

Bezirksgericht Horgen, 23. Februar 2000,
D.P. c. Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft, Zürich

Tatbestand: Mit Einreichung der Weisung des Friedensrichteramtes Wädenswil vom 21. Dezember 1993 machte der Kläger den vorliegenden Prozess am 21. März 1994 anhängig. Mit Eingabe vom 11. Mai 1994 präzisierte der Kläger sein Rechtsbegehren.

Die Beklagte ihrerseits beantragte am 22. August 1994 die Abweisung der Klage und stellte den prozessualen Antrag, das Hauptverfahren sei zunächst auf die Frage einer adäquat-unfallkausalen Arbeitsunfähigkeit des Klägers zu beschränken.

Mit Beschluss vom 30. Dezember 1994 wurde das Hauptverfahren einstweilen auf die Frage einer adäquat-unfallkausalen Arbeitsunfähigkeit des Klägers beschränkt. Zur Klärung dieser Frage wurde beim Institut für Rechtsmedizin in Z. (nachfolgend IRM) ein Gutachten in Auftrag gegeben. Nach Eingang des IRM-Gutachtens vom 15. September 1995 wurde den Parteien Frist zur Stellungnahme angesetzt. Am 28. November 1995 wurde beim IRM ein Ergänzungsgutachten in Auftrag gegeben, welches am 26. April 1996 beim Gericht einging. Anlässlich der Referentenaudienz vom 25. Juni 1996 wurde ein Vergleich abgeschlossen, der aber vom Kläger innert Frist widerrufen wurde.

In seiner Replik vom 3. Dezember 1996 stellte der Kläger die folgenden Anträge:

"1. Es sei zur Abklärung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers sowie deren Kausalzusammenhang zum Unfall vom 12. November 1990 ein Obergutachten durch einen Neurologen erstellen zu lassen.

2. Es sei dem Kläger die unentgeltliche Prozessführung sowie Rechtsvertretung rückwirkend ab Klageeinleitung zu gewähren."

Die Beklagte beantragte in ihrer Duplik vom 24. Februar 1997 die Abweisung sowohl der Klage als auch der neuen prozessualen Anträge des Klägers.

Mit Beschluss vom 17. September 1997 wurde dem Kläger die unentgeltliche Prozessführung bezüglich des Begehrens um Zusprechung von Schadenersatz aus seiner nebenberuflichen Tätigkeit im Umfang von Fr. 44'582.75 und um Zusprechung einer Genugtuung von Fr. 15'000.-- gewährt. In diesem Umfang wurde ihm zudem mit Wirkung ab 5. Dezember 1996 ein unentgeltlicher Rechtsvertreter in der Person von RA J. bestellt. Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters bezüglich des Begehrens um Zusprechung von Schadenersatz aus seiner hauptberuflichen Tätigkeit wurde indessen wegen offensichtlicher Aussichtslosigkeit abgewiesen. Dieser Entscheid wurde nicht angefochten.

Nachdem ein weiterer Vergleichsvorschlag des Gerichts nach zahlreichen Fristerstreckungen seitens des Klägers abgelehnt worden war, wurde mit Beschluss vom 22. August 1998 die Beschränkung des Hauptverfahrens auf die Frage einer adäquat-unfallkausalen Arbeitsunfähigkeit des Klägers aufgehoben. Gleichzeitig wurde dem Kläger Frist angesetzt zur Ergänzung der schriftlichen Replik, beschränkt auf die Frage der Schadens- bzw.

Schadenersatzberechnung betreffend die nebenberufliche Tätigkeit sowie der Genugtuung. Die ergänzende Replik ging am 2. Dezember 1998, die ergänzende Duplik am 23. Februar 1999 beim Gericht ein.

Mit Beschluss vom 17. März 1999 wurden die Beweise auferlegt. Die Beweisantretungsschriften gingen am 28. April 1999 bzw. am 4. Mai 1999 beim Gericht ein. Am 21. Mai 1999 erfolgte der Beweisabnahmebeschluss. Mit Beschluss vom 30. August 1999 erfolgte eine Ergänzung zur Beweisabnahme; gleichzeitig wurde zur Beweis- und Schlussverhandlung vorgeladen. Diese fand am 15. November 1999 in Anwesenheit der Parteivertreter und des Klägers persönlich statt.

Unbestrittenermassen wurde der Kläger am 12. November 1990 vom Personenwagen des P. K., der bei der Beklagten versichert war, angefahren. Dabei erlitt der Kläger eine Wadenbeinfraktur mit einem Hämatom im linken Unterschenkel sowie Rissquetschwunden am Kopf. Ebenfalls unbestritten ist, dass der Versicherungsnehmer die alleinige Schuld am Unfall trägt. Der Genugtuungsanspruch des Klägers ist denn auch dem Grundsatz nach nicht bestritten, wohl aber die Höhe einer Genugtuung. Zudem stellt sich die Beklagte auf den Standpunkt, dass durch die bereits bezahlte Integritätsentschädigung ein Genugtuungsanspruch abgedeckt sei.

Nach dem Unfallereignis vom 12. November 1990 musste sich der Kläger am 14. November 1990 einer ersten Operation unterziehen, wobei eine Sanierung des Bruches stattfand. Da infolge einer Nachblutung ein Hämatom entstand, wurde dieses am 21. November 1990 mittels einer zweiten Operation ausgeräumt. Am 18. November 1991 wurde dann ein dritter Eingriff zur Entfernung der Metallplatten im Bein des Klägers durchgeführt.

Der Kläger war nach dem Unfall vom 12. November 1990 bis zum 18. Februar 1991 zu 100% arbeitsunfähig, danach bis zum 17. Juni 1991 zu 50%. Ab 18. Juni 1991 war der Kläger zu 100% arbeitsfähig. Vom 18. November 1991 bis zum 5. Januar 1992 war er dann wieder zu 100% arbeitsunfähig. Anschliessend war der Kläger bis zum 9. September 1992 wieder zu 100% arbeitsfähig. Vom 10. September 1992 bis 4. Oktober 1992 war er (vermutlich) zu 100%, danach bis zum 30. November 1992 zu 50% arbeitsunfähig. Per 30. November 1992 wurde das Arbeitsverhältnis des Klägers mit seiner Hauptarbeitgeberin S. AG infolge Betriebsschliessung der Firma aufgelöst. Seither ist der Kläger arbeitslos. Den Nebenberuf als Raumpfleger nahm der Kläger nach dem Unfall nicht mehr auf.

Die beiden IRM-Gutachten kommen zu folgenden Schlüssen:

Der Kläger habe eine Fraktur des Wadenbeins erlitten, die eine erste Operation am 14. November 1990 notwendig gemacht habe. Wegen einer Nachblutung sei am 21. November 1990 eine Hämatomausräumung mit Fascienspaltung durchgeführt worden. In der Folge sei eine Lücke in der Muskelscheide zurückgeblieben. Neben einer Therapie zur Mobilisation des linken Beines sei auch ein Stützstrumpf verordnet worden.

Bei der erlittenen Verletzung handle es sich um eine einfache Fraktur, welche im Allgemeinen keine Komplikationen nach sich ziehe. In etwa 5% aller Fälle gebe es Nachblutungen, wie sie auch beim Kläger aufgetreten seien. Die dadurch notwendig gewordene Behandlung mit einer Hämatomausräumung und einer Spaltung der Muskelscheide habe auch dazu gedient, eine Druckschädigung der Nerven zu verhindern. Beim Kläger seien

keine weiteren Komplikationen aufgetreten, so dass er bald darauf habe entlassen werden können. Es sei nicht anzunehmen, dass die Fascienlücke samt Schwellung auf den jetzigen Zustand des Klägers einen Einfluss gehabt habe. Der heutige Zustand des Klägers sei somit nicht Folge eines Operations- oder Behandlungsfehlers. Eine solche Muskelspaltung habe bei einem durchschnittlichen Patienten keinen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit. Es entstehe höchstens eine gewisse Druckempfindlichkeit der Fascienränder und ein kosmetisches Problem infolge der Schwellung. Bereits nach 2 Monaten habe der Kläger seine Arbeit zu 50%, nach 6 Monaten dann zu 100% wiederaufnehmen können, wobei er weitgehend beschwerdefrei gewesen zu sein schien. Ohne einen konkreten Grund dafür angeben zu können, habe der Kläger seine Arbeit bei der Reinigungsfirma nicht mehr aufgenommen, wobei er auf seine Schmerzen verwiesen habe. Der Hausarzt habe lymphatisch-venöse Abflussstörungen diagnostiziert. Nähere Untersuchungsbefunde für diese Zeit lägen aber nicht vor.

Aufgrund einer Untersuchung durch den Kreisarzt der SUVA sei eine angiologische Abklärung bei einem Spezialisten durchgeführt worden. Dabei sei die Schwellung des linken Unterschenkels bestätigt, diese aber auf die Fascienlücke zurückgeführt worden. Zudem sei keine wesentliche lymphatisch-venöse Abflussstörung festgestellt worden. Als Ursache für die Beschwerden sei "am ehesten eine internistische Ursache" angegeben worden. Demzufolge sei zwar die Schwellung auf die Ausräumung und die dadurch entstandene Fascienlücke zurückzuführen, nicht aber das Beschwerdebild. Die angeführte Sensibilitätsstörung und Parese des Zehenhebers liessen die beschriebenen Beschwerden nicht erklären. Als Zusatzbefund bestehe eine Adipositas permagna von 103. kg und ein erhöhter Blutdruck von 175/105 mmHg. Das Übergewicht habe aber immer bestanden, mindestens seit 35 Jahren, sei also nicht unfallkausal (nicht bspw. durch eine [hier nicht gegebene] Immobilität eines lange dauernden Krankenlagers entstanden).

Der Kläger klage über Schmerzen in der linken Wade, die gegen das Knie und den Oberschenkel ausstrahlten, die v.a. beim Sitzen und Laufen, Gehen und Treppensteigen aufträten. Er habe keine Schmerzen im Liegen und auch keine Beschwerden im rechten Bein. Bei der Untersuchung gebe er Schmerzen beim Beugen des Beines an. Trotzdem nehme er keine Schmerzmittel ein, so dass der Verdacht bestehe, dass der Kläger diese Schmerzen aggraviere. Auch führe er seine Misserfolge bei Stellenbewerbungen nicht auf die Schmerzen, sondern auf das eigenartige Aussehen der Wade zurück, welche er immer vorzeigen müsse. Die Schmerzen im Zusammenhang mit dem Stützstrumpf erschienen dagegen als glaubwürdig.

Zur Zeit der Untersuchung habe sich eine Schwellung (Oedem) in der Knöchelgegend feststellen lassen, die aber beidseitig in gleichem Ausmass vorhanden sei, also nicht auf den Unfall zurückgeführt werden könne. Es sei nicht zu eruieren, ob die Schwellung vorbestanden habe. Dasselbe gelte für die beidseits bestehenden Krampfadern. Die leichte Schwellung in der Knöchelgegend könne durch die leichte Veneninsuffizienz durch Krampfadern bei starkem Übergewicht erklärt werden.

Objektiv bestehe eine Vergrösserung des Wadenumfangs um 4,5 cm auf der linken Seite gegenüber der rechten Seite. Im Liegen sei eine ca. 3 cm grosse eindrückbare, scharf begrenzte Delle zu tasten, wo sich im Stehen eine klein-pflaumengrosse Schwel

lung ausbilde. Über dem Schienbein sei im Stehen ebenfalls eine pflaumengrosse Schwellung sichtbar. Zudem seien Krampfadern sichtbar. Die Beweglichkeit des linken Beines sei im Hüft- und Kniegelenk nicht, im linken Fussgelenk gegenüber rechts bei der Beugung geringgradig eingeschränkt. Es bestehe eine Schwächung der Sensibilität im Bereich der Grosszehe und des medialen Fussrückens links.

Beim Kläger bestehe eine erhebliche Fettleibigkeit (103 kg bei 157 cm) sowie eine leichte Veneninsuffizienz, welche die Leistungsfähigkeit des Klägers verminderten. Dies wirke sich v.a. auf strenge körperliche Leistungen aus, wie vorliegend im Nebenberuf des Klägers. Ein solches Übergewicht könne sich sowohl kardial als auch statisch auf die unteren Extremitäten auswirken, v.a. in Form von Knöchelschwellungen, einem Gefühl von "schweren Beinen" und einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit. Bei einem langdauernden Übergewicht seien auf die Länge auch ohne den Unfall vom 12. November 1990 derartige Beschwerden zu erwarten.

Betreffend Arbeitsfähigkeit des Klägers unterscheiden die Gutachter zwischen dem Hauptberuf (als Hilfsarbeiter bei der Firma S.) und dem Nebenberuf (Putzarbeiten):

Im Hauptberuf habe der Kläger von 1983 bis November 1992 bei der Firma S. als Finisseur und Schlichter gearbeitet, wobei er eine teils sitzende, teils stehende, teils gehende Tätigkeit ausgeübt habe. Diese Arbeit, die als leicht zu bezeichnen sei, habe er offenbar zur Zufriedenheit seiner Arbeitgeberin ausgeführt, was sich auch aus den Arbeitszeugnissen ergebe. Die Übergewichtigkeit und die damit zusammenhängenden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit hätten sich aber anscheinend (noch) nicht auf die Leistungen des Klägers im Hauptberuf ausgewirkt. Zudem wäre eine derartige Einschränkung nicht unfallkausal, sondern hätte bereits vorbestanden. Demzufolge sei der Kläger im Hauptberuf am 30. November 1992 (Zeitpunkt der konjunkturbedingten Entlassung) voll arbeitsfähig gewesen. Die Situation habe sich seither auch nicht wesentlich verändert. Anders als im Nebenberuf, bei welchem Beschwerden in Form von Schwellungen und "schweren Beinen" auftreten könnten, würden solche Veränderungen gar nicht auftreten oder keine subjektiven Beschwerden auslösen. Die Arbeitsfähigkeit im Hauptberuf sei mit 100% anzugeben, soweit diese Arbeit einer solchen entspreche, die der Kläger bei der S. ausgeübt habe.

Im Nebenberuf könnten sich demgegenüber die bei starker körperlicher Beanspruchung auftretenden Schmerzen (Schwellungen, "schwere Beine") durchaus negativ auf die körperlich mittelschwere Arbeit eines Raumpflegers auswirken. Diese Herabsetzung der körperlichen Leistungsfähigkeit sei jedoch nicht nur auf die Schmerzen, sondern auch auf die Schwerfälligkeit des Klägers infolge Übergewicht und Knöchelschwellung zurückzuführen. Im Nebenberuf könne daher von einer Herabsetzung der Leistungsfähigkeit auszugehen werden, wobei diese mit grösster Wahrscheinlichkeit nur in einem geringen Ausmass auf die durch den Unfall verursachte Verletzung zurückzuführen sei. Eine definitive Beurteilung sei relativ schwierig. Es könne aber sicher davon ausgegangen werden, dass ein derart massives Übergewicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen könne, insbesondere hinsichtlich bestimmter Arbeitsleistungen wie Treppensteigen, Fensterreinigen, etc.

Auf die Frage, ob die vom IRM festgestellte Arbeitsunfähigkeit in einem adäquat-kausalen Zusammenhang zum Unfall vom 12. November 1990 stehe, gelangten die Gutachter zum Schluss, dass die Arbeitsunfähigkeit im Nebenberuf teilweise durch die bei körperlicher Arbeit auftretenden Schmerzen, teilweise auch durch die unabhängig davon bestehenden Beschwerden im Zusammenhang mit dem Übergewicht und die leichte, venöse Insuffizienz bedingt sei. Die Schmerzen, nicht jedoch die Beschwerden im Zusammenhang mit dem Übergewicht und die leichte Insuffizienz, stünden möglicherweise in einem adäquat-kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 12. November 1990, obschon die Ursache unklar bleibe. Das vorbestehende Übergewicht (103 kg bei einer Grösse von 157 cm) und die erweiterten Venen des Klägers hätten die Beschwerden in den unteren Extremitäten verschlimmert.

Es sei anzunehmen, dass sich durch die beiden Operationen eine gewisse Reduktion der Belastbarkeit ergeben habe, welche aber bei einem normalgewichtigen Menschen keine Auswirkungen gehabt hätte. Bei einem so starken Übergewicht habe sich dies aber in einer Verminderung der Belastbarkeit mit den entsprechenden Beschwerden in Form von Schmerzen ausgewirkt. Mit grosser Wahrscheinlichkeit würden die Beschwerden bei einer Gewichtsreduktion erheblich zurückgehen. Somit spiele die Veranlagung bzw. der Vorzustand im Beschwerdebild eine wesentliche Rolle. Eine weitere Therapie der Unfallfolgen sei nicht vorgesehen. Als weitere Massnahme wäre aber eine Gewichtsabnahme notwendig, um die Belastung auf die unteren Extremitäten zu reduzieren. Da sich der Kläger in dieser Hinsicht nicht kooperativ verhalte, sei keine wesentliche Besserung des Zustandes zu erwarten.

Der Kläger beantragte die Einholung eines Obergutachtens durch einen Neurologen bezüglich der Frage des Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und den Schmerzen. Er begründete dies hauptsächlich damit, dass die Schmerzen ohne den Unfall nicht eingetreten wären, heute aber zu einer mindestens 50%igen Arbeitsunfähigkeit führten. Diese Schmerzen würden durch eine Nervenschädigung sowie eine beschleunigte Arthrose verursacht. Die erstellten Gutachten gingen aber weder auf die Nervenschädigung noch auf die Arthrose ein. Der Kläger sei zudem bereits vor dem Unfall stark übergewichtig gewesen, habe aber dennoch zwei Erwerbstätigkeiten ausüben können, ohne dabei Einschränkungen ausgesetzt gewesen zu sein. Im weiteren sei bezeichnend, dass nur im linken Bein Schäden aufgetreten seien und dass der gute Zustand des rechten Beines dafür spreche, dass nicht das Übergewicht, sondern der Unfall für die Schädigung massgebend sei.

Der Richter hat sich häufig über einen Sachverhalt und dessen Rechtsfolgen eine Meinung zu bilden, bezüglich dessen ihm die notwendigen Fachkenntnisse ganz oder teilweise fehlen. Das vom Gericht bestellte Gutachten eines Sachverständigen ist das Mittel, mit dem versucht wird, einer an sich unlösbaren Aufgabe gerecht zu werden. Sind komplizierte Sachverhalte gegeben, stösst das Gericht auch bei der Befassung mit der Expertise und den von den Parteien zu dieser produzierten Stellungnahmen, bzw. Privatgutachten notwendigerweise an die Grenzen des bei den Richtern bestehenden Verständnisses. Es kann vom Gericht nicht verlangt werden, dass es sich die Kenntnisse verschafft, die notwendig sein würden, damit das Gericht in eigener Beurteilung entschei

den könnte, was die richtige Auffassung ist; allein schon Gründe der Prozessökonomie und der Verfahrensbeschleunigung schliessen das aus. Gerade in den Fällen, wo das vom Gericht eingeholte Gutachten und die Stellungnahmen der Parteien alle auf hohem Niveau stehen und doch zu gegenteiligen Aussagen gelangen, muss dem Richter zugebilligt werden, dass er sich auf das von ihm eingeholte Gutachten verlässt, sofern dieses nicht entweder unvollständig bzw. unklar bzw. ungenügend begründet (§ 181 Abs. 1 ZPO) ist oder als inhaltlich ungenügend (§ 181 Abs. 2 ZPO) erscheint. Für das Zürcher Prozessrecht ergibt sich das auch daraus, dass nur das vom Gericht eingeholte Gutachten Beweismittel ist, während Privatgutachten bloss Parteivorbringen darstellen (ZR 88 Nr. 5, S. 14 f.).

Zur Beantwortung medizinischer Kausalitätsfragen ist der Richter auf Erkenntnisse von Ärzten angewiesen, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse den gerichtlichen Entscheidungsorganen zur Verfügung zu stellen (vgl. BGE 112 V 32 Erw. 1a). Für den Nachweis des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt auch im Haftpflichtrecht in der Regel der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die Unfallkausalität muss somit nicht mit medizinisch-wissenschaftlicher Genauigkeit zwingend nachgewiesen sein, es genügt vielmehr, dass die überwiegende Wahrscheinlichkeit für einen bestimmten Kausalverlauf spricht. Die Anforderungen an den Nachweis des natürlichen Kausalzusammenhangs in Medizin und Recht müssen somit nicht immer deckungsgleich sein. Es kann vorkommen, dass der natürliche Kausalzusammenhang aufgrund der medizinischen Erfahrung rechtlich bejaht wird, obwohl im Einzelfall ein strikter Beweis im medizinisch-wissenschaftlichen Sinn nicht zu erbringen ist. Damit wird der Stellenwert medizinischer Erkenntnisse als unabdingbare Grundlage für die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs als einer Tatfrage nicht verkannt. Im Rahmen der freien rechtlichen Beweiswürdigung hat der Richter indessen alle medizinischen Berichte zu würdigen, und zwar auch solche, welche die Wahrscheinlichkeit der natürlichen Kausalität nicht allein vom sicheren, stringenten Nachweis einer Schädigung abhängig machen (BGE 117 V 379 mit Hinweisen).

Die vom Kläger angerufenen Zeugen und Dokumente stellen keine Beweismittel dar, denen ein derartiges Gewicht zukommt, um grundsätzliche Zweifel an der Richtigkeit der IRM-Gutachten aufkommen zu lassen. Insbesondere konnte der Kläger nicht dartun, weshalb die Aussagen seines Hausarztes, Dr. med. M., geeignet sein sollten, an der Glaubwürdigkeit und Kompetenz des Gutachtens des IRM Zweifel aufkommen zu lassen.

Das Gutachten des IRM vom 15. September 1995 gelangt zum Schluss, dass der Kläger im Hauptberuf als Finisseur und Schlichter am 30. November 1992, als die Produktion eingestellt wurde, zu 100% arbeitsfähig gewesen sei.

Gemäss Schreiben der SUVA vom 29. Oktober 1992 und dem Bericht von Dr. med. T vom 16. September 1992 war der Kläger im Zeitraum zwischen dem 10. September 1992 und dem 30. November 1992 vorerst zu 100%, ab dem 5. Oktober 1992 dann noch zu 50% arbeitsunfähig.

Darin glaubt der Kläger einen Widerspruch zu erkennen, der das Ergebnis des ganzen Gutachtens in Frage stelle. Die genaue Abklärung dieser Frage kann jedoch vorliegend unterbleiben, da sie am Gesamtergebnis ohnehin nichts ändern würde. Der Kläger war

nämlich auf jeden Fall vom 18. Juni 1991 bis 17. November 1991 und vom 6. Januar 1992 bis mindestens 9. September 1992, also mehr als 13 Monate, zu 100% arbeitsfähig, wobei der Unterbruch Ende 1991 durch die operative Entfernung der Metallplatten verursacht wurde, welche im übrigen völlig komplikationslos verlief. Demgegenüber war der Kläger lediglich die ersten drei Monate nach dem Unfall (12. November 1990 bis 18. Februar 1991), während dem erwähnten Entfernen der Metallplatten (1 1/2 Monate, vom 18. November 1991 bis 5. Januar 1992) sowie allenfalls während eines Monats vom 10. September 1992 bis 4. Oktober 1992 zu 100% arbeitsunfähig.

Die IRM-Gutachten kommen zum Schluss, dass sich das massive Übergewicht des Klägers offenbar nicht auf dessen Leistungsfähigkeit ausgewirkt habe. Da der Kläger aber bis zur Betriebsschliessung seine Arbeit zur Zufriedenheit der Arbeitgeberin ausgeübt habe, müsse davon ausgegangen werden, dass sich zu diesem Zeitpunkt keine unfallbedingten Schäden beim Kläger bemerkbar gemacht hätten.

Dieser Argumentation kann ohne weiteres gefolgt werden. Offensichtlich war der Kläger bis zum 30. November 1992 (Entlassung wegen Betriebsschliessung) arbeitsfähig. Es bestehen keine Anzeichen dafür, dass die am 30. November 1992 seit knapp zwei Monaten bestehende reduzierte Arbeitsfähigkeit den Verbleib des Klägers in der Firma gefährdet hat oder hätte. Es ist daher davon auszugehen, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers jederzeit ausreichend war, um als vollwertiger Mitarbeiter zu gelten und dass seine Arbeitslosigkeit eine Folge der Betriebsschliessung ist.

Das Gutachten des IRM geht von einer Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers bezüglich seines Nebenberufes als Raumpfleger aus. Bei dieser mittelschweren Tätigkeit müssten u.a. schwere Lasten getragen und Treppen bestiegen werden. Beim Kläger träten daher bei starker körperlicher Beanspruchung starke Schmerzen auf, die sich negativ auf die körperlich mittelschwere Arbeit auswirkten. Die (teilweise) Arbeitsunfähigkeit im Nebenberuf werde einerseits durch die genannten Schmerzen, andererseits aber auch durch die unabhängig davon bestehenden Beschwerden im Zusammenhang mit dem Übergewicht und die leichte, venöse Insuffizienz verursacht. Die Schmerzen, nicht jedoch die Beschwerden im Zusammenhang mit dem Übergewicht und die leichte Insuffizienz, stünden möglicherweise in einem adäquat-kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 12. November 1990, obschon die Ursache unklar bleibe.

Im Gegensatz dazu könne die hauptberufliche Arbeit nicht als schwer bezeichnet werden; vielmehr habe es sich dabei um eine "teils sitzende, teils stehende, teils gehende Tätigkeit" gehandelt.

Diese Schlussfolgerungen des IRM sind in jeder Beziehung nachvollziehbar und überzeugend. Die Differenzierung zwischen der Arbeit im Hauptberuf und derjenigen im Nebenberuf wird präzise ausgeführt und erweist sich als schlüssig. Es bedarf keiner weiteren Gutachten dazu, dass ein Raumpfleger eben mehr Leitern, Gestelle und Treppen besteigen und vermehrt schwerere Gegenstände tragen muss als ein Arbeiter, der mit der Bedienung und Überwachung einer Textilmaschine betraut ist. Im übrigen wird dies auch durch die SUVA-Verfügung vom 22. März 1993 bestätigt.

Zum klägerischen Standpunkt, es sei eine Nervenschädigung eingetreten, welche vom IRM nicht beachtet worden sei, ist folgendes zu bemerken:

Das IRM stellte in seinem ersten Gutachten fest, dass die "1992 durchgeführte angiologische Abklärung ergeben hat, dass keine wesentliche Behinderung des venösen und lymphatischen Abflusses vorliegt, was auch durch die Abwesenheit eines echten Oedems in der Wadegegend belegt werden" könne. Im Ergänzungsgutachten vom 24. April 1996 wurde dann ein weiteres Mal festgehalten, dass eine Fascienlücke und die damit zusammenhängenden Veränderungen keine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit des Klägers verursachen würde.

Der Kläger lässt dazu auf die kreisärztliche Untersuchung von Dr. B. vom 30. Mai 1992 und ein Schreiben von Dr. med. T. vom 18. September 1993 verweisen. Weder dem einen noch dem anderen Schreiben lässt sich indessen ein Hinweis auf eine tatsächlich vorliegende Nervenschädigung des Klägers im beschriebenen Sinne entnehmen. Zwar wird eine leichte Herabsetzung der Oberflächensensibilität festgestellt, auf der nächsten Seite wird dann aber auf eine angiologische Abklärung verwiesen, welche keine schlüssigen Befunde ergeben habe. Das gleiche Bild vermittelt das Schreiben von Dr. med. T., wo einzig auf eine gestörte Venen- und Lymphzirkulation verwiesen wird.

Bei beiden Dokumenten handelt es sich lediglich um Parteivorbringen. Es ist aber ohnehin nicht ersichtlich, warum anhand einer - im Gutachten des IRM ausdrücklich verneinten - Störung der Venen- und Lymphzirkulation auf das Vorliegen einer Nervenschädigung (Kompartment-Syndrom) geschlossen werden könne. Aus dem Umstand, dass der Bericht von Dr. B. vom 21. April 1992 von einem "Zustand nach Compartmentsyndrom am linken Unterschenkel" spricht und dass das Gutachten des IRM, welches immerhin mehr als drei Jahre später erstellt wurde, ein Compartmentsyndrom eben nicht erwähnt, darf nicht geschlossen werden, dass das IRM diesbezügliche Untersuchung einfach unterlassen hat. Dies insbesondere deshalb, weil das IRM selbst darauf hinweist, dass ihm der Bericht Dr. B. vorgelegen habe und sogar die dortige Diagnose aufführt.

Der Kläger führt aus, das IRM-Gutachten anerkenne, dass die Schmerzen für seine eingeschränkte Leistungsfähigkeit verantwortlich seien. Da er immer übergewichtig gewesen sei und dennoch zwei Tätigkeiten habe ausführen können, sei klar, dass nur die Schmerzen für die Arbeitsunfähigkeit verantwortlich seien.

Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Die Gutachter stellen fest, dass die Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Nebenberuf teilweise durch die Schmerzen, teilweise durch das massive Übergewicht verursacht worden sei.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass keine Gründe ersichtlich sind, welche ein Abweichen von den überzeugenden, nachvollziehbaren und schlüssigen Schlussfolgerungen im Gutachten des IRM rechtfertigen würden. Angesichts der eindeutigen Aussagen der Gutachten drängt sich auch keine Einholung eines Obergutachtens auf. Der Kläger hat nach dem Unfall wieder die volle Arbeitsfähigkeit erlangt, voll gearbeitet und ist nicht wegen einer unfallbedingten Leistungseinbusse, sondern wegen der Betriebsschließung der Arbeitgeberin arbeitslos geworden. Da der Kläger nunmehr seiner schlechten Ausbildung und seines Alters wegen keine Arbeit mehr findet, kann nicht von Arbeitsunfähigkeit, sondern nur von Arbeitslosigkeit gesprochen werden, für die die Beklagte nicht einzustehen hat.

Demzufolge ist in Übereinstimmung mit dem Gutachten des IRM davon auszugehen, dass der Kläger durch den Unfall nicht im Hauptberuf arbeitsunfähig geworden ist. Vielmehr wird im Gutachten festgehalten, dass die Arbeitsfähigkeit des Klägers im Hauptberuf betreffend einer Arbeit, die derjenigen bei der S. AG entspricht, zu 100 % gegeben sei. Dass der Kläger hauptberuflich kein Einkommen mehr hat, ist somit nicht adäquat-kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen, sondern in erster Linie auf die konjunkturell bedingte Entlassung mit 52 Jahren sowie auf das starke Übergewicht des Klägers, das zu erheblichen gesundheitlichen Problemen führte. Damit besteht aber auch keine Rechtsgrundlage für die eingeklagte Schadensersatzforderung, soweit sie mit dem Einkommensverlust im Hauptberuf begründet wird. Die Klage ist daher in diesem Umfang abzuweisen.

In Übereinstimmung mit dem Gutachten des IRM ist hingegen davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit des Klägers im Nebenberuf als Raumpfleger eingeschränkt ist. Die festgestellte Einschränkung steht gemäss Gutachten allerdings vermutlich (wenn überhaupt, da die Ursache unklar bleibt) nur bezüglich der bei starker körperlicher Beanspruchung auftretenden starken Schmerzen, nicht jedoch bezüglich der Beschwerden im Zusammenhang mit dem Übergewicht und der leichten Insuffizienz, in einem adäquat-kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Dass der Kläger keine strenge körperliche Tätigkeit mehr ausführen kann, ist zudem mit grösster Wahrscheinlichkeit nur in geringem Ausmass auf die durch den Unfall verursachte Verletzung zurückzuführen.

Das Gericht kommt zum Schluss, dass der adäquatkausale Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (bzw. in Berücksichtigung der Zumutbarkeit der Arbeitsunfähigkeit zumindest als Teilursache zu bejahen ist. Es ist nachfolgend somit zunächst der eingetretene Schaden zu berechnen und anschliessend der Schadenersatz zu bemessen.

Der Kläger macht in der (ergänzenden) Replik geltend, dass ihm bezüglich des Nebenberufs ein Schaden von Fr. 59'923.25, abzüglich die von der SUVA erbrachten und noch zu erbringenden Leistungen, entstanden sei. Dieser Betrag setzt sich zusammen einerseits aus Fr. 3'819.20 ("Konkrete Schadensberechnung" = von der SUVA zwischen 12.11.90 und 31.3.93 nicht gedeckte Leistung), andererseits aus Fr. 56'104.05 ("Abstrakte Schadensberechnung" = kapitalisiertes mutmassliches Einkommen ab 1. April 1993).

Die Beklagte bestreitet vorab, dass der Kläger die nebenberufliche Tätigkeit bei der E. R. AG vom 25. Februar 1990 bis zum Unfalltag überhaupt persönlich ausführte. Dieser sei vielmehr nur formell Arbeitnehmer gewesen, während die Arbeit tatsächlich eine Drittperson verrichtet habe. Dem Kläger wurde deshalb der entsprechende Beweis auferlegt (Beweissatz 1). Sowohl die E. R. AG als auch der Kläger in der persönlichen Befragung bestätigen indessen, dass der Kläger die Arbeit in der genannten Zeit persönlich ausführte. Die Beklagte gesteht denn auch in ihrer Stellungnahme zum Beweisergebnis zu, dass dem Kläger dieser Beweis gelungen ist.

Weiter bestreitet die Beklagte, dass der Kläger bis zu seiner Pensionierung die besagte (oder eine ähnliche) Nebentätigkeit ausgeübt hätte bzw. hätte ausüben können. Auch dies wurde dem Kläger zum Beweis auferlegt (Beweissatz 2). Die E. R. AG bestätigt, dass sie mit den Leistungen des Klägers zufrieden war und sie das unbefristete Arbeitsverhältnis ohne Unfall weitergeführt hätte. Der Kläger weist in der persönlichen Befragung darauf hin,

dass er auch an andern Orten bereits vergleichbare Tätigkeiten ausführte, seit 40 Jahren in der Schweiz wohne und er weder beabsichtige noch beabsichtigte, nach Italien zurückzukehren, da Kinder und Enkel in der Schweiz wohnen. Da er die Nebentätigkeit aus finanziellen Gründen ausführte, hätte er diese solange wie möglich weiter ausgeübt. Die persönliche Befragung stellt zwar kein Beweismittel zu eigenen Gunsten dar. Dennoch ist festzustellen, dass (abgesehen davon, dass eine derartige Aussage für die Zukunft immer spekulativ und von unbekanntem Faktoren abhängig ist) die Wahrscheinlichkeit relativ gross ist, dass der Kläger tatsächlich bis (mindestens) zur Pensionierung diese oder eine vergleichbare nebenberufliche Tätigkeit ausgeübt hätte. Es ist zwar mit der Gutachterin davon auszugehen, dass der Kläger eine solche Nebentätigkeit wegen seiner gesundheitlichen Probleme (Übergewicht, Insuffizienz) nicht in vollem Umfang hätte ausüben können. Dies wird aber nachfolgend bei der Schadensberechnung zu berücksichtigen sein.

Die Schadensberechnung erfolgt grundsätzlich auf den Urteilstag (Art. 46 Abs. 2 OR) oder Vergleichstag (Rechnungstag). Bis zum Rechnungstag ist der Schaden konkret zu berechnen, ab diesem Zeitpunkt ist der Schaden in der Regel zu kapitalisieren. Wo ein Sozialversicherungsträger ebenfalls Leistungen erbringt, bietet sich als geeigneter Rechnungstag indessen der Zeitpunkt des Rentenbeginns an (Stauffer/Schätzle, Barwerttafeln, Zürich 1989, N 722 ff. und 727). Nachdem auch beide Parteien ohne Vorbehalt von diesem Zeitpunkt ausgehen, wird auch bei der nachfolgenden Schadensberechnung vom 1. April 1993 als Rechnungstag ausgegangen.

Die Beklagte bestreitet die "Konkrete Schadensberechnung in der Höhe von Fr. 3'819.20. Dem Kläger wurde der Beweis auferlegt, dass die durch die SUVA nicht gedeckte Leistung für die Zeit vom 12. November 1990 bis 31. März 1993 Fr. 3'819.20 beträgt (Beweissatz 3). Als Beweismittel wurden vom Kläger pauschal die SUVA-Akten bezeichnet, die mit Präsidentialverfügung vom 7. Mai 1999 ediert wurden. Gestützt auf die Präsidentialverfügung vom 30. August 1999 (act. 148) bezeichnete der Kläger mit Eingabe vom 23. September 1999 diejenigen SUVA-Akten, die noch nicht im Recht lagen und seiner Ansicht nach für das vorliegende Verfahren relevant sind.

Dem Gericht gelingt es indessen auch beim besten Willen nicht, die "Konkrete Schadensberechnung" des anwaltlich vertretenen Klägers nachzuvollziehen, geschweige denn aufgrund der SUVA-Akten den Nachweis für die vom Kläger behaupteten Taggeldzahlungen und die daraus resultierenden nicht gedeckten Leistungen als erbracht zu erklären. Auch der beklagtische Vertreter hat sowohl in der Klageantwort vom 22. August 1994 als auch in der ergänzenden Duplik vom 23. Februar 1999 ausdrücklich auf dieses Manko hingewiesen. Der Nachweis bezüglich des behaupteten Schadens in der Höhe von Fr. 3'819.20 ist dem Kläger mithin nicht gelungen. Die Klage ist in diesem Umfang abzuweisen.

Schliesslich bestreitet die Beklagte auch das kapitalisierte mutmassliche Einkommen des Klägers ab dem 1. April 1993 (Festsetzung der SUVA-Rente von 25%) in der Höhe von Fr. 56'104.05 (= Fr. 6'296.75 x 8.91). Dem Kläger wurde deshalb der Beweis auferlegt, dass sein mutmassliches Brutto-Jahres-Einkommen für die nebenberufliche Tätigkeit ab 1. April 1993 Fr. 6'296.65 betragen hätte (Beweissatz 4).

Aus den als Beweismittel bezeichneten SUVA-Akten ergibt sich, dass die Berechnung der SUVA-Rente u.a. auf dem hochgerechneten Jahresverdienst aus Nebenerwerb bei der E. R. AG von Fr. 6'296.75 basiert. Es ist davon auszugehen, dass der Kläger bei vollständiger Weiterführung dieser Nebentätigkeit auch künftig durchschnittliche Jahreseinkünfte in vergleichbarer Höhe erzielt hätte. Es ist somit anzunehmen, dass der Kläger bis zu seiner Pensionierung ein Nebenerwerbseinkommen erzielt hätte, das bei uneingeschränktem bisherigem Umfang mindestens Fr. 6'296.75 im Jahr betragen hätte. Der kapitalisierte Lohnausfall ab 1. April 1993 würde somit Fr. 56'104.05 betragen (Stauf-fer/Schätzle, Tafel 18, Faktor 8,91).

Gemäss Gutachten hätte der Kläger indessen unabhängig vom Unfall die Nebentätigkeit nicht in vollem Umfang bis zur Pensionierung ausüben können. Der Grund hierfür wird in den diversen gesundheitlichen Problemen des Klägers (Übergewicht, Insuffizienz, Schmerzen) gesehen. Gemäss Gutachten spielt dabei die durch den Unfall verursachte Verletzung (wenn überhaupt) "nur in einem geringen Ausmass" eine Rolle. Für die vorliegende Schadensberechnung entscheidend ist aber allein der Schaden (Invaliditätsgrad), der seine Ursache im Unfall hat; unbestritten ist andererseits, dass die Beklagte für diesen (einzig auf den Unfall zurückzuführenden) Schaden voll haftpflichtig ist. Aufgrund des Gutachtens bildet der Unfall nur eine von mehreren Teilursachen für den oben berechneten, mutmasslichen Lohnausfall. Hauptursache für den mutmasslichen Lohnausfall ist einerseits die konstitutionelle Prädisposition des Klägers, andererseits dessen mangelnde Bereitschaft, aktiv Massnahmen gegen sein Übergewicht an die Hand zu nehmen. Dies hat aber nichts mit dem unfallbedingten Schaden zu tun. Immerhin ist aber zu berücksichtigen, dass dem Kläger wegen des Unfalls eine 25% SUVA-Rente zugesprochen wurde. Es erscheint daher gerechtfertigt, auch bei der Berechnung des unfallbedingten Schadens von einem Invaliditätsgrad bezüglich der Nebentätigkeit von 25% auszugehen. Dies ergibt einen Schaden aus Unfall von Fr. 14'026.--. Mangels Haftungseinschränkung ist dieser Betrag grundsätzlich als Schadenersatz geschuldet.

An den genannten Schadenersatz sind (infolge Subrogation) unbestrittenermassen die von der SUVA erbrachten und noch zu erbringenden Leistungen anzurechnen. Nachdem die SUVA in ihrer Rentenverfügung vom 22. März 1992 zwischen Haupt- und Nebenberuf nicht unterschieden hat, wurde der Kläger am 17. März 1999 aufgefordert, dem Gericht darzulegen, welcher Anteil der SUVA-Rente auf den Nebenerwerb entfällt. Mit Eingabe vom 20. April 1999 beziffert der Kläger diesen Anteil auf monatlich Fr. 420.--. Die Beklagte anerkennt den Anteil in dieser Höhe, unter der Bedingung des Nachweises des jährlichen Nebenerwerbs von Fr. 6'296.75. Allerdings ist jener Betrag (wegen offensichtlichem Versehen in Abweichung der Verhandlungsmaxime) in dem Sinne zu korrigieren, dass der anteilmässige Betrag der SUVA-Rente für die Nebentätigkeit bloss Fr. 105.-- pro Monat beträgt, da entgegen der klägerischen Aufstellung nicht eine Vollrente, sondern eine solche zu 25% der Berechnung zugrunde zu legen ist ($420.-- : 4$), bzw. das Verhältnis Lohn Hauptberuf/Nebenberuf 8,13% beträgt (8,13% von Fr. 1291.-- = 105.--). Der kapitalisierte Jahresbetrag von Fr. 11'226.60 ($8.91 \times \text{Fr. } 105.-- \times 12$) ist von Fr. 14'026.-- abzuziehen. Die Beklagte ist somit grundsätzlich zu verpflichten, dem Kläger unter dem Titel Schadenersatz für den unfallbedingten Einkommensausfall aus Nebenerwerb Fr. 2'799.40 zu be-

zahlen. Unbestrittenermassen hat die Beklagte dem Kläger am 15. Oktober 1993 bereits unpräjudiziell eine Zahlung von Fr. 10'000.-- ausgerichtet, die sie im Fall einer Zahlungsverpflichtung zur Verrechnung stellt. Da die Beklagte dem Kläger somit bereits mehr bezahlt hat, als sie verpflichtet ist, ist die Klage in diesem Umfang ebenfalls abzuweisen.

Gemäss Art. 43 Abs. 2 lit. d UVG ist die Integritätsentschädigung identisch mit der haftpflichtrechtlichen Genugtuung. Der Genugtuungsanspruch geht daher bei Invalidität in der Höhe der Integritätsentschädigung auf den UVG-Versicherer über (Oftinger/Stark, Schweizerisches Haftpflichtrecht, Band I, Zürich 1995, § 11 N 192; Kieser/Riemer-Kafka, Tafeln zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Zürich 1998, 2. Aufl., Tafel 60).

Der Genugtuungsanspruch des Klägers ist dem Grundsatz nach nicht bestritten, wohl aber die Höhe einer Genugtuung. Vor allem stellt sich die Beklagte aber auf den Standpunkt, dass durch die bereits bezahlte Integritätsentschädigung ein Genugtuungsanspruch abgedeckt sei.

Dem Kläger wurde von der SUVA mit Verfügung vom 22. März 1993 eine Integritätsentschädigung in der Höhe von Fr. 8'160.-- zugesprochen. Der Kläger hat durch den Unfall relativ leichte Verletzungen erlitten (vgl. Gutachten und SUVA-Verfügung).

Nicht restlos nachgewiesen, aber möglicherweise hat der Unfall bewirkt, dass der Kläger bei starker körperlicher Beanspruchung starke Schmerzen verspürt. Selbst wenn diese Beeinträchtigung der Lebensqualität klar auf den Unfall zurückzuführen wäre, würde dies aber niemals eine Genugtuung in der beantragten Höhe rechtfertigen. Vielmehr ist festzustellen, dass eine Genugtuung in Berücksichtigung der gesamten Umstände in jedem Fall erheblich unter der bereits ausbezahlten Integritätsentschädigung liegen würde. Somit besteht aber kein Platz mehr für die Ausrichtung einer Genugtuung. Die Klage auf Zusprechung einer Genugtuung ist daher abzuweisen.

Die Kosten- und Entschädigungsfolgen sind ausgangsgemäss zu regeln (§§ 64 und 68 ZPO).

Der Streitwert beträgt Fr. 410'000.--. Somit ist die einfache Gerichtsgebühr auf Fr. 14'100.-- festzusetzen. Da der Kläger vollständig unterliegt, sind ihm die Gerichtskosten aufzuerlegen, wobei infolge teilweiser Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung 15% einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen sind.

Sodann hat der Kläger die Beklagte angemessen zu entschädigen. Zur Grundgebühr von Fr. 18'200.-- sind Zuschläge im Sinne von § 4 Abs. 1 lit. a, lit. b und lit. c der Anwaltsgebührenverordnung für die Duplik und die ergänzende Duplik, für die Beweiseingaben und die Stellungnahmen zu den Gutachten, für die Referentenaudienz vom 25. Juni 1996 sowie die Beweis- und Schlussverhandlung vom 15. November 1999 von insgesamt 60% zu berechnen. Die an die Beklagte auszurichtende Prozessentschädigung beträgt somit Fr. 29'120.--.

Das Gericht erkennt

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Gerichtsgebühr wird auf Fr. 14'100.-- festgesetzt und mit den weiteren Kosten, bestehend aus

Fr. 150.--	Vorladungen
Fr. 3'069.--	Schreibgebühren
Fr. 2'147.--	Zustellungen
Fr. 350.--	Übersetzungen
Fr. 1'262.25	Gutachterkosten

dem Kläger auferlegt, wobei 15 % davon einstweilen auf die Gerichtskasse genommen werden.

3. Der Kläger wird verpflichtet, der Beklagten eine Prozessentschädigung von Fr. 29'120.-- (zuzüglich 7,5 % MwSt.) zu bezahlen.

4. Schriftliche Mitteilung an die Parteien, je gegen Empfangsschein.

5. Eine Berufung gegen dieses Urteil kann innert 10 Tagen von der Zustellung an schriftlich und im Doppel beim Bezirksgericht erklärt werden.