

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

4A 449/2017

Urteil vom 26. Februar 2018

I. zivilrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Kiss, Präsidentin,
Bundesrichterinnen Niquille, May Canellas,
Gerichtsschreiber Lüthi.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger,
Beschwerdeführer,

gegen

B. _____ AG,
vertreten durch Rechtsanwältin Carmen Hool-Helfenstein,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Haftpflichtrecht,

Beschwerde gegen das Urteil des Kantonsgerichts Luzern, 1. Abteilung, vom 6. Juli 2017 (1B 16 68).

Sachverhalt:

A.

Am 16. März 2004 wurde A. _____ (Kläger, Beschwerdeführer) als damaliger Angestellter der C. _____ AG, nunmehr firmierend als B. _____ AG (Beklagte, Beschwerdeführerin), während der Arbeitszeit durch umstürzende Führungsschienen auf der rechten Körperseite getroffen. Er machte deshalb gegenüber der Beklagten diverse Forderungen geltend, welche diese jedoch ablehnte.

B.

Mit Teilklage vom 29. September 2005 beim damaligen Amtsgericht Willisau verlangte er von der Beklagten aus diesem Unfallereignis vorerst einen Teilbetrag von Fr. 30'072.-- nebst Zins. Mit Klageänderung vom 23. August 2011 begehrte er neu Fr. 817'599.-- nebst Zins.

Das Gericht fällte am 5. September 2013 ein Teilurteil im Sinne von § 105 der Luzerner Zivilprozessordnung. In diesem bejahte es die grundsätzliche zivilrechtliche Haftung der Beklagten für den Arbeitsunfall des Klägers. Die dagegen erhobene Berufung wies das Kantonsgericht Luzern mit Urteil vom 3. Oktober 2014 ab. Dieses Urteil blieb unangefochten, das Verfahren wurde vor erster Instanz weitergeführt.

Nach mehreren Klageänderungen verlangte der Kläger zuletzt F r. 1'266'301.-- nebst Zins. Die Beklagte beantragte, die Klage sei abzuweisen, soweit Fr. 250'000.-- übersteigend. Mit Urteil vom 31. Oktober 2016 wurde die Beklagte zur Zahlung von Fr. 250'000.-- nebst Zins verpflichtet, soweit weitergehend wurde die Klage abgewiesen. Die dagegen im Umfang von Fr. 1'012'729.-- nebst Zins erhobene Berufung des Klägers wies das Kantonsgericht Luzern mit Urteil vom 6. Juli 2017 ab.

C.

Mit Beschwerde vom 6. September 2017 beantragt der Beschwerdeführer, das angefochtene Urteil sei kostenfällig aufzuheben, soweit es die Klage abweist (Rechtsbegehren Ziff. 1), die Beschwerdegegnerin sei zur Zahlung von Fr. 926'481.25 nebst Zins zu verpflichten, wovon Fr. 250'000.-- bereits zugesprochen worden seien (Rechtsbegehren Ziff. 2), und die Sache sei zur weiteren Abklärung ans Bezirksgericht Willisau, eventuell ans Kantonsgericht Luzern zurückzuweisen (Rechtsbegehren Ziff. 3).

Das Kantonsgericht beantragt, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei. Dasselbe begehrt auch die Beschwerdegegnerin. Der Beschwerdeführer hat unaufgefordert repliziert.

Erwägungen:

1.

Der Beschwerdeführer beantragt mit Rechtsbegehren Ziffer 2 einen reformatorischen Entscheid vom Bundesgericht, mit Rechtsbegehren Ziffer 3 einen kassatorischen. Geht es - wie hier - inhaltlich stets um dasselbe, schliesst das eine das andere aus. Die zwei Anträge können also nur im Verhältnis der Eventualität zueinander stehen; genauer der Subsidiarität, ist doch ein kassatorischer Antrag bloss zulässig, wenn ein reformatorischer Urteil durch das Bundesgericht nicht möglich ist. Der Wortlaut der Begehren äussert sich nicht zu deren Verhältnis, insbesondere wird in Rechtsbegehren Ziffer 3 nicht statuiert, dieses werde bloss eventualiter zu Rechtsbegehren Ziffer 2 gestellt. Zum Verständnis der Rechtsbegehren können die Ausführungen in der Rechtsschrift beigezogen werden. Diese sind hier allerdings ebenfalls nicht widerspruchsfrei. So hält der Beschwerdeführer etwa bezüglich der beanstandeten Kürzung seiner Ansprüche fest, die Vorinstanz habe darüber nicht befunden, die Grundlagen für die definitive Festlegung lägen aber für das Bundesrecht [recte: Bundesgericht] vor. Damit dürfte er einen reformatorischen Entscheid verlangen. Andererseits führt er etwa zum Rentenschaden aus, die Vorinstanzen hätten diesen nicht berechnet und dem Bundesgericht sei dies nicht möglich, weshalb die Sache zur Berechnung an die Vorinstanzen zurückzuweisen sei, womit er sich insofern für ein kassatorisches Urteil stark macht. Wie die Begehren des Beschwerdeführers zu verstehen sind resp. wie sich diese zueinander verhalten, kann letztlich offenbleiben, da sie, wie sich im Folgenden ergibt, ohnehin abzuweisen sind. Abgesehen davon geben die Eintretensvoraussetzungen zu keinen Bemerkungen Anlass und es ist vorbehaltlich einer genügenden Begründung (Art. 42 Abs. 2 BGG) auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Dazu gehören sowohl die Feststellungen über den Streitgegenständlichen Lebenssachverhalt als auch jene über den Ablauf des vor- und erstinstanzlichen Verfahrens, also die Feststellungen über den Prozesssachverhalt (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 17 f. mit Hinweisen). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei willkürlich (BGE 140 III 115 E. 2 S. 117; 135 III 397 E. 1.5 S. 401). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein können (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Für eine Kritik am festgestellten Sachverhalt gilt das strenge Rügeprinzip von Art. 106 Abs. 2 BGG (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266 mit Hinweisen). Die Partei, welche die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz anfechten will, muss klar und substantiiert aufzeigen, inwiefern diese Voraussetzungen erfüllt sein sollen (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen). Wenn sie den Sachverhalt ergänzen will, hat sie zudem mit präzisen Aktenhinweisen darzulegen, dass sie entsprechende rechtsrelevante Tatsachen und taugliche Beweismittel bereits bei den Vorinstanzen prozesskonform eingebracht hat (BGE 140 III 86 E. 2 S. 90 mit Hinweisen). Genügt die Kritik diesen Anforderungen nicht, können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der vom angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18).

2.2. Macht eine Partei geltend, das Willkürverbot sei verletzt, genügt es nicht, wenn sie bloss ihre eigene Darstellung derjenigen der Vorinstanz gegenüberstellt und behauptet, der angefochtene Entscheid sei willkürlich (BGE 134 II 349 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Sie hat vielmehr im Einzelnen anhand der Erwägungen des angefochtenen Entscheids darzulegen, inwiefern dieser an einem qualifizierten und offensichtlichen Mangel leidet (BGE 137 V 57 E. 1.3 S. 60; 135 III 232 E. 1.2 S. 234; je mit Hinweisen). Es gilt diesbezüglich das strenge Rügeprinzip nach Art. 106 Abs. 2 BGG. Willkür liegt dabei nicht schon vor, wenn eine andere Lösung ebenfalls in Betracht zu ziehen oder gar vorzuziehen wäre, sondern nur, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft. Der angefochtene Entscheid ist dabei nur aufzuheben, wenn er auch im Ergebnis und nicht nur in der Begründung verfassungswidrig ist (BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f.; 139 III 334 E. 3.2.5 S. 339; je mit Hinweisen).

Die Beweiswürdigung erweist sich als willkürlich, wenn das Gericht Sinn und Tragweite eines

Beweismittels offensichtlich verkannt hat, wenn es ohne sachlichen Grund ein wichtiges und entscheidungswesentliches Beweismittel unberücksichtigt gelassen hat oder wenn es auf der Grundlage der festgestellten Tatsachen unhaltbare Schlussfolgerungen gezogen hat (BGE 137 III 226 E. 4.2 S. 234 mit Hinweisen). Allein dass die vom Gericht gezogenen Schlüsse nicht mit der Darstellung der beschwerdeführenden Partei übereinstimmen, belegt noch keine Willkür (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266 mit Hinweisen). Entsprechend genügt es nicht, lediglich einzelne Beweise anzuführen, die anders als im angefochtenen Entscheid gewichtet werden sollen, und dem Bundesgericht in appellatorischer Kritik die eigene Auffassung zu unterbreiten, als ob diesem eine freie Sachverhaltsprüfung zukäme (vgl. nur etwa Urteil 4A 606/2015 vom 19. April 2016 E. 2.1).

3.

Aufgrund des Teilurteils vom 3. Oktober 2014 ging die Vorinstanz ohne Weiteres davon aus, dass ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie der mittelgradigen depressiven Episode besteht. Ebenso stand für sie fest, dass der Beschwerdeführer vorübergehend an einem komplexen regionalen Schmerzsyndrom gelitten hat, das aber spätestens ab dem 28. Juni 2006 ausgeheilt war.

Die Vorinstanz prüfte sodann die verschiedenen geltend gemachten Ansprüche (Krankheitskosten, Erwerbsausfall, Haushaltschaden, AHV-Beiträge, Rentenschaden und Genugtuung), teilweise aufgeteilt in unterschiedliche Perioden, und erachtete gesamthaft einen Betrag von Fr. 285'884.05 als ausgewiesen. Die umstrittene Höhe der im Grundsatz unbestrittenen Kürzung, welche die Erstinstanz auf 60 % festlegte, liess die Vorinstanz offen. Denn selbst wenn von einer Kürzung von 20 % ausgegangen werde, wie sie der Beschwerdeführer anerkenne, läge der sich daraus ergebende Betrag von rund Fr. 229'000.-- immer noch unter den bereits zugesprochenen und in Teilrechtskraft erwachsenen Fr. 250'000.--.

Der Beschwerdeführer rügt in seiner Beschwerde zum einen die Höhe der erstinstanzlich vorgenommenen Kürzung sämtlicher grundsätzlich zuzusprechender Ansprüche um 60 %. Zum anderen beanstandet er die vorinstanzliche Beurteilung einzelner Ansprüche, namentlich der Krankheitskosten ab 1. Januar 2016, des Erwerbsausfalls ab 1. Oktober 2009, der künftigen AHV-Beiträge und des Rentenschadens.

Dass sich die Beurteilung der Höhe der Kürzung (zwischen 20 % und 60 %) erübrigt, sofern die anderweitige Kritik am vorinstanzlichen Urteil nicht durchzudringen vermag, stellt der Beschwerdeführer nicht in Abrede. Aufgrund dessen sind - entgegen dem Aufbau der Beschwerde - zuerst die Rügen bezüglich der einzelnen Ansprüche zu behandeln, bevor gegebenenfalls auf das Thema Kürzung einzugehen ist. Zu prüfen sind namentlich die Krankheitskosten ab 1. Januar 2016 (nachfolgend E. 4), der Erwerbsausfall vom 1. Oktober 2009 bis 7. August 2011 (E. 5) sowie der Erwerbsausfall ab 8. August 2011 (E. 6). Bezüglich des Rentenschadens erübrigt sich eine eigenständige Prüfung. Diese geht, soweit das bundesgerichtliche Verfahren betreffend, in der Beurteilung hinsichtlich des künftigen Erwerbsausfalls auf. Denn die Vorinstanz hat einen Rentenschaden verneint, weil der künftige Erwerbsausfall nicht erwiesen sei - ist Zweites anders zu beurteilen, ist auch die vorinstanzliche Beurteilung hinsichtlich des Rentenschadens nicht aufrecht zu erhalten, und umgekehrt. Nicht zu behandeln sind hingegen die AHV-Beiträge ab 1. Januar 2017. Zwar hält der Beschwerdeführer einleitend fest, er fechte die künftigen AHV-Beiträge generell und nicht bloss hinsichtlich

der Kürzung an. Unter dem entsprechenden Titel seiner Beschwerde beanstandet er allerdings gleichwohl einzig die Kürzung und äussert sich ansonsten mit keinem Wort zu den künftigen AHV-Beiträgen. Bleibt eine Rüge ohne Begründung, ist den Anforderungen von Art. 42 Abs. 2 BGG offensichtlich nicht Genüge getan; auf diesen Punkt ist daher nicht einzutreten.

4.

4.1. Bezüglich der Krankheitskosten ab 1. Januar 2016 stellte die Erstinstanz gemäss Vorinstanz fest, der Beschwerdeführer habe nur für das Jahr 2015 unfallkausale Krankheitskosten nachzuweisen vermocht. Es sei notorisch, dass durchschnittliche Versicherte - auch ohne eine medizinische Vorgeschichte wie der Beschwerdeführer, der als Diabetiker auf kostenpflichtige Medikamente angewiesen sei - kassenpflichtige Leistungen in Anspruch nähmen und entsprechende Aufwendungen für Franchise und Selbstbehalt hätten. Der Beschwerdeführer vermöge nicht rechtsgenügend nachzuweisen, dass er jährlich wiederkehrende, unfallkausale Gesundheitskosten von Fr. 1'000.-- habe.

Den vom Beschwerdeführer in der Berufung erhobenen Rügen hielt die Vorinstanz entgegen, er mache Selbstbehalt- und Franchisekosten von jährlich Fr. 1'000.-- geltend, ohne erstinstanzlich substantiiert dargelegt zu haben, aufgrund welcher unfallkausaler Beschwerden welche Behandlungen

bzw. ungedeckten Behandlungskosten angefallen seien und zukünftig anfallen werden. Da es ihm möglich und zumutbar gewesen wäre, entsprechende Behauptungen aufzustellen und zu substantiieren, er dies aber gleichwohl nicht getan habe, falle eine Schätzung des Schadens nach Art. 42 Abs. 2 OR ausser Betracht. Mit dem beantragten Gutachten liessen sich die fehlenden bzw. ungenügenden Behauptungen nicht ersetzen. Im Übrigen sei dieses Gutachten - gestützt auf die Fragen des Beschwerdeführers - durchgeführt worden. Dass er erstinstanzlich einen Sammelbeleg eingereicht habe, habe ihn ebenfalls nicht von seiner Substanziierungslast entbunden.

4.2. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, die Schadenselemente soweit möglich und zumutbar vorgebracht zu haben. Die Vorinstanz hätte Art. 42 Abs. 2 OR anwenden müssen und sie stelle überspitzte Anforderungen an die Substanziierung.

Der Beschwerdeführer zeigt alsdann auf, welche unfallkausalen Krankheitskosten die Erstinstanz für das Jahr 2015 als ausgewiesen erachtete. Anschliessend hält er fest, er habe geltend gemacht, vergleichbare unfallkausale Behandlungskosten würden auch weiterhin anfallen. Mit "KB 64 Blatt 5" habe die Fortdauer der ambulanten psychiatrischen Behandlung aufgezeigt werden können. Sodann habe er dargetan, dass es ihm nicht möglich und zumutbar sei, die weiter entstehenden Kosten für die unfallbedingte Behandlung genau zu beziffern. Gestützt auf die Erfahrungswerte 2015 hätten sich die künftigen Kosten aber im Quantitativ berechnen lassen, habe er doch dargelegt, dass dieselben Behandlungen und Behandlungskosten auch weiterhin anfallen würden. Die verlangte zusätzliche Substanziierung sei daher bundesrechtswidrig und verstosse zudem gegen die Schadensschätzung nach Art. 42 Abs. 2 OR. Dass die unfallbedingte Behandlung weitergeführt werden müsse, habe er in der Berufung mit Hinweisen auf das Gerichtsgutachten untermauert. Auch aufgrund dieser gutachterlichen Feststellungen hätte die Vorinstanz zwingend auf eine weitere unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit schliessen müssen.

Ausserdem habe er in der Klageänderung vom August 2011 behauptet, er müsse auch weiterhin unfallbedingte Behandlungen mit Selbstbehalts- und Franchisekosten erfahren, und habe Antrag auf ein Gutachten gestellt. Das Gericht habe zwar Fragen an die Gutachter gestellt, nicht aber zu den zukünftigen Behandlungen. Er habe einen dahingehenden Antrag gestellt und es wäre Aufgabe des Gerichts gewesen, die entsprechenden Fragen zu stellen. Indem dies unterblieben sei, sei sein Beweisführungsanspruch nach Art. 8 ZGB verletzt worden.

4.3. Zutreffend ist, dass die Erstinstanz unfallkausale Krankheitskosten für das Jahr 2015 als ausgewiesen erachtete. Daraus lässt sich jedoch nicht ableiten, dass und gegebenenfalls welche substantiierten Behauptungen der Beschwerdeführer bezüglich der Krankheitskosten in den künftigen Jahre aufgestellt hat. Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde vor, vorgebracht zu haben, dass auch künftig "die selben Behandlungen" resp. "vergleichbare" Behandlungskosten anfallen würden. Im angefochtenen Urteil, das den (Prozess) Sachverhalt für das Bundesgericht verbindlich festhält (E. 2.1), wird eine solche Behauptung des Beschwerdeführers allerdings nicht festgestellt. Und dieser zeigt in seiner Beschwerde nicht mit den erforderlichen Aktenhinweisen auf (siehe E. 2.1), dass er eine dahingehende Behauptung tatsächlich bereits im kantonalen Verfahren aufgestellt hat. Somit handelt es sich dabei um eine Sachverhaltsergänzung des Beschwerdeführers, bei der er die dafür geltenden Voraussetzungen nicht beachtet - sie ist entsprechend nicht zu berücksichtigen. Die seines Erachtens genügende Substanziierung leitet der Beschwerdeführer daher aus einer angeblichen Behauptung ab, von der gerade nicht feststeht, dass er sie überhaupt aufgestellt hat, womit seine Hauptbegründung in sich zusammenbricht. Dass die Vorinstanz eine genaue Bezifferung der künftig anfallenden Kosten verlangt hätte, wie der Beschwerdeführer geltend macht, trifft im Übrigen nicht zu.

Die Vorinstanz hält zu Recht fest, die Einreichung eines Beweismittels, hier eines Sammelbelegs, entbinde nicht von der Substanziierung. Das Beweisverfahren dient nicht dazu, fehlende (substantiierte) Behauptungen zu ersetzen oder zu ergänzen, sondern setzt solche vielmehr voraus (Urteil 4A 113/2017 vom 6. September 2017 E. 6.1.1 mit Hinweis). Im kantonalen Verfahren unterbliebene Substanziierungen lassen sich nicht dadurch nachholen, indem man sich im bundesgerichtlichen Verfahren erneut auf das entsprechende Beweismittel, hier den Sammelbeleg, beruft und nunmehr ausführt, was sich daraus ergeben soll.

Der Beschwerdeführer sucht sodann mit Hinweis auf eine von ihm in der Berufung gemachte Bezugnahme auf ein Gerichtsgutachten darzulegen, genügende Substanziierungen vorgetragen zu haben. Damit Vorbringen in der Berufung insofern relevant sein könnten, müsste dargetan sein, dass die Voraussetzungen von Art. 317 Abs. 1 ZPO erfüllt sind. Dazu äussert sich der Beschwerdeführer nicht. Abgesehen davon leitet er auch hier die genügende Substanziierung primär aus einem Beweismittel (Gerichtsgutachten) ab, nicht aus seinen eigenen Ausführungen und Behauptungen.

In seiner Klageänderung vom August 2011 hat der Beschwerdeführer schliesslich pauschal festgehalten, er habe die Selbstbehalt- und Franchisekosten zu tragen, die sich pro Jahr auf Fr.

1'000.-- belaufen, und es sei zu befürchten, dass er auch weiterhin in diesem Ausmasse mit diesen Kosten belastet werde. Wenn die Vorinstanz diese Behauptung als ungenügend substantiiert erachtete, ist das nicht zu beanstanden. Zutreffend hielt sie auch diesbezüglich fest, dass ein Beweismittelantrag die gehörige Substanziierung nicht zu ersetzen vermöge, sondern eine solche gerade voraussetze. Art. 8 ZGB ist nicht verletzt.

Mit ihrer Beurteilung, der Beschwerdeführer habe bloss ungenügend substantiierte Behauptungen zu seinen Krankheitskosten ab 1. Januar 2016 aufgestellt, hat die Vorinstanz weder Art. 42 Abs. 2 OR verletzt noch überhöhte Anforderungen an die Substanziierung gestellt.

5.

5.1. Zum Erwerbsausfall vom 1. Oktober 2009 bis 7. August 2011 fasste die Vorinstanz einleitend die erstinstanzlichen Feststellungen zusammen. Aufgrund der Gutachten sei erwiesen, dass aus psychiatrischer Sicht die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Dezember 2007 noch uneingeschränkt gewesen sei, er aber spätestens ab 6. Mai 2012 vollumfänglich arbeitsunfähig gewesen sei. Einen konkreten Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit könne der Gutachter jedoch nicht festmachen. Die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit während dieser Spanne werde als Kurve von 0 % auf 100 % beschrieben, wobei der Verlauf dieser Kurve völlig unklar sei und das Gericht den Zeitpunkt, ab dem eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, nicht bestimmen könne. Ein Anwendungsfall von Art. 42 Abs. 2 OR liege nicht vor. Die Phase der Arbeitsunfähigkeit sei nicht rechtsgenügend nachgewiesen.

Die Vorinstanz prüfte alsdann, ob diverse Ausführungen, die der Beschwerdeführer in der Berufung machte, im Lichte von Art. 317 Abs. 1 ZPO noch zu berücksichtigen waren und verneinte dies bezüglich mehreren. Als verspätet erachtete sie namentlich Behauptungen in Zusammenhang mit dem vom Beschwerdeführer erstinstanzlich im Mai 2012 ohne dazugehörige Tatsachenbehauptungen eingereichten Gutachten aus dem IV-Verfahren, dem ebenfalls, soweit ersichtlich, ohne begleitende Ausführungen im August 2011 eingereichten Bericht einer Höhenklinik sowie der Behauptung, er habe lediglich auf "einen Durchschnitt einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit gesetzt". Zum Bericht der Höhenklinik hielt die Vorinstanz zudem fest, der Beschwerdeführer habe diesen nicht hinsichtlich des Erwerbsausfallschadens eingereicht, sondern betreffend Gesundheitsschädigung zum Zwecke eines Gutachtens. Im Übrigen werde darin zwar von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 21. April bis 22. Juni 2010 ausgegangen. Doch würden nebst der mittelgradigen Depression noch weitere Diagnosen (u.a. Adipositas permagna, Schlafapnoesyndrom, arterielle Hypertonie und Diabetes) gestellt. Aus dem Bericht gehe nicht hervor, aufgrund welcher Diagnose von der 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werde.

Anschliessend führte die Vorinstanz aus, im gerichtlichen Gutachten sei die Frage offengelassen worden, in welchem Umfang in der hier relevanten Periode eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Der Beschwerdeführer mache geltend, die Erstinstanz habe den Bericht des behandelnden Arztes vom Dezember 2012, in dem eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt worden sei, völlig unberücksichtigt gelassen. Bei diesem Schreiben handle es sich jedoch bloss um eine sehr kurz gehaltene Bestätigung des Hausarztes des Beschwerdeführers, die keinen gemäss den einschlägigen Kriterien überprüfaren ärztlichen Bericht darstelle. Insbesondere bleibe darin auch unerwähnt, welche Beschwerden des Beschwerdeführers in welchem Zeitraum zur festgestellten 100%igen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Die Erstinstanz habe eine Schätzung des Schadens nach Art. 42 Abs. 2 OR zu Recht abgelehnt, da die Gutachter nicht vermocht hätten, einen konkreten Zeitpunkt in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit festzulegen. Der Beschwerdeführer habe nicht alle im Hinblick auf die Schadensschätzung erforderlichen Angaben geliefert. Er habe bloss behauptet, bei Einarmigkeit werde in der Regel von einer zumutbaren Tätigkeit von höchstens 50 % ausgegangen. Eine psychiatrisch bedingte

Arbeitsunfähigkeit für den fraglichen Zeitraum habe der Beschwerdeführer aber nie behauptet. Der Beweis einer (unfallkausalen) Arbeitsunfähigkeit für diese Phase sei nicht erbracht worden.

5.2. Der Beschwerdeführer rügt vorab, es sei willkürlich, wenn die Vorinstanz "eine auf Prozent genaue Feststellung der medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit verlang[e]."

Im Gutachten vom Dezember 2012 werde aufgrund der Untersuchung im August 2012 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestätigt und u.a. festgehalten, der eingeschränkte Gebrauch der rechten Hand sei im ersten Arbeitsmarkt keinem Arbeitgeber zumutbar. Die Arbeitsunfähigkeit werde zwar erst ab Gutachterdatum bestätigt, doch mache die entsprechende Passage im Gutachten deutlich, dass dies bereits für die Phase 2008 bis 2011 zutreffen müsse. Indem die Vorinstanz diesen Schluss nicht gezogen habe, sei sie in Willkür verfallen.

Auch die Feststellungen aus dem im IV-Verfahren eingeholten psychiatrischen Gutachten liessen bei

willkürfreier Lesart einzig den Schluss auf eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit während dem fraglichen Zeitraum zu, wie sie der Beschwerdeführer als Durchschnitt zugrunde gelegt habe. Der dortige Gutachter habe nämlich ausgeführt, dass er eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % seit mehreren Jahren retrospektiv postulieren müsse, ohne dass es ihm aber möglich gewesen sei, eine exakte Beurteilung einer objektiv fassbaren Arbeitsunfähigkeit in den letzten Jahren anzugeben. Die Beschwerdegegnerin verweise selber auf dieses Gutachten, weshalb es gegen die Dispositionsmaxime verstosse, wenn die Vorinstanz diese Zugaben der Beschwerdegegnerin unberücksichtigt lasse.

Die Vorinstanz übersehe zudem in willkürlicher Sachverhaltsfeststellung seine Eingabe vom Februar 2012, mit der er einen Bericht der Psychiatrie D. _____ vom November 2011 aufgelegt habe, in dem festgehalten werde, dass er sich vom 8. August bis 18. November 2011 in der Tagesklinik befunden habe. Anschliessend fasst der Beschwerdeführer die Angaben aus diesem Bericht zusammen. Indem die Vorinstanz daraus nicht auf eine lediglich 50%ige durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während der fraglichen Zeit geschlossen habe, habe sie den Sachverhalt willkürlich festgestellt.

Die Haltung der Vorinstanz zum Bericht seines behandelnden Arztes sei überspitzt formalistisch. In der Regel würde auf derartige Arztzeugnisse abgestellt, zumal im Gutachten vom Dezember 2012 für die von den Gutachtern nicht mehr beurteilbare Vergangenheit auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte verwiesen worden sei.

Überspitzt formalistisch argumentiere die Vorinstanz auch bezüglich des Berichts der Höhenklinik. Diesen habe er mit seiner Klageänderung eingereicht und im gleichen Zuge ausgeführt, praktisch einarmig zu sein, sowie ein Gutachten zu seiner Arbeitsunfähigkeit beantragt. Die Verknüpfung zwischen eingereichtem Bericht und beantragtem Gutachten sei evident, die sich aus dem Bericht ergebende Arbeitsunfähigkeit sei daher bereits vorinstanzlich [recte: erstinstanzlich] vorgetragen worden. Es sei unhaltbar, wenn aus diesem Bericht nicht ermessensweise der Schluss auf die von ihm behauptete durchschnittliche 50%ige Arbeitsunfähigkeit gezogen werde. In seiner Berufung habe er sodann ausgeführt, die dortige Diagnose der mittelgradigen Depression bei Schmerzchronifizierung und Somatisierungstendenz werde im Gutachten vom Dezember 2012 bestätigt. Indem sich die Vorinstanz nicht dazu geäussert habe, habe sie sein rechtliches Gehör verletzt und den Sachverhalt willkürlich festgestellt.

Schliesslich treffe es nicht zu, dass die Behauptung einer durchschnittlichen 50%igen Arbeitsunfähigkeit ein Novum sei. Er habe sich für diese Phase stets ein Invalideneinkommen von 50 % anrechnen lassen und damit auf eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 50 % abgestellt. Zum Beleg verweist er auf eine Eingabe vom Mai 2015. Damit erweise sich die vorinstanzliche Feststellung, wonach die Arbeitsunfähigkeit während dieser Zeit nicht nachgewiesen sei, als willkürlich.

5.3.

5.3.1. Zunächst ist zu prüfen, ob die Vorinstanz die erwähnten Ausführungen in der Berufung zu Recht als im Lichte von Art. 317 Abs. 1 ZPO nicht zu berücksichtigend qualifizierte, soweit der Beschwerdeführer dies bestreitet.

Zum Bericht der Höhenklinik ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nicht in Abrede stellt, diesen erstinstanzlich ohne dazugehörige Tatsachenausführungen eingereicht zu haben. Daraus folgt ohne Weiteres, dass die in der Berufung dazu aufgestellten Tatsachenbehauptungen neu sein müssen. Abgesehen davon ist es nicht überspitzt formalistisch, wenn die Vorinstanz feststellte, der Beschwerdeführer habe diesen Bericht zum Zwecke eines Gutachtens aufgelegt, denn der Beschwerdeführer hielt genau dies selber ausdrücklich an der entsprechenden Stelle seiner damaligen Eingabe fest. Wenn sich die Vorinstanz nicht mehr mit den erst in der Berufung und damit verspätet vorgetragenen Behauptungen auseinandersetze, verletze sie das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers nicht. Damit aber fehlt es an einer Grundlage für den Vorwurf der Willkür bezüglich der Feststellung der Vorinstanz, wonach in diesem Bericht mehrere Diagnosen gestellt würden, aber unklar bleibe, aufgrund welcher die Arbeitsunfähigkeit bestätigt werde.

Zur Behauptung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit im Durchschnitt während der hier relevanten Periode verweist der Beschwerdeführer auf eine spezifische Aktenstelle, an der er dies geltend gemacht haben will. Dort hielt er fest, sich in der Berechnung ein Invalideneinkommen von 50 % angerechnet zu haben. Diese Formulierung spricht allerdings - entgegen dem Beschwerdeführer - dafür, dass er nicht eine durchschnittliche, sondern eine durchgehende (konstante) 50%ige Arbeitsunfähigkeit im fraglichen Zeitraum geltend machte. Jedenfalls ist Willkür nicht auszumachen, wenn die Vorinstanz dieses wenig präzise Vorbringen des Beschwerdeführers so verstanden hat und daher feststellte, bei der Geltendmachung einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 50 % handle es sich um eine neue Tatsachenbehauptung. Soweit sich der Beschwerdeführer bei seinen

Ausführungen auf die Massgeblichkeit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 50 % beruft, ist er damit nicht zu hören - Thema war eine konstante Arbeitsunfähigkeit von 50 % während der fraglichen Periode.

5.3.2. Sodann ist der Vorwurf zu prüfen, die Vorinstanz habe seine Eingabe vom Februar 2012 übersehen, mit der er einen Bericht der Psychiatrie D. _____ eingereicht habe. Es trifft zwar zu, dass er in dieser Eingabe behauptete, er sei arbeitsunfähig. Diese im Präsens formulierte Aussage betrifft allerdings die damalige Gegenwart (Februar 2012) - Behauptungen zur Vergangenheit, insbesondere solche zum hier relevanten Zeitraum von Oktober 2009 bis August 2011, enthält diese Eingabe des Beschwerdeführers nicht. Wenn die Vorinstanz diese Eingabe und den damit eingereichten Bericht in vorliegendem Zusammenhang nicht weiter berücksichtigte, ist dies daher nicht zu beanstanden resp. jedenfalls nicht willkürlich.

5.3.3. Zu prüfen bleibt die in mehrfacher Hinsicht als willkürlich gerügte Beweiswürdigung der Vorinstanz.

Entgegen dem Beschwerdeführer verlangte die Vorinstanz keine auf Prozent genaue Feststellung der medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit; dieser Vorwurf entbehrt jeder Grundlage.

Der Beschwerdeführer erachtet es als willkürlich, dass die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten vom Dezember 2012 nicht zum Schluss gekommen ist, diese Arbeitsunfähigkeit müsse bereits in der fraglichen, früheren Periode bestanden haben. Entgegen dem Beschwerdeführer ist die von ihm bevorzugte Schlussfolgerung keineswegs zwingend. Indem er bloss einen anderen Schluss aus diesem Beweismittel zieht als es die Vorinstanz getan hat, legt er noch keine Willkür dar (siehe E. 2.2).

Hinsichtlich des im IV-Verfahren eingeholten Gutachtens trifft zwar zu, dass dieses dafür spricht, dass bereits in der Vergangenheit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden hat, doch bleibt unklar, wann diese eingetreten ist. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang zudem, dass der Beschwerdeführer dieses Gutachten einreichte, ohne Tatsachenbehauptungen dazu aufzustellen, und dass er sich erstinstanzlich nie auf eine psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit im hier massgebenden Zeitraum berufen hat. Die Beschwerdegegnerin hat dieses Gutachten zwar angerufen, wie der Beschwerdeführer vorbringt. Doch dies gemäss Feststellung der Vorinstanz nur insofern, als dort festgestellt wurde, dass der Beschwerdeführer "langfristig insbesondere aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei". Eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen hat die Beschwerdegegnerin damit gerade nicht zugestanden. Willkür ist auch hier nicht auszumachen.

Die Vorinstanz begründete, weshalb sie den sehr kurz gehaltenen Bericht des Hausarztes des Beschwerdeführers als ungeeignet erachtete, um damit die Arbeitsunfähigkeit im fraglichen Zeitraum zu beweisen. Inwiefern diese Einschätzung überspitzt formalistisch sein soll, ist nicht dargetan. Die blosser Behauptung, "in aller Regel" werde auf "derartige Arztzeugnisse" abgestellt, reicht hierfür jedenfalls nicht aus. Dass im Gutachten vom Dezember 2012 für die Vergangenheit, welche die Gutachter selber nicht mehr zu beurteilen vermochten, auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte verwiesen wurde, führt entgegen dem Beschwerdeführer nicht dazu, dass einfach auf jegliche früheren ärztlichen Bestätigungen abzustellen wäre, ohne dass das Gericht die einzig ihm obliegende Beweiswürdigung noch vornehmen dürfte. Willkür ist nicht ersichtlich.

5.3.4. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die vorinstanzliche Beurteilung hinsichtlich des Erwerbsausfalls vom 1. Oktober 2009 bis 7. August 2011 nicht zu beanstanden ist.

6.

6.1. Hinsichtlich des Erwerbsausfalls ab 8. August 2011 (bis zur Pensionierung) macht der Beschwerdeführer an zwei verschiedenen Stellen in der Beschwerde eine willkürliche Verletzung der Bestreitungslast nach erstinstanzlich noch anwendbarem kantonalem Prozessrecht geltend. Die Vorinstanz hielt zu diesem Vorwurf fest, der Beschwerdeführer lege nicht dar, welche seiner konkreten Ausführungen die Beschwerdegegnerin bloss pauschal (und damit ungenügend) bestritten haben soll, indem sie vorgebracht habe, er hätte die Tätigkeit als Maschinenführer nicht mehr über längere Zeit ausüben und den von ihm zugrunde gelegten Lohn erzielen können. Er mache bloss geltend, die Beschwerdegegnerin setze sich gar nicht mit dem gerichtlichen Gutachten auseinander.

An der einen Stelle in seiner Beschwerde geht der Beschwerdeführer gar nicht erst auf diese Begründung der Vorinstanz ein, sondern wiederholt stattdessen sein Vorgehen aus dem kantonalen Verfahren vor Bundesgericht. Ohne aufzuzeigen, welche konkreten Behauptungen er selber aufgestellt haben will, legt er bloss ausführlich dar, wie sich die Beschwerdegegnerin zum gerichtlichen Gutachten, also einem Beweismittel, geäussert haben soll. Den Begründungsanforderungen genügt solches nicht; eine Verletzung der Bestreitungslast ist aber

ohnehin nicht auszumachen.

An der anderen Stelle beruft sich der Beschwerdeführer darauf, er habe das Valideneinkommen gestützt auf einen wirtschaftlichen Vergleich der IV-Stelle berechnet, der ebenfalls auf seinem Vorunfalllohn basiere. Die Beschwerdegegnerin habe nicht gegen das Abstellen auf die Lohnannahmen der IV opponiert. In seiner erneuten Schadensberechnung sei er wieder vom wirtschaftlichen Vergleich der IV-Stelle ausgegangen. Die Beschwerdegegnerin habe dagegen bloss pauschal vorgebracht, er hätte seine Tätigkeit als Maschinenführer nicht mehr ausüben können. Sie hätte jedoch die Berechnungen der IV konkret und im Einzelnen bestreiten müssen. An den von ihm angegebenen Stellen im erstinstanzlichen Verfahren berief sich der Beschwerdeführer für die Berechnung seines Valideneinkommens ohne Unfallereignis auf das von ihm vorher bei der Beschwerdegegnerin erzielte Jahresgehalt von Fr. 61'100.--, das sich gestützt auf den "Wirtschaftlichen Vergleich" der IV-Stelle normalindexiert auf Fr. 65'650.-- im Jahr 2009 erhöht hätte. Die Berechnung als solche bestritt die Beschwerdegegnerin in der Tat nicht. Sie wandte sich jedoch ausdrücklich gegen die ihr zugrunde liegende und für die haftpflichtrechtliche Schadensberechnung wesentliche, vom Beschwerdeführer

nicht thematisierte Annahme, dass er ohne Unfallereignis auch künftig weiterhin im selben Ausmass und zum bisherigen Lohn tätig gewesen wäre. Aufgrund des vorbestehenden gesundheitlichen Zustands sei dies dem Beschwerdeführer auch ohne Unfall nicht mehr möglich gewesen, es könne deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass er im Jahr 2009 tatsächlich einer Tätigkeit mit einem Jahreslohn von Fr. 65'650.-- nachgegangen wäre (siehe dazu auch E. 6.3.3). Dass das haftpflichtrechtlich relevante Valideneinkommen der Berechnung der IV-Stelle entspricht, bestritt die Beschwerdegegnerin somit ausdrücklich, auch wenn sie die Berechnung als solche nicht anzweifelte. Der Beschwerdeführer übergeht dies, seine Vorbringen gehen an der Sache vorbei. Eine willkürliche Anwendung kantonalen Prozessrechts ist nicht ersichtlich.

6.2. Gemäss Vorinstanz stellte die Erstinstanz hinsichtlich des Erwerbsausfalls ab 8. August 2011 fest, die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers sei insofern erstellt, weshalb der Erwerbsausfall, d.h. die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen zu bestimmen sei. Bezüglich des Erwerbsausfalls stütze sich der Beschwerdeführer auf den zuletzt erzielten Lohn und gehe davon aus, er hätte diesen bis zu seiner Pensionierung erzielen können. Aufgrund der Empfehlung der behandelnden Ärzte und der eigenen Einschätzung des Beschwerdeführers bestünden aber erhebliche Zweifel daran, dass er bis zur Pensionierung bei der Beschwerdegegnerin gearbeitet hätte. Das alleinige Abstützen auf den zuletzt erzielten Lohn, wie es der Beschwerdeführer mache, genüge daher nicht, um den Beweis des Valideneinkommens zu erbringen. Es müsse bezweifelt werden, dass der Beschwerdeführer selbst ohne das schädigende Ereignis längerfristig einer bezahlten Erwerbstätigkeit in diesem Umfange hätte nachgehen können. Die Aufnahme des vom Beschwerdeführer erlernten Berufs als Kaminfeger falle aufgrund seiner Atemwegsbeschwerden ausser Betracht. Dem Gericht stünden keinerlei Anhaltspunkte für eine Schätzung des künftigen Lohns zur Verfügung, weshalb eine Anwendung von Art. 42 Abs. 2 OR ausgeschlossen sei. Mangels Nachweises des Erwerbsausfalls ab 8. August 2011 stehe dem Beschwerdeführer dafür keine Forderung zu.

Der Beschwerdeführer rüge, es könne von ihm nicht der Beweis verlangt werden, dass er bis zur Pensionierung bei der Beschwerdegegnerin gearbeitet hätte. Er habe sich einzig auf die Praxis gestützt, wonach für die Ermittlung des Validenlohns auf den Vorunfalllohn abzustellen sei. Damit habe er genügend Anhaltspunkte für eine Anwendung von Art. 42 Abs. 2 OR geliefert. Nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge sei davon auszugehen, dass er bei Entlastung von massiv wirbelsäulenbelastenden Tätigkeiten während seiner ganzen Aktivitätsdauer hätte arbeiten können, wofür die empirische Erfahrung spreche. Mit dem Hinweis auf den Vorunfalllohn habe er die Erfahrungstatsache für sich, dass er einen solchen Lohn auch weiterhin erzielt hätte. Mit dem Hinweis, dass er weiterhin eine vergleichbare Arbeit mit vergleichbarem Lohn wie bei der Beschwerdegegnerin ausgeübt hätte und mit den entsprechenden Lohnangaben dazu habe er genügend Anhaltspunkte für eine Schadensschätzung geliefert.

Die Vorinstanz prüfte sodann, ob diverse vom Beschwerdeführer in seiner Berufung gemachte Angaben im Lichte von Art. 317 Abs. 1 ZPO noch zu berücksichtigen waren. Erstinstanzlich habe der Beschwerdeführer in Bezug auf das massgebliche Valideneinkommen lediglich ausgeführt, er habe bei der Beschwerdegegnerin vor dem Unfallereignis ein Jahressalär von Fr. 61'100.-- erzielt und gestützt auf den "Wirtschaftlichen Vergleich" der IV-Stelle erhöhe sich der Lohn im Jahre 2009 normalindexiert auf Fr. 65'650.--. Auf diesen Lohn werde abgestellt. Bei seinen Darlegungen in der Berufung zu seiner bisherigen Laufbahn, zu den statistischen Lohnangaben sowie zur Berechnung des Invalideneinkommens durch die IV handle es sich allesamt um neue Behauptungen, wobei die Voraussetzungen nach Art. 317 Abs. 1 ZPO für deren Berücksichtigung nicht vorlägen. Ebenso um eine neue (und damit unzulässige) Behauptung handle es sich, wenn er vorbringe, er hätte nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge eine Tätigkeit vergleichbarer Art und in einem vergleichbaren Ausmass

wie im Vorunfallbetrieb ausgeübt.

Zu behandeln blieb die Rüge des Beschwerdeführers, er habe genügend Anhaltspunkte für eine Schadensschätzung nach Art. 42 Abs. 2 OR geliefert, da er die Erfahrungstatsache für sich habe, dass der Vorunfalllohn auch weiterhin erzielt worden wäre. Die Vorinstanz hielt dazu unter Hinweis auf Urteil 4A 127/2011 vom 12. Juli 2011 E. 6.4 fest, es treffe zwar zu, dass als Anhalts- und Ausgangspunkt für die Schätzung des hypothetischen Valideneinkommens die konkrete Einkommenssituation vor dem Unfall heranzuziehen sei. Vorliegend sei aber zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin erstinstanzlich ausgeführt habe, der Beschwerdeführer hätte die bei ihr ausgeübte Tätigkeit als Maschinenführer auch ohne das Unfallereignis nicht mehr über längere Zeit verrichten können. Das gehe aus den Akten der Schmerzklinik hervor, hätten die behandelnden Ärzte den Beschwerdeführer doch aufgefordert, sich wegen der alten [nicht durch den hier relevanten Unfall bedingten] cervicogenen Schmerzen eine neue Arbeitsstelle zu suchen, bei der die Halswirbelsäule weniger belastet werde. Die Vorinstanz stellte anschliessend fest, der Beschwerdeführer habe diese Behauptung erstinstanzlich nicht bestritten. Daher sei nicht zu beanstanden, wenn die Erstinstanz davon

ausgegangen sei, es bestünden erhebliche Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer bis zur Pensionierung bei der Beschwerdegegnerin gearbeitet hätte bzw. dass bezweifelt werden müsse, dass er selbst ohne das schädigende Ereignis längerfristig einer bezahlten Erwerbstätigkeit in diesem Umfang hätte nachgehen können. Vor diesem Hintergrund sei die Erstinstanz zu Recht davon ausgegangen, dass ihr keine rechtsgenügenden Anhaltspunkte für eine Schätzung des künftigen Valideneinkommens zur Verfügung gestanden hätten.

6.3.

6.3.1. Abweichend vom Aufbau der Beschwerde sind zunächst die Einwände des Beschwerdeführers zu prüfen, die er gegen die Nichtberücksichtigung seiner Behauptungen in der Berufung aufgrund von Art. 317 Abs. 1 ZPO vorträgt. Er bringt vor, offenkundige Tatsachen und allgemein anerkannte Erfahrungssätze müssten weder behauptet noch bewiesen werden. Zu den offenkundigen Tatsachen würden u.a. die sich aus der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik ergebenden Durchschnittseinkommen zählen. Er habe in seiner Berufung auf die Lohnstrukturerhebungen verwiesen, mit konkreten Angaben zu den zu erwartenden Löhnen. Die Vorinstanz habe diese statistischen Unterlagen zu Unrecht als Noven bezeichnet. Dass die Ausführungen in der Berufung zu seiner bisherigen Laufbahn neu gewesen seien, treffe nicht zu. Vielmehr sei die geschilderte Laufbahn längst aktenkundig gewesen, sie habe sich nämlich explizit aus dem Gerichtsgutachten ergeben. Schliesslich bewerte die Vorinstanz auch die Berechnung der IV-Stelle als neu. Sowohl die Verfügung der IV als auch den "wirtschaftlichen Vergleich" der IV-Stelle habe er jedoch bereits erstinstanzlich aufgelegt. Ferner habe er seine Berechnung aufgrund der IV-Berechnung erneuert. In der IV-Verfügung werde

auf seine gesundheitliche Beeinträchtigung Rücksicht genommen. Das Heben und Stossen von schweren Gegenständen sei ausgeschlossen worden und diesen Einschränkungen mit 10 % Leidensabzug Rechnung getragen worden. Die Belege, wonach das Valideneinkommen analog der IV-Berechnung habe berechnet werden können, seien damit nicht neu gewesen.

Ob es sich bei den Durchschnittseinkommen, die sich aus den Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik ergeben, um offenkundige Tatsachen handelt, wie der Beschwerdeführer vorträgt, braucht hier nicht beantwortet zu werden. Die Vorinstanz erachtete nicht diese Statistiken, sondern die damit einhergehend angebrachten Tatsachenbehauptungen des Beschwerdeführers zum konkreten Fall als Noven. Die Begründung des Beschwerdeführers zielt daher an der Sache vorbei. Die Ausführungen zu seiner Laufbahn und zur IV-Berechnung erachtet der Beschwerdeführer nicht als neu, weil diese Angaben bereits erstinstanzlich vorhandenen Beweismitteln entnommen werden konnten. Durch diese Abstützung auf Beweismittel gesteht der Beschwerdeführer implizit zu, in seinen Rechtsschriften erstinstanzlich keine dahingehenden Behauptungen aufgestellt zu haben. Dass nach dem erstinstanzlich noch anwendbaren kantonalen Prozessrecht in vorliegendem Zivilprozess eine Tatsache zu berücksichtigen gewesen wäre, obwohl diese von den Parteien gar nicht behauptet worden ist, nur weil diese einem Beweismittel entnommen werden kann, macht der Beschwerdeführer nicht geltend. Erachtete die Vorinstanz die diesbezüglichen, erstmaligen Behauptungen des Beschwerdeführers

in seiner Berufung daher als neue Tatsachenbehauptungen, ist dies nicht zu beanstanden.

6.3.2. Der Beschwerdeführer wendet sich sodann gegen das Urteil der Erstinstanz, in welchem von ihm der Beweis dafür verlangt worden sei, dass er bis zu seiner Pensionierung bei der Beschwerdegegnerin gearbeitet hätte. Die Vorinstanz habe zwar eingesehen, dass eine Betrachtung aus diesem eingeschränkten Blickwinkel nicht genüge. Gleichwohl habe sie aber nicht weiter geprüft,

ob er längerfristig einer bezahlten Erwerbstätigkeit in diesem Umfang hätte nachgehen können. Es liege eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung vor, womit Bundesrecht verletzt worden sei. In vorliegendem Verfahren zu überprüfen ist das vorinstanzliche Urteil, nicht das erstinstanzliche; soweit der Beschwerdeführer Zweites beanstandet, ist darauf nicht einzugehen. Das angefochtene Urteil betreffend beanstandet der Beschwerdeführer eine unvollständige Feststellung des Sachverhalts. Er geht dabei aber nicht darauf ein, weshalb die Vorinstanz keine entsprechenden Feststellungen traf - es fehlte nämlich an den hierfür erforderlichen Behauptungen seitens des Beschwerdeführers.

6.3.3. Weiter rügt der Beschwerdeführer die Beweiswürdigung, wonach er bis zu seinem Pensionsalter nicht mehr erwerbstätig geworden wäre, als willkürlich. Dabei werde das gerichtliche Gutachten gänzlich aussen vor gelassen, in welchem davon ausgegangen worden sei, bei Vermeidung von rückenbelastenden Tätigkeiten sei seine Arbeitsfähigkeit erhalten geblieben. Auch seine bisherige Laufbahn, die in diesem Gutachten aufgeführt sei, lasse die Vorinstanz ausser acht. Ebenso hätte die widersprüchliche Darstellung der Beschwerdegegnerin, die in Kenntnis des gerichtlichen Gutachtens noch behauptet habe, er sei arbeitsfähig, berücksichtigt werden müssen. Die vorinstanzliche Feststellung, wonach bezweifelt werden müsse, ob er überhaupt längerfristig einer bezahlten Erwerbstätigkeit in diesem Umfang nachgegangen wäre, verstosse gegen die allgemeine Lebenserfahrung. Indem von ihm ein strikter Beweis verlangt worden sei, dass er bis zu seiner Pensionierung überhaupt erwerbstätig geblieben wäre, sei Unmögliches von ihm verlangt worden, was Art. 8 ZGB verletze. Es wären genügend Anhaltspunkte vorhanden gewesen, um gestützt auf Art. 42 Abs. 2 OR auf eine grundsätzlich dauerhafte Erwerbstätigkeit in einer Hilfsarbeitertätigkeit in der Produktion

bis Aktivitätensende zu schliessen.

Die Behauptung des Beschwerdeführers, die Vorinstanz habe von ihm den Beweis verlangt, dass er bis zu seiner Pensionierung erwerbstätig bleibe, trifft nicht zu. Auch infolge des Nichtbestreitens seitens des Beschwerdeführers stellte sie nur, aber immerhin, fest, dass er nicht mehr über längere Zeit seiner bisherigen Tätigkeit bei der Beschwerdegegnerin hätte nachgehen können. Da seitens des Beschwerdeführers bezüglich der künftigen Erwerbstätigkeit und des entsprechenden Einkommens ausser dem Hinweis auf seinen bisherigen Lohn bei der Beschwerdegegnerin keine Behauptungen vorlagen, erachtete sie die Voraussetzungen für eine Schadensschätzung nach Art. 42 Abs. 2 OR zu Recht als nicht gegeben. Mit seinen Ausführungen zum angeblichen Inhalt des Gutachtens übergeht der Beschwerdeführer einmal mehr, dass es sich dabei nicht um von ihm aufgestellte Tatsachenbehauptungen handelt und das Gutachten solche nicht zu ersetzen vermag (siehe bereits E. 4.3).

6.3.4. Schliesslich rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung von Art. 42 Abs. 2 OR, da gestützt auf die IV-Belege und die LSE-Tabellen genügend Anhaltspunkte für eine gerichtliche Schätzung des Valideneinkommens zur Verfügung gestanden hätten.

Der Beschwerdeführer scheint zu verkennen, dass er auch im Rahmen von Art. 42 Abs. 2 OR soweit möglich und zumutbar alle Umstände zu behaupten hat, die Indizien für den Bestand eines Schadens darstellen und die Schätzung des Umfangs des Schadens erlauben. Er kann nicht ohne nähere Angaben Schadenersatzforderungen in beliebiger Höhe stellen (BGE 140 III 409 E. 4.3.1. S. 416 mit Hinweisen). Diesen Anforderungen ist der Beschwerdeführer mit seinen rudimentären Angaben im erstinstanzlichen Verfahren (vgl. E. 6.2) nicht nachgekommen.

6.3.5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die vorinstanzliche Beurteilung auch hinsichtlich des Erwerbsausfalls ab 8. August 2011 bis zur Pensionierung nicht zu beanstanden ist.

7.

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Bei diesem Verfahrensausgang wird der Beschwerdeführer kosten- und entschädigungspflichtig (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 9'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Der Beschwerdeführer hat die Beschwerdegegnerin für das bundes-gerichtliche Verfahren mit Fr. 10'000.-- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Kantonsgericht Luzern, 1. Abteilung, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 26. Februar 2018

Im Namen der I. zivilrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Kiss

Der Gerichtsschreiber: Lüthi