

# Oberlandesgericht Düsseldorf

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

§ 253 BGB; §§ 3, 11, 17 StVG; § 287 ZPO

- 1. Die Höhe des Schmerzensgeldes bemisst sich nach der Schwere der erlittenen Verletzungen, das hierdurch bedingte Leiden, dessen Dauer, die subjektive Wahrnehmung der Beeinträchtigungen für den Verletzten und das Ausmaß des Verschuldens des Schädigers. Darüber hinaus soll sich die Höhe des Schmerzensgeldes in das Gesamtsystem der Schmerzensgeldjudikatur einfügen.**
- 2. Macht der Verletzte einen Verdienstausschlag geltend, so ist zu unterscheiden zwischen dem konkreten durch die Krankschreibung entstandenen Ausfallschaden und einem potentiellen darüber hinausgehenden Fortkommens- bzw. Weiterkommensschaden.**
- 3. Die Vorlage aktueller Gehaltsbescheinigungen zum Beweis eines behaupteten Minderverdienstes im Rahmen des Fortkommensschadens reicht nicht aus. Erforderlich ist darüber hinaus ein Vortrag, zu welchem Zeitpunkt die angestrebte Stelle zu besetzen gewesen wäre und wie hoch diese dotiert war. Liegen diese Angaben nicht vor, kann ein etwaiger Schaden nicht geschätzt werden.**

OLG Düsseldorf, Urteil vom 28.03.2019, Az.: 1 U 66/18

#### **Tenor:**

Auf die Berufung des Klägers wird das am 22.03.2018 verkündete Urteil der Einzelrichterin der 3. Zivilkammer des Landgerichts Krefeld (3 O 271/16) unter Zurückweisung des weitergehenden Rechtsmittels teilweise abgeändert und wie folgt neu gefasst:

Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 5.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 22.11.2016 zu zahlen.

Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger sämtliche Schäden aus dem Verkehrsunfall vom 17.06.2013 zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht aus Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits haben der Kläger zu 93 % und die Beklagte zu 7 % zu tragen.

Das vorliegende Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger wird nachgelassen, die Zwangsvollstreckung aus dem Urteil durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abzuwenden, wenn die Beklagte nicht vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 120 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

**Gründe:**

I.

1

Der am 17.07.1972 geborene Kläger macht weitere Ersatzansprüche aus einem Verkehrsunfall geltend, der sich am 17.06.2013 in Stadt 1 auf der X-Straße ereignete und bei dem er als Fahrradfahrer an der rechten Schulter verletzt wurde.

2

Die Haftung der Beklagten ist dem Grunde nach unstreitig.

3

Aufgrund der unfallbedingten Verletzungen war der Kläger über mehrere Monate bis Ende Mai 2014 arbeitsunfähig. Er wurde insgesamt vier Mal operiert und war jeweils 3 bis 6 Tage in stationärer Behandlung.

4

Der Kläger ist seit 2011 Facharzt für innere Medizin und arbeitete zum Unfallzeitpunkt als angestellter Arzt für die Kliniken A-GmbH in Stadt 2. Er war seinerzeit als (dienstältester) Arzt auf der Intensivstation der Kardiologie tätig. Im Herbst 2015 trat der Kläger eine Stelle als Oberarzt im B-Krankenhaus Stadt 3 an.

5

Die Beklagte regulierte zeitnah den unmittelbaren Sachschaden und den Verdienstausfall. Sie leistete zudem Abschlagszahlungen auf die Position Schmerzensgeld. Sie ließ den gesundheitlichen Zustand des Klägers am 06.08.2014 durch Ärzte des C-Zentrums Stadt 4 begutachten und erklärte mit Schreiben vom 05.12.2014 ihre Einstandspflicht für sämtliche unfallbedingten Schäden des Klägers.

6

Insgesamt zahlte die Beklagte an den Kläger über 36.000,00 €.

7

Der Kläger hält dies nicht für ausreichend und hat zuletzt die Zahlung von weiteren 72.800,00 € begehrt.

8

Der Kläger hat behauptet, die Beklagte habe auf den Schmerzensgeldanspruch lediglich 10.000,00 € gezahlt und gemeint, es sei ein Betrag von mindestens weiteren 30.000,00 € gerechtfertigt. Zu berücksichtigen sei, dass er für seine neue Oberarztstelle habe nach Süddeutschland ziehen müssen. Außerdem sei er im Alltag nach wie vor beeinträchtigt, das gelte zum Beispiel für die von ihm zuvor betriebenen Sportarten wie Volleyball, Schwimmen, Segeln, Tauchen und Skifahren, die er zum Teil habe aufgeben müssen.

9

Er hat geltend gemacht, er habe einen weit höheren Erwerbsschaden erlitten, weil sich aufgrund der Krankschreibung seine Ausbildung zum Kardiologen habe verlängern müssen. Als Kardiologe hätte er zu einem früheren Zeitpunkt eine Oberarztstelle bekleiden können. Die von ihm avisierte Oberarztstelle in den Kliniken der A-GmbH in Stadt 2 sei im Zeitpunkt seiner Genesung bereits besetzt gewesen.

Außerdem hätte er als Kardiologe auch in einer Privatarztpraxis arbeiten können. Die Gehaltseinbuße betrage mindestens 2.000,00 € für 12 Monate.

10

Zudem sei ihm für 12 Monate ein Haushaltsführungsschaden von gerundet 500,00 € im Monat, also insgesamt 6.000,00 € entstanden.

11

Außerdem seien für weitere noch offen stehende Positionen, die der Höhe nach zu vernachlässigen seien, pauschal 2.000,00 € anzusetzen.

12

Insgesamt sei ein Zahlungsanspruch von jedenfalls 60.000,00 € berechtigt und zuzuerkennen.

13

Der Kläger hat zudem die Feststellung der Ersatzpflicht für "sämtliche materiellen Schäden" aus dem Unfallereignis begehrt.

14

Schließlich hat er die Zahlung eines weiteren Betrages von 1.521,53 € für restliche außergerichtliche Rechtsanwaltsgebühren beansprucht. Er hat geltend gemacht, in der Sache sei eine 2,5-Gebühr berechtigt. Die Beklagte habe jedoch bislang nur 1.200,00 € hierauf gezahlt. Im Übrigen hat er hierzu auf sein vorprozessuales Anschreiben an die Beklagte vom 02.07.2015 (GA 98 f.) verwiesen.

15

Mit Schriftsatz vom 14.06.2017 hat der Kläger die Klage um einen Betrag von 12.800,00 € "zum Ausgleich seiner Verluste im Hinblick auf die Versorgungsabgaben der Nordrheinischen Ärzteversorgung" erweitert.

16

Die Beklagte hat im Wesentlichen geltend gemacht, etwaige Ansprüche seien ausreichend reguliert. Auf den Schmerzensgeldanspruch sei ein angemessener Betrag von 15.000,00 € gezahlt worden. Die materiellen Schäden einschließlich des Verdienstausfallschadens seien reguliert, soweit sie nachgewiesen worden seien. In Bezug auf die außergerichtlichen Kosten habe sie unter Zugrundelegung einer 1,8-Gebühr insgesamt nicht nur 1.200,00 €, sondern 1.955,88 € gezahlt und insoweit Bezug genommen auf ihr Schreiben vom 07.07.2015 (GA 135 f.).

17

Wegen des weiteren Sachvortrags der Parteien in erster Instanz und der dort gestellten Anträge wird auf den Tatbestand der angefochtenen Entscheidung verwiesen.

18

Das Landgericht hat diverse Hinweise in Bezug auf die Darlegungslast und Substantiierung erteilt und den Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 16.03.2017 persönlich angehört (GA 153 ff.).

19

Durch das angefochtene Urteil hat das Landgericht die Klage – bis auf den anerkannten Feststellungsantrag – abgewiesen.

20

Der Anspruch auf Zahlung eines Schmerzensgeldes sei durch Zahlung von 15.000,00 € erloschen. Die Ansprüche auf einen weiteren Verdienstausfall bzw. entgangenen

Gewinn und Haushaltsführungsschaden sowie der Altersvorsorgeschaden seien nicht hinreichend vorgetragen.

21

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers, der sein erstinstanzliches Begehren weiterverfolgt.

22

Der Kläger beantragt,

23

die Beklagte - unter Abänderung des am 22.03.2018 verkündeten Urteils des Landgerichts Krefeld (3 O 271/16) - weiter zu verurteilen,

24

1. an ihn 72.800,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit und

25

2. weitere 1.521,53 € für außergerichtliche Rechtsanwaltskosten nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit

26

zu zahlen.

27

Die Beklagte ist dem Rechtsmittel nach Maßgabe der Berufungserwiderung entgegengetreten und beantragt die Zurückweisung der Berufung.

28

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten Bezug genommen.

II.

29

Die zulässige Berufung des Klägers hat nur in Bezug auf den Schmerzensgeldanspruch teilweise Erfolg und ist im Übrigen unbegründet.

30

Die Berechtigung der Klageforderung beurteilt sich nach den §§ 7 Abs. 1, 11, 17 Abs. 1 StVG, 115 VVG.

31

Die Haftung der Beklagten dem Grunde nach ist unstrittig. Die Parteien streiten lediglich über die Positionen, die sich aus dem Personenschaden des Klägers ergeben.

32

Im Einzelnen:

33

1. Schmerzensgeld

34

Dem Kläger steht hinsichtlich des Schmerzensgeldes ein weiterer Anspruch in Höhe von 5.000,00 € zu.

35

Nach den Feststellungen des Landgerichts hat die Beklagte auf den Schmerzensgeldanspruch einen Betrag von insgesamt 15.000,00 € gezahlt.

a)

36

Soweit der Kläger in erster Instanz behauptet hat, es seien nur 10.000,00 € gezahlt worden, hat das Landgericht - zu Recht - ausgeführt, dass bei den erfolgten Abschlagszahlungen mit Verrechnungsvorbehalt der Schuldner das ihm gemäß § 366 Abs. 1 BGB zustehende Tilgungsbestimmungsrecht behalte, das in angemessener Zeit nachgeholt werden könne (vgl. Palandt/Grüneberg, BGB, § 366 Rz. 7; BeckOK BGB/Dennhardt BGB § 366 Rn. 8.). Mangels anderweitigem Vortrag des Klägers dazu, auf welche sonstigen Forderungen die Zahlung erfolgt sein solle, sei davon auszugehen, dass ein Teilbetrag der im Übrigen unstreitigen Zahlungen von 15.000,00 € auf den Schmerzensgeldanspruch erfolgt sei.

37

Einwendungen gegen diese Ausführungen erhebt der Kläger nicht; er beanstandet lediglich die Bemessung des Schmerzensgeldes und favorisiert eine "tagesgenaue" Bemessung nach den Kriterien, die in dem "Handbuch Schmerzensgeld" (Schwintowski/Schah Sedi/Schah Sedi, 2013) dargelegt sind und die jüngst das OLG Frankfurt in seiner Entscheidung vom 18.10.2018, 22 U 97/16, berücksichtigt hat.

b)

38

Der Senat hat von der vom Kläger favorisierten tagesgenauen Berechnung des Schmerzensgeldes nach den im vorgenannten "Handbuch Schmerzensgeld" dargelegten Grundsätzen abgesehen.

39

Der Senat verkennt nicht die Schwierigkeiten, ein "angemessenes" Schmerzensgeld zu bemessen und hat Verständnis für das Interesse des Geschädigten, die Höhe anhand von bestimmten – scheinbar gerechten numerischen - Kriterien nachvollziehen zu können.

40

Die in dem "Handbuch Schmerzensgeld" vorgestellte Methodik ist aber in den Einzelheiten durchaus anfechtbar und führt jedenfalls in diesem Fall nicht zu eindeutigen Ergebnissen.

41

Es trifft zwar zu, dass der Schmerz und die Beeinträchtigung durch eine Verletzung "weder nach dem Einkommen noch nach dem persönlichen Status unterschiedlich bewertet werden" dürfen. Gleichwohl erschließt es sich nicht, wieso das "Bruttonationaleinkommen" als Grundlage unterschiedlicher Wertungsstufen herangezogen werden soll. Zu Recht weist die Beklagte in ihrem Schriftsatz vom 18.02.2019 darauf hin, dass es willkürlich erscheint, als Richtgröße für das zu bemessende Schmerzensgeld pro Tag Krankenhausaufenthalt den von den Autoren des Handbuches angesetzten Betrag von 10 % des Bruttonationaleinkommens anzusetzen.

42

In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass der Kläger bei seiner sehr groben und unvollständigen Berechnung in der Klageschrift einem grundlegenden Irrtum unterliegt, weil er nicht das Bruttonationaleinkommen, sondern offenbar das eines Arztes zum Maßstab seiner Berechnungen nimmt.

43

Genauso willkürlich erscheint es, bei der Dauer der Arbeitsunfähigkeit pro Tag (maximal) 7 % von dem Bruttonationaleinkommen je Einwohner in Ansatz zu bringen. Insoweit wird von den Autoren des Handbuchs eingeräumt, dass die Arbeitsunfähigkeit allein kein ausreichend taugliches Merkmal darstelle, da diese lediglich pauschal wiedergebe, ob der behandelnde Arzt den Patienten für arbeitsfähig halte oder nicht, jedoch nichts aber darüber aussage, inwieweit tatsächlich eine Beeinträchtigung vorliege (vgl. OLG Frankfurt, Urteil vom 18.10.2018, 22 U 97/16, juris, Rz 69).

44

Daher soll nach der Methodik nicht allein auf die Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden, sondern auf den Grad der Schädigungsfolgen (GdS), wie er auf der Grundlage der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizinverordnung vom 10. Dezember 2008 bemessen wird. Dieser kann gestuft nach Zeitabschnitten sehr unterschiedlich ausfallen.

45

Sodann sollen in einer nächsten Stufe individuelle Zu- und Abschläge vorgenommen werden, um besondere Umstände in erhöhender oder vermindender Art und Weise berücksichtigen zu können.

46

Dies zeigt, dass es auch nach dieser schematisierenden Herangehensweise im Ergebnis stets entscheidend auf die Umstände des Einzelfalls ankommt und eine Erleichterung der Berechnung, wie sie von dem Autor des Handbuchs Schwintowski erstrebt wird, nicht erreicht werden kann.

47

In dem zitierten Fall hat das OLG Frankfurt im Ergebnis das vom Landgericht zugesprochene weitere Schmerzensgeld um 500,00 € von 5.500,00 € auf 6.000,00 € erhöht. Bezogen auf das insgesamt für angemessen erachtete Schmerzensgeld von 11.000,00 € hat das OLG Frankfurt somit eine Erhöhung von ca. 5 % vorgenommen.

c)

48

Bei der Bemessung der Höhe eines dem Verletzten zustehenden Schmerzensgeldes sind in jedem Fall die Schwere der erlittenen Verletzungen, das hierdurch bedingte Leiden, dessen Dauer, die subjektive Wahrnehmung der Beeinträchtigungen für den Verletzten und das Ausmaß des Verschuldens des Schädigers maßgeblich (BGH, Urteil vom 12.05.1998, VI ZR 182/97, Rn. 13, zitiert nach juris).

49

Besondere Bedeutung kommt insbesondere bei einer dauerhaften Beeinträchtigung dem Lebensalter des Verletzten zu, da dies entscheidend dafür ist, wie konkret und lange sich die erlittene Beeinträchtigung auf das Leben des Geschädigten auswirkt.

50

Zudem ist die Doppelfunktion des Schmerzensgeldes zu berücksichtigen. Es soll dem Geschädigten einen angemessenen Ausgleich für Schäden nichtvermögensrechtlicher Natur bieten. Es soll zugleich dem Gedanken Rechnung tragen, dass der Schädiger dem Geschädigten für das, was er ihm angetan hat, Genugtuung schuldet (BGH, Urteil vom 06.07.1955, GSZ 1/55, Rn. 14, zitiert nach juris). In der Regel hat die Ausgleichsfunktion ein wesentlich höheres Gewicht als die Genugtuungsfunktion. Dies gilt insbesondere bei Verkehrsunfällen, in denen die

Genugtuungsfunktion in den Hintergrund tritt (Doukoff in: Freyermann/Wellner, jurisPK-Straßenverkehrsrecht, § 253 BGB Rn. 18 m.w.N.). Dies entspricht auch der ständigen Rechtsprechung des Senats (vgl. z. B. Urteil vom 15.03.2018, 1 U 57/17 und Urteil vom 25.10.2016, 1 U 20/16).

51

Schließlich soll sich die Höhe des Schmerzensgeldes in das Gesamtsystem der Schmerzensgeldjudikatur einfügen.

d)

52

Ausgangspunkt für die Bemessung des Schmerzensgeldes ist in jedem Fall die Feststellung der erlittenen Verletzungen und die hieraus resultierenden Beeinträchtigungen des Klägers.

53

Maßgeblich ist vorliegend insofern das im Auftrag der Beklagten eingeholte Gutachten des C-Zentrums Stadt 4 vom 06.08.2014 (GA 51 ff.). Der Kläger war mit dieser Vorgehensweise einverstanden, hat bei der Begutachtung aktiv mitgewirkt und keine Einwendungen gegen die Verwertung des Gutachtens erhoben, sondern dieses selbst zur Grundlage seiner Klage gemacht.

aa)

54

Nach dem vorerwähnten Gutachten des C-Zentrums Stadt 4 erlitt der Kläger eine AC-Gelenkssprengung Tossy III rechts und eine Subluxation (unvollständige Ausrenkung) der rechten Schulter.

55

Er wurde insgesamt vier Mal operiert.

56

Ausweislich des Berichts ist als Dauerfolge eine chronische Instabilität des Acromioclaviculargelenks (Gelenkverbindung Schlüsselbein - Schulterblatt) mit lateralem Claviculahochstand um eine Schaftbreite verblieben.

57

Der Kläger war bis zum 26.05.2014 krank geschrieben und wurde sodann stufenweise wiedereingegliedert.

58

Eine Ausübung der Arbeitstätigkeit auf der kardiologischen Intensivstation ist im Zeitpunkt der Begutachtung nicht möglich (gewesen).

59

Der Grad der unfallbedingten Erwerbsminderung betrug zum Zeitpunkt der Begutachtung

60

- im erlernten Beruf als Internist: 10 %

61

- in der um Unfallzeitpunkt ausgeübten Tätigkeit als Internist und Kardiologe auf einer Intensivstation 20 % und

62

- auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt: 10 %.

bb)

63

Mit Schriftsatz vom 07.11.2017 hat der Kläger geltend gemacht, er habe einen Rückfall erlitten (GA 195 f.) und hierzu mit weiterem Schriftsatz vom 12.01.2018 den Befundbericht des C-Zentrums Stadt 4 über eine Untersuchung vom 04.10.2017 vorgelegt (GA 213).

64

Dem Bericht ist zu entnehmen, dass sich der Kläger zur Verlaufskontrolle vorstellte und über neu auftretende Beschwerden klagte.

65

Es wurde bei diesem Termin ein pathologischer Rotatorenmanschettentest durchgeführt und die Beweglichkeit der rechten Schulter überprüft (GA 214).

66

Aus dem Vergleich der notierten Werte mit den Werten aus dem Gutachten vom 06.08.2014 lässt sich eine Verschlechterung der Beweglichkeit ablesen.

67

Es bestand jedoch keine Indikation zu einem operativen Vorgehen. Der Kläger erhielt einmalig eine subacromiale Infiltration mit einem Lokalanästhetikum und Corticoid. Ferner wurden konservative Maßnahmen verordnet.

e)

68

Bei der endgültigen Bemessung besteht für das Gericht in aller Regel die Schwierigkeit, den zu entscheidenden Fall in das Gesamtsystem der Schmerzensgeldjudikatur einzuordnen. Aus Gründen der rechtlichen Gleichbehandlung soll die Größenordnung dem Betragsrahmen entsprechen, der in vergleichbaren Fällen zugrunde gelegt worden ist (OLG Hamm, 20.03.2012, 21 U 144/09).

69

Da ein Verweis auf andere Entscheidungen allein nicht genügt, ist ein Vergleich erforderlich, insbesondere mit den zwischen den Parteien diskutierten Entscheidungen und dem vom Landgericht herangezogenen Urteil des Senats vom 05.10.2010, 1 U 244/09.

aa)

70

Das Landgericht hat im vorliegenden Fall vor allem auf die Entscheidung des Senats vom 05.10.2010, 1 U 244/09, Bezug genommen.

71

Auch in jenem Fall lag eine AC-Gelenkssprengung Tossy III vor, nachdem zunächst nur eine Tossy II-Verletzung diagnostiziert worden war. Bei einer auch beim Kläger festgestellten Tossy III-Verletzung liegt eine komplette Zerreißen des akromioklavikulären KapselBandApparats und der korakoklavikulären Bänder vor, wohingegen es bei einer Tossy II-Verletzung lediglich zu einer Teilruptur der korakoklavikulären Bänder kommt. Im Röntgenbild zeigt sich bei Tossy III-Verletzung



eine Verbreiterung des Schulterreckgelenkspalts bei gleichzeitigem Hochstand der lateralen Klavikula um eine ganze Schaftbreite oder mehr, nicht nur um eine halbe Schaftbreite, wie bei einer Tossy II-Verletzung (vgl. Engelhard, Lexikon Orthopädie und Unfallchirurgie).

72

Allerdings liegt ein wesentlicher Unterschied darin, dass der Kläger insgesamt vier Mal operiert werden musste. Die geschädigte Frau in dem früheren Fall des Senats wurde zwar nicht nur konservativ behandelt, wie der Kläger in der Berufungsbegründung meint, aber nur ein Mal operiert.

bb)

73

Die von der Beklagten in der Klageerwiderung beigelegte Entscheidung des OLG Hamm vom 14.06.2000, 14 U 19/00, ist nur sehr bedingt vergleichbar. Dem dortigen Geschädigten wurden 20.000,00 DM (Indexanpassung 2019: 12.991,00 €) zugesprochen; er hatte zwar einerseits nur eine Tossy II-Verletzung, dafür aber zusätzlich ein Schädelhirntrauma 1. – 2. Grades und eine handgelenksnahe Speichenmehrfachfraktur.

cc)

74

Die vom Kläger angeführten Entscheidungen sind schwer zu vergleichen.

(1)

75

In dem Fall des OLG München, 09.01.2012, 1 U 156/11, wurden der Geschädigten 30.000,00 € (Indexanpassung 2019: 32.232,00 €) zugesprochen. Allerdings lag ein grober Behandlungsfehler vor, der letztlich zu einer Erwerbsunfähigkeit der Klägerin führte.

(2)

76

In dem Fall des OLG Karlsruhe, 19.06.2009, 14 U 101/07, wurde der Geschädigten ein Schmerzensgeld von gut 25.000,00 € (Indexanpassung 2019: 28.718,00 €) zugesprochen. Die (vergleichsweise) harmlose Prellung der linken Schulter löste aber eine posttraumatische Belastungsstörung aus, die zur Dienstunfähigkeit einer 48-jährigen Lehrerin führte.

(3)

77

Schließlich hielt das OLG Brandenburg, 27.07.2013, 6 U 95/12, ein Schmerzensgeld von 20.000,00 € (Indexanpassung 2019: 20.961,00 €) für angemessen. Hier kam es letztlich zu einer erheblichen Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit des rechten Armes sowie Taubheitsgefühlen im Unterarm und in der Hand und es verblieben Metallteile und Narben am rechten Arm und den Handgelenken.

f)

78

Insgesamt hält der Senat, der den Kläger im Termin vom 19.02.2019 zu seinem derzeitigen Befinden angehört hat, ein Schmerzensgeld von 20.000,00 € für angemessen, aber auch ausreichend.

79

Der Kläger hat erklärt, er habe noch heute Schmerzen in der Schulter und könne die Schulter auch nur eingeschränkt bewegen. Insoweit habe sich an dem gegebenen Befund nichts Wesentliches verändert. Sport betreibe er praktisch nicht mehr. Er könne insbesondere kein Volleyball mehr spielen. Schwimmen könne er, aber Skilaufen komme schon wegen der Unfallgefahr nicht mehr in Frage. Er mache regelmäßig Übungen und gehe bei Verschlimmerung der Schmerzen zu einem Physiotherapeuten. Schmerzmittel nehme er nur im "Notfall". So verspüre er auch während der Sitzung Schmerzen, die er auf einer Schmerzskala von 1 bis 10 bei 1 bis 2 einordne. Aber mit Schmerzen solcher Art habe er gelernt zu leben. Deshalb nehme er in einem solchen Fall auch kein Schmerzmittel.

80

Im Alltag könne er greifen und tragen, aber nicht für längere Zeit und auch nicht große Gewichte. Er habe auch im Beruf Beschwerden, wenn er längere Zeit eine schwere Röntgenschürze trage.

81

Der Senat hat keine Zweifel an der Richtigkeit dieser Angaben, zumal sie sich mit dem Ergebnis des Gutachtens vereinbaren lassen. Er ist daher überzeugt davon, dass sich die unfallbedingten Einschränkungen nach wie vor auf das Leben des Klägers, insbesondere seine Freizeitgestaltung, auswirken. Soweit er bezogen auf seine berufliche Tätigkeit Beschwerden beim Tragen einer schweren Röntgenjacke erwähnt hat, hat er zugleich eingeräumt, dass er vor kurzer Zeit eine Schutzjacke aus besonders leichtem Material angeschafft hat. Im Übrigen hat er es gelernt, mit den Schmerzen im Alltagsleben zu leben und diesen mit speziellen Übungen zu begegnen, so dass er nicht auf die regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln angewiesen ist.

82

2. Verdienstausschlag

83

Das Landgericht hat die geltend gemachten Ansprüche auf "weiteren Verdienstausschlag", den der Kläger mit mindestens 2.000,00 € pro Monat beziffert hat, im Ergebnis zu Recht als nicht schlüssig dargetan abgewiesen.

a)

84

In Bezug auf den Verdienstausschlag ist zu unterscheiden zwischen dem konkreten Ausfallschaden, den der Kläger dadurch erlitten hat, dass er bis zum 26.05.2014 krank geschrieben war und deshalb seine Bezüge als angestellter Arzt nicht durchgehend in voller Höhe bezogen hat einerseits und andererseits einem potentiellen darüber hinausgehenden Fortkommens- bzw. Weiterkommensschaden. Diese Problematik ist im Termin vom 19.02.2019 erörtert worden.

85

Der konkrete Verdienstausschlag als angestellter Arzt ist nicht streitgegenständlich.

86

Der Vortrag des Klägers geht sinngemäß vielmehr dahin, dass der vorprozessual geleistete Ausgleich des konkreten Verdienstausschlages nicht ausreichend sei, da er

ohne den Unfall ein Jahr früher Kardiologe geworden wäre und somit mindestens 12 x 2.000,00 € mehr verdient hätte.

87

Der Kläger hat in diesem Zusammenhang insbesondere geltend gemacht, er habe eine Oberarztstelle bei seinem bisherigen Arbeitgeber "angepeilt", die im Zeitpunkt der Genesung vergeben gewesen sei.

b)

88

Das Landgericht hat den Kläger ausweislich des Sitzungsprotokolls vom 16.03.2017 (GA 152, 155) nach seiner Anhörung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Vortrag im Hinblick auf die angestrebte Oberarztstelle bei seinem damaligen Arbeitgeber unschlüssig sei und näherer darzulegen sei, wann die Stelle hätte angetreten werden können, in welcher Höhe sie vergütet worden wäre und welches Berufsbild damit abgedeckt gewesen wäre.

c)

89

Da der Kläger nach dem ausdrücklichen Hinweis des Landgerichts seinen Klagevortrag diesbezüglich nicht ergänzt hat, hat das Landgericht die Klage insoweit zu Recht abgewiesen.

90

Das Berufungsvorbringen rechtfertigt keine andere Entscheidung. Der Kläger beschränkt sich im Wesentlichen darauf, zum Beweis des behaupteten Minderverdienstes seine aktuellen Gehaltsbescheinigungen vorzulegen.

aa)

91

Es trifft zu, dass der Vortrag des Klägers dazu, dass er ohne den Unfall die angeblich zu besetzende Stelle eines Oberarztes bei der A-GmbH in Stadt 2 hätte bekleiden können, nicht hinreichend substantiiert gewesen ist, um hierauf den Schadensersatzanspruch in der geltend gemachten Höhe zu stützen. Denn der Kläger hat weder vorgetragen, zu welchem Zeitpunkt die Stelle zu besetzen gewesen wäre, noch wie hoch diese dotiert war. Damit lagen die Voraussetzungen nicht vor, um einen etwaigen Schaden nach § 287 ZPO schätzen zu können.

92

Auch das Berufungsvorbringen enthält keine tragfähige Schätzungsgrundlage.

93

Erneut auf die in Aussicht genommene Stelle angesprochen, hat der Kläger bei seiner Anhörung durch den Senat sinngemäß erklärt, er könne keinerlei Bescheinigung seines früheren Arbeitgebers hierzu vorlegen. Die "angepeilte" Oberarztstelle sei auch nicht förmlich ausgeschrieben gewesen, sondern ihm mündlich "versprochen" worden. Deswegen könne er auch keine konkreten Angaben zu seiner möglichen Vergütung machen, da diese ja Verhandlungssache und u.a. davon abhängig gewesen wäre, wie viele Dienste er gegebenenfalls übernommen hätte.

94

Aufgrund dieser Angaben geht der Senat vielmehr davon aus, dass ihm von seinem damaligen Arbeitgeber eine Oberarztstelle keineswegs rechtlich verbindlich zugesagt

worden ist, sondern der Kläger allenfalls die Erwartung hatte, alsbald – nach Abschluss der Weiterbildung - eine Oberarztstelle angetragen zu bekommen.

95

Es kann daher nicht mit der erforderlichen Sicherheit davon ausgegangen werden, dass ihm tatsächlich eine Oberarztstelle übertragen worden wäre.

bb)

96

Die Weiterbildung zum Kardiologen ist aber nicht automatisch mit einem Mehrverdienst verbunden.

97

Insbesondere kann den eingereichten Unterlagen nicht entnommen werden, dass ein Mehrverdienst von jedenfalls 2.000,00 € zu erzielen gewesen wäre. Der Kläger hat hierzu u.a. eine E-Mail des ..... Bundes vom 13.04.2015 (GA 91) eingereicht, in der die "aktuelle Entgelttabelle VKA 01.12.2014 – 30.11.2015" im Bereich der kommunalen Krankenhäuser erwähnt und abgedruckt ist. Daraus ergibt sich eine Differenz zwischen dem Gehalt eines Facharztes und dem eines Oberarztes von etwa 1.500,00 €.

98

Der Kläger war vor dem Unfall bereits Facharzt und es geht "nur" um die verzögerte Weiterbildung zum Kardiologen. Aus den Unterlagen lässt sich zwar entnehmen, dass ein Facharzt höher dotiert ist als ein "einfacher" Arzt, nicht aber, dass ein Facharzt mit einer Weiterbildung in seinem Bereich – wie hier der Kardiologie innerhalb der Inneren Medizin – stets oder regelmäßig mehr verdient als ein "einfacher" Facharzt. Es gibt auch keinen Erfahrungssatz des Inhalts, dass ein Kardiologe automatisch oder bei regelrechtem Verlauf vom Facharzt zum Oberarzt aufsteigt, wobei nicht verkannt wird, dass eine solche Qualifikation bei der Besetzung einer Oberarztstelle eine Rolle spielen kann.

cc)

99

Ohne Erfolg beruft sich der Kläger in Bezug auf die Schadensschätzung auf die Entscheidung des BGH vom 19.09.2017, VI ZR 530/16, der ein völlig anderer Fall zugrunde lag. Dort hatte der BGH über die Anforderungen an die Darlegung der "hypothetischen Entwicklung des Geschäftsbetriebs eines Selbständigen (dort: Zahnarztpraxis)" zu befinden und ausgeführt, dass hieran keine überspannten Anforderungen zu stellen seien. Die Frage eines hypothetischen Erwerbsschadens eines selbstständigen Arztes ist jedoch nach ganz anderen Kriterien zu beurteilen als bei einem Arzt im Angestelltenverhältnis.

dd)

100

Der Senat hat den Kläger im Termin ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der bislang erfolgte Sachvortrag keine tragfähige Schätzungsgrundlage enthält und dies im Einzelnen erörtert. Der Kläger hat daraufhin erklärt, es solle hierzu auch kein weiterer Vortrag erfolgen.

101

3. Haushaltsführungsschaden

102

Auch in Bezug auf einen etwaigen Haushaltsführungsschaden fehlt es nach wie vor an einem substantiierten Vortrag.

a)

103

Der Kläger hat in der Klageschrift lediglich vorgetragen, er habe zusammen mit seiner Ehefrau und seinem Kind in einem Reihenhaus mit ca. 120 qm gewohnt. Im Übrigen hat er Bezug genommen auf den vorgerichtlichen Schriftsatz vom 29.04.2014 (GA 22). In dem zitierten Schriftsatz (GA 38 ff.) wird unter Punkt 6 lediglich geltend gemacht, es sei eine Einigung dahin getroffen worden, dass "hier ein Betrag in Höhe von ca. 50,00 € pro Woche veranschlagt werden soll". Diese angebliche Einigung ist aber ausweislich des Schreibens der Beklagten vom 05.05.2014 (GA 44, 46) tatsächlich nicht erzielt worden. Das Landgericht hat in der Sitzung vom 16.03.2017 auf die Anforderungen die an einen diesbezüglichen Vortrag zu stellen sind, hingewiesen (GA 154). Der dabei anwesende Kläger hat in unmittelbarem Anschluss zu dem Hinweis hierzu lediglich erklärt, seine Frau habe damals in Teilzeit als Krankenschwester gearbeitet und sein Sohn sei jetzt neun Jahre alt (GA 155). Dass diese Angaben nicht ausreichen, bedarf keiner weiteren Darlegung.

b)

104

Nichts anderes ergibt sich insbesondere aus der von dem Kläger angeführten Entscheidung des OLG Frankfurt vom 18.10.2018, 22 U 97/16.

105

Zwar hat der entscheidende Senat des OLG Frankfurt sich im Rahmen der Prüfung des Haushaltsführungsschadens bei der Plausibilitätsprüfung auf das "Praxishandbuch Haushaltsführungsschaden" der Rechtsanwältin und öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen für Haushaltsführungsschäden S. gestützt und dieses in dem zu entscheidende Fall gegenüber den sonst üblichen Tabellenwerk für vorzugswürdig erachtet.

106

Der entscheidende Senat des OLG Frankfurt hat aber keine Abstriche in Bezug auf den von dem Geschädigten zu leistenden Sachvortrag gemacht. Dort stand vielmehr – aufgrund beim Landgericht erfolgter Beweisaufnahme durch Vernehmung der Ehefrau und Mutter - fest, dass und in welchem Umfang der Geschädigte vor dem Unfall im Haushalt tätig gewesen ist, wie dies in der angeführten Entscheidung ausdrücklich festgestellt (Tz 35) wird. Darin unterscheidet sich der vorliegende Fall.

107

4. Leistungen an das Versorgungswerk

108

Der Kläger hat schließlich mit der Klageerweiterung geltend gemacht, ihm sei ein weiterer Schaden dadurch entstanden, dass er für einen Zeitraum von rund elf Monaten anstelle des Arbeitgebers die Versorgungsabgaben selbst bezahlt habe, da die Beiträge von dritter Seite nicht übernommen worden seien.

109

Das Landgericht hat auch diesen Anspruch zu Recht als un schlüssig abgewiesen. Das Berufungsvorbringen rechtfertigt keine andere Beurteilung.

a)

110

Der Kläger hat zur Begründung dieses Anspruchs auf zwei Bestätigungen der Nordrheinischen Ärzteversorgung vom 11.03.2014 bzw. 12.03.2015 verwiesen, wonach im Jahr 2013 Versorgungsabgaben in Höhe von 13.996,74 € und im Jahr 2014 Versorgungsabgaben in Höhe von 12.773,37 € geleistet worden sind (GA 169, 170).

111

Die Beklagte hat bereits in erster Instanz mit Schriftsatz vom 31.08.2017 darauf hingewiesen, dass vorprozessual bei der Berechnung und Erstattung des Verdienstaufschadens das vom Kläger vor dem Unfall durchschnittlich erzielte monatliche Einkommen einschließlich der Beiträge zur Ärzteversorgung errechnet worden sei. Hierzu hat sie auf ihr – von dem Kläger eingereichtes - Regulierungsschreiben vom 13.11.2013 (GA 32) verwiesen, in dem dies ausdrücklich hervorgehoben wird. Es ist nicht ersichtlich, dass der Inhalt dieses Schreibens falsch sein könnte. Jedenfalls hat der Kläger dies im Prozess zu keinem Zeitpunkt behauptet.

112

Zu verweisen ist weiter auf das vorprozessuale Schreiben der Beklagten vom 05.05.2014 (GA 44 f.), in dem dieser Umstand erneut herausgestellt und der Kläger darauf hingewiesen wird, dass es seine Angelegenheit sei, aus den insoweit erhaltenen Zahlungen die jeweiligen Beiträge an die entsprechenden Stellen abzuführen.

113

Soweit der Kläger daraufhin mit Schriftsatz vom 07.11.2017 die Schreiben der Nordrheinischen Ärzteversorgung vom 26.08.2013 und 28.11.2013 (GA 200 f.) vorgelegt hat, in denen darauf hingewiesen wird, dass eine Beitragspflicht entfällt für die Zeit, in denen keine Einkünfte erzielt werden, aber freiwillige Leistungen bis zu 1.866,60 € erbracht werden können, entkräftet dies den Einwand der Beklagten, die Beiträge zur Ärzteversorgung seien bei der Berechnung des Verdienstaufschadens bereits berücksichtigt worden, nicht.

b)

114

Der Kläger ist dem zuvor geschilderten Verteidigungsvorbringen der Beklagten nicht substantiiert entgegengetreten.

115

Das Landgericht hat auch insoweit ausweislich des Sitzungsprotokolls vom 01.03.2018 (GA 221 f.) darauf hingewiesen, dass der Klagevortrag nicht für ausreichend erachtet werde.

116

Darauf hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers lediglich erklärt, mehr könne nicht vorgetragen werden, da er hierzu "nicht mehr herausbekommen" habe.

c)

117

Das Berufungsvorbringen enthält ebenfalls keinen neuen Sachvortrag zu dieser Position.

118

Der Senat hat auch diesen Punkt mit den Parteien ausführlich erörtert. Der Klägervertreter hat insoweit geltend gemacht, er habe der Beklagten alle relevanten Unterlagen zur Verfügung gestellt und die Auffassung vertreten, es sei daher Sache der Beklagten, hierzu näher vorzutragen.

119

Dies trifft indes nicht zu.

120

Nach dem im Zivilprozessrecht geltenden Beibringungsgrundsatz, § 128 ZPO, ist es Aufgabe des Klägers, den geltend gemachten Anspruch auch zur Höhe nachvollziehbar darzulegen.

121

Vorliegend ist nicht der konkrete tatsächliche Verdienstausschlag für einen bestimmten Zeitraum streitgegenständlich. Der Kläger greift vielmehr lediglich einen Bemessungsfaktor des monatlichen Verdienstausschlags heraus, hier den Arbeitgeberanteil an den Beiträgen zur Ärzteversorgung, den er gesondert geltend macht. Der Kläger beziffert nicht einmal den monatlichen Beitrag, sondern beschränkt sich auf den Verweis auf die Bestätigungen der Nordrheinischen Ärzteversorgung vom 11.03.2014 bzw. 12.03.2015, wonach im Jahr 2013 Versorgungsabgaben in Höhe von 13.996,74 € und im Jahr 2014 Versorgungsabgaben in Höhe von 12.773,37 € geleistet worden sind. Daraus lässt sich aber gerade nicht entnehmen, in welcher Höhe der Arbeitgeber in dem maßgeblichen Zeitraum Beiträge zu leisten gehabt hätte. Vielmehr ist den weiteren Schreiben der Nordrheinischen Ärzteversorgung vom 26.08.2013 und 28.11.2013 (GA 200 f.) zu entnehmen, dass eine Beitragspflicht entfällt, für die Zeit, in denen keine Einkünfte erzielt werden, aber freiwillige Leistungen bis zu 1.866,60 € erbracht werden können. Daher ist der Rückschluss, dass die geleisteten Zahlungen in der gesamten Höhe vom Arbeitgeber zu erbringen gewesen wären, nicht zulässig. Hinzu kommt, dass nach den – unwidersprochen gebliebenen – vorprozessualen Schreiben der Beklagten die Beiträge in der vom Arbeitgeber zu erbringenden Höhe Berücksichtigung gefunden haben (sollen).

122

Unerheblich ist in diesem Zusammenhang, ob und welche Unterlagen der Kläger vorprozessual der Beklagten zur Kenntnis gebracht hat. Der angebliche Anspruch ist schriftsätzlich im Prozess darzulegen, wobei ein Schriftsatz grundsätzlich aus sich heraus verständlich sein muss (vgl. BGH, Urteil vom 02.07.2017, II ZR 111/05, NJW 2008, 69, dort Rn. 25; Zöller/Greger, ZPO, § 130 Rn. 2). Da der notwendige Prozessvortrag in einem Schriftsatz insbesondere nicht durch eine Bezugnahme auf ihm beigefügte Anlagen ersetzt, sondern allenfalls erläutert oder belegt werden kann (OLG Düsseldorf, Urteil vom 21.11.2014, 22 U 37/14, dort Rn. 220), reicht der Verweis auf vorprozessual dem Prozessgegner zur Kenntnis gebrachte Unterlagen erst recht nicht aus.

123

Daher ist auch der Anspruch auf Erstattung der Versorgungsbeiträge unbegründet.

5.

124

Die geltend gemachten außergerichtlichen Kosten in Höhe von 1.521,53 € stehen dem Kläger ebenfalls nicht zu.

125

Aus dem in der Klageschrift in Bezug genommenen vorgerichtlichen Schreiben des Klägers vom 02.07.2015 (GA 98 f.) ergibt sich, dass die angeblich ausstehenden Rechtsanwaltskosten sich auf den außergerichtlich gezahlten Betrag von 36.834,32 € beziehen sollen.

126

Die einfache Gebühr nach einem Gegenstandswert bis 40.000,00 € beträgt nach § 13 RVG in der maßgeblichen bis zum 31.07.2013 gültigen Fassung 902,00 €.

127

Soweit der Kläger geltend macht, es sei die Höchstgebühr von 2,5 angemessen, ist diese Höchstgebühr nach Auffassung des Senats übersetzt.

128

Nach der Rechtsprechung des Senats kommt bei Verkehrsunfällen mit Personenschäden der Ansatz einer 1,8-Gebühr in Betracht (vgl. Senat, Urteil vom 20.11.2018, 1 U 39/18).

129

Der Ansatz einer höheren Gebühr scheidet im vorliegenden Fall schon deshalb aus, weil der Haftungsgrund zwischen den Parteien nie in Streit stand. Es waren keine etwaige Vorerkrankungen zu berücksichtigen. Das Ergebnis des eingeholten Gutachtens des C-Zentrums Stadt 4 vom 06.08.2014 ist nicht angezweifelt worden. Daher ist eine 1,8-Gebühr ausreichend.

130

Diese beläuft sich auf 1.623,60 €. Zuzüglich der Pauschale für Post und Telekommunikation ergibt sich ein Betrag von 1.643,60 € netto bzw. 1.955,88 € brutto.

131

Soweit der Kläger bereits vorprozessual geltend gemacht hat, es sei insoweit lediglich ein Vorschuss von 1.200,00 € gezahlt worden, ist die Beklagte dem in ihrem Schreiben vom 07.07.2015 entgegengetreten und hat auf ihre Zahlungen vom 05.12.2013, 06.01.2014 und 28.05.2014 in einer Gesamthöhe von 1.600,00 € (600,00 € + 400,00 € + 600,00 €) verwiesen. Den sich daraus ergebenden Restbetrag von 355,99 € hat die Beklagte ausweislich des vorgenannten Schreibens vom 07.07.2015 überwiesen. Auf dieses als Anlage 4 eingereichte vorprozessuale Schreiben hat die Beklagte in der Klageerwiderung hingewiesen. Dem hat der Kläger im Prozess nicht widersprochen.

III.

132

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 92 Abs. 1, 97 Abs. 1 ZPO.

133

Die Anordnung über die vorläufige Vollstreckbarkeit des Urteils hat ihre Grundlage in §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

134

Der Gegenstandswert für den Berufungsrechtszug beträgt 72.800,00 €.

135

Zur Zulassung der Revision besteht kein Anlass, weil die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 ZPO nicht gegeben sind.



