

Bezirksgericht Muri, 26. November 1996,
S. c. J.

Tatbestand: Am 22. März 1986 verübte der Beklagte zusammen mit einem P. K. einen Raubüberfall gegen den Kläger. Die Täter überwältigten den Kläger um ihm die Brieftasche zu entwenden. Dabei traktierte der Beklagte den am Boden liegenden Kläger mit heftigen Fusstritten und fügte ihm lebensgefährliche Verletzungen zu. Diese führten zur Invalidität des Klägers. Mit Urteil des Kantonsgerichtes Graubünden vom 21. September 1986 wurde der Beklagte wegen Raubes nach Art. 139 Ziff. 3 StGB sowie wegen weiterer Delikte mit 8 Jahren Zuchthaus bestraft.

Mit Klage vom 14.06.1995 stellte der Kläger folgende Anträge:

1. Der Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger nebst Zins zu 5% ab 14. Juli 1994 zu bezahlen:

Fr. 491'522.85

2. Der Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger weiteren Schaden von Fr. 10'000.-- richterliches Ermessen vorbehalten, zu bezahlen.

3. Ein Rektifikationsvorbehalt sei gutzuheissen und das Nachklagerecht sei vorbehalten.

4. Der Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger eine Genugtuung von Fr. 150'000.- zu bezahlen.

5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Beklagten.

Zur Begründung wurde sinngemäss vorgebracht, der Kläger sei vor dem brutalen Raubüberfall ein aktiver, vitaler Mensch gewesen. Beim Überfall seien ihm lebensgefährliche Verletzungen zugefügt worden. Es bleibe eine dauernde Deformation des Brustkastens. Vom 22. März 86 bis 30. August 86 habe der Spitalaufenthalt gedauert, mit anschliessendem Kur-aufenthalt. 1988 habe er wegen Angstzuständen und Verfolgungswahn für 14 Tage in psychiatrische Klinik eingeliefert werden müssen. Er sei als Folge der Tat 100%ig invalid und benötige für viele Verrichtungen des täglichen Lebens, wie Schuhe binden, Hilfe. Der Kläger sei bei der Alpina Versicherungen für Heilungskosten, Taggelder und ein Invaliditätskapital versichert gewesen. Diese Versicherungsgesellschaft habe die Versicherungsleistungen am 21.2.89 an den Kläger zediert. Ziffer 1 des Rechtsbegehrens basiere auf der Haftpflicht des Beklagten, dem Regressrecht des Versicherers und der Zession an den Kläger. Dem Kläger sei auch weiterer Schaden entstanden, weil er Gartenunterhalt und Einkäufe nicht mehr selber tätigen könne. Neben dem Vermögensschaden sei ihm auch ein immaterieller Schaden entstanden. Die brutale Tat habe zu einem gänzlichen Verlust der Lebensfreude geführt. Den Täter treffe ein grosses Verschulden, weil er vorsätzlich gehandelt habe.

In der Klageantwort stellt der Beklagte folgende Anträge:

"1. Es sei davon Vormerk zu nehmen, dass sich der Beklagte bereits bei der Friedensrichter-verhandlung bereit erklärt hat, dem Kläger eine Genugtuung in der Höhe von Fr. 75'000.-- inkl. Zins zu bezahlen. Der Beklagte sei bei dieser Zugabe zu behaften.

2. Im übrigen sei die Klage abzuweisen.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers."

Zur Begründung liess der Beklagte ausführen, dass der Sachverhalt gemäss Strafurteil des Kantonsgerichtes Graubünden anerkannt werde. Ebenfalls seien die schweren Verletzungen und die heutige Invalidität des Klägers nicht bestritten. Zur Schadenersatzleistung sei zu bemerken, dass eine Haftpflicht des Beklagten nur in dem Umfange bestehen könne, als

der Schaden des Klägers nicht bereits durch Versicherungsleistungen gedeckt worden sei. Sonst würde dies zu einer Bereicherung des Geschädigten führen, was nicht der Fall sein dürfe. Gemäss der Abtretungserklärung der Alpina Versicherung vom 21.2.89 habe sie für Heilungskosten, Taggelder und Invaliditätsentschädigung total Fr. 469'035.75 bezahlt. Der Kläger behaupte, dass die Versicherungsleistungen insgesamt sogar Fr. 491'522.85 betragen würden. Da der Geschädigte keinen Anspruch darauf habe, dass ihm Schaden mehrmals ersetzt werde, sei der klägerische Antrag auf Bezahlung von Fr. 491'522.85 abzuweisen. Ein Regressrecht bestehe bei Personenversicherung nicht ausnahmslos. Dieses werde deshalb vorsorglich bestritten. Die Zession vom 21.2.89 laute auf den Sohn des Klägers. Der Kläger sei deshalb nicht Gläubiger der Regressforderung und es fehle ihm die Aktivlegitimation. Der weitere Schaden von Fr. 10'000.-- sei bestritten, da nicht klar sei, ob damit ein allenfalls bereits durch die Versicherungsleistung gedeckter Teil des Schadens gemeint sei. Bei der Bemessung der Genugtuungsforderung sei auf die Bewertungskriterien von 1986 abzustellen. Eine Genugtuungssumme von Fr. 50'000.-- nebst Zins von Fr. 25'000.-- (10 Jahre zu 5%), pauschal also Fr. 75'000.-- sei im Hinblick auf die finanziellen Möglichkeiten ein grosszügiges Angebot des Beklagten.

Mit Replik vom 24.11.95 stellte der Kläger folgende Anträge:

1. Es sei davon Vormerk zu nehmen, dass der Beklagte bei der Friedensrichterbehandlung vom 24.02.1995 nicht bereit gewesen war, dem Kläger eine nur annähernd annehmbare Genugtuungsentschädigung anzubieten und von der Übernahme des dem Kläger weiter Erungenen Schadens und der Anerkennung der von der Alpina Versicherung an den Kläger abgetretenen Regressforderungen nichts wissen wollte und dieses nicht sehr kooperative Verhalten des Beklagten dem Kläger keine andere Möglichkeit offen liess, als den des Beschreitens des Rechtsweges.

2. Der Kläger hält aus verständlichen Gründen an seinem Rechtsbegehren, der Beklagte sei zu verpflichten, ihm Fr. 491'522.85 nebst Zins zu 5% ab 14. Juli 1994 zu bezahlen, fest.

3. Auch an Pkt. 2 des gestellten Rechtsbegehrens, der Beklagte sei zu verpflichten dem Kläger weiteren Schaden von Fr. 10'000.-- richterliches Ermessen vorbehalten, zu bezahlen, muss der Kläger festhalten.

Im Weiteren sei die Klage auch in Pkt.

3. Ein Rektifikationsvorbehalt sei gutzuheissen und das Nachklagerecht sei vorbehalten;

4. Der Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger eine Genugtuung von Fr. 150'000.-- zu bezahlen:

5. Der Beklagte sei zu verpflichten seine finanzielle Situation inkl. Anwartschaften offen darzulegen

und

6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Beklagten gutzuheissen.

Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Bezahlung von Fr. 491'522.85 nicht unter dem Titel Haftpflicht, sondern als durch die Alpina Versicherung an den Kläger abgetretene Regressforderung eingeklagt werde. Die Zession sei an den Vertreter des Klägers (R. S.) gerichtet worden. Sollte die Gegenpartei an ihrer Spitzfindigkeit festhalten wollen, bleibe es dem Kläger vorbehalten, ein "berichtigendes" Schreiben der Alpina oder eine weitere Zession seines Sohnes zu seinen Gunsten ins Recht zu rücken, oder seinen Sohn die Forderung direkt einklagen zu lassen. Es sei demzufolge davon auszugehen, dass es mit der eingereichten Zession seine Richtigkeit habe.

Im übrigen hielt der Kläger an seinen Ausführungen fest.

Mit der Duplik hielt der Beklagte an den Klagebegehren fest.

Zur Begründung liess er ausführen, dass der Kläger an der Friedensrichterbehandlung sich bereit erklärt habe, eine Genugtuungssumme von Fr. 75'000.-- zu bezahlen. Eine höhere

Offerte würde seine finanziellen Möglichkeiten sprengen. Die Zession enthalte einen Betrag von Fr. 469'035.75. Soweit der Kläger mehr als diesen Betrag fordere, müsse die Klage mangels schriftlicher Zession abgewiesen werden. Die Zession laute klar auf den Sohn des Beklagten. Es fehle deshalb an der Aktivlegitimation. Im übrigen hielt der Beklagte an seinen Ausführungen der Klageantwort fest.

Mit Schreiben vom 23.7.96 reichte der Vertreter des Klägers eine Zession nach, worin S. mit Datum vom 14.6.96 schriftlich erklärt, die aus der Abtretungserklärung vom 21.2.89, 5.01.89 bzw. 29.7.89 herrührende Forderung an den Kläger abzutreten.

Mit Schreiben vom 19.8.96 teilte der Vertreter des Beklagten mit, die Einreichung der Zessionsurkunde verstosse gegen das Novenverbot und dürfe deshalb nicht berücksichtigt werden.

Am 12. März 1996 fand zwischen den Parteien eine Vergleichsverhandlung statt. Ein Vergleich kam nicht zustande.

An der heutigen Hauptverhandlung wurden die Zeugen R. S. und P. S. befragt, und es wurde mit J. eine Parteibefragung durchgeführt.

Der Beklagte hat seinen Wohnsitz im Bezirk M. Gestützt auf § 24 ZPO ist das Bezirksgericht damit örtlich zuständig.

Der Streitwert übersteigt den Betrag von Fr. 5'000.--. Sachlich ist damit das Bezirksgericht zuständig (§ 12 ZPO).

Gründe: Der Kläger begründet seine Forderung über Fr. 491'522.85 mit einer Zession der Alpina Versicherung vom 21.2.89 und 21.7.89. Der Beklagte bestreitet sowohl die Abtretung an den Kläger wie auch den Bestand der abgetretenen Forderung.

Unter einer Abtretung (Zession) versteht man die vertragliche Übertragung einer Forderung vom abtretenden ursprünglichen Gläubiger (Zedent) auf einen die Forderung erwerbenden Dritten, den Zessionar (Eugen Bucher, Schweizerisches Obligationenrecht, Allgemeiner Teil, 2. Aufl., Zürich 1988, S. 536). Die Zession muss in schriftlicher Form erfolgen (Art. 85 Abs. 1 OR).

Wie den Schreiben der Alpina Versicherungen zu entnehmen ist, hat S. den Kläger gegenüber dieser Versicherin vertreten. Im Schreiben vom 15.12.1988 teilte die Alpina Versicherung R. S. zum ersten Mal mit: "Was die von Ihnen aufgeworfene Regressfrage anbelangt, so bestätigen wir Ihnen, dass wir allfällige Regressforderungen den 3 Straftätern gegenüber vollumfänglich an Sie abtreten." Im Schreiben vom 21.2.89 an S. hielt die Versicherin zudem fest, dass bisher Fr. 469'035.75 bezahlt worden seien. Dieser Betrag werde vollumfänglich an "Sie" zediert. In einem Brief vom 21. Juli 89 wurde ergänzt, dass auch allenfalls noch weitere anfallende Zahlungen als Regressforderungen zediert würden.

Adressat der Schreiben war stets S. Er wurde mit der gewählten Formulierung eindeutig als Zessionar bezeichnet. Im Schreiben vom 21.2.89 wird auch vom Vater des S., also vom Kläger, gesprochen. Daraus ergibt sich klar, dass die Alpina Versicherung zwischen dem Kläger einerseits und S. andererseits unterschieden hat. Der Wortlaut kann deshalb nicht so ausgelegt werden, dass mit der Wendung "Sie" nicht der Briefadressat sondern eben doch der Kläger gemeint sei. Die Schreiben der Alpina Versicherungen stellen damit keine Abtretungen an den Kläger dar.

Am 14.6.96 unterzeichnete S. eine Zessionserklärung, wonach er "die aus den Abtretungserklärungen vom 21.2.89, 5.1.89 bzw. 21.7.89 herrührenden Forderungen gegenüber den zwei Straftätern" an den Kläger abtrete. Es ist damit zu prüfen, ob diese am 23.7.96, nach Abschluss des Rechtschriftenwechsels, eingereichte Urkunde im hängigen Prozess zu beachten ist.

Ein Urteil stellt die Rechtslage fest, wie sie in dem für die Urteilsfällung massgebenden Zeitpunkt bestanden hat. Urteilsgrundlage ist dabei, was im Rahmen der Verhandlungs- und modifizierten Eventualmaxime rechtzeitig vorgetragen und durch das Beweisverfahren erstellt worden ist (vgl. OGE, II. Zivilkammer v. 23.1.96 i. S. D. gegen D. D.; HGE v. 4.8.94 i. S. J. gegen. A., mit Hinweisen). Es ist deshalb grundsätzlich möglich, sich auf eine Abtretungserklärung zu berufen, die erst nach Klageeinreichung erstellt worden ist. Die Frage ist aber, ob dieser neue Sachverhalt als Novum auch noch nach Abschluss des Behauptungsverfahrens vorgebracht werden kann. Nach § 184 ZPO können Noven nur noch vorgebracht werden, wenn die Verspätung als entschuldbar erscheint.

Im vorliegenden Fall ist die Zession am 14.6.96 von S. unterzeichnet worden, somit erst nach Abschluss des Behauptungsverfahrens. Sie konnte somit auch nicht früher behauptet werden. Es ist aber zu berücksichtigen, dass es dem Kläger und insbesondere seinem Vertreter ohne weiteres möglich gewesen wäre, diese Zession früher vorzunehmen. Es war ja offensichtlich nicht der Fall, dass S. Anspruch auf die Forderung erhoben hat. Anders ist nicht zu erklären, dass er in den von ihm verfassten Rechtsschriften die Ansicht vertrat, der Kläger sei Zessionar. Damit bleibt die Frage, ob es entschuldbar war, dass der Kläger bzw. sein Vertreter nicht früher hätte erkennen können, dass die Zession auf S. erfolgt war, und es deshalb einer weiteren Zession auf den Kläger bedurfte. Dazu ist festzustellen, dass der Kläger bereits mit Klageantwort vom 29.09.95 vom Beklagten auf den Mangel aufmerksam gemacht worden ist, und er damit ohne weiteres die Möglichkeit gehabt hätte, die Zession vor der Replik zu erstellen und mit dieser Rechtschrift einzureichen. Der Kläger hat eine Nachreichung einer Zession in der Replik sogar offeriert, es aber nicht getan. Die Verspätung ist damit nicht entschuldbar. Damit kann die Zessionserklärung vom 14.6.96 im vorliegenden Prozess nicht mehr berücksichtigt werden.

Somit ist die Klage soweit sie sich auf Zessionen der Alpina Versicherungen stützt bereits aus diesem Grund abzuweisen.

Es kann damit offen gelassen werden, ob eine solche Zession des Versicherers an den Geschädigten überhaupt gültig ist. Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass die vorliegende Konstruktion, wo der Versicherer dem Geschädigten den Schaden bezahlt und seine daraus entstehenden Regressforderungen gegenüber dem Schädiger dem Geschädigten zusätzlich zediert, der sie wiederum gegenüber dem Schädiger geltend macht, zu einer Verletzung des Bereicherungsverbotens führt und deshalb rechtswidrig sein kann (in diesem Sinne: Oftinger/Stark, Schweizerisches Haftpflichtrecht, Allgemeiner Teil, Bd. I, Zürich 1995, S. 546).

Selbst wenn die Zession zu berücksichtigen wäre, müsste die Klage in diesem Punkt trotzdem abgewiesen werden. Der Kläger kann sich nicht damit begnügen, die Zession nachzuweisen. Er muss auch den vollen Beweis für den Bestand der zedierten Forderung erbringen. Er muss somit beweisen, dass der Alpina Versicherung eine Regressforderung in der behaupteten Höhe gegenüber dem Beklagten zugestanden ist. Diesen Nachweis hat der Kläger nicht erbracht, wie nachfolgend aufgezeigt wird. Es steht zwar fest, dass die Alpina Versicherungen Zahlungen für den vom Beklagten verursachten Körperschaden zum Nachteil des Klägers geleistet hat. Nach § 72 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) steht in diesem Fall ein Regressrecht gegenüber dem Schädiger zu. Dieses Regressrecht gilt aber nur für Schadensversicherungen, nicht aber für Summenversicherungen. Bei einer Schadensversicherung wird dem Geschädigten der diesem konkret entstandene Schaden ersetzt (z.B. Diebstahlversicherung). Bei der Summenversicherung erhält der Versicherte bei Personenschaden namentlich bei Tod und Invalidität einen vertraglich vereinbarten Betrag bezahlt, ohne überhaupt darauf abzustellen, ob dem Versicherungsnehmer ein finanzieller Schaden eingetreten ist. Bei diesen Summenversicherungen besteht kein Regressrecht (Art. 96 VVG). Bei Personenversicherungen, die Schutz bieten gegen die Gefahren, die Leib und Leben betreffen, können sowohl Elemente der Schadens- wie auch der Summenversicherung enthalten sein. Soweit beispielsweise die konkreten Heilungskosten

bezahlt werden, handelt es sich um eine Schadensversicherung. Krankentaggelder, die unabhängig von einem konkreten Verdienstausschlag bezahlt werden, sind hingegen Summenversicherungen (Oftinger/Stark, a.a.O., S. 545 f., RZ 14, S. 580).

Der Kläger hat keine Ausführungen über die Art des Versicherungsvertrages mit der Alpina Versicherung gemacht. Aus der Zession ergibt sich lediglich, dass der Versicherer Fr. 469'035.75 für Heilungskosten, Taggelder und Invaliditätsentschädigung bezahlt hat. Eine Aufgliederung des bezahlten Betrages fehlt hier. Bei den Heilungskosten handelt es sich wohl um Positionen einer Schadensversicherung, für welche ein Regressanspruch entstehen kann, nicht aber bei der Taggeldversicherung. Damit ist nicht feststellbar, in welchem Umfang Zahlungen aus Schadensversicherungen erfolgt sind. Zwar hat der Kläger als Anhang zu Beilage 10 eine Auflistung von Einzelpositionen zu den Akten gegeben, diese stammt aber offensichtlich nicht vom Versicherer und das Endresultat stimmt nicht mit dem vom Versicherer bezahlten Betrag überein. Es steht nicht fest, ob und in welchem Umfang der Versicherer die in der Liste genannten Positionen bezahlt hat. Ist nicht klar, in welchem Umfang die Alpina Versicherung aus Schadensversicherung bezahlt hat, steht auch der Umfang des Regressanspruches nicht fest und die Klage ist in diesem Punkt auch aus diesem Grund abzuweisen. Es kann damit auch offen bleiben, ob die Ansprüche in bezug auf ihre Höhe im einzelnen genügend ausgewiesen wären. Es fehlen Beweisanträge.

Der Kläger fordert den Ersatz weiteren Schadens in der Höhe von Fr. 10'000.- sowie die Bezahlung einer Genugtuungssumme von Fr. 150'000.--. Der Schaden wird damit begründet, dass der Kläger Verrichtungen des täglichen Lebens wie Gartenunterhalt und Einkäufe nicht mehr selber erledigen könne. Als Grund für die Genugtuungssumme wird ausgeführt, dass der Kläger vom Beklagten vorsätzlich schwer verletzt worden sei, er sei lange Zeit hospitalisiert gewesen, habe grosse Schmerzen erleiden müssen und sei dauernd invalid geworden. Auch die Angehörigen seien in ihrer Persönlichkeit verletzt.

Vom Beklagten wird nicht bestritten, dass er dem Kläger vorsätzlich Körperverletzungen zugefügt hat, die zu einer Invalidität führten. Der Kläger ist in dieser Situation berechtigt, vom Schädiger gestützt auf Art. 46 OR Schadenersatz zu erhalten, und er kann nach Art. 47 OR eine Geldsumme als Genugtuung verlangen. Vom Beklagten werden die Voraussetzungen für einen Genugtuungsanspruch denn auch nicht bestritten. Umstritten ist einzig die Höhe des Anspruches.

Der Kläger hat nach eigener Darstellung von der Alpina Versicherung bereits den Betrag von Fr. 491'522.85 für Heilungskosten, Taggelder und Invaliditätsentschädigung erhalten. Es stellt sich die Frage, ob und in welchem Umfang dem Kläger gegenüber dem haftpflichtigen Beklagten selber noch Ansprüche zustehen. Zunächst besteht grundsätzlich zwischen den Ansprüchen des Geschädigten gegenüber dem Schädiger und der Versicherung Solidarität, d.h. der Kläger kann seinen Schadenersatz - oder Genugtuungsanspruch bei beiden geltend machen (Art. 51 OR). Die Frage ist aber, ob die Ansprüche kumulativ bestehen oder ob sie in einem Konkurrenzverhältnis zueinander sind. Im letzteren Fall kann der Geschädigte die Zahlung nur einmal verlangen. Die Zahlung des einen, hier des Versicherers, befreit auch den Schädiger (vgl. Oftinger/Stark, a.a.O. S. 542). Wird dem Geschädigten der Schaden aufgrund einer Schadensversicherung ersetzt, geht nach Art. 72 VVG dessen Forderung gegen den Schädiger als Regressforderung auf den Versicherer über. Dieser als Subrogation bezeichnete gesetzliche Forderungsübergang auf den Versicherer hat zur Folge, dass der Geschädigte den Schaden nicht ein zweites Mal geltend machen kann. Anders bei der Summenversicherung. Dort findet keine Subrogation statt (Art. 96 VVG). Es besteht deshalb Anspruchskumulation. Der Geschädigte kann in diesem Fall vom Versicherer die Versicherungssumme verlangen und daneben den Schaden beim Schädiger einfordern.

Aus Klagebeilage 10 ergibt sich, dass der Kläger eine "Invaliditätsentschädigung" erhalten hat. Solche Invaliditätsentschädigungen haben in der Regel den Charakter von Summenversicherungen (vgl. König, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Aufl. Bern 1967, S.

464). Daneben wurden dem Kläger Taggelder und Heilungskosten bezahlt. Die Taggelder gehören ebenfalls zu den Summenversicherungen, hingegen sind die Heilungskosten typische Positionen der Schadensversicherung. In der Zeugenbefragung hat S. ebenfalls ausgeführt, dass dem Kläger die Heilungskosten bezahlt worden sind, und er daneben eine Invaliditätsentschädigung von Fr. 230'000.-- erhalten habe. Somit ist davon auszugehen, dass der Kläger gegenüber dem Beklagten noch Genugtuungsansprüche in voller Höhe geltend machen kann. Schadenersatzforderungen hingegen nur soweit sie nicht als Heilungskosten bereits ersetzt worden sind.

Der Kläger fordert die Fr. 10'000.-- als Schadenersatz dafür, dass er aufgrund der ihm vom Beklagten zugefügten Verletzungen nicht mehr in der Lage ist, Verrichtungen des täglichen Lebens selber auszuführen. Er benötige Hilfe beim Ankleiden, bei der Körperpflege und beim Essen. Er könne nicht mehr, wie bis anhin die Umgebung des Einfamilienhauses pflegen und sei nicht in der Lage, Einkäufe zu tätigen. Der Kläger führt nicht aus, wie sich der Betrag konkret zusammensetzt. Er weist aber daraufhin, dass seine Forderung für die Zeit vom 22.3.86 bis 1.7.94 einen Betrag von monatlich lediglich Fr.101.-- entspreche. Die effektiven Kosten würden diesen Betrag wesentlich übersteigen. Er erklärt denn auch, dass er sich ein Nachklagerecht vorbehalte.

Der Kläger will somit nur eine Teilklage erheben. Teilklagen sind zulässig (Eichenberger, Zivilrechtspflegegesetz des Kt. Aargau, N. 2 zu § 168).

Wer Schadenersatz beansprucht, hat den Schaden zu beweisen. Der nicht ziffernmässig nachweisbare Schaden ist nach Ermessen des Richters mit Rücksicht auf den gewöhnlichen Lauf der Dinge und auf die vom Geschädigten getroffenen Massnahmen abzuschätzen (Art. 42 OR). Auch in diesem Fall hat der Kläger seinen Schaden zu substantiieren.

Es wurde nachgewiesen, dass der ehemals gesunde Kläger durch die vom Beklagten schuldhafterweise zugefügten Körperverletzungen heute invalid ist und betreut werden muss. Es ist offenkundig, dass dieser Betreuungsaufwand den geforderten Betrag von Fr. 10'000.-- übersteigt. Die Schadenersatzforderung von Fr.10'000.-- ist deshalb genügend ausgewiesen und die Klage in diesem Punkt gutzuheissen.

Der Kläger fordert eine Genugtuungssumme von Fr.150'000.--.

Nach Art. 47 OR kann der Richter bei Tötung oder Körperverletzung dem Verletzten eine angemessene Geldsumme als Genugtuung zusprechen. Vorausgesetzt ist, dass die Einwirkung widerrechtlich und schuldhaft erfolgte bzw. dass ein Kausalhaftungsgrund vorliegt (Oftinger/Stark; Schweizerisches Haftpflichtrecht, Allgemeiner Teil, Bd. I, Zürich 1995, S. 418).

Der Beklagte hat den Kläger beim Raubüberfall vom 22. März 86 mit Schlägen und Fussritten schwer verletzt (vgl. Urteil des Kantonsgerichtes Graubünden vom 22. bis 24. September 86, S. 56). Der Beklagte hat mit dieser Tat den Straftatbestand des qualifizierten Raubes nach Art. 139 Ziff. 3 StGB erfüllt. Damit ist ohne weiteres erstellt, dass der Beklagte dem Kläger widerrechtlich und schuldhaft eine schwere Körperverletzung zugefügt hat. Die Voraussetzungen für die Zusprechung einer Genugtuungssumme sind damit gegeben. Vom Beklagten wird dies auch ausdrücklich anerkannt. Umstritten ist einzig die Höhe der Genugtuungssumme.

Bei der Festsetzung der Genugtuungssumme sind die gesamten Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen. Es ist auf die objektive Schwere und die subjektiven Folgen des Eingriffes in das verletzte Rechtsgut abzustellen, sodann sind die Umstände des den Genugtuungsanspruch auslösenden Ereignisses, wie auch die sonstigen Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen (Hütte/Ducksch, Die Genugtuung, Zürich 1996, 3. A., I 20).

Die neue Lehre und Rechtsprechung geht von einer Zweiphasenmethode bei der Festsetzung der Genugtuung wegen Körperverletzung aus. Mit dieser Methode wird in einer ersten Phase der objektivierbare medizinische Befund ermittelt, wobei eine "Basis" Genugtuung entsprechend der Höhe der Integritätsentschädigung nach Art. 25 UVG festgesetzt wird. Bei 100% Invalidität liegt dieser Betrag zurzeit bei Fr. 97'200.--. In einer 2. Phase ist zu prüfen, ob

Gründe vorliegen, die im Einzelfall zu einer Erhöhung oder Verminderung der Basis Genugtuung führen, wie schweres Verschulden, Dauer des Spitalaufenthaltes, verkürzte Lebenserwartung, Selbstverschulden, Prädisposition etc. (vgl. Hütte/Ducksch, a.a.O., I 62 ff, mit Hinweisen; OGer AG vom 21.11.95, ST.95.00645).

Diese Zweiphasenmethode hat den Vorteil, dass sie leichter nachvollziehbar ist, zu einer Vereinheitlichung der Praxis führt und damit mehr Rechtssicherheit bietet. Trotzdem lässt sie genügend Spielraum zur individuellen Würdigung der Verhältnisse zu (vgl. OGer AG vom 21.11.95, ST.95.00645, S. 7).

Vom Beklagten wird vorgebracht, dass bei der Bemessung der Genugtuungssumme nicht auf die heutige Rechtsprechung abzustellen sei, sondern auf jene im Zeitpunkt der Tat. Der Kläger übersieht dabei, dass die publizierten Urteile stets Fälle behandeln, die mehrere Jahre zurückliegen. Im übrigen kann gerade mit der gewählten Zweiphasenmethode als Basisgenugtuung gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG auf die Höhe der Integritätsentschädigung im Zeitpunkt des Ereignisses abgestellt werden (vgl. Hütte/Ducksch, a.a.O., I 69).

Im Jahre 1986 hat die Integritätsentschädigung bei 100%iger Invalidität Fr. 69'600.-- betragen (AS 1983, S. 88 i.V.m. AS 1986 S. 1438). Wie hoch die Invalidität ist, ergibt sich aus der Gliederskala von Anhang 3 zu Art. 36 der Verordnung zum UVG (SR 832.202). Sie hängt nicht damit zusammen, ob der Kläger eine 100%ige IV-Rente erhält. Aus den Akten ist einzig ersichtlich, dass die Unfallversicherin auf Basis einer 85%igen Invalidität abgerechnet hat. Eine höhere Invalidität ist vom Kläger nicht nachgewiesen. Eine tiefere Invalidität ist aufgrund der im Arzteugnis vom 11.6.95 und der Zeugenbefragung in der heutigen Verhandlung ebenfalls nicht anzunehmen. Gemäss Arzteugnis resultierte aus der dem Kläger zugefügten Toraxverletzung mit Rippenserienfrakturen ein Herzstillstand, der zu einer Hirnleistungsschwäche und einem posttraumatischen morbus parkinson (Schüttellähmung) führte. Zudem leide der Kläger an einem posttraumatischen Psychosyndrom mit daraus resultierendem "Paranoia". Diese Diagnose deckt sich mit den Aussagen der Söhne des Klägers, wonach die Motorik des Beklagten stark gestört sei, seine Hände würden zittern. Er könne nur noch mit sehr kurzen Schritten und nur kurze Distanzen gehen. Bei vielen Verrichtungen des täglichen Lebens, wie Schuhe binden oder Zerschneiden des Fleisches im Teller benötige er Hilfe. Seine Lebensfreude sei verschwunden. Es sei kaum mehr möglich mit ihm Gespräche zu führen. Vor der Tat sei der Kläger ein sehr sportlicher Mann gewesen, der lange Wanderungen unternommen habe, er habe sich politisch engagiert und sei journalistisch tätig gewesen.

Somit ist für den vorliegenden Fall von einer Basisgenugtuung von 85% von Fr. 69'600.--, somit von Fr. 59'160.-- auszugehen.

Bei den die Genugtuung erhöhenden Elementen steht im Vordergrund, dass der Beklagte den Kläger vorsätzlich auf brutale Art zusammengeschlagen hat. Die daraus resultierende unmittelbare Lebensgefahr und die bleibenden Schäden hat der Beklagte jedenfalls eventualvorsätzlich in Kauf genommen. Solche besondere Brutalität muss zu einer spürbaren Erhöhung der Genugtuung führen. Sie kann sogar eine Vervielfachung der Basisgenugtuung zur Folge haben (Hütte/Ducksch, I/71).

Weiter fällt ins Gewicht, dass der Kläger 6 Monate in Spitalpflege verbringen musste, wobei er mehrere Wochen in Lebensgefahr schwebte. In einer späteren Phase wurde der Kläger zudem aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigung für zwei Wochen in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Er ist heute pflegebedürftig und hat schwerwiegende Wesensveränderungen durchgemacht. Seine sozialen Kontakte sind abgebrochen. Er ist nicht mehr in der Lage, seinen Beruf auszuüben, den er bis über die Pensionierung hinaus fortführen wollte. Er ist abhängig von der Pflege anderer.

Eine Verdoppelung der Basisgenugtuung, wie sie im Entscheid OGer AG vom 21.11.95 (ST.95.00645) angenommen wurde, würde dieser besonderen Situation nicht genügen.

Als die Genugtuung mindernd zu berücksichtigen ist, dass der Kläger im Zeitpunkt der Tat bereits 63 Jahre alt war und damit etwas weniger hart getroffen wurde, als dies bei einem jungen Menschen der Fall gewesen wäre (Hütte/Ducksch, I/80). Zudem ist - wenn auch in geringem Masse zu berücksichtigen, dass die finanziellen Möglichkeiten des Beklagten nicht hoch sind. Er verfügt über ein monatliches Einkommen von Fr. 5'100.-- (inkl. Kinderzulagen) für sich und seine Familie mit drei Kindern, wobei auch die Ehefrau monatlich Fr. 1'800.-- verdient und ein Kind bereits eine Lehre absolviert. Gegen den Beklagten bestehen auch noch Verlustscheine über Fr. 60'000.--. Aufgrund dieser Situation wird die Genugtuung nach richterlichem Ermessen auf Fr. 125'000.-- festgesetzt.

Dieser Betrag entspricht in seiner Höhe der neueren Entwicklung in der Rechtsprechung (vgl. die Beispiele in Hütte/Ducksch, VIII/9 ff.). ff.).

Der Kläger hat keinen Antrag auf Zusprechung von Zinsen auf der Genugtuungssumme und auf dem Schadenersatzbegehren für Fr. 10'000.- gestellt.

Mit Ziff. 3 des Klagebegehrens verlangt der Kläger, es sei ein Rektifikations- oder Nachklagevorbehalt ins Urteil aufzunehmen.

Ein solcher Vorbehalt ist nach Art. 46 Abs. 2 OR möglich, wenn im Zeitpunkt des Urteils die Folgen der Verletzung nicht mit hinreichender Sicherheit festzustellen sind. Ein solcher Vorbehalt hat zur Folge, dass das rechtskräftige Urteil im Nachhinein ohne den Einwand der abgeurteilten Sache wieder abgeändert werden könnte, wenn sich die gesundheitliche Situation des Geschädigten anders entwickelt als mit dem Urteil erwartet worden ist. Die Abänderung ist zu Gunsten oder zum Nachteil des Geschädigten möglich (Oftinger/Stark, a.a.O., S. 323f.).

Im vorliegenden Verfahren sind seit dem Ereignis annähernd 10 Jahre verstrichen. Es ist nicht dargelegt worden, dass die Folgen der Verletzung sich noch nicht mit genügender Sicherheit abklären liessen. Für einen Rektifikationsvorbehalt fehlen deshalb die gesetzlichen Voraussetzungen.

Dieses Begehren ist deshalb abzuweisen.

Nach § 112 ZPO sind die Gerichts- und Parteikosten den Parteien im Verhältnis zu deren Obsiegen und Unterliegen aufzuerlegen. Von dieser Kostenverteilung kann in besonderen Fällen nach § 113 ZPO abgewichen werden. Dies ist namentlich dann der Fall, wenn eine Partei nicht wesentlich mehr erhält, als ihr vom Gegner bei gütlicher Erledigung des Streites vor der gerichtlichen Klageeinreichung angeboten worden ist (§ 113 lit. a ZPO) oder wenn besondere Umstände vorliegen, die eine Abweichung von den Regeln des § 112 ZPO als billig erscheinen lassen (§ 113 lit. d ZPO).

Der Beklagte bringt vor, dass er der Klägerin für den Fall der gütlichen Einigung die Bezahlung von Fr. 75'000.-- offeriert habe. Dieser Betrag liegt weit unter der mit diesem Urteil zugesprochenen Summe von Fr. 135'000.--. § 113 lit. a ZPO ist deshalb nicht anzuwenden.

Der Kläger hat insgesamt die Bezahlung von Fr. 651'522.85 verlangt. Er ist mit insgesamt Fr. 135'000.-- durchgedrungen, somit nur mit rund 20 % seines Klagebegehrens. Nach § 112 ZPO wären damit die Kosten zu 80% dem Kläger und zu 20% dem Beklagten aufzuerlegen.

Im vorliegenden Fall ist aber zu berücksichtigen, dass der Kläger den Entscheid, mit welchen Anträgen er den Prozess führen und wem er die Prozessführung anvertrauen soll, aufgrund seines Gesundheitszustandes kaum mehr selber fällen konnte. Verantwortlich für den geistigen Gesundheitszustand des Klägers ist aber gerade der Beklagte. Hinzukommt, dass nachvollziehbar ist, dass der Kläger mit dem Beizug eines Anwaltes zurückhaltend gewesen ist, da im Hinblick auf die Verlostscheine des Beklagten keineswegs feststeht, dass er bei Obsiegen im Prozess seine Anwaltskosten ersetzt erhält. Aufgrund dieser besonderen Umstände rechtfertigt es sich, in Anwendung von § 113 lit. b den Parteien die Gerichtskosten je zur Hälfte aufzuerlegen und die Parteikosten wettzuschlagen.

Der Streitwert beträgt Fr. 651'522.--. Die ordentliche Gerichtsgebühr beträgt bei diesem Streitwert Fr. 18'104.--, das Beweisverfahren beschränkte sich auf zwei kurze Zeugenbefra-

gungen und eine Parteibefragung mit dem Beklagten. Insgesamt war das Verfahren im Verhältnis zum Streitwert nicht aufwendig. Die Gerichtsgebühr wird deshalb in Anwendung von § 7 Abs. 3 Gebührentarif auf Fr. 14'000.-- reduziert.

Das Gericht hat erkannt:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird der Beklagte verpflichtet, dem Kläger Fr. 135'000.-- zu bezahlen.
2. Die Parteikosten werden wettgeschlagen.
3. Die Kosten dieses Verfahrens werden wie folgt festgesetzt:

Gerichtsgebühr	Fr. 14'000.--
Kanzleigeühren	Fr. 185.--
Auslagen	<u>Fr. 195.--</u>
Total	Fr. 14'380.--

Sie werden den Parteien je zur Hälfte mit Fr. 7'190.-- auferlegt.

Der Kostenvorschuss des Klägers von Fr. 4'000.-- wird verrechnet. Demgemäss hat der Kläger noch Fr. 3'190.-- zu bezahlen.