene Oberarmschaftfraktur rechts mit Schädigung des N. radialis,

- I. ° offene Olecranonfraktur rechts,

- Fraktur des Epicondylus radialis rechts und knöcherner ulnarer Bandausriß

am rechten Oberarmknochen,

- Rißwunde am linken Ohr,

- Fersenbeinfraktur links,

- Radiusköpfchenfraktur rechts,

- Quetschmarken (Gurtverletzung) von der rechten Schulter zur linken Hüfte und

quer über das Becken,

- navikulare Fraktur links. üftkopfsubluxation,

- unverschobene subcapitale Humerusfra

Die Klägerin befand sich in der Zeit vom 28. Januar bis 18. Mai 1991 stationär im Krankenhaus erst in , sodann in und vom 21.05. bis 05.09.1991 stätionär in der Rehaklinik in .

Der Sachverständige Prof. hat in seinen schriftlichen Gutachten vom 02. Juli und 08. Oktober 1996 (Bl. 81 ff. und 153 ff. d. A.) folgende unfallbedingte Dauerschäden festgestellt:	45
- Irritationen im sensiblen Versorgungsbereich des Nervens an Hand und Unterarm,	46
- deutliche und beeinträchtigende Bewegungsbehinderung im rechten Ellenbogengelenk und in der Unterarmumwendebewegung,	47 48
- Beeinträchtigung der Beweglichkeit des rechten Armes im Schultergelenk,	49
- erhebliche unfallbedingte Aufbrauchreaktion des Hüftgelenks, welche in absehbarer Zukunft zu einem Gelenkersatz führen werde,	50 51
- Einschränkung der Beweglichkeit im linken unteren Sprunggelenk,	52
- deutliche Beeinträchtigung der Belastungsfähigkeit des linken Beines mit erheblicher Gehstreckenverminderung als Folge der unfallbedingten Schäden,	53 54
- Narbenbildungen am linken Oberschenkel und am rechten Oberarm, die kosmetisch auffällig seien,	55 56
- die rechte Hand sei sowohl durch das Residuum der Nervenstörung des N. radialis erheblicher aber noch durch die Funktionsstörung des N. ulnaris eingeschränkt,	57 58 59
- deutliche und langdauernde Einschränkung der Belastungsfähigkeit des linken Beines, die aufgrund von Schonungseffekten objektivierbar seien,	60 61
- lange Sparziergänge, Wandern etc. seien als unmöglich anzusehen,	62
- längeres ruhiges Sitzen sei aufgrund von Schmerzen im betroffenen Hüftgelenk mit verkalkter Gelenkkapsel sowie aufgrund von schmerzhaften Spasmen der betroffenen atrophen Muskulatur durchaus erschwert,	63 64 65
- Belastungsbeschwerden und Wetterfühligkeit seien als normale Verletzungsfolgen anzusehen,	66 67
- infolge des erlittenen Bruches des rechten Oberarmes und der operativen Behandlung seien Beschwerde wie Wetterfühligkeit, Bewegungsschmerzen etc.,	68 69
- die Beweglichkeit des rechten Armes im Schultergelenk sei mäßig eingeschränkt,	70
- die Klägerin könne mit der rechten Hand greifen und Gegenstände mit dem rechten Arm heben, die differenzierten Bewegungen der rechten Hand seien jedoch durch	71 72

die Gefühlsmißempfindungen und die relative Schwäche der Handinnenmuskula-	73
tur behindert, es bestehe jedoch keine völlige Lähmung der betroffenen Nerven,	74
- unfallbedingt seien optisch beeinträchtigende Narben vorhanden,	75
- ihren Hobbys wie Tanzsport und Bergwandern könne die Klägerin nicht mehr nach-	76
gehen, das Treppensteigen sei durch die erlittenen Unfallfolgen, insbesondere an	77
der linken Hüfte, behindert aber nicht unmöglich,	78
- mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, daß innerhalb der	79
nächsten zehn Jahre die mit der vorzeitigen Abnutzungserscheinung im linken	80
Hüftgelenk einhergehende Beschwerdesymptomatik eine Operation mit völligem	81
Ersatz des Hüftgelenks notwendig mache. Allerdings werde die schon seit Jahren	82
bestehende und weiter andauernde Muskelatrophie und mangelnde Übung einem	83
optimalen Rehabilitationsergebnis nach einer solchen prognostizierten Operation	84
entgegenstehen,	85
- die oben prognostizierte Operation sei auch als vorzeitig anzusehen,	86
- die Funktionsfähigkeit der rechten Hand sei durch Narben am rechten Oberarm und	87
am rechten Ellenbogengelenk, durch eine Einschränkung der Beweglichkeit des	88
rechten Schultergelenkes bezüglich der Maximalbewegung in allen Freiheitsgraden,	89
durch bestehende Irritationen im sensiblen Ausbreitungsbereich des Ramus	90
cutaneus nervi radialis, durch eine Einschränkung der Funktion des rechten Ellen-	91
bogengelenkes bezüglich der Beugung und Streckung sowie der maximalen Unter-	92
armumwendebeweglichkeit und durch eine Irritation des N. ulnaris mit Schwäche	93
der Fingermuskeln und Berührungsmißeempfindungen im sensiblen Versorgungsbe-	94
reich der IV. und V. Langfinger sowie Berührungs- und Klopfempfindlichkeit des	95
Nervens in seinem oberflächlichen Verlauf gemindert.	96
Auf der anderen Seite sei die Beweglichkeit in allen Abschnitten des rechten	97
Armes jedoch prinzipiell erhalten, der Spitzgriff zum Halten von Schreibgeräten	98
sei mit ausreichender Kraft und voll erhaltenem Feingefühl möglich. Die rechte	99
obere Extremität sei im tagtäglichen Leben zwar nicht uneingeschränkt, aber	100
	101

dennoch gebrauchsfähig,	
- die bestehenden psychischen Beschwerden der Klägerin seien ausschließlich als Unfallfolgen zu werten und zu akzeptieren. Vorerkrankungen seien als Ursache der bestehenden seelischen Beschwerden auszuschließen. Es bestehe eine erkennbare seelische Labilität bei der Klägerin, welche zwar ihre Lebensqualität beeinträchtigt, nicht jedoch ihre intellektuelle Kapazität und Handlungsfähigkeit sowie ihr Urteilsvermögen. Diese seelische Labilität sei jedoch so schwerwiegend, daß eine entsprechende psychotherapeutische Behandlung für begründet erachtet werde. üftbH	102 103 104 105 106 107 108 109
Der Sachverständige hat ferner ausgeführt, daß eine 100 %ige Minderung der Erwerbsfähigkeit während der Zeit gegeben gewesen sei in der die Klägerin noch die Achselhilfen benutzt habe. Soweit die Klägerin behauptet hat, sie habe die Armschiene bis etwa Sommer 1992 getragen und noch lange nach diesem Zeitpunkt Krücken benutzt, stimmt dies nach Feststellung des Sachverständigen mit seiner getroffenen Einschätzung durchaus überein. Daher ist davon auszugehen, daß die Minderung der Erwerbsfähigkeit zu 100 % etwa 20 Monate dauerte.	110
Die dauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit hat der Sachverständige mit 60 % angegeben. Hierzu hat er ausgeführt, daß die Klägerin aufgrund der Behinderung des rechten Armes zwar eine Tätigkeit im Büro nicht aufnehmen, jedoch eine einfache Aufsichtstätigkeit ausüben könne. Aus diesem Grund sei nicht von einer dauernden Erwerbsunfähigkeit, sondern von einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 60 % auszugehen.	111
Das Gericht schließt sich den ausführlichen nachvollziehbaren und umfangreichen Ausführungen des Sachverständigen Prof. in vollem Umfang an. Unter Berücksichtigung der unfallbedingten Verletzungen und Beeinträchtigungen im weitesten Sinne hält die Kammer ein Schmerzensgeld in Höhe von insgesamt	112
DM 110.000,00 für angemessen, weshalb die Beklagte noch DM 40.000,00 zu zahlen hat.	113
Der Zinsanspruch ist in Höhe von 4 % seit dem 26.04.1994 gemäß §§ 288 Abs. 1, 284 ff. BGB begründet. Da die Beklagte die Höhe des geltend gemachten Zinssatzes von 6 % bestritten hat und die Klägerin hierzu nichts weiter vortrug, konnten lediglich 4 % zugesprochen werden.	114
Die Nebenentscheidung bezüglich der Kosten beruht auf § 92 Abs. 1 ZPO, diejenige bezüglich der vorläufigen Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 11, 709 Satz 1, 108 ZPO.	115