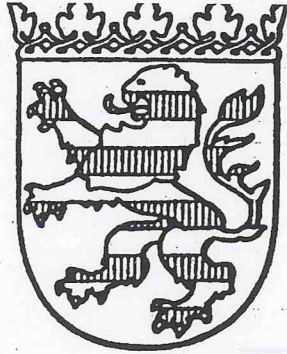


[REDACTED]
Justizangestellte,
als Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle



IM NAMEN DES VOLKES

Urteil

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]

- Kläger -

Prozeßbevollm.: Rechtsanwalt [REDACTED]

[REDACTED]

gegen

[REDACTED]

[REDACTED]

- Beklagte -

Prozeßbevollm.: Rechtsanwälte [REDACTED]

[REDACTED]

hat die 1. Zivilkammer des Landgerichts Wiesbaden durch Vorsitzenden Richter am Landgericht [REDACTED], Richter am Landgericht [REDACTED] und Richterin [REDACTED] im schriftlichen Verfahren gem. § 128 Abs. II ZPO aufgrund der Sach- und Rechtslage am 12.11.2008 für R e c h t erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger aus dem bei ihr bestehenden Unfallversicherungsvertrag 43-E7575 aus Anlass eines Verkehrsunfalls vom 28.11.1999 einen Entschädigungsbetrag in Höhe von 373.345,32 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 16.7.2003 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Kosten des Rechtsstreits werden dem Kläger zu $\frac{1}{4}$ und der Beklagten zu $\frac{3}{4}$ auferlegt.
3. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

Der Kläger begehrt als Versicherungsnehmer der Beklagten Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung wegen eines Verkehrsunfalls.

Der Kläger schloss bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten, der [REDACTED], unter der Versicherungsschein-Nummer 43-E7575 ab dem 6.10.1992 eine Unfallversicherung ab (vgl. Bl. 11 f. d.A.). Gemäß Nachtrag Nr. 8 vom 19.9.1999 ist das Invaliditätsrisiko ab dem 6.10.1999 mit einer Versicherungssumme von 1.217.000,-- DM versichert (vgl. Bl. 13 d.A.). Am

28.11.1999 hatte der Kläger auf der Autobahn bei Hamburg in der Nähe von Elmshorn einen Verkehrsunfall. Er befuhr die Autobahn mit ca. 100 km/h, als ein anderes Fahrzeug mit deutlich höherer Geschwindigkeit auf das Heck seines Fahrzeugs auffuhr. Das Fahrzeug des Klägers geriet dadurch ins Schleudern, drehte sich drei Mal um die eigene Achse und prallte anschließend frontal gegen die rechte Leitplanke und von dort aus zurück auf den Standstreifen. Das klägerische Fahrzeug wurde im Front- wie im Heckbereich massiv beschädigt (vgl. die Lichtbilder Bl. 14 – 17 d.A.). Der Kläger wurde noch am Unfalltag im Kreiskrankenhaus Elmshorn ambulant behandelt. Er hatte eine Platzwunde am Nasenrücken erlitten und klagte über Schmerzen im Bereich der Nase und der oberen Lendenwirbelsäule. Röntgenaufnahmen von Schädel, Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule ergaben keine Hinweise für knöcherne Verletzungen. Bei einer Nasenbeinspezialaufnahme wurde eine offene Nasenbeinfraktur diagnostiziert. Weiterhin wurde eine Wirbelsäulenprellung diagnostiziert (vgl. ärztlichen Erstbericht vom 25.1.2001 Bl. 65 f. d.A.). Im Dezember 1999 zeigte der Kläger den Unfallschaden bei der Beklagten an (vgl. Bl. 59 – 64 d.A.). Ab dem 20.4.2000 begab sich der Kläger in fachorthopädische Behandlung durch den Arzt für Orthopädie, Dr. [REDACTED] in Hamburg. Dieser stellte unfallbedingte Beeinträchtigungen mit Schmerzen in allen Wirbelsäulenetagen, insbesondere auch im Bereich der oberen Halswirbelsäule mit Schwindelattacken und anfallsweisem Kopfschmerz sowie der unteren Halswirbelsäule mit Schmerzausstrahlung in den linken Arm fest (vgl. ärztlichen Erstbericht Dr. [REDACTED] vom 14.1.2001, Bl. 68 f. d.A. und Verlaufsbericht über Folgen des Unfalls Dr. [REDACTED] vom 20.12.2001, Bl. 21 d.A.). Am 9.11.2000 meldete der Kläger bei der Beklagten Invaliditätsentschädigungsansprüche an. Auf dem daraufhin beklagtenseits übersandten Formschreiben attestierte Dr. [REDACTED] am 2.12.2000 den Eintritt von Dauerfolgen (vgl. Bl. 67 d.A.). Die Beklagte holte ein chirurgisches Gutachten des Unfallchirurgen [REDACTED] vom medizinischen Gutachteninstitut Hamburg ein. In dem Gutachten vom 27.9.2001 werden Unfallfolgen verneint und lediglich degenerative Veränderungen im Wirbelsäulenbereich angenommen sowie etwaige Beeinträchtigungen des Leistungsvermögens als psychische Reaktionen eingestuft (vgl. Bl. 70 – 85 d.A.). In einem weiteren Gutachten vom 23.8.2002 bestätigte der Gutachter [REDACTED] seine Auffassung (vgl. Bl. 87 – 90 d.A.). Mit Schreiben vom 29.8.2002 lehnte die Beklagte die

Gewährung einer Invaliditätsentschädigung ab und verwies auf die 6-monatige Klagefrist gem. § 12 Abs. 3 VVG (vgl. Bl. 91 f. d.A.). Die Frist wurde später bis zum 6.5.2003 verlängert. Am 20.2. und 21.2.2003 wurde der Kläger durch den Radiologen und Spezialisten für funktionelle Halswirbelsäulen-Magnetresonanztomographie Dr. [REDACTED] in München untersucht. Dieser stellte Pathologien im Funktionsverhalten des Kopf-Gelenksverbandes in Form einer „deutlich funktionellen cranio-cervicalen Myelopathie“, „deutliche post-traumatische Konturveränderungen mit narbigen Konturen entlang der densnahen Insertion der Ligamenta alaria beidseits und deutliche Konturveränderung links, sowie eine Faserausdünnung links (Typ II a-Läsion) mit einem resultierenden chronisch tanzenden Dens“ sowie „Zeichen einer ausgeprägten densnahen Gelenkkapselopathie mit narbigen Gewebekonturen nach einem Dens-Trauma mit noch demarkierbarer Spongiosaunregelmäßigkeit und synovialer Kapselopathie“ sowie „subchondrale synoviale Veränderungen mit Druckusuren im C1-C2-Gelenk links“ und „Abbildung einer dyscologamentären zusätzlichen Instabilität im C2-C3-Segment“ fest. Insgesamt bestehe eine post-traumatisch eingetretene deutliche Instabilität des craniocervicalen Übergangs (vgl. Untersuchungsbericht Dr. [REDACTED] vom 21.2.2003, Bl. 18 – 20 d.A.). Dr. [REDACTED] attestierte dem Kläger unter dem 12.8.2003 einen Grad der Dauerbehinderung aus orthopädischer Sicht von 60 % (vgl. orthopädischen Befundbericht Dr. [REDACTED] vom 12.8.2003, Bl. 119 d.A.). In einem Gutachten für den Kläger stellte der Facharzt für Orthopädie Dr. [REDACTED] von der ENDO-Klinik in Hamburg einen Zustand nach Beschleunigungs- und Distorsionstrauma der Halswirbelsäule mit Ausbildung einer funktionellen craniocervicalen Myelopathie infolge Schädigung der Ligamenta alaria, einem daraus resultierenden tanzenden Dens und traumatischen Kapsel-Bandveränderungen in den Segmenten C1/C2 und C2/C3 mit zusätzlicher discoligamentärer Instabilität im Segment C2/C3 mit daraus resultierenden, unwillkürlich rezidivierenden Kontusionen des Halsmarkes durch den Dens als unfallabhängige Diagnosen fest. Als unfallunabhängig bewertete er das LWS-Syndrom bei Bandscheibendegeneration. Die unfallbedingte Invalidität bewertete er mit mindestens 80 % (vgl. orthopädische Begutachtung Dr. [REDACTED] vom 22.5.2003 (Bl. 120 – 138 d.A.). In einem weiteren Parteigutachten für die Beklagte schätzte der Unfallchirurg Dr. [REDACTED] eine strukturelle Schädigung im Bereich der Halswirbelsäule als Ursache der ge-

klagten Beschwerden als nicht beweisbar ein (vgl. Gutachten Dr. [REDACTED] vom 24.11.2004, bl. 303 – 307 d.A.). In dem Verfahren Sozialgericht Hamburg, Az. S 31 SB 106/03, klagte der Kläger gegen die Freie und Hansestadt Hamburg auf Feststellung eines Grades der Behinderung von über 50. Als Sachverständiger wurde von dem Sozialgericht der wie der Parteigutachter der Beklagten [REDACTED] dem medizinischen Gutachteninstitut Hamburg angehörende Unfallchirurg Dr. [REDACTED] bestimmt. Dieser lehnte die Annahme einer Instabilität im oberen Bereich der Halswirbelsäule als Unfallfolge ab. Nach der Erstattung des Gutachtens nahm der anwaltlich nicht vertretene Kläger die Klage zurück. In dem Verfahren vor dem Landgericht Hamburg, Az. 332 O 145/03 klagte der Kläger gegen die VHV Vereinigte Haftpflichtversicherung auf Leistung aus einer privaten Unfallversicherung wegen des Verkehrsunfalls vom 28.11.1999. Der Sachverständige Dr. [REDACTED] vom Allgemeinen Krankenhaus Altona führte in einem neurologischen Gutachten aus, dass bei dem Kläger keine cervicale Myelopathie vorliege. Der Facharzt für Orthopädie und weitere Gutachter Prof. [REDACTED] führte in seinem Gutachten aus, dass sämtliche Beschwerden unfallunabhängig seien und eine unfallbedingte Invalidität abzulehnen sei. Er erläuterte seine Einschätzung im Termin vor dem Landgericht Hamburg am 18.11.2005 (vgl. Bl. 498 – 508 d.A.). Auf diese Verhandlung wies das Landgericht Hamburg die Klage ab. Der Facharzt für Radiologie Dr. Dr. [REDACTED] aus Ettlingen stufte die Ausführungen von Prof. [REDACTED] in einem im Auftrag des Klägers erstatteten Gutachten als fehlerhaft und nicht haltbar ein (vgl. Bl. 600 – 623 d.A.).

Der Kläger behauptet, er habe durch den Verkehrsunfall vom 28.11.1999 über die offene Nasenbeinfraktur und die Wirbelsäulenprellung hinaus traumatische Pathologien im Funktionsverhalten des Kopf-Gelenksverbandes bzw. im Bereich der Halswirbelsäule erlitten. Entsprechend der Diagnose von Dr. [REDACTED] seien eine funktionelle cranio-cervicale Myelopathie, posttraumatische Konturveränderungen mit narbigen Konturen der Ligamenta alaria sowie eine densnahe Gelenkkapselopathie mit narbigen Gewebekonturen nach einem Dens-Trauma mit noch demarkierbarer Spongiosaunregelmäßigkeit und synovialer Kapselopathie eingetreten. Sämtliche von Herrn Dr. [REDACTED] festgestellten Pathologien seien unfallbedingt und hätten zu einer posttraumatisch eingetretenen

deutlichen Instabilität des cranio-cervicalen Übergangs geführt. Dieses Krankheitsbild führe seit dem Unfall zu Schwindelattacken mit anfallsweisem Kopfschmerz sowie zu Schmerzausstrahlung in den linken Arm mit Missempfindungen. Des Weiteren bestünden im Bereich der Brustwirbelsäule Schmerzen, besonders links betont im Segment TH5/6 mit Schmerzausstrahlung in die Rippen in Ruhe und unter Belastung sowie im Bereich der Lendenwirbelsäule Ruhe- und Belastungsschmerzen mit Schmerzausstrahlung in das rechte Bein entsprechend dem Schmerzband L5. Aufgrund der Dauerfolgen des Unfalls sei er zu 100 % arbeitsunfähig. Der unfallbedingte Grad der Invalidität sei mit 80 % zu beziffern. Mit der am 5.5.2003 anhängig gemachten Klage hat der Kläger zunächst die Feststellung begehrt, dass die Beklagte verpflichtet sei, ihm aus dem Unfallversicherungsvertrag aus Anlass des Verkehrsunfalls vom 28.11.1999 Entschädigungsleistung zu gewähren.

Der Kläger beantragt nunmehr,

die Beklagte zu verurteilen, an ihn aus dem bei ihr bestehenden Unfallversicherungsvertrag 43-E757 aus Anlass eines Verkehrsunfalls vom 28.11.1999 einen Entschädigungsbetrag in Höhe von 497.793,77 € nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie behauptet, bei dem Kläger hätten bereits vor dem Unfall degenerative Vorerkrankungen im Wirbelsäulenbereich vorgelegen. Die vom Kläger behaupteten körperlichen Beeinträchtigungen seien zu mindestens 25 % auf die Vorerkrankung zurückzuführen. Im Übrigen seien etwaige Beeinträchtigungen psychischer Natur und daher nicht versichert.

Das Gericht hat Beweis erhoben gem. Beweisbeschlüssen vom 20.1.2004, Bl. 215 – 218 d.A.; 9.6.2005, Bl. 448 d.A.; 27.9.2006, Bl. 632 f. d.A. und 28.3.2007,

Bl. 647 d.A., durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens des Arztes für Orthopädie und Unfallchirurgie und Chefarzt der Elisabeth-Klinik Bigge, Prof. Dr. Dr. [REDACTED] nebst zweier Ergänzungsgutachten sowie mündliche Anhörung des Sachverständigen im Termin. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die schriftlichen Gutachten von Prof. [REDACTED] vom 13.9.2004, Bl. 268 ff. d.A.; 2.5.2006, Bl. 553 – 555 d.A. und 13.6.2007, Bl. 670 – 672 d.A. sowie das Sitzungsprotokoll des Landgerichts Wiesbaden vom 7.3.2007, Bl. 640 – 644 d.A., verwiesen. Die Akten des Sozialgerichts Hamburg, Az. S 31 SB 106/03 und des Landgerichts Hamburg, Az. 332 O 145/03, sind beigezogen worden.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig und größtenteils begründet.

Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Leistung aus dem mit der Rechtsvorgängerin der Beklagten geschlossenen Unfallversicherungsvertrag auf Zahlung einer Entschädigung für den Invaliditätsfall in der zuerkannten Höhe.

Der Kläger hat dargelegt und bewiesen, dass der Verkehrsunfall vom 28.11.1999 bei ihm innerhalb von drei Jahren nach dem Unfallereignis zu einer Invalidität von 60 % geführt hat.

Die Kammer ist nach der ausführlichen Beweisaufnahme davon überzeugt, dass der Unfall vom 28.11.1999 nicht nur zu einer offenen Nasenbeinfraktur und Wirbelsäulenprellung, sondern darüber hinaus zu einer posttraumatisch eingetretenen deutlichen Instabilität des cranio-cervicalen Übergangs mit daraus resultierenden massiven Beschwerden, insbesondere Schwindelattacken mit anfallsweisen Kopfschmerzen sowie Schmerzausstrahlung in den linken Arm mit Missempfindungen und 100 %iger Arbeitsunfähigkeit geführt hat.

Die Verursachung der entsprechenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch den Verkehrsunfall ergibt sich im Wesentlichen aus der feststehenden Erstschädigung, den Befundberichten von Dr. [REDACTED] und Dr. [REDACTED], den neuro-radiologischen Untersuchungen von Dr. [REDACTED], den Ausführungen des gerichtlich bestellten Sachverständigen Prof. [REDACTED] sowie des Charakters und der Therapieresistenz der Beschwerden.

Der Kläger hat durch den Unfall eine erhebliche Erstschädigung im Bereich des Kopfes und der Wirbelsäule erlitten. Das klägerische Fahrzeug ist bei dem Unfall zunächst von hinten von demjenigen des Unfallverursachers getroffen worden und im weiteren Verlauf des Unfallgeschehens gegen die Leitplanke geprallt. Art und Umfang des Unfallgeschehens und die auf den vorgelegten Lichtbildern vom Zustand des klägerischen Fahrzeugs nach dem Unfall lassen unabhängig von der genauen Differenzgeschwindigkeit beider Fahrzeuge auf eine massive Kraffteinwirkung auf das klägerische Fahrzeug schließen. Am 20.4.2000 hat sich der Kläger in fachorthopädische Behandlung von Dr. [REDACTED] begeben und dort insbesondere über Beschwerden im Bereich der oberen Halswirbelsäule mit Schwindelattacken mit anfallsweisem Kopfschmerz sowie im Bereich der unteren Halswirbelsäule mit Schmerzausstrahlungen in den linken Arm mit Missempfindungen geklagt. Bei den Untersuchungen am 20.2. und 21.2.2003 hat der Neuroradiologe Dr. [REDACTED] sodann entsprechende Pathologien im Funktionsverhalten des Kopf-Gelenksverbandes festgestellt. Die davon ausgehenden Schmerzen und Beschwerden stellen einen innerhalb von drei Jahren nach dem Unfallereignis eingetretenen unfallbedingten Dauerschaden dar.

Die Kammer folgt ohne Einschränkung der in jeder Hinsicht überzeugenden und plausiblen Einschätzung des gerichtlich bestellten Sachverständigen Prof. [REDACTED] [REDACTED], an dessen besonderer Sachkunde keine Zweifel aufgekommen sind. Der Sachverständige hat in seinem schriftlichen Gutachten und im Rahmen seiner mündlichen Anhörung ausgeführt, dass die Verletzungsmuster bei dem Unfall zu den von Dr. [REDACTED] und ihm festgestellten Erkrankungen passen. Die eingetretene große Mittelgesichtsverletzung und die Wirbelsäulenprellung seien in Verbindung mit der um ein Vielfaches über der Harmlosigkeitsgrenze liegenden Geschwindigkeitsdifferenz bei dem Unfall geeignet, entsprechende Schädigung

gungen auszulösen. Der Gutachter hat nachvollziehbar erläutert, dass die fehlende Feststellung gerade einer HWS-Verletzung bei der ambulanten Erstbehandlung im Krankenhaus am Unfalltag und die erstmalige Erwähnung entsprechender Beschwerden im Rahmen der orthopädischen Behandlung ab April 2000 nicht geeignet ist, die Unfallbedingtheit der Schädigungen zu widerlegen, weil eine entsprechende Instabilität des Kopfgelenksbereichs sich häufig nur sehr langsam über Wochen oder Monate entwickle. Der Gutachter hat des Weiteren ausgeführt, dass Qualität und Aussagekraft der radiologischen Befunde von Dr. [REDACTED] mittlerweile in der medizinischen Fachwelt weitestgehend anerkannt seien und die den Kläger betreffenden Untersuchungsergebnisse von ihm gut nachvollziehbar seien. Dr. [REDACTED] verfüge über eine herausragende apparative Ausstattung. Seine Aufnahmen hätten zusammen mit denjenigen von Prof. [REDACTED] in Bonn die mit Abstand höchste Qualität betreffend entsprechende Strukturveränderungen. Dr. [REDACTED] sei auch aufgrund der Abfassung des Kapitels „diagnostische Methoden bei Verletzungen am kranio-cervicalen Übergang“ in dem allgemein anerkannten und verwandten Lehrbuch für Neurochirurgie von Moskopp und Wassmann von 2004 in Fachkreisen anerkannt. Hinzu kommt, dass der Sachverständige bei seinen eigenen Untersuchungen zu den Befunden Dr. [REDACTED] passende Ergebnisse gewonnen hat. Beim Stabilitätstest für die Ligamenta alaria durch manuelle Untersuchungen mittels des sog. „Steueradphänomenes“ hat er einen Befund festgestellt, der in Übereinstimmung mit den Aufnahmen von Dr. [REDACTED] eine Schädigung des linken Bandes nahelegt. Der Sachverständige hat schließlich ausgeführt, dass sich entsprechende Syndrome nicht erst nach mehr als drei Jahren, sondern meist nach etwa einem halben Jahr entwickeln und im Rahmen der Gesamtbewertung nach menschlichem Ermessen auszuschließen sei, dass sich die Beeinträchtigungen erst nach mehr als drei Jahren entwickelt hätten.

Die beklagtenseits unter Vorlage von Parteigutachten der Sachverständigen [REDACTED] und [REDACTED] sowie unter Bezugnahme auf die Verfahren vor dem Sozialgericht Hamburg und dem Landgericht Hamburg vorgebrachten Einwendungen vermögen diese Beweisergebnisse nicht zu entkräften. Soweit die Gutachter [REDACTED] und Dr. [REDACTED] im Rahmen ihrer im Auftrag der Beklagten erstatteten Begutachtungen unfallbedingte Pathologien im Kopfge-

111

Velle P

lenks- bzw. HWS-Bereich generell verneinen, kann dem aus den genannten Gründen nicht gefolgt werden. Soweit die Beklagte Qualität und Aussagekraft der neuroradiologischen Befunde von Dr. [REDACTED] angreift, sind die entsprechenden Einwendungen teilweise unsubstantiiert, nicht stichhaltig und insgesamt nicht überzeugend. Die Kammer verkennt insoweit nicht, dass die Untersuchungsmethoden Dr. [REDACTED] zunächst umstritten waren und auch heute noch nicht ausnahmslos anerkannt sind. Ausweislich der Abfassung des einschlägigen Kapitels des entsprechenden allgemein anerkannten Lehrbuchs und Nachschlagewerks für Neurochirurgie und der Ausführungen des Sachverständigen Prof. [REDACTED] sind sie inzwischen jedoch weitestgehend anerkannt und die entsprechenden Aufnahmen nachvollziehbar und aussagekräftig. Dies wird auch durch die Parteigutachten von Dr. [REDACTED] und Dr. [REDACTED] bestätigt. Dementsprechend sind die Untersuchungsergebnisse Dr. [REDACTED] auch bereits in einer Reihe von Gerichtsverfahren anerkannt worden (vgl. z. B. die klägerseits vorgelegten Entscheidungen des Oberlandesgerichts Celle vom 2.11.2000, Az. 14 U 277/99 und des Landgerichts Heidelberg vom 28.9.2006, Az. 1 O 72/94). Die in dem Verfahren vor dem Landgericht Hamburg von dem dortigen Gutachter Prof. [REDACTED] vorgenommene Einschätzung vermag nicht zu überzeugen. Prof. [REDACTED] hat dort bei seiner Anhörung im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 18.11.2005 u.a. ausgeführt, dass er „eine solche Funktions-MRT-Aufnahme (d.h. Bewegungs-MRT), wie von Dr. [REDACTED] durchgeführt“ ... „selbst bislang noch nicht gesehen“ habe, dies jedoch nicht heiße, dass er eine solche Aufnahme nicht auch zuverlässig interpretieren könne. Es spricht viel dafür, dass die Einschätzung von Prof. [REDACTED] aus diesem Grunde unzuverlässig ist, sodass seinen Ausführungen eine geringere Überzeugungskraft zukommt. Auch aus der Begutachtung des, wie der Parteigutachter [REDACTED] dem medizinischen Gutachteninstitut Hamburg angehörenden Unfallchirurgen Dr. [REDACTED] sowie der anschließenden Klagerücknahme durch den anwaltlich nicht beratenen Kläger ergeben sich keine durchgreifenden Zweifel an den gewonnenen Beweisergebnissen.

Entscheidend für die Überzeugung der Kammer, dass durch den Unfall eine massive Erstschädigung des Kopf- und Wirbelsäulenbereiches eingetreten ist, ist, dass Dr. [REDACTED] gravierende Pathologien des Kopfgelenkbereiches diagnosti-

ziert hat, diese nach den Ausführungen von Prof. Dr. [REDACTED] nur traumatisch bedingt sein können, sonstige traumatische Ereignisse im relevanten zeitlichen Rahmen nicht vorgetragen wurden und der Sachverständige Prof. [REDACTED] Verletzungsmuster, radiologische Befunde, die eigenen Untersuchungsergebnisse sowie die bestehenden Beschwerden für konkordant hält und eine Unfallbedingtheit der entsprechenden Beeinträchtigungen aufgrund dessen für sicher hält. Aufgrund dessen scheidet vernünftige Zweifel an der Unfallbedingtheit der entsprechenden Beschwerden aus.

Im übrigen ergäbe sich auch dann ein Anspruch wenn die Kammer eine Verursachung von Pathologien des Kopfgelenksbereichs und dadurch ausgelöster Beschwerden durch den Unfall nicht als sicher, sondern nur als überwiegend wahrscheinlich ansähe. Angesichts der feststehenden massiven Erstschädigung des Klägers im Kopf- und Wirbelsäulenbereich wäre dann gemäß § 287 ZPO ebenfalls anzunehmen, dass die eingetretenen Dauerfolgen auf dem Unfall beruhen. Im Rahmen der haftungsausfüllenden Kausalität von HWS-Verletzungen für nachfolgende Dauerschäden und Beschwerden im Haftpflichtrecht ist anerkannt, dass sich diese nicht nach § 286 ZPO, sondern nach § 287 ZPO richtet (vgl. BGH NJW 2003, 1116). Auch hinsichtlich der Kausalität zwischen Verletzung und Invalidität im Bereich der Unfallversicherung kann der Beweis nach § 287 ZPO erbracht werden (vgl. BGH NJW 1993, 201; Prölss/Martin, VVG, 27. Aufl. 2004, AUB 94, § 1, Rz. 25). Hierauf kommt es indes nicht an, da der Kläger nach Auffassung der Kammer wie ausgeführt den Vollbeweis der Unfallbedingtheit der Kopfgelenksverletzungen und der dadurch ausgelösten Beschwerden geführt hat.

Der Kläger hat danach gem. den §§ 1, 7 Abs. 1, Abs. 2 AUB 88 Anspruch auf Zahlung einer Invaliditätsentschädigung in der zuerkannten Höhe. Das Gericht folgt auch insoweit der überzeugenden Einschätzung des Sachverständigen Prof. [REDACTED] und erachtet dementsprechend einen Invaliditätsgrad von 60 % als gegeben. Die Beklagte ist beweisfällig für ihre Behauptungen geblieben, dass die maßgeblichen körperlichen Beeinträchtigungen des Klägers zu mindestens 25 % auf bereits vor dem Unfallereignis vom 28.11.1999 bestehende Erkrankungen und degenerative Veränderungen im Sinne des § 8 AUB 88 zurückzu-

führen seien. Der Sachverständige Prof. [REDACTED] hat auch insoweit eindeutig und überzeugend ausgeführt, dass die Invalidität aufgrund der Instabilität am cranio-cervicalen Übergang ausschließlich traumatischer Natur ohne degenerativen Vorschaden sei, degenerative Vorerkrankungen lediglich im Bereich der Lendenwirbelsäule vorlagen und diese durch den Unfall nicht verschlimmert worden seien. Der angesetzte Invaliditätsgrad beruht allein auf den Pathologien im Kopfgelenksbereich. Die Beklagte ist schließlich dafür beweisfällig geblieben, dass es sich bei den unfallbedingten Schädigungen um krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen im Sinne von § 2 Abs. 4 AUB 88 handelt, weil es sich nach den Ausführungen des Sachverständigen um klinisch sowie radiologisch nachvollziehbare organische Schädigungen handelt.

Die Zinsforderung folgt aus den §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1, 291 BGB.

Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 92 Abs. 1, 709 S. 1 und 2 ZPO.

Streitwert: 497.793,77 €.

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]