

Einzelrichter

EV 2013 35

a.o. Ersatzrichter lic.iur. L. Krähenbühl

Entscheid vom 3. Januar 2014

in Sachen

A.,
vertreten durch RA lic.iur. Martin Hablützel,
Klägerin,

gegen

X. Versicherungen,
Beklagte,

betreffend

Forderung

Rechtsbegehren

Klägerin

1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin CHF 25'000.-- nebst Zinsen von 5 % p.a. seit 13. Oktober 2009 zu bezahlen.
2. Es sei davon Vormerk zu nehmen, dass die vorliegende Klage eine Teilklage darstellt.
3. Es sei die gegen die Klägerin im Umfang von CHF 2'400.-- zuzüglich Zins zu 5 % seit 1. November 2011 beim Betreibungsamt _____ angehobene Betreibung (Ref.Nr. _____, Zahlungsbefehl vom 2. Juli 2012) aufzuheben.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zuzüglich MwSt. von 8 % und Erstattung der Friedensrichterkosten im Betrag von CHF 500.-- zu Lasten der Beklagten.

Beklagte

1. Die (Teil-)Klage vom 25. Februar 2013 sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Klägerin.

Sachverhalt

- 1.1 Am 29. Februar 2004 kam es an der Verzweigung _____ in _____ zu einem Verkehrsunfall, bei welchem die sich auf dem Rücksitz befindliche Klägerin durch die Heckscheibe aus dem Auto geschleudert wurde. Sie wurde daraufhin ins Spital B. gebracht. Im Austrittsbericht des Spitals wurde bei der Klägerin ein HWS-Distorsionstrauma, Thorax- und Schulterkontusion sowie eine Schürfwunde im Bereich des linken Handgelenks diagnostiziert (vgl. Rapport der Zuger Kantonspolizei [act. 11/1]; Austrittsbericht Spital B. [act. 6/2]).
- 1.2 Am 6. und 21. Juni 2011 liess sich die Klägerin von Dr.med. C. psychiatrisch begutachten. Dieser bescheinigte der Klägerin in seinem Gutachten vom 16. Juli 2011 eine bleibende Invalidität, die zumindest teilweise auf den Verkehrsunfall vom 29. Februar 2004 zurückzuführen sei (act. 1/11; nachfolgend "Gutachten C.").
- 1.3 Die Klägerin verfügte bei der Beklagten über eine Unfallversicherung bei Tod und Invalidität im Sinne einer Zusatzversicherung (vgl. Police Nr. _____ [act. 1/3]; Allgemeine Versicherungsbedingungen in der Ausgabe von 06.1997 [act. 1/4; nachfolgend "AVB"]). Aus dieser Zusatzversicherung und gestützt auf das Gutachten C. verlangte die Klägerin von der Beklagten die Ausrichtung einer Invaliditätsentschädigung (vgl. entsprechende Korrespondenz [act. 1/10a–10g]).
2. Am 25. Februar 2013 reichte die Klägerin beim Kantonsgericht Zug, Einzelrichter, gegen die Beklagte Klage mit dem eingangs erwähnten Rechtsbegehren ein. Zur Begründung führte sie aus, zwecks Feststellung der medizinisch-theoretischen Invalidität hätten sich die Parteien geeinigt, Dr.med. C. als Schiedsgutachter zu bestimmen. Dessen Gutachten sei gestützt auf Art. 16 der AVB für die Parteien verbindlich. Aufgrund einer Versicherungssumme von CHF 100'000.--, des von Dr.med. C. verbindlich festgestellten, unfallbedingten Invaliditätsgrades von 80 % und einer entsprechenden Progression von 250 % gemäss Versicherungspolice (Progressionsvariante B) stehe der Klägerin eine seit Juli 2008 fällige Inva-

liditätsentschädigung von mindestens CHF 250'000.-- zu. Von diesem Betrag sei die Forderung der Beklagten auf Bezahlung von CHF 2'400.-- ("hälftige Kostenbeteiligung am Gutachten C.") zu verrechnen. Folglich sei die von der Beklagten gegen die Klägerin angehobene Betreuung über den Betrag von CHF 2'400.-- nebst Zinsen aufzuheben. Von der verbleibenden Forderung von mindestens CHF 247'600.-- mache die Klägerin im Sinne einer Teilklage vorliegend CHF 25'000.-- geltend (act. 1).

3. In der Klageantwort vom 10. April 2010 beantragte die Beklagte die kostenfällige Abweisung der (Teil-)Klage. Sie ist der Ansicht, die Klägerin habe weder eine bleibende Invalidität noch die Unfallkausalität nachgewiesen. Das Gutachten C. sei fehlerhaft und stehe in Widerspruch zu früheren Gutachten von Dr.med. D., Dr.med. E. und Dr.med. F., ferner zum Austrittsbericht sowie zu den Radiologieberichten des Spitals B. und des Radiologieinstituts H. Deshalb könne nicht darauf abgestellt werden (act. 6).
4. An der Hauptverhandlung vom 10. September 2013 hielten beide Parteien an ihren Rechtsbegehren fest und bekräftigten ihre Standpunkte. Ergänzend bestritt die Beklagte im Wesentlichen die Zulässigkeit der Teilklage (act. 10–12).

Erwägungen

1. Am 3. Juli 2012 reichte die Klägerin beim Friedensrichteramt Cham gegen die Beklagte ein Schlichtungsgesuch ein und begründete damit die Rechtshängigkeit (Art. 62 Abs. 1 ZPO). Am 27. November 2012 erteilte das Friedensrichteramt Cham der Klägerin die Klagebewilligung und auferlegte ihr die Kosten des Schlichtungsverfahrens von CHF 500.-- (act. 1/1).
2. Der Einzelrichter des Kantonsgerichts Zug ist unbestrittenermassen örtlich, sachlich und funktionell zuständig (Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO; Art. 22 der AVB; § 28 Abs. 2 lit. b GOG).
3. Die Beklagte bestreitet die Zulässigkeit der von der Klägerin erhobenen Teilklage mit der Begründung, es handle sich bei der betreffenden Versicherung um eine Summenversicherung und ein allfälliger Anspruch daraus sei nicht teilbar. Zudem habe die Klägerin lediglich zur Umgehung des Kostenrisikos und für die Zuständigkeit des Einzelrichters einen kleineren Betrag eingeklagt, was unzulässig sei (act. 12, S. 2). Diese Einwände verfangen nicht. Voraussetzung einer Teilklage nach Art. 86 ZPO ist, dass der Anspruch teilbar ist. Die Teilbarkeit einer Geldforderung ist stets gegeben (vgl. Gasser/Rickli, Schweizerische Zivilprozessordnung [ZPO], Zürich/St. Gallen 2010, N 1 zu Art. 86 ZPO). Das gilt auch für eine Summenversicherung; das Begriffselement "Summe" schliesst die Teilbarkeit nicht aus. Die Beklagte begründet denn auch ihre Behauptung nicht weiter. Zudem erscheint vorliegend das Minimieren des Kostenrisikos per se nicht ungerechtfertigt. Jedenfalls führt die Beklagte keine Gründe an, welche auf ein rechtsmissbräuchliches Verhalten der Klägerin hindeuten. Die vorliegende Teilklage ist damit ohne Weiteres zulässig.
4. Nach Art. 12 der unbestrittenermassen anwendbaren AVB verpflichtete sich die Beklagte, der Klägerin ein Kapital auszurichten, wenn als Folge eines Unfalls innert fünf Jahren nach dem Ereignis eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität eintritt. Das geschuldete Versiche-

rungskapital bemisst anhand der folgenden vier Faktoren: vereinbarte Versicherungssumme, Invaliditätsgrad (medizinisch-theoretische Invalidität), vereinbarte Progressionsvariante (A oder B) und Mitwirkung unfallfremder Zustände (vgl. Art. 12 und 15 der AVB). Strittig ist vorliegend, ob bei der Klägerin eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität eingetreten und, bejahendenfalls, in welchem Grad diese eingetreten ist und ob diese natürlich und adäquat kausal zum Verkehrsunfall vom 29. Februar 2004 ist. Die Klägerin stützt sich auf das Gutachten C., das sie als verbindlich erachtet.

5. In einem ersten Schritt ist deshalb zu klären, ob das Gutachten C. bindend ist. Die Klägerin stellt sich auf den Standpunkt, Art. 16 der AVB bilde die Grundlage zur Ernennung eines bzw. mehrerer Schiedsgutachter. Die Parteien hätten sich geeinigt, Dr.med. C. mit der Begutachtung zu beauftragen, weshalb sein Gutachten ein Schiedsgutachten darstelle und verbindlich sei (act. 1, S. 5 ff.). Die Beklagte bestreitet, dass Dr.med. C. als Gutachter im Sinne der AVB gewählt worden sei. Zudem wendet sie ein, das Gutachten C. weiche offensichtlich und erheblich von der wirklichen Sachlage ab (act. 6, S. 3 ff.).
- 5.1 Gemäss Art. 189 ZPO können Parteien vereinbaren, über streitige Tatsachen ein Schiedsgutachten einzuholen (Abs. 1). Das Schiedsgutachten bindet das Gericht hinsichtlich der darin festgestellten Tatsachen unter den Voraussetzungen (Abs. 3), dass die Parteien über das Rechtsverhältnis frei verfügen können (lit. a), gegen die beauftragte Person kein Ausstandsgrund vorlag (lit. b) und das Schiedsgutachten ohne Bevorzugung einer Partei erstellt wurde und nicht offensichtlich unrichtig ist (lit. c). Mit der Schiedsgutachtensvereinbarung verständigen sich die Parteien darauf, bestimmte rechtlich erhebliche Tatsachen, die zwischen ihnen streitig sind oder streitig werden können, durch eine Drittperson in einem Schiedsgutachten verbindlich feststellen zu lassen. Die Bezeichnung der Drittperson als Schiedsgutachter ist nicht entscheidend. Massgebend ist der Wille der Parteien, welcher im Bestreitungsfall durch Auslegung der Schiedsgutachtersvereinbarung zu ermitteln ist (vgl. Dolge, Basler Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung, 2. A., Basel 2013, N 10 zu Art. 189 ZPO).
- 5.2 Art. 16 der AVB lautet wie folgt:

"Ärztekommission

Kommt über die Unfallfolgen eine Einigung zwischen den Parteien nicht zustande, so wird eine Ärztekommision gebildet, bestehend aus je einem vom Versicherten und einem von der X. Versicherungen zu bezeichnenden Mediziner. Die beiden Ärzte haben einen Dritten zu wählen, der als Präsident amtiert. Bei Uneinigkeit wird der Gerichtspräsident am schweizerischen Wohnort des Versicherten den Präsidenten bestimmen. Die Kosten dieser Expertise gehen zu gleichen Teilen zu Lasten der Parteien. Die Feststellungen, welche die Ärztekommision im Rahmen ihrer Zuständigkeit trifft, sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offensichtlich von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen."

Die zitierte Bestimmung stellt die rechtliche Grundlage für eine Schiedsgutachtensvereinbarung dar. Hierüber sind sich die Parteien einig. Unbestritten ist auch, dass die Voraussetzungen von Art. 189 Abs. 3 lit. a (freie Verfügbarkeit über das Rechtsverhältnis) und lit. b (kein Ausstandsgrund bei Dr.med. C.) vorliegend erfüllt sind. Umstritten ist indes, ob beide Parteien bei Dr.med. C. ein Schiedsgutachten im Sinne von Art. 16 der AVB einholen wollten (Art. 189 Abs. 1 erster Satz ZPO; dazu Erwägung 5.3) und, bejahendenfalls, ob die-

ses Schiedsgutachten nicht entkräftet wird, indem es offensichtlich unrichtig ist und vor der wirklichen Sachlage erheblich abweicht (Art. 189 Abs. 1 lit. c ZPO; dazu Erwägung 5.4).

5.3 Ob die Parteien das Gutachten C. (act. 1/11) grundsätzlich als verbindliches Schiedsgutachten im Sinne von Art. 16 der AVB erachteten oder ob für ein solches die in dieser Bestimmung vorgesehene Ärztekommision hätte gebildet und mit der Begutachtung der Klägerin beauftragt werden müssen, entscheidet sich durch Auslegung der Parteivereinbarungen (vgl. Dolge, a.a.O., N 10 zu Art. 189 ZPO).

5.3.1 Zu diesem Zweck ist das Prozedere zur Gutachterwahl und zur Beauftragung zu vergegenwärtigen: Mit Schreiben vom 16. März 2010 verlangte die Klägerin von der Beklagten die Bildung einer Ärztekommision im Sinne von Art. 16 AVB und bezeichnete Dr.med. C. als ihren Gutachter (act. 1/10a). Mit Antwortschreiben vom 10. Mai 2010 schlug die Beklagte als ihren Gutachter Dr.med. I. vor (act. 1/10c). Am 1. Juni 2010 hielt die Klägerin die Beklagte an, die beiden Ärzte aufzufordern, einen dritten Arzt als Präsidenten der Ärztekommision zu bestimmen und der solchermassen konstituierten Ärztekommision den beigelegten Fragenkatalog zur Beantwortung zu unterbreiten (act. 1/10d). Am 6. September 2010 übermittelte die Beklagte der Klägerin ihren Fragenkatalog zur Prüfung und stellte ihr in Aussicht, den Fragenkatalog an Dr.med. C. und Dr.med. I. weiterzuleiten, sobald sie die Bestätigung der Klägerin habe (act. 1/10e). Am 24. März 2011 beauftragte die Beklagte Dr.med. J., die offenbar zwischenzeitlich Dr.med. I. ersetzt hatte, sowie Dr.med. C. mit der Begutachtung der Klägerin bzw. mit der gemeinsamen Beantwortung des Fragenkataloges. Auf die Bestellung eines dritten Arztes als Präsident der Ärztekommision verzichteten beide Parteien (act. 1/10f, S. 2 f.). Mit E-Mail vom 14. April 2011 schlug die Klägerin Dr.med. J. und Dr.med. C. vor, die Klägerin gemeinsam zu untersuchen und die Fragen der Parteien in ein und demselben Bericht zu beantworten (act. 1/10g und act. 6/12). In einer E-Mail vom 15. April 2011 erwiderte die Beklagte darauf, dass sie eine gemeinsame Untersuchung nicht als sinnvoll erachte, indes könnten aber Dr.med. J. und Dr.med. C. die Fragen gemeinsam beantworten (act. 1/10g und act. 6/13). Noch gleichentags schrieb die Beklagte, die Parteien seien sich einig, dass nur ein Arzt die Klägerin begutachte und Dr.med. C. mit der Begutachtung der Klägerin beauftragt werde (act. 6/13).

5.3.2 Die Parteien einigten sich somit nachträglich auf nur einen Schiedsgutachter an Stelle der Bildung einer Ärztekommision gemäss Art. 16 der AVB. Einer solchen Vertragsänderung nach Entstehung des Rechtsstreits steht nichts entgegen. Falls die Beklagte der Meinung gewesen sein sollte, das Gutachten C. sollte nicht verbindlich im Sinne der AVB sein, hätte sie dies der Klägerin kommunizieren müssen. Nach dem Vertrauensprinzip durfte die Klägerin davon ausgehen, dass die Verbindlichkeit auch für ein Einzelgutachten gelten würde. Dass sich die Beklagte – allerdings erst rund 1,5 Jahre nach der gemeinsamen Beauftragung von Dr.med. C. – um eine Vervollständigung von dessen Gutachten durch weitere Ärzte bemühte (vgl. act. 6/9), ändert nichts daran, dass sich die Parteien seinerzeit auf nur einen Gutachter und die Verbindlichkeit von dessen Gutachten geeinigt hatten. Beim "Memo" von Dr.med. G. (act. 6/1) handelt es sich entgegen der Auffassung der Beklagten (act. 6/9) nicht um einen Bestandteil des von den Parteien im April 2011 in Auftrag gegebenen Schiedsgutachtens. Der Bericht wurde nachträglich unilateral von der Beklagten eingereicht.

holt. Dr.med. G. kam nicht die Aufgabe zu, die Klägerin zu begutachten, sondern das Gutachten C. (kritisch) zu würdigen.

5.3.3 Als Zwischenergebnis ist demnach festzuhalten, dass es sich beim Gutachten von Dr.med. C. (act. 1/11) um ein von den Parteien gemeinsam in Auftrag gegebenes Schiedsgutachten im Sinne von Art. 189 ZPO handelt, welches nicht nur für die Parteien, sondern grundsätzlich, d.h. unter Vorbehalt von Art. 189 Abs. 3 lit. c ZPO (offensichtliche Unrichtigkeit), auch für das Gericht verbindlich ist. Das bedeutet, dass die vom Gutachter festgestellten und zwischen den Parteien strittigen Tatsachen (die bleibende Invalidität der Klägerin, der Invaliditätsgrad, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Verkehrsunfall und dem Gesundheitsschaden) ausser Streit gestellt sind und darüber kein Beweisverfahren mehr durchzuführen ist, es sei denn, das Schiedsgutachten würde im Sinne von Art. 189 Abs. 3 lit. c ZPO entkräftet. Die Wirkung des Schiedsgutachtens ist höher als die eines gerichtlichen Gutachtens, weil es nicht der richterlichen Beweiswürdigung unterliegt. Das Gericht ist für die Beurteilung der begutachteten Tatfragen ausgeschlossen (vgl. Dolge, a.a.O., N 6 und 43 f. zu Art. 189 ZPO).

5.4 Zur Entkräftung des Schiedsgutachtens steht im vorliegenden Fall, wie erwähnt, nur die inhaltliche Unrichtigkeit des Gutachtens zur Diskussion, welche gemäss Art. 189 Abs. 3 lit. c ZPO offensichtlich sein muss. Dafür ist die Beklagte beweispflichtig. Gelingt ihr dieser Beweis, ist das Schiedsgutachten unverbindlich. Inhaltlich genügt also nicht jede Unrichtigkeit des Schiedsgutachtens, um dessen Unverbindlichkeit zu bewirken. Vielmehr ist eine offenkundige, d.h. für jede sachverständige Person bei sorgfältiger Prüfung sofort in die Augen springende Abweichung von der wirklichen Sachlage erforderlich. Die beschwerte Partei muss nachweisen, dass das Schiedsgutachten offensichtlich ungerecht, willkürlich, unsorgfältig, fehlerhaft ist, in hohem Grade der Billigkeit widerspricht, auf falscher tatsächlicher Grundlage beruht oder unter Einfluss von Willensmängeln zustande gekommen ist. Ausgeschlossen ist die Anfechtung, wenn beim Gericht nur Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtens hervorgerufen werden können, nicht aber die Überzeugung, dass ein offenkundiger grosser Irrtum begangen worden sei. Massgebend ist dabei nicht der Vergleich des Schiedsgutachtens mit einem anderen Gutachten zum gleichen Thema, sondern der Vergleich des Schiedsgutachtens mit dem objektiv ermittelten Sachverhalt (vgl. Dolge, a.a.O., N 48 zu Art. 189 ZPO; BGE 129 III 535 E. 2).

5.4.1 Die Beklagte vergleicht das Gutachten C. mit den Gutachten von Dr.med. D. (act. 6/4), Dr.med. E. und Dr.med. F., welche alle zu anderen Schlüssen als Dr.med. C. gekommen seien (act. 6, S. 3 ff.).

Dr.med. D. kommt zum Schluss, dass aus – somatischer – Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um mehr als 10 bis 20 % nicht begründet werden könne (act. 6/4, S. 6). Bei Dr.med. D. handelt es sich indes um einen Facharzt FMH für Neurologie. Er äussert sich entsprechend nur zum neurologischen Status ("im Allgemeinen unauffällig, keine somatischen Beschwerden") und verweist mit Bezug auf die psychischen Unfallfolgen auf das Gutachten von Dr.med. E. (act. 6/4, S. 1).

Aus psychiatrischer Sicht ist somit das Gutachten von Dr.med. E. vom 5. bzw. 14. September 2009 (act. 1/7a und 1/7b) heranzuziehen. Dieser diagnostizierte bei der Klä-

gerin eine "Reaktion auf schwere Belastungen und eine Anpassungsstörung F43". Die subjektiv erlebten körperlichen Beschwerden stünden in einem circulären Zusammenhang mit dem seelischen Leiden, sie verstärkten sich gegenseitig, wie ein circulus vitiosus, und beeinträchtigten die Krankheitsverarbeitung. Die zusätzliche psychische Störung habe unmittelbar nach dem Unfall begonnen (act. 1/7a, S. 6). Auch Dr.med. E. sieht also den Autounfall zumindest als Teilursache für den Gesundheitsschaden der Klägerin. Sie sei eingeschränkt in der Konzentration, der Ausdauer und der Selbständigkeit, was sich auf ihre Erwerbsfähigkeit auswirke (act. 1/7b, S. 2). Im Unterschied zu Dr.med. C. ist jedoch Dr.med. E. der Meinung, es liege keine dauernde Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit vor. Er gehe davon aus, dass die Beeinträchtigungen mit einer adäquaten Behandlung behoben werden könnten (act. 1/7b, S. 3).

Dr.med. F., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte bei der Klägerin in seinem Gutachten (act. 6/3) eine anhaltend depressive Störung, die mit einer chronischen Schmerzstörung, welche auf somatische und psychische Faktoren zurückzuführen sei, einhergehe (ICD-10 F34.8, F45.41). Auf die Frage nach bleibenden Schäden antwortete Dr.med. F., dass aufgrund der bisherigen Erfahrung (er hatte die Klägerin bereits behandelt) davon auszugehen sei, dass die depressive Störung und die chronische Schmerzstörung bis auf weiteres anhalten würden. Er ist zwar der Meinung, dass eine intensive Therapie den Gesundheitszustand der Klägerin stabilisieren könnte, eine Verbesserung hält er aber für wenig wahrscheinlich (act. 1/3, S. 4 f.).

- 5.4.2 Die drei Psychiater, welche die Klägerin begutachtet haben (C., E. und F.) sind sich zwar weder mit Bezug auf die Diagnose noch mit Bezug auf die Einschätzung der Persistenz des Gesundheitsschadens der Klägerin durchwegs einig. Immerhin besteht ein Konsens darin, dass die Arbeitsfähigkeit der Klägerin (wegen ihres durch den Autounfall vom 29. Februar 2004 zumindest verschlimmerten psychischen Leidens), welche die Schmerzstörung begünstigt, teilweise eingeschränkt ist (vgl. act. 6/3, S. 4; act. 1/7a, S. 7). Dr.med. F. ist sodann wie Dr.med. C. der Meinung, dass der Gesundheitsschaden der Klägerin wohl bleibender Natur sei (act. 6/3, S. 4). Unter diesem Aspekt kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Gutachten C. offensichtlich unrichtig ist.
- 5.4.3 Auch der Bericht des Vertrauensarztes der Beklagten, Dr.med. G. (act. 6/1), ist nicht geeignet, das Gutachten C. zu entkräften. Während Dr.med. G. am Unfallhergang, wie ihn die Klägerin geschildert hat, zweifelt, gehen etwa Dr.med. E. und D. – diese zutreffend und in Übereinstimmung mit dem Protokoll der Zuger Kantonspolizei (act. 11/1) – davon aus, dass die Klägerin beim Autounfall vom 29. Februar 2004 durch die Heckscheibe aus dem Fahrzeug katapultiert wurde (act. 1/7a, S. 5; act. 6/4, S. 2). Dass die Klägerin beim Unfall keine erheblichen objektivierbaren Körperschaden erlitten hat (vgl. Austrittsbericht des Spitals B. [act. 6/2] sowie Radiologieberichte des Radiologieinstituts H. und des Spitals B. [act. 6/6 und 6/7]), spricht nicht gegen die von Dr.med. C. diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung. Dr.med. G. diesbezügliche Bedenken beschlagen einzig die somatischen, nicht die psychischen Unfallfolgen (act. 6/1, S. 1 f.). Zu den körperlichen (somatischen) und neuropsychologischen Unfallfolgen äusserte sich indes Dr.med. C. bloss nebenbei und wies darauf hin, dass es nicht primär in die Kompetenz eines psychiatrischen Gutachters falle, körperliche Unfallfolgen einzuschätzen (act. 1/11, S. 10). Dementsprechend fallen die entspre-

chenden Ausführungen von Dr.med. G. ausser Würdigung. Sie sind auch nicht dermassen abwegig, dass sie das gesamte Gutachten als offensichtlich unrichtig entlarven würden. Den psychiatrischen Diagnosen von Dr.med. C. stimmte Dr.med. G. nämlich explizit zu (act. 6/1, S. 2 ["bleibt wohl fraglos zuzustimmen"]). Betreffend psychische Beschwerden kritisiert er einzig die Gewichtung der Ursachen. Die Klägerin sei psychisch vorbelastet gewesen durch Kriegsereignisse in ihrer Heimat sowie durch den Tod ihres Ehemannes, der im Jahre 1996 ertrunken sei. Seiner Ansicht nach haben die Kriegserlebnisse und der Ertrinkungstod des Ehegatten den Hauptanteil an den psychischen Leiden der Klägerin. Dazu bleibt anzumerken, dass Dr.med. G. nicht Psychiater, sondern Facharzt FMH Chirurgie ist. Bereits aus diesem Gesichtspunkt ist fraglich, inwiefern die psychiatrischen Einschätzungen eines Chirurgen jene eines Psychiaters umzustossen vermögen. Die Behauptung von Dr.med. G., dass sich die Wertung der psychischen Vorbelastung nicht mit den Einschätzungen von Dr.med. E. und Dr.med. F. in Einklang bringen lasse, kann zudem nicht nachvollzogen werden. Dr.med. E. beschreibt in seinem Gutachten, dass aufbauend auf dieser Vulnerabilität (Ertrinkungstod des Ehegatten) der Schock und die Angst kurz nach dem Unfall, ihrer Tochter könnte etwas Schreckliches zugestossen oder sie könnte gestorben sein, ein Ausmass angenommen habe, das über das hinausgehe, was ein gesunder Mensch als Reaktion auf einen solchen Unfall durchmachen würde. Es sei gut nachvollziehbar, dass diese Angst eine Eigendynamik angenommen und bewirkt habe, dass die Klägerin grosse Mühe habe, unter Leute zu gehen und mit fremden Personen darüber zu sprechen. Aufgrund der Situation vor dem Unfall hätten der Schock und die Angst nach dem Unfall ein Ausmass angenommen, das hohen Krankheitswert habe und eine spezifische Behandlung erfordere, die nicht stattgefunden habe. Die zusätzliche psychische Störung habe unmittelbar nach dem Unfall begonnen (act. 1/7a, S. 6). Daraus geht hervor, dass der Unfall vom 29. Februar 2004 auch für Dr.med. E. zumindest eine Teilursache für das heutige Beschwerdebild der Klägerin darstellt. Daran ändert nichts, dass sich die Vorbelastung auf die Entstehung oder Verschlimmerung des Gesundheitsschadens ausgewirkt hat. Hinsichtlich der Gewichtung der verschiedenen Teilursachen, wie sie Dr.med. C. in seinem Gutachten vornimmt, lässt sich dem Gutachten von Dr.med. E. nichts entnehmen. Dasselbe gilt für das Gutachten von Dr.med. F. (act. 6/3). Inwiefern nämlich sein Gutachten nicht mit jenem von Dr.med. C. zur Deckung gebracht werden könne (so Dr.med. G. [act. 6/1, S. 3]), ist nicht nachvollziehbar. So führt Dr.med. F. etwa aus, die Beschwerden hätten "die Kontrolle über den Alltag der Patientin sowie auch deren engeren Umgebung (die Tochter, der Sohn, der Schwager und dessen Frau) übernommen" (act. 6/3, S.4). Selbst bei Gegenüberstellung des Gutachtens C. mit Dr.med. E. Einschätzungen erscheint ein Integritätsschaden von 80 % nicht als völlig unvertretbar, zumal bei der Klägerin gewisse begleitende kognitive Beeinträchtigungen (eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit) vorhanden zu sein scheinen.

- 5.4.4 Insgesamt liegen somit keine genügenden Anhaltspunkte dafür vor, dass das Schiedsgutachten von Dr.med. C. offensichtlich unrichtig wäre. Daher sind sowohl die Parteien als auch das urteilende Gericht an die darin getroffenen Feststellungen gebunden.
6. Nachdem die bleibende Invalidität, der Invaliditätsgrad, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen Verkehrsunfall und Invalidität erstellt sind, bleibt in einem zweiten Schritt der adäquate Kausalzusammenhang zu prüfen. Das Gericht hat die Rechtsfrage der Adäquanz frei

zu beurteilen. Es ist diesbezüglich nicht an die Feststellungen im Gutachten gebunden (vgl. Dolge, a.a.O., N 12 ff. zu Art. 189 ZPO).

- 6.1 Unter dem Aspekt der adäquaten Kausalität stellt sich die Frage, ob ein Autounfall der in Frage stehenden Schwere nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und allgemeiner Lebenserfahrung geeignet ist, eine dauerhafte posttraumatische Belastungsstörung wie die bei der Klägerin diagnostizierte auszulösen. Entscheidend ist, ob ein Unfall der eingetretenen Art generell geeignet ist, eine bleibende psychische Störung von dieser Schwere auszulösen. Die Adäquanz ist nach herrschender Lehre bei atypischen und selten vorkommenden Kausalverläufen zu verneinen. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung neigt hingegen dazu, den adäquaten Kausalzusammenhang auch bei untypischen Kausalverläufen, insbesondere bei psychischen Unfallfolgen, zu bejahen. Es verneint das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhanges nur mit grosser Zurückhaltung. So werden psychische Störungen im Allgemeinen als adäquate Unfallfolgen anerkannt, auch wenn eine bestimmte psychische Störung für einen Unfall der eingetretenen Art eher ungewöhnlich ist. Die Adäquanz ist auch dann gegeben, wenn das Ergebnis durch die Handlung im Sinne einer Teilursache einfach begünstigt wurde (vgl. BGE 5C.125/2003 E. 4; BGE 80 II 338 E. 2b; Fellmann/Kottmann, Schweizerisches Haftpflichtrecht I, Bern 2012, N 426 und 437 ff.; Brehm, Berner Kommentar, 3. A, Bern 2006, N 125, 133 und 144 zu Art. 41 OR, je mit Hinweisen).
- 6.2 Vorliegend gilt es zu bedenken, dass die mit dem Ertrinkungstod ihres Ehegatten und Kriegsereignissen vorbelastete und möglicherweise von Verlustängsten geplagte Klägerin von der Sorge um ihre Tochter getragen war, die ebenfalls im Unfallfahrzeug sass. Wer bei einem Verkehrsunfall aus dem Fenster des Fahrzeugs, in dem auch die eigene Tochter sitzt, geschleudert wird, erleidet nach gewöhnlichem Lauf der Dinge und allgemeiner Lebenserfahrung einen gewaltigen Schock und kann unter Umständen sogar traumatisiert sein (vgl. auch Gutachten C. [act. 1/11], S. 11 f.). Der Umstand, dass die Klägerin nebst ihrem Ehemann bereits ihren jüngeren Bruder verloren hat (vgl. 6/3, S. 1), kann Verlustängste zusätzlich schüren. Ferner ist zu berücksichtigen, dass keines der vier Geschwister der Klägerin in der Schweiz lebt (act. 6/3, S. 1). Das bedeutet, dass der Sohn und die beim Unfall ebenfalls auf dem Rücksitz sitzende Tochter offenbar die einzigen nahen Familienangehörigen und Bezugspersonen der Klägerin sind (s. auch Gutachten von Dr.med. E. [act. 1/7a], S. 5), welche in ihrer Nähe leben. Dadurch kann die Angst, (auch) diese Angehörigen zu verlieren, naturgemäss zunehmen. Dass bei der Klägerin beim Austritt aus dem Spital B. keine erheblichen Körperverletzungen festgestellt wurden, ändert nichts daran, dass der fragliche Unfall geeignet war, um die vorliegenden psychischen Beschwerden der Klägerin zu verursachen. Angesichts der Schwere des Unfalls hätten möglicherweise auch schlimmere, wenn nicht sogar fatale Folgen eintreten können. Nicht zuletzt das Wissen darum ist ein Faktor, der geeignet ist, die Verlustängste der Klägerin weiter zu steigern. Unter diesen Umständen ist die adäquate Kausalität des Verkehrsunfalls zu den dauerhaften posttraumatischen Belastungsstörungen der Klägerin zu bejahen.
- 6.3. Die Beklagte macht geltend, die Adäquanzprüfung habe nach sozialversicherungsrechtlichen Kriterien zu erfolgen (act. 12, S. 2), was die Klägerin – zu Recht – bestreitet (act. 10, S. 5). Bei der streitgegenständlichen Versicherung handelt es sich um eine Zusatzversicherung, welche gerade nicht dem UVG oder dem KVG untersteht, weshalb die dort geltende Adäquanzrechtsprechung vorliegend nicht zur Anwendung gelangt.

7. Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass eine bleibende Invalidität (act. 1/11, S. 18 ff. [Ziffern 7 und 11]) bei einem Invaliditätsgrad von 80 % (act. 1/11, S. 20 [Ziffer 11]), welche natürlich (act. 1/11, S. 17 ff. [Ziffern 5 und 10]) und adäquat kausal auf den Verkehrsunfall zurückzuführen ist, erstellt ist (die Beklagte bestreitet nicht die vorerwähnten Resultate von Dr.med. C., sondern bloss deren Richtigkeit). Damit ist eine Versicherungsleistung aus der Zusatzversicherung grundsätzlich geschuldet.
- 7.1 Bei einer Versicherungssumme von CHF 100'000.--, einem Invaliditätsgrad von 80 % und der Progressionsvariante B (s. Police [act. 1/3]) beträgt das von der Beklagten geschuldete Kapital gemäss Progressionstabelle (Art. 12 der AVB) grundsätzlich CHF 250'000.-- (= 250 % x CHF 100'000.--). Wird dieser Betrag mit der unbestrittenen gebliebenen Gegenforderung der Beklagten von CHF 2'400.-- als Forderung für die hälftige Kostenbeteiligung am Gutachten C. verrechnet (die Voraussetzungen nach Art. 120 OR sind erfüllt), dann resultiert eine Forderung der Klägerin, welche die im Sinne der Teilklage vorliegend geltend gemachten CHF 25'000.-- betragsmässig jedenfalls übersteigt.
- 7.2 Die Beklagte behauptet, die Klägerin habe beim Verkehrsunfall keine Sicherheitsgurte getragen (act. 6, S. 3), was die Klägerin nicht bestreitet. Das Nichttragen von Sicherheitsgurten kann unter Umständen als Selbstverschulden gewertet werden (vgl. BGE 109 V 150 E. 3) und gestützt auf Art. 14 Abs. 2 VVG in Verbindung mit Art. 23 der AVB zur Leistungskürzung berechtigen. Die Beklagte behauptete und substanziierte indes nicht, dass und in welchem Grad die Klägerin ein Verschulden treffen soll. Ohnehin ist aber nicht davon auszugehen, dass die Versicherungsleistung unter einen Betrag von CHF 27'400.-- zu kürzen wäre (dieser Betrag entspricht der von der Klägerin geltend gemachten Forderung von CHF 25'000.-- zuzüglich der zur Verrechnung gebrachten Gegenforderung der Beklagten von CHF 2'400.--). Somit ist die vorliegende Teilklage in Höhe von CHF 25'000.-- gutzuheissen.
8. Die Klägerin macht einen Verzugszins von 5 % seit 13. Oktober 2009 geltend. Sie führt aus, spätestens mit Schreiben vom 13. Oktober 2009 (act. 1/9) sei die Beklagte in Verzug gesetzt worden (act. 1, S. 9). Die Beklagte bestreitet die Fälligkeit und den Beginn des Zinsenlaufs, ohne allerdings hierfür eine Begründung anzuführen (act. 6, S. 6).

Verzugszinse in der gesetzlichen Höhe von 5 % sind geschuldet, wenn der Schuldner mit der Zahlung einer Geldforderung in Verzug ist (Art. 104 Abs. 1 OR). In Verzug gesetzt wird der Schuldner grundsätzlich durch Mahnung, nachdem eine Verbindlichkeit fällig geworden ist (Art. 102 Abs. 1 OR). Die Fälligkeit bestimmt sich nach Art. 12 der AVB. Dieser Bestimmung zufolge wird die Invaliditätsentschädigung ausbezahlt, sobald das Ausmass der bleibenden Invalidität feststellbar und ermittelt ist. Dies war vorliegend mit dem Gutachten C., das vom 16. Juli 2011 datiert, der Fall. Das Schreiben der Klägerin an die Beklagte vom 13. Oktober 2009 stellt – entgegen der klägerischen Auffassung – keine Mahnung im Sinne von Art. 102 Abs. 1 OR dar. Dazu fehlt es an einer Zahlungsaufforderung. Mangels anderer Anhaltspunkte ist deshalb davon auszugehen, dass die Beklagte erst mit Erhalt des Schlichtungsgesuchs in Verzug geriet. Aus den Akten geht nicht hervor, wann das Schlichtungsgesuch der Beklagten zugestellt wurde. Jedenfalls war standesrechtlich eine Zustellung der Kopie der Eingabe an die Gegenpartei nicht mehr geboten (vgl. aufgehobener Art. 25 der Standesregeln des Schweizerischen Anwaltsverbandes). Wird angenommen, dass das

Schlichtungsgesuch, das am 13. Juli 2012 beim Friedensrichteramt Cham eingegangen ist (vgl. act. 1/1), unverzüglich der Beklagten zugestellt wurde (vgl. Art. 202 Abs. 3 ZPO), d.h. schätzungsweise am 4. Juli 2012 bei der Beklagten eingegangen ist, dann ist diese am Folgetag, d.h. am 5. Juli 2012 in Verzug geraten.

9. Die Klägerin stellte den Antrag, es sei davon Vormerk zu nehmen, dass die vorliegende Klage eine Teilklage sei.

Einem Kläger ist es unbenommen, einem Beklagten gegenüber einstweilen nur eine Teilforderung geltend zu machen und sich ein Nachklagerecht vorzubehalten. Es ist nicht erforderlich, deswegen einen separaten Antrag im Rahmen eines Rechtsbegehrens zu stellen. Folglich ist es auch nicht erforderlich, dass das Gericht im Urteilsdispositiv vom Vorbehalt eines Nachklagerechtes oder dergleichen Vormerk nimmt. Der Klägerin ist es in casu somit unbenommen, in einem weiteren Verfahren gegen die Beklagte zusätzliche Ansprüche geltend zu machen, soweit diese die – allfällige – Rechtskraft des vorliegenden Entscheids nicht berühren (vgl. Meier, Schweizerisches Zivilprozessrecht, Zürich 2010, S. 222).

10. Die Klägerin beantragt schliesslich, die gegen sie angehobene Betreibung Nr. _____ des Betreibungsamtes Cham über CHF 2'400.-- nebst Zins zu 5 % seit 1. November 2011 sei aufzuheben.

Der Betriebene kann jederzeit beim Gericht des Betreibungsortes die Aufhebung der Betreibung verlangen, wenn er durch Urkunden beweist, dass die Schuld samt Zinsen und Kosten getilgt ist (Art. 85 SchKG). Tilgung bedeutet Erlöschen der Schuld, was auch zufolge Verrechnung geschehen kann (vgl. Bodmer/Banger, Basler Kommentar, Schuldbetreibungs- und Konkursrecht I, 2. A., Basel 2010, N 16 zu Art. 85 SchKG; Staehelin, Basler Kommentar, Schuldbetreibungs- und Konkursrecht I, a.a.O., N 10 zu Art. 81 SchKG). Die in Betreibung gesetzte Forderung in Höhe von CHF 2'400.-- wurde rechtsgültig mit der Forderung der Klägerin, welche jedenfalls den Betrag von CHF 27'400.-- übersteigt, verrechnet (Erwägung 7). Die Verrechnungserklärung datiert vom 21. November 2011 (E-Mail der Klägerin an Beklagte [act. 1/13]), mithin von einem Zeitpunkt, als die Betreibung bereits eingeleitet wurde. Entsprechend entfällt der in Betreibung gesetzte Verzugszins von 5 % erst ab dem Datum der Verrechnungserklärung. Somit ist die Betreibung Nr. _____ des Betreibungsamtes Cham im Umfang von CHF 2'400.-- sowie für den Zins von 5 % – dieser jedoch erst ab 21. November 2011 – aufzuheben. Im verbleibenden Umfang bleibt sie bestehen. Der guten Ordnung halber bleibt anzumerken, dass die Teilaufhebung der Betreibung in einer allfälligen Betreuungsauskunft zu vermerken ist (Art. 8a Abs. 3 SchKG; vgl. Peter, Basler Kommentar, Schuldbetreibungs- und Konkursrecht I, a.a.O., N 21 zu Art. 8a SchKG).

11. Die Klägerin dringt mit ihren Anträgen nahezu vollständig durch, weshalb das geringfügige Unterliegen (Verzugszins erst ab 5. Juli 2012; Aufhebung der Betreibung punkto Zins erst ab 21. November 2012) bei der Verlegung der Prozesskosten nicht zu berücksichtigen ist (vgl. Art. 106 Abs. 1 und 2 ZPO).

- 11.1 Entgegen der offenbar übereinstimmenden Auffassung der Parteien (act. 1, S. 3; act. 6, S. 2) handelt es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG, weshalb Gerichtskosten zu sprechen sind (Art. 114

lit. e ZPO e contrario). Schliesslich beinhaltet die zwischen den Parteien abgeschlossene Zusatzversicherung "Versicherung bei Tod oder Invalidität durch Unfall" eine Unfalldeckung. Im Versicherungsfall sind zudem im Wesentlichen Kapitalien und nicht Renten geschuldet (vgl. Art. 12 der AVB), was ebenfalls gegen eine Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung spricht. Sodann ersetzt die streitgegenständliche Zusatzversicherung funktionell nicht eine fehlende KVG-Deckung, sondern ersetzt vielmehr eine fehlende Unfalldeckung. Nach – unbestritten gebliebenem – Vorbringen der Beklagten (act. 6, S. 3) soll die Klägerin nämlich über keine Unfallversicherung verfügen (zum Ganzen: Hunziker-Blum, Der Rechtsweg bei Zusatzversicherungen zur Krankenversicherung, in: AJP 6/2008, S. 726 ff., 728 f.).

- 11.2 Die Gerichtskosten, worunter auch die Schlichtungskosten von CHF 500.-- fallen, sind der Beklagten aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO; Art. 113 Abs. 2 lit. f ZPO e contrario; Art. 95 Abs. 2 lit. a ZPO). Ausserdem ist die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin eine Parteientschädigung zu entrichten. Das von der Klägerin geltend gemachte Honorar von CHF 10'857.-- (MwSt. und Auslagen inbegriffen) ist jedoch zu hoch. Die Höhe der Parteientschädigung ist – bei anwaltlicher Vertretung – anhand der Verordnung des Obergerichts über den Anwaltstarif vom 15. Dezember 2011 (AnwT [BGS 163.4]) zu bestimmen (vgl. Art. 105 i.V.m. Art. 96 ZPO). Bei einem Streitwert von CHF 25'000.-- beträgt das Grundhonorar CHF 4'450.-- (§ 3 Abs. 1 AnwT). Für eine Erhöhung des Grundhonorars nach § 3 Abs. 3 und 5 AnwT sowie für Zuschläge nach § 5 AnwT besteht kein Anlass. Unter Hinzurechnung einer Auslagenpauschale von 3 % (§ 25 AnwT) sowie der Mehrwertsteuer (§ 25a AnwT) von 8 % resultiert ein Betrag von gerundet CHF 5'000.--.

Entscheid

1. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin CHF 25'000.-- nebst Zins zu 5 % seit 5. Juli 2012 zu bezahlen.
2. Die Betreuung Nr. _____ des Betreibungsamtes Cham wird im Umfang von CHF 2'400.-- nebst Zins zu 5 % seit 21. November 2011 aufgehoben.
3. Die Gerichtskosten werden wie folgt festgesetzt:

CHF 3'000.-- Entscheidgebühr

Die Gerichtskosten werden der Beklagten auferlegt und mit dem von der Klägerin geleisteten Kostenvorschuss von CHF 3'000.-- verrechnet. Die Beklagte hat der Klägerin den Kostenvorschuss im Umfang von CHF 3'000.-- sowie die Kosten des Schlichtungsverfahrens im Umfang von CHF 500.-- zu ersetzen.

4. Die Beklagte hat der Klägerin eine Parteientschädigung von CHF 5'000.-- (MwSt. inbegriffen) zu bezahlen.

5. Gegen diesen Entscheid kann binnen 30 Tagen seit der Zustellung schriftlich, begründet und mit bestimmten Anträgen unter Beilage des angefochtenen Entscheides Berufung beim Obergericht des Kantons Zug eingereicht werden. Gerügt werden kann die unrichtige Rechtsanwendung und/oder die unrichtige Feststellung des Sachverhaltes (Art. 310 ZPO). Die Berufungsschrift kann in Papierform (je ein Exemplar für das Gericht und jede Gegenpartei) oder elektronisch, versehen mit einer anerkannten elektronischen Signatur, eingereicht werden (Art. 130 Abs. 1 und 2 ZPO).

6. Mitteilung an:
 - Parteien (je unter Beilage einer Kopie des Protokolls der Hauptverhandlung vom 10. September 2013 [act. 10])
 - Gerichtskasse

Kantonsgericht des Kantons Zug
Einzelrichter

lic.iur. L. Krähenbühl
a.o. Ersatzrichter

versandt am:
sta