



**Fall-Nr.:** BO.2022.40+41-K3  
**Stelle:** Kantonsgericht  
**Rubrik:** Zivilkammern (inkl. Einzelrichter)  
**Publikationsdatum:** 02.07.2024  
**Entscheiddatum:** 21.03.2024

### **Entscheid Kantonsgericht, 21.03.2024**

**Art. 58 Abs. 1 und Art. 65 Abs. 1 SVG; Art. 157 ZPO: Würdigung verschiedener medizinischer Gutachten; Beurteilung der Einschränkung in der Haushaltsführung nach einem Auffahrunfall (E. III/3). Verneinung der natürlichen Kausalität zwischen Unfall und Einschränkung mangels hinreichender Dokumentation des Gesundheitszustands der Klägerin zwischen dem ersten und dem zweiten Auffahrunfall (E. III/4). (Kantonsgericht, III. Zivilkammer, 21. März 2024, BO.2022.40+41-K3).**

Entscheid siehe PDF



## Kantonsgericht St. Gallen

III. Zivilkammer

### Entscheid vom 21. März 2024

\_\_\_\_\_  
Geschäfts-  
nummer

BO.2022.40-K3; BO.2022.41-K3 (OV.2012.29); ZV.2022.165-K3;  
ZV.2022.166-K3

\_\_\_\_\_  
Verfahrens-  
beteiligte

**A.\_\_\_\_,**

**Klägerin,  
Berufungsklägerin und  
Berufungsbeklagte,**

vertreten von Rechtsanwalt F.,

gegen

**B.\_\_\_\_ AG,**

**Beklagte,  
Berufungsklägerin und  
Berufungsbeklagte,**

vertreten von Rechtsanwalt G.,

\_\_\_\_\_  
Gegenstand

**Forderung/Teilklage**



## Anträge vor Kreisgericht

### a) der Klägerin

Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin einen Betrag zu bezahlen, der nach dem Beweisverfahren beziffert werden wird, mindestens aber Fr. 72'189.90 nebst Zins zu 5% auf Fr. 64'168.80 seit dem 1.1.2012, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

### b) der Beklagten

Die Klage sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist;  
unter Kosten und Entschädigungsfolge.

## Entscheid des Kreisgerichts V. \_\_ vom 11. März 2022

1. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin den Betrag von Fr. 28'902.95 zuzüglich 5% Zins auf Fr. 26'210.15 seit 1. Januar 2012 zu bezahlen.
2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
3. Die Gerichtskosten von Fr. 65'228.25 (Kosten Vermittleramt U. \_\_ Fr. 300.–; Entscheidunggebühren Kreisgericht Fr. 15'000.–; Gutachterkosten total Fr. 49'928.25) werden der Klägerin zu 6/10 (Fr. 39'136.95) und der Beklagten zu 4/10 (Fr. 26'091.30) auferlegt.  
Der Klägerin wird der im Schlichtungsverfahren geleistete Kostenvorschuss von Fr. 300.– angerechnet. Sie ist von der Bezahlung ihres restlichen Gerichtskostenanteils (Fr. 38'836.95) zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege vorläufig befreit.
4. Die Klägerin bezahlt der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 4'051.30 inklusive Barauslagen. Der Antrag auf Ausrichtung eines Mehrwertsteuerzuschlages wird abgewiesen.
5. Der Staat entschädigt die unentgeltlichen Rechtsbeistände der Klägerin wie folgt:
  - a) Rechtsanwalt H. mit Fr. 3'895.50 inklusive Barauslagen;
  - b) Rechtsanwalt I. mit Fr. 11'686.50 inklusive Barauslagen;
  - c) Rechtsanwalt J. mit Fr. 7'461.90 inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer;
  - d) Rechtsanwalt F. mit Fr. 7'048.35 inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer.



## Anträge vor Kantonsgericht

### A) Rechtsbegehren im Berufungsverfahren BO.2022.40-K3

#### a) der Klägerin und Berufungsklägerin (Berufung vom 9. September 2022)

1. Der Entscheid des Kreisgerichts V.\_\_\_ vom 11. März 2022 sei unter Gutheissung der Klage von A.\_\_\_ aufzuheben.
2. Die B.\_\_\_ AG sei zu verpflichten, A.\_\_\_ für den bis 31. Dezember 2011 aufgelaufenen Haushaltsschaden mindestens Fr. 72'189.90 nebst 5% Zins auf Fr. 64'168.80 seit dem 1. Januar 2012 zu bezahlen.
3. Evtl. sei durch das Kantonsgericht in Bezug auf die Diagnosestellung, die Feststellung des Grads der Einschränkung der Klägerin in der Fähigkeit zur Haushaltsführung und die Frage der natürlichen Kausalität ein Obergutachten einzuholen.
4. Evtl. sei die Angelegenheit zur Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen und Einholung eines Obergutachtens an die Vorinstanz zurückzuweisen.
5. Die Entschädigung des unterzeichneten unentgeltlichen Rechtsvertreters im vorinstanzlichen Verfahren sei auf Fr. 18'163.20 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer), evtl. auf Fr. 13'962.45 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.
6. Der Berufungsklägerin sei auch für das Berufungsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung unter Einsetzung des Unterzeichneten zu gewähren.
7. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Berufungsbeklagten.

#### b) der Beklagten und Berufungsbeklagten (Berufungsantwort vom 22. November 2022)

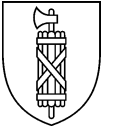
1. Ziff. 1 bis 4 der Berufung vom 9. September 2022 seien abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Über Ziff. 5 bis 7 der Berufung ist von Amtes wegen zu entscheiden;  
alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Berufungsklägerin.

### B) Rechtsbegehren im Berufungsverfahren BO.2022.41-K3

#### a) der Beklagten und Berufungsklägerin (Berufung vom 12. September 2022)

Das beiliegende Urteil des Kreisgerichtes V.\_\_\_ vom 11. März 2022 (OV.2012.29) sei wie folgt aufzuheben bzw. zu ändern:

1. Ziff. 1 des Entscheides sei aufzuheben und die Klage vollumfänglich abzuweisen.
2. Ziff. 3 des Entscheides sei aufzuheben und es seien die Gerichtskosten vollumfänglich der Klägerin aufzuerlegen.
3. Ziff. 4 sei aufzuheben und der Beklagten sei eine ganze ungekürzte Parteientschädigung zuzusprechen;  
alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Klägerin.



- b) der Klägerin und Berufungsbeklagten (Berufungsantwort vom 22. November 2022)
1. Die Berufung der B.\_\_\_ AG sei vollumfänglich abzuweisen.
  2. A.\_\_\_ sei auch für das Berufungsverfahren BO.2022.41 die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung zu gewähren.
  3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWSt.) zulasten der Berufungsklägerin.



## Erwägungen

I.

1. A.\_\_\_ (Klägerin) war am 5. Oktober 2006 in einen Auffahrunfall an der Q.-strasse in Z. involviert. Dabei fuhr das hintere Fahrzeug in das Heck des Fahrzeugs der Klägerin, wodurch dieses wiederum in das Heck des vorderen Fahrzeugs gestossen wurde. Nach Angaben der Klägerin begann unmittelbar nach dem Unfall eine Ganzkörperschmerzsymptomatik, weshalb auf eine allfällige Arbeitstätigkeit verzichtet werden musste. Aufgrund der damit einhergehenden Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit für Haushaltsarbeiten ist die Klägerin der Ansicht, die Haftpflichtversicherung des Unfallverursachers – die B.\_\_\_ AG (Beklagte) – sei schadenersatzpflichtig.

2. Am 28. März 2012 leitete die Klägerin das Schlichtungsverfahren beim Vermittleramt U.\_\_\_ ein (vi-act. 1). Nach erfolglosem Schlichtungsversuch erhob die Klägerin am 30. Juli 2012 Klage beim Kreisgericht V.\_\_\_ (Vorinstanz) und stellte die eingangs genannten Rechtsbegehren (vi-act. 2). Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 18. März 2013 die Abweisung der Klage (vi-act. 22, S. 2). Am 22. April 2013 wurde die Replik (vi-act. 25) eingereicht und am 16. August 2013 die Duplik (vi-act. 34). Am 4. Februar 2014 erliess der verfahrensleitende Richter eine Beweisverfügung, wonach zur Frage der Fähigkeit zur Haushaltsführung der Klägerin sowie zum natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 5. Oktober 2006 und einer allfälligen Einschränkung der Klägerin in ihrer Fähigkeit zur Haushaltsführung ein medizinisches Gutachten eingeholt werde (vi-act. 37). Nach Ausarbeitung des Fragenkatalogs zusammen mit den Parteien wurde der Gutachterauftrag an die K.\_\_\_ AG vergeben und die von ihr vorgeschlagenen Experten wurden am 18. März 2016 als Sachverständige für das polydisziplinäre Gutachten eingesetzt (vi-act. 94). Am 13. Juli 2017 erstattete die K.\_\_\_ AG das Gutachten mitsamt den einzelnen Teilgutachten (vi-act. 110). In der Folge erhielten die Parteien Gelegenheit, zum Gutachten Stellung zu nehmen sowie Ergänzungsfragen zu beantragen (vi-act. 111). Die Ergänzungsfragen zum polydisziplinären Gutachten wurden den Sachverständigen bzw. der K.\_\_\_ AG mit Schreiben vom 30. Mai 2018 übermittelt (vi-act. 137). Nachdem der Sachverständige für den Fachbereich Psychiatrie, L.\_\_\_, sein Teilgutachten nicht innert Frist und Nachfrist abgeliefert hatte, wurde ihm der Gutachtensauftrag am 18. Januar 2019 entzogen (vi-act. 141). Am 18. November 2019 wurde nach Rücksprache mit den Parteien M.\_\_\_ als Teilgutachter eingesetzt und damit beauftragt, ein neues psychiatrisches Teilgutachten zu erstellen (vi-act. 185). Das Teilgutachten wurde am 27. Juli 2020



(vi-act. 192) und das unter anderem darauf basierende sowie ergänzte Konsensgutachten am 2. Februar 2021 (vi-act. 196) erstattet. Die Hauptverhandlung fand am 11. März 2022 statt (vi-act. 232). Gleichentags hiess die Vorinstanz die Klage teilweise gut und eröffnete das Dispositiv mit Versand vom 15. März 2022 schriftlich (vi-act. 240).

3. Gegen diesen Entscheid – in schriftlich begründeter Ausfertigung versandt am 8. Juli 2022 – erhoben die Klägerin am 9. September 2022 (B1/1 [Berufung BO.2022.40-K3; Berufung 1]) und die Beklagte am 12. September 2022 (B2/1 [Berufung BO.2022.41-K3; Berufung 2]) je Berufung beim Kantonsgericht mit den eingangs genannten Rechtsbegehren. Mit Berufungsantworten vom 22. November 2022 beantragten die Parteien jeweils die Abweisung der Berufung der anderen Partei (B1/11 [Berufungsantwort BO.2022.40-K3; Berufungsantwort 1]; B2/10 [Berufungsantwort BO.2022.41-K3; Berufungsantwort 2]). Mit Schreiben vom 24. November 2022 übermittelte die verfahrensleitende Richterin den Parteien die Berufungsantwort der jeweils anderen Partei mit dem Hinweis, ein zweiter Schriftenwechsel und eine Verhandlung seien nicht vorgesehen und es werde voraussichtlich aufgrund der Akten entschieden; die Teilnahme an einem allfälligen Beweisverfahren bleibe vorbehalten (B1/14; B2/13). Ebenfalls am 24. November 2022 machte die Klägerin eine Noveneingabe in beiden Verfahren (B1/15; B2/14). Die Beklagte reichte daraufhin am 2. Januar 2023 eine Stellungnahme zur Berufungsantwort sowie zur Noveneingabe ein (B1/24; B2/19). Am 27. Januar 2023 folgte eine weitere Noveneingabe der Klägerin sowie die Stellungnahme zur Berufungsantwort der Beklagten (B1/28), zu welcher die Beklagte am 9. Februar 2023 erneut Stellung nahm (B1/32). Mit Schreiben vom 19. Juni 2023 zog die Klägerin Ziffer 5 ihres Berufsbegehrens (Kostenbeschwerde) zurück (B1/35). Die Rechtsvertreter der Parteien reichten mit Eingaben vom 15. Februar 2024 (B1/42; B2/28) und vom 28. Februar 2024 (B1/45; B2/31) ihre jeweiligen Kostennoten (B1/43; B2/29 bzw. B1/46; B2/32) nach.

## II.

1. Vorbehältlich der nachfolgenden Ausführungen sind die von Amtes wegen zu prüfenden Prozessvoraussetzungen für die Berufungsverfahren erfüllt (Art. 59 f., Art. 308 Abs. 1 lit. a und Abs. 2 sowie Art. 311 Abs. 1 i.V.m. Art. 145 Abs. 1 lit. b ZPO). Auf die Berufungen ist einzutreten. Zuständig ist die III. Zivilkammer des Kantonsgerichts (Art. 16 Abs. 1 EG-ZPO i.V.m. Art. 14 Abs. 1 lit. d GO).



2. Mit Ziffer 1 ihrer Berufungsbegehren ersucht die Klägerin pauschal um Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids. Dies umfasst unter anderem dessen Ziffer 5 betreffend die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsbeistände der Klägerin. Nach Art. 59 ZPO muss die klagende Partei ein schutzwürdiges Interesse haben, damit auf die Klage eingetreten wird. Ein solches Rechtsschutzinteresse an der Abänderung des vorinstanzlichen Entscheids muss auch im Rechtsmittelverfahren gegeben sein (ZÜRCHER, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, ZPO-Komm., 3. Aufl., Art. 59 N 14). Da ein Rechtsschutzinteresse eines Mandanten an der Erhöhung des Honorars seines unentgeltlichen Rechtsbeistandes nach konstanter Rechtsprechung verneint wird (vgl. BGer 5A\_34/2018 E. 2 m.w.H.) und die Klägerin ein solches auch nicht näher begründet, ist auf Ziffer 1 des Berufungsbegehrens, soweit damit die Aufhebung von Dispositiv-Ziffer 5 des angefochtenen Entscheids verlangt wird, nicht einzutreten.

3. Ziffer 5 des klägerischen Berufungsbegehrens ist zufolge Rückzugs (vgl. B1/35) als erledigt abzuschreiben (Art. 241 ZPO).

4. Nach Art. 125 lit. c ZPO kann das Gericht zur Vereinfachung des Prozesses selbständig eingereichte Klagen vereinigen. Gleiches gilt auch für das Rechtsmittelverfahren. Die Parteien haben unabhängig voneinander Berufung gegen denselben erstinstanzlichen Entscheid eingereicht. Entsprechend rechtfertigt es sich, die beiden Berufungsverfahren zu vereinigen.

5. Mit der Berufung nach Art. 308 ff. ZPO können die unrichtige Rechtsanwendung und/oder die unrichtige Feststellung des Sachverhaltes geltend gemacht werden (Art. 310 ZPO). Den Berufungskläger trifft dabei eine Begründungspflicht (Art. 311 Abs. 1 ZPO). Er hat sich daher sachbezogen mit dem Entscheid der Vorinstanz auseinanderzusetzen und unter Bezugnahme auf die erstinstanzlichen Erwägungen im Einzelnen darzulegen, warum dieser in den angefochtenen Punkten unrichtig sein soll (REETZ/THEILER, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, ZPO Komm., 3. Aufl., Art. 311 N 36; vgl. BGE 138 III 374 E. 4.3.1; BGer 4A\_651/2012 E. 4.2). Ungeachtet der Begründungspflicht gilt allerdings auch im Rechtsmittelverfahren der Grundsatz, dass das Recht von Amtes wegen anzuwenden ist (Art. 57 ZPO), weshalb die Berufungsinstanz in rechtlicher Hinsicht nicht auf die Prüfung geltend gemachter Rechtsverletzungen beschränkt ist (ZPO-Rechtsmittel-KUNZ, 2013, Art. 311 N 94; LEUENBERGER/UFFER-TOBLER, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 2. Aufl., N 4.52 und 12.41; SEILER, Die Berufung nach ZPO, 2013, N 893; vgl. auch REETZ/THEILER, ZPO-Komm., Art. 311 N 36, S. 2442 unten).



6.a) Im Berufungsverfahren werden neue Tatsachen und Beweismittel nur noch berücksichtigt, wenn sie ohne Verzug vorgebracht werden und trotz zumutbarer Sorgfalt nicht schon vor erster Instanz vorgebracht werden konnten (Art. 317 Abs. 1 ZPO). Die zumutbare Sorgfalt setzt dabei voraus, dass jede Partei im erstinstanzlichen Verfahren den Sachverhalt sorgfältig und umfassend darlegt und alle Elemente vorbringt, die zum Beweis der erheblichen Tatsachen geeignet sind (BGer 5A\_695/2012 E. 4.2.1; BGer 5A\_739/2012 E. 9.2.2). Die Partei, welche vor der Berufungsinstanz das Novenrecht beanspruchen will, hat im Übrigen substantiiert darzulegen und zu beweisen, dass die genannten Voraussetzungen (kumulativ) erfüllt sind (BGer 5A\_739/2012 E. 9.2.2; REETZ/HILBER, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, ZPO Komm., 3. Aufl., Art. 317 N 34). Nicht unter das Novenrecht fallen schliesslich neue Vorbringen rechtlicher Art. Solche sind (im Rahmen des ordentlichen Ganges des [Berufungs-]Verfahrens) jederzeit und voraussetzungslos zulässig. Dies ergibt sich aus dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen (vgl. REETZ/HILBER, ZPO-Komm., Art. 317 N 31 und 33).

b) Die Zulässigkeit allfälliger Noven wird – soweit entscheidrelevant – im entsprechenden Sachzusammenhang geprüft.

### III.

1.a) Wird durch den Betrieb eines Motorfahrzeuges ein Mensch verletzt, so haftet der Halter für den Schaden (Art. 58 Abs. 1 SVG). Nach Art. 65 Abs. 1 SVG hat der Geschädigte im Rahmen der vertraglichen Versicherungsdeckung ein Forderungsrecht unmittelbar gegen den Versicherer. Voraussetzung für die Haftung des Motorfahrzeughalters bzw. dessen Versicherung sind demnach kumulativ ein Schaden, der Betrieb des Motorfahrzeuges sowie ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Betrieb des Fahrzeugs und dem Schaden (BGer 4A\_341/2023 E. 4; BGer 4A\_658/2016 E. 3).

b) Vorliegend ist unbestritten, dass die Beklagte als Versicherin des Motorfahrzeughalters grundsätzlich für Schäden der Klägerin aus dem Unfall vom 5. Oktober 2006 haftet. Demgegenüber ist strittig, welche relevanten Beschwerden bei der Klägerin vorliegen (E. III.2) und ob bzw. in welchem Umfang sich diese auf ihre Haushaltsfähigkeit auswirken (E. III.3). Zudem ist zu prüfen, ob zwischen dem Auffahrunfall und den einschränkenden Beschwerden ein Kausalzusammenhang besteht (E. III.4). Schliesslich bemängelt die Beklagte die Berechnung der Parteientschädigungen im vorinstanzlichen Verfahren (E. IV.2.c).



2.a) Die Klägerin bringt zunächst vor, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Diagnosen persistierende Kopfschmerzen nach HWS-Distorsionstrauma, unsystematischer Schwindel und erhöhter Blutdruck, welche sie ebenfalls massiv beeinträchtigen würden, für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Haushalt nicht berücksichtigt worden seien (Berufung 1, S. 10).

b) Im erstinstanzlichen Verfahren bemängelte die Klägerin eine fehlende Berücksichtigung der genannten Beschwerden im Gutachten bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht. In diesem Sinne handelt es sich bei den Vorbringen um unzulässige Noven (vgl. E. II.6.a hiervor), welche nicht weiter zur berücksichtigen sind. Gegen die weiteren gutachterlichen Diagnosen bringen die Parteien keine Einwände vor. Demnach sind die folgenden Beschwerden – wie schon vor der Vorinstanz – massgeblich für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit (vgl. auch vi-Entscheid, S. 12; vi-act. 196, S. 1 f.):

1. chronifiziertes, generalisiertes Schmerzsyndrom im Sinne eines Widespread Pain Syndroms / Fibromyalgie (ICD-10 M79.7)
2. chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) respektive somatische Belastungsstörung nach DSM-5, überwiegend mit Schmerz (DSM-5: F45.1)
3. zervikovertebrales und zervikozepales Schmerzsyndrom sowie panvertebrales Schmerzsyndrom bei Status nach Heck- und Frontalauffahrunfall 5. Oktober 2006 und Heckauffahrunfall 2003 mit kranio-zervikalem Beschleunigungsereignis bei einem  $\Delta v$  22-28 km/h (ICD-10 M53.0, M54.2, S13.6, S13.4)
4. leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung, wahrscheinlich bei Diagnosen A1, A2, A3, B1, B2

3.a) Für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin stellte die Vorinstanz im Wesentlichen auf das gerichtliche Gutachten ab und kam zum Schluss, es liege eine Einschränkung von insgesamt 30% vor. So könne in Übereinstimmung mit dem Gutachten davon ausgegangen werden, die Haushaltsführung würde zu 80% aus leichten und zu 20% aus mittelschweren Arbeiten bestehen. Aufgrund der Beschwerden sei die Klägerin nicht in der Lage, jegliche mittelschweren Arbeiten durchzuführen. Zudem sei sie zu 10% auch in der Ausführung der leichten Haushaltsarbeiten eingeschränkt (vi-Entscheid, S. 17 f., 21). Auf das Gutachten (vi-act. 110 und 196) wird nachfolgend noch umfassend einzugehen sein.



b) Die Klägerin bringt dagegen zusammengefasst vor, das Gutachten, auf welches sich die Vorinstanz stütze, orientiere sich nicht an haftpflicht-, sondern sozialversicherungsrechtlichen Standards. Entsprechend seien ihre Symptome implizit als organisch nicht objektivierbar und mithin als überwindbar und nicht relevant gewertet worden. Zudem seien wesentliche divergierende medizinische Auffassungen im Gutachten unberücksichtigt geblieben. Die Schlüssigkeit und Überzeugungskraft des Gerichtsgutachtens sei nicht gegeben, zumal zwischen der im Gutachten angenommenen Restarbeitsfähigkeit von 70% und ihrer tatsächlichen Leistungsfähigkeit eine erhebliche und durch Inkonsistenzen oder bewusste Aggravation nicht erklärbare Diskrepanz bestehe, welche durch das Gutachten nicht aufgelöst werde (Berufung 1, S. 7 f.). Sie sei vor dem Auffahrunfall zu 100% arbeitstätig gewesen und habe seit dem Unfall keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen können. Deshalb müsse entweder eine Aggravation oder Simulation der Beschwerden vorliegen – was aber im Gutachten negiert werde – oder aber die Symptomatik sei im Gutachten falsch gewürdigt worden (Berufung 1, S. 8 f.). Aus dem Gerichtsgutachten gehe sodann nicht hervor, aus welchen medizinischen Gründen trotz der vorhandenen Einschränkungen eine Leistungsfähigkeit von 70% resultiere. Zur Begründung werde lediglich auf Vorbegutachtungen abgestellt, welche unter sozialversicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen erstellt worden seien und deshalb nicht herbeigezogen werden könnten (Berufung 1, S. 11). Das Gutachten gebe in nicht nachvollziehbarer Weise eine pauschale Einschätzung der Haushaltsführungsfähigkeit ab, ohne die konkreten Beeinträchtigungen gesondert nach Haushaltstätigkeiten oder ihre Wohnverhältnisse zu berücksichtigen. Auch habe keine Auseinandersetzung mit dem eingereichten ErgoTax-Gutachten (kläg.act. 15) stattgefunden. Vor diesem Hintergrund erweise sich die Einschätzung der Haushaltsführungsfähigkeit im Gerichtsgutachten als mangelhaft und nicht nachvollziehbar (Berufung 1, S. 14). Schliesslich seien auch wesentliche Diskrepanzen der einzelnen Teilgutachten ungeklärt geblieben. So habe insbesondere der Teilgutachter N.\_\_\_\_ eine volle Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Diese abweichende medizinische Einschätzung sei in der Konsensbeurteilung nicht hinreichend diskutiert worden. Auch die Vorinstanz habe diesem Teilgutachten zu wenig bzw. kein Gewicht beigemessen und so den Sachverhalt unrichtig festgestellt (Berufung 1, S. 15 ff.).

c) Die Beklagte hält dem entgegen, es sei nicht zu beanstanden, wenn die Gutachter bei ihrer Würdigung auch die Ergebnisse der bestehenden Vorgutachten, unter anderem aus dem sozialversicherungsrechtlichen Verfahren miteinbeziehen würden (Berufungsantwort 1, S. 6). In allen Gutachten würden die Beschwerden der Klägerin bloss deren subjektiven Schilderungen entspringen. Organisch lasse sich bei der Klägerin nichts feststellen, sie sei praktisch nicht untersuchbar und ihre Sachdarstellungen seien oft nicht



schlüssig, widersprüchlich oder gar unglaubwürdig. Entsprechend habe auch der psychiatrische Teilgutachter seine Diagnose auf medizinisch-theoretische Überlegungen abgestützt. Ihre tatsächliche Leistungsfähigkeit habe die Klägerin bis dato nicht beweisen können. Das subjektive Empfinden, keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen zu können und in der Haushaltsführungsfähigkeit eingeschränkt zu sein, finde in allen Gutachten keinerlei Stütze und sei medizinisch nicht nachvollziehbar (Berufungsantwort 1, S. 11 f.). Entgegen den Ausführungen der Klägerin habe der rheumatologische Gutachter sehr wohl auf eine Aggravation geschlossen. Ebenfalls sei in den Gutachten festgehalten, dass die von der Klägerin geschilderte Entwicklung der Beschwerden nicht plausibel sei. Mit einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit von 30% sei die Klägerin – unter Berücksichtigung der fehlenden natürlichen Kausalität – gut bedient (Berufungsantwort 1, S. 17). Da die Klägerin alle Arbeiten ausführen könne, dafür aber lediglich mehr Zeit und Pausen benötige, sei sie grundsätzlich gar nicht eingeschränkt. Somit sei auch nicht nach Haushaltstätigkeiten und Wohnverhältnissen zu unterscheiden (Berufungsantwort 1, S. 22). Insgesamt sei der Beweis einer Einschränkung in der Haushaltsführungsfähigkeit gescheitert. Der Feststellung der vollen Arbeitsunfähigkeit durch N. \_\_\_ sei sodann kein Gewicht beizumessen. Der Teilgutachter habe zwar mit der Klägerin Tests durchgeführt, diese aber bei seiner späteren Diagnose unberücksichtigt gelassen und aufgrund der subjektiven Schilderungen der Klägerin eine Beurteilung abgegeben. Entsprechend sei die Beurteilung auch nicht in das Konsensgutachten eingeflossen (Berufungsantwort 1, S. 24 f.). Das psychiatrische Teilgutachten sei kein genügender Beweis für die Beeinträchtigungen der Klägerin (Berufung 2, S. 24 ff.).

d) Entsprechend den Ausführungen der Parteien ist zu prüfen, ob sich die Vorinstanz bezüglich der Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Klägerin zu Recht auf das gerichtliche Gutachten abgestützt hat. Ein Gutachten unterliegt wie jedes Beweismittel der freien richterlichen Beweiswürdigung. In Fachfragen darf das Gericht nur aus triftigen Gründen von einem Gerichtsgutachten abweichen. Es hat zu prüfen, ob sich aufgrund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Erscheint die Schlüssigkeit des Gutachtens in wesentlichen Punkten als zweifelhaft, hat das Gericht nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben (BGE 138 III 193 E. 4.3.1; BGer 4A\_483/2014 E. 6.1). Sodann ist das Gericht verpflichtet, seine Beweiswürdigung zu begründen, d.h., die Gründe darzulegen, weshalb es eine Tatsache oder einen Tatsachenkomplex oder eine gutachterliche Schlussfolgerung als richtig erachtet oder nicht. Es ist keine Auseinandersetzung in allen Einzelheiten notwendig, aber es muss immerhin dargelegt werden, aus welchen Gründen ein Gutachten (in seinen wesentlichen Zügen) als richtig und



schlüssig erachtet wird (BGer 5A\_663/2015 E. 3.1). Fremdgutachten, beispielsweise aus einem sozialversicherungsrechtlichen Verfahren, sind mithin ebenso beweistauglich, wie die vom Zivilgericht eingeholten Gutachten, wobei ein neues Gutachten zu denselben Gutachterfragen angeordnet werden kann, wenn die Feststellungen und Schlussfolgerungen eines Fremdgutachtens einer kritischen Würdigung nicht standhalten (BGE 140 III 24 E. 3.3.1.3).

Soweit Fremdgutachten beigezogen werden, ist zu berücksichtigen, dass gerade psychische und psychosomatische Gesundheitsstörungen betreffend natürliche Kausalität und Arbeitsfähigkeit in den Rechtsgebieten des Sozialversicherungs- und des Haftpflichtrechts unterschiedlich beurteilt werden. Insbesondere ist zu beachten, dass im Haftpflichtrecht – im Gegensatz zum Unfallversicherungsrecht – der medizinische Begriff der Objektivierung massgeblich ist und die Befunde somit nicht zwingend bildgebend und/oder apparativ nachgewiesen werden müssen. Jedoch ist auch die blosser Selbsteinschätzung des Patienten nicht massgebend. Stattdessen führen in der Medizin grundsätzlich drei Schritte zur Objektivierung einer Gesundheitsstörung: die Konzentration auf die Krankengeschichte und die Symptomatik, die Untersuchung des Körpers des Patienten sowie die Beurteilung von Ergebnissen von Funktionsuntersuchungen und bildgebenden Diagnostikbefunden (ZÜBLIN, Das medizinische Gutachten i.S.v. Art. 44 ATSG im Haftpflichtprozess, HAVE 2019, S. 192 ff., 193 f.; BITTEL, Festlegung des IV-Grades in Haftpflicht und Sozialversicherung, in: Weber/Schmid, Personen-Schaden-Forum 2020, 2020, S. 198 ff., 206).

e/aa) Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin in den Gutachten ist vorweg festzuhalten, dass die allgemeininternistische sowie die neurologische Begutachtung keine Arbeitsunfähigkeit ergaben (vi-act. 196, S. 21 f.). Zudem wurde im neuropsychologischen Teilgutachten ausgeführt, dass eine rein neuropsychologisch begründete Einschränkung zwischen Oktober 2006 und Dezember 2011 unwahrscheinlich sei. Jedoch könne durch die rheumatologisch-schmerzmedizinische Beurteilung im Konsensus eine Einschränkung vermutet werden (vi-act. 110, S. 145). Dagegen brachten die Parteien keine Einwände vor.

Das Konsensgutachten führt zur rheumatologischen und schmerzmedizinischen Untersuchung – unter Bezugnahme auf die entsprechenden Teilgutachten und untermauert durch die neuropsychologische Untersuchung – aus, es könne die Beurteilung aus dem Gutachten 2011 (ZMB Obergutachten [bekl.act. 1]) gestützt und eine 70%-ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit mit der Möglichkeit eines häufigen Positionswechsels bejaht werden. Die Reduktion um 30% sei infolge des erhöhten Pausenbedarfs



sowie Entspannungsmöglichkeiten aufgrund der Schmerzsymptomatik, leichten kognitiven Einschränkungen und Erschöpfbarkeit ausgewiesen. Die Reduktion könne auch für die Führung des eigenen Haushaltes übernommen werden, da die Haushaltsbelastung als leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeit angesehen werden könne. Das Gleiche gelte in etwa für die psychiatrische Beurteilung, welche von einer 25%-igen Minderung ausgehe. Diese Arbeitsunfähigkeit könne jedoch nicht additiv auf die neuropsychologisch bedingte Arbeitsunfähigkeit gelegt werden, da sie sich entsprechen würden und den gleichen Hintergrund hätten, nämlich die Auswirkungen einer leicht- bis höchstens mittelgradigen somatischen Belastungsstörung (vi-act. 196, S. 21).

bb) Entgegen den Ausführungen der Klägerin geht aus dem Gutachten nicht hervor, dass es sich auf ein Vorgutachten abstützt, sondern lediglich, dass es die Beurteilung in den Vorgutachten stützt. Das bedeutet, das gerichtliche Gutachten kommt zu denselben Schlüssen wie die Vorgutachten und die Ergebnisse aus den Untersuchungen stimmen überein. Daraus kann die Klägerin nichts für sich ableiten. Sodann ist nicht ersichtlich, inwiefern im Gutachten implizit sozialversicherungsrechtliche Standards berücksichtigt wurden. Zumindest kann darauf nicht schon aufgrund der Tatsache geschlossen werden, dass die Gutachter einige der Beschwerden der Klägerin als nicht objektivierbar bezeichneten. Stattdessen ist zu beachten, ob die Gutachter die Objektivierbarkeit der Beschwerden bereits deshalb ablehnten, weil sie organisch nicht überprüfbar waren oder ob weitere konkrete Hinweise aus den Untersuchungen für diesen Schluss vorlagen. Dafür sind – wo angezeigt – insbesondere auch die jeweiligen Teilgutachten mitzuberücksichtigen. Indes kann nicht vollständig auf das Element der (medizinischen) Objektivierbarkeit verzichtet werden, zumal andernfalls die bloße Äusserung subjektiver Beschwerden bereits eine Leistungsunfähigkeit und mithin einen Schaden begründen könnte. Dies wiederum würde faktisch zur Vermutung der Leistungsunfähigkeit führen, da das Gegenteil kaum je bewiesen werden könnte. Auch wenn die Beschwerden nicht organisch bzw. körperlich nachgewiesen sein müssen, müssen sie sich somit dennoch im Rahmen der verschiedenen Untersuchungen als konsistent und glaubwürdig erweisen.

cc/aaa) Sowohl im Konsensgutachten (vi-act. 196, S. 3 ff.) als auch im Teilgutachten (vi-act. 110, S. 59 ff.) wird unter dem Punkt "Diagnosebeschreibung und differenzialdiagnostische Überlegungen / Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome" Folgendes festgehalten: Im aktuellen rheumatologischen-schmerzmedizinischen Gutachten könnten die Untersuchungsbefunde 2008 sowie 2011 bestätigt werden. Die Explorandin weise bei muskulärer Aktivierung eine zunehmende Erschöpfung und Schmerzsymptomatik auf. Dies werde im Gutachten 2011 im Rahmen der chronischen Schmerzstörung



mit somatischen und psychischen Faktoren so dargelegt. Jedoch seien die somatischen Beschwerden im Gutachten 2011 nicht differenziert aufgeführt und somit ungenügend bewertet. Die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sei insofern kritisch, als in allen Gutachten aus somatischer Sicht keine deutlichen morphologischen und strukturellen Veränderungen im Bereich des Bewegungsorganes hätten objektiviert werden können, welche die Gesamtschmerzhaftigkeit sowie die Erschöpfungssymptomatik objektivieren würden. Auch im aktuellen Gutachten lasse sich rheumatologisch und schmerzmedizinisch kein anatomisches Korrelat in der Anamneseerhebung, in der Symptompräsentation sowie in den radiologischen Bildbefunden und MRT-Untersuchungen objektivieren. Aufgrund der schmerzmedizinischen Evaluation könne die Diagnose einer Fibromyalgie gestellt werden. Dabei handle es sich um einen chronifizierten körperlichen Schmerzzustand bei fehlender Grundlage eines ausreichenden somatischen Korrelates für den Schmerz. Die Fibromyalgie habe einen direkten Einfluss auf die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit (vi-act. 196, S. 5; vi-act. 110, S. 77). Im Weiteren führen Konsensgutachten und Teilgutachten aus, aus rheumatologischer Sicht seien gewisse Diskrepanzen objektivierbar. Insbesondere wenn aktiv von der Klägerin etwas gefordert werde, komme es zu Ausweichverhalten und funktioneller sowie vegetativsymptomatik. Lasse man die Klägerin ihre Bewegungen und Ausführungen selber durchführen, seien deutlich weniger Einschränkungen bemerkbar. Dies sei jedoch nicht Ausdruck einer Aggravation oder Simulation, sondern allenfalls eines psychischen Verhaltens, welches einem gewissen Schonverhalten entspreche (vi-act. 196, S. 16; vi-act. 110, S. 79).

Zur Einschränkung der Leistungsfähigkeit wird schliesslich insbesondere im rheumatologisch-schmerzmedizinischen Teilgutachten ausgeführt, die Fibromyalgie gebe klare Hinweise auf eine starke Erschöpfbarkeit und verminderte Leistungsfähigkeit. Die funktionellen und vegetativen Symptome seien Ausdruck der eingeschränkten Belastbarkeit und der körperlichen Reaktionsmuster auf Belastung. In der Zusammenschau der Entwicklung des Krankheitsbildes, wie es sich aktuell präsentiere, könne davon ausgegangen werden, dass ab 2006 eine Zunahme der körperlichen Symptome, insbesondere hinsichtlich einer subjektiven Einschränkung in der Haushaltsführung vorliege. Ob eine Überwindbarkeit der Schmerzsituation und Erschöpfungssymptome vorliege, könne allein aus rheumatologischer Sicht nicht beantwortet werden. Da zudem der Verdacht auf eine psychiatrische und neuropsychologische Störung vorliege, könne aus rheumatologischer Sicht lediglich eine Einschränkung der Belastbarkeit bzw. des Leistungsvermögens von 30% ausgewiesen werden (vi-act. 110, S. 82 f.). Diese Reduktion könne ebenfalls für die Führung des eige-



nen Haushaltes gesehen werden, da die Haushaltsbelastung als leichte (80%) bis intermittierend mittelschwere (20%) Tätigkeit angesehen werden könne (vi-act. 196, S. 21).

bbb) Das (Teil-)Gutachten ist hinsichtlich der rheumatologisch-schmerzmedizinischen Untersuchung insofern schlüssig, als sehr detailliert ausgeführt wird, wie die Diagnose Fibromyalgie zustande gekommen ist. So stützt sich der verantwortliche Gutachter zum einen auf eine aktuelle Untersuchung und setzt sich andererseits auch mit den bereits bestehenden Gutachten, insbesondere aus dem Jahr 2011 auseinander. Dabei übernahm er aber nicht unbesehen bloss die darin enthaltene Beurteilung, sondern würdigte diese durchaus kritisch und zeigte auch Widersprüche dazu bzw. Aussagen/Feststellungen auf, welche aus seiner Sicht medizinisch nicht vertretbar sind. Auch hier kann von einem (unzulässigen) Abstellen auf die Vorbegutachtungen keine Rede sein. Sodann spricht der Sachverständige nicht sämtlichen Beschwerden, welche keine somatische bzw. körperliche Ursache haben, ihren Krankheitswert oder ihre Objektivierbarkeit ab, sondern unterscheidet zwischen somatischen und psychischen Faktoren. Dabei verneint er lediglich somatische Faktoren, zumal solche im bildgebenden Verfahren nicht erkennbar waren. Rein körperlich ist die Klägerin demnach nicht eingeschränkt. Anders verhält es sich mit den psychischen Faktoren. Diese werden als einschränkend beschrieben, insoweit sie zu einer Erschöpfungssymptomatik führen. Zu einer allfälligen Überwindbarkeit konnte sich der Gutachter nicht äussern. Gleichzeitig mit der Bejahung der Fibromyalgie wird ausdrücklich festgehalten, dass eben auch gewisse Diskrepanzen im Verhalten der Klägerin bestünden, die medizinisch nicht erklärbar seien. Zu prüfen ist demnach das Ausmass der Einschränkung der Leistungsfähigkeit durch die Fibromyalgie.

ccc) Wie bereits ausgeführt, bemisst der rheumatologisch und schmerzmedizinische Teilgutachter die Leistungsunfähigkeit der Klägerin mit 30% bzw. die Leistungsfähigkeit mit 70%. Dabei ergibt sich allein aus dem rheumatologisch und schmerzmedizinischen Teilgutachten nicht direkt, wie dieser Anteil an Leistungsfähigkeit berechnet wurde. Viel eher scheint es sich unter Berücksichtigung der vorstehenden Ausführungen zu den Beschwerden sowie den Inkonsistenzen um eine pauschale Schätzung zu handeln, welche nicht direkt nachvollzogen werden kann. Im Konsensgutachten wird immerhin auf das Gutachten von 2011 verwiesen, indem ausgeführt wird, die dortige Einschätzung könne gestützt werden. Insofern stellt sich die Frage, wie weit eine Schätzung nachvollziehbar sein muss, liegt es doch gerade im Wesen einer Schätzung, dass sie häufig nicht exakt mathematisch festgestellt werden kann. Entsprechend muss derjenige, der eine Schätzung abgeben will, die ihm vorliegenden Tatsachen berücksichtigen und daraus nachvollziehbare Schlüsse ziehen. Dies gilt insbesondere auch für die Einschätzung der Arbeits-



unfähigkeit einer Person. Eine systematische Abhandlung der Leistungsfähigkeit in verschiedenen Teilbereichen wird kaum je möglich sein (so auch: BGer 4A\_98/2008 E. 3.2.3). Der Gutachter muss die ihm möglichen Untersuchungen durchführen, eine Diagnose festlegen und anhand dieser beiden Tatsachen seine (Ein-)Schätzung abgeben. Sofern ein solcher Ablauf gegeben ist und die Schätzung nicht geradezu offensichtlich falsch ist, muss darauf abgestellt werden können. Andernfalls wäre ein Gutachten zur Leistungsfähigkeit wohl in den seltensten Fällen aussagekräftig.

ddd) Vorliegend ist die Schätzung der Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht direkt nachvollziehbar. Jedoch ergeben sich sowohl die Untersuchungsergebnisse als auch die Beschwerden sowie allfällige Inkonsistenzen im Verhalten der Klägerin klar aus dem Gutachten. Der Sachverständige legt dar, in welcher Form und in welchem Ausmass sich diese Beschwerden auf die Leistungsfähigkeit auswirken. Das Gutachten ist in dieser Hinsicht trotz dem vorstehend Ausgeführten schlüssig.

eee) Sodann ist der Klägerin zwar zuzustimmen, dass ihre konkreten Wohnverhältnisse durch die Gutachter nicht berücksichtigt wurden. Die Klägerin legt jedoch nicht dar, inwiefern ihr konkreter Haushalt bezüglich der Schwere der Tätigkeiten von der gutachterlichen Einschätzung abweicht (80% leichte Tätigkeiten, 20% mittelschwere Tätigkeiten) und was sie daraus zu ihren Gunsten ableitet. Entsprechend ist darauf nicht näher einzugehen. Insgesamt begründet die Klägerin nicht und ist auch nicht ersichtlich, weshalb die gutachterliche Schätzung der Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit und das Abstützen der Vorinstanz darauf falsch sein soll. Es ist somit auch vorliegend auf die Schätzung im rheumatologisch-schmerzmedizinischen Teilgutachten sowie auch im Konsensgutachten abzustützen.

dd/aaa) Im Weiteren wird im Konsensgutachten sowie im psychiatrischen Teilgutachten festgehalten, dass das Vorliegen einer somatoformen Störung im Sinne einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10, F45.1) aus psychiatrischer Sicht bestätigt werden könne. Der von der Klägerin beschriebene Schwindel könne einer somatoformen Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10, F45.9), zugeordnet werden. Demgegenüber könne eine Konversionsstörung nicht objektiviert werden und auch das Vorliegen einer akzentuierten Persönlichkeit sei zu verneinen (vi-act. 196, S. 10 f.). In Einklang mit dem Gutachten von L. \_\_\_ von 2015 (vgl. vi-act. 110, S. 148 ff.) sei der Schweregrad der chronischen Schmerzstörung insgesamt als leicht- bis mittelgradig zu beurteilen und habe in leichtem Masse Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (vi-act. 196, S. 14). In Bezug auf Konsistenz und Plausibilität ergebe sich sodann ein heterogenes



Bild. Differenzierte und nachvollziehbare Beschreibungen der Klägerin über einen nachvollziehbaren hohen Leidensdruck würden auf der einen Seite für die Authentizität von Beschwerden und Einschränkungen sprechen. Auf der anderen Seite finde sich bereits im Gutachten 2011 (vgl. bekl.act. 1) eine differenzierte Beschreibung von Inkonsistenzen, welche weitgehend mit den in der Untersuchung festgestellten vergleichbar seien. So seien die Angaben der Klägerin zu Schmerzen eher vage, verallgemeinernd, wenig differenziert und in ihrer Ausprägung sowie hinsichtlich der daraus abgeleiteten Leistungseinschränkungen weder konsistent noch plausibel (vi-act. 196, S. 17; detailliert dazu auch: vi-act. 192, S. 45 f.). Schliesslich führt der Teilgutachter aus, auf die Angaben der Klägerin zu Leistungseinschränkungen könne aus gutachterlich-psychiatrischer Sicht nicht umfassend abgestützt werden, sondern weitgehend nur medizinisch-theoretisch. Das genaue Ausmass der Einschränkung könne nur eingeschränkt und mit einem hohen Grad an Unsicherheit beurteilt werden (vi-act. 196, S. 18; vi-act. 192, S. 47).

Dabei geht die psychiatrische Beurteilung insgesamt von einer Minderung der Leistungsfähigkeit zur Haushaltsführung von 25% aus (vi-act. 196, S. 22). Aus dem Teilgutachten wird ersichtlich, dass der Sachverständige zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ein Diagnostiktool (Mini-ICF) verwendet hat (vi-act. 192, S. 59 f.). Nach der Systematik des Mini-ICF ergebe sich, dass die Klägerin bei den meisten Tätigkeiten im Haushalt lediglich quantitativ eingeschränkt sei. Das bedeute, dass sie für die meisten Tätigkeiten, zustandsabhängig variierend, mehr Zeit benötige. Aus psychiatrisch-gutachterlicher Sicht sei die Einschränkung zur Haushaltsfähigkeit medizinisch-theoretisch auf 25% zu schätzen. Dabei bestehe jedoch – wie bereits ausgeführt – ein sehr hoher Unsicherheitsgrad, da die Schwere der Einschränkungen theoretisch von minimaler Einschränkung (0 bis 10%) bis zu – folge man den subjektiven Angaben der Klägerin – schwergradiger Einschränkung (50% und mehr) reiche. Aus gutachterlicher Sicht liege nach Massgabe aller Informationen eine etwa mittelgradige somatoforme Störung vor, worauf sich auch die Minderung um 25% beziehe (vi-act. 192, S. 61).

bbb) Auch das psychiatrische Gutachten setzt sich detailliert sowohl mit der Klägerin als auch mit ihrer medizinischen Vorgeschichte auseinander und zieht daraus Schlüsse, welche hinsichtlich der Diagnosestellung nachvollziehbar sind. Wie bereits ausgeführt, werden zudem die Ergebnisse der Vorgutachten nicht bloss übernommen, sondern differenziert diskutiert und schliesslich im Resultat gestützt. Daraus kann die Klägerin wiederum nichts zu ihren Gunsten ableiten. Das Gutachten ist in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.



Ebenfalls werden im psychiatrischen Gutachten die Einschränkungen der Klägerin zur Haushaltsführung ausführlich behandelt. Dabei hat der Teilgutachter ein Diagnosetool verwendet und so aufgezeigt, worin die Inkonsistenzen bei den Ausführungen der Klägerin bestehen und weshalb daraus auf eine Einschränkung von 25% geschlossen wird. Ob das verwendete Diagnosetool (Mini-ICF) dafür tauglich war, liegt in erster Linie in der Verantwortung des untersuchenden Sachverständigen und kann mangels Fachkenntnis nicht ohne Weiteres überprüft werden. Aufgrund der gewählten Formulierung des Gutachters, wonach seine Beurteilung der Leistungsunfähigkeit mit einem hohen Grad an Unsicherheit erfolgt sei, ist zu prüfen, ob das (Teil-)Gutachten zum Beweis der Leistungsunfähigkeit der Klägerin ausreicht.

ccc) Gemäss Art. 8 ZGB hat, wo das Gesetz es nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demgemäss hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden bzw. rechtsvernichtenden oder rechtshindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet. Diese Grundregel kann durch abweichende gesetzliche Beweislastvorschriften verdrängt werden und ist im Einzelfall zu konkretisieren (BGE 141 III 241 E. 3.1; BGE 130 III 321 E. 3.1). Sie gilt auch im Bereich des SVG (BGE 107 II 269 E. 1b). Vorliegend ist demnach die Klägerin für den Nachweis der Haftungsvoraussetzungen beweisbelastet.

Der Beweis gilt dabei nach dem Regelbeweismass als erbracht, wenn das Gericht nach objektiven Gesichtspunkten von der Richtigkeit einer Sachbehauptung überzeugt ist. Ein Abweichen von diesem Regelbeweismass zugunsten des Beweismasses der überwiegenden Wahrscheinlichkeit setzt eine Beweisnot voraus (BGE 140 III 610 E. 4.1). Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn ein strikter Beweis nach der Natur der Sache nicht möglich oder nicht zumutbar ist, insbesondere, wenn die von der beweisbelasteten Partei behaupteten Tatsachen nur mittelbar durch Indizien bewiesen werden können. Blosser Beweisschwierigkeiten im konkreten Einzelfall führen demgegenüber nicht zu einer Beweiserleichterung (BGE 130 III 321 E. 3.2). In einer neueren Entscheidung ist das Bundesgericht zudem zum Schluss gekommen, eine solche Beweisnot sei im Zusammenhang mit einer behaupteten Arbeitsunfähigkeit nicht gegeben, zumal diese ohne Weiteres mit einem entsprechenden Zeugnis bewiesen werden könne. Diesbezüglich gelte das ordentliche Beweismass der vollen Überzeugung (BGE 148 III 105 E. 3.3.1; kritisch: KOBEL, Der Beweis der Arbeitsunfähigkeit im Bereich der Zusatzversicherungen nach VVG, HAVE 2022, S. 195 ff., 196 f.).



Es erscheint fraglich, ob für den Beweis der Arbeitsunfähigkeit pauschal das Regelbeweismass angenommen werden kann. Viel eher dürfte eine einzelfallbezogene, kritische Auseinandersetzung angezeigt sein. Insbesondere ist wohl zu berücksichtigen, welche Gründe für die Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht werden, namentlich, ob diese physischer oder psychischer Natur sind. In der Regel wird eine physische Einschränkung leichter zu beweisen sein als eine rein psychische. Dies zeigt sich auch dadurch, dass selbst bei einer polydisziplinären Begutachtung insbesondere die psychische Einschätzung der Leistungsfähigkeit mit einiger Unsicherheit behaftet ist; so auch im vorliegenden Verfahren. Ein blosses ärztliches Zeugnis ist vor diesem Hintergrund nur unzureichend konkret. Letztlich kann vorliegend – wie die folgenden Erwägungen zeigen – offenbleiben, ob das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit anwendbar ist.

ddd) Das Gutachten vermag den Beweis auch unter dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht zu erbringen. Zum einen ist die Einschätzung hinsichtlich der Leistungsunfähigkeit im Gutachten bloss theoretischer Natur und zum anderen kann sie grundsätzlich von 0% bis 50% reichen. Da die Klägerin aber beweisbelastet ist, muss sie sich dieses Resultat bzw. diese Unsicherheit zu ihren Ungunsten anrechnen lassen, womit eine Einschränkung der Fähigkeit zur Haushaltsführung aus psychiatrischer Sicht nicht als nachgewiesen gelten kann.

ee) Gemäss dem Konsensgutachten vom 13. Juli 2017 haben die Sachverständigen – entgegen den Ausführungen der Klägerin – auch das ErgoTax-Gutachten (kläg.act. 15) berücksichtigt (vgl. vi-act. 110, S. 12). Dass keine detaillierte Auseinandersetzung damit stattfand, lag im Ermessen der Sachverständigen und ist insofern nicht zu beanstanden.

ff) Zum Teilgutachten von N.\_\_\_\_ ist sodann Folgendes festzuhalten: Wie die Klägerin korrekt feststellt, kam der Teilgutachter aus dem Bereich EFL (Evaluation der funktionalen Leistungsfähigkeit) in seinem Teilgutachten zum Schluss, der Klägerin sei keine Arbeitsleistung zumutbar. Jedoch hält der Teilgutachter ebenfalls fest, die Resultate der physischen Leistungstests seien infolge erheblicher Symptomausweitung und Selbstlimitierung für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nicht verwertbar. Die Beurteilung der Zumutbarkeit stütze sich deshalb primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen, unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests (vi-act. 110, S. 108). Im Beurteilungsbogen "Umgang mit Schmerz, Leistungsverhalten und Konsistenz" führt der Teilgutachter zudem aus, bei der Interpretation der Befunde sei die psychiatrische Diagnose zu berücksichtigen (vi-act. 110, S. 111). Schliesslich hält auch das Konsensgutachten fest, die Beurteilung aus Sicht der EFL komme aufgrund einer erheblichen Selbst-



limitierung zustande und sei somit nicht massgeblich (vi-act. 196, S. 21). Gleiches ergibt sich aus dem ersten Konsensgutachten vom 13. Juli 2017, wonach die EFL die subjektiven Aspekte – wie eine Selbstlimitierung – nicht eigenständig abbilden könne (vi-act. 110, S. 37). Indem die Vorinstanz dem Teilgutachten von N. \_\_ kein Gewicht beimass, hat sie den Sachverhalt somit nicht falsch festgestellt.

f) Wie bereits ausgeführt, macht die Beklagte geltend, ein blosser Zeitverlust der Klägerin bei der Führung ihres Haushaltes begründe keinen ersatzpflichtigen Schaden. Der Schaden aus eingeschränkter oder entfallener Arbeitsfähigkeit zur Führung des Haushaltes (Art. 46 Abs. 1 OR) wird nach gängiger Rechtsprechung nicht bloss ersetzt, wenn konkret Kosten für Haushaltshilfen erwachsen, die wegen des Ausfalls der Haushalt führenden Person beigezogen werden; auszugleichen ist vielmehr der wirtschaftliche Wertverlust, der durch die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt entstanden ist, und zwar unabhängig davon, ob dieser Wertverlust zur Anstellung einer Ersatzkraft, zu vermehrtem Aufwand der Teilinvaliden, zu zusätzlicher Beanspruchung der Angehörigen oder zur Hinnahme von Qualitätsverlusten führt (BGer 4A\_430/2019 E. 2.1 m.w.H.). Dieser Rechtsprechung folgend ist auch der reine Zeitverlust der Klägerin auszugleichen bzw. grundsätzlich als Schaden zu betrachten.

g) Zusammenfassend ist in Abweichung zum vorinstanzlichen Entscheid eine psychisch bedingte Leistungsunfähigkeit der Klägerin als nicht bewiesen zu erachten. Dennoch ist insgesamt, aufgrund des rheumatologisch-schmerzmedizinischen Teilgutachtens, von einer Einschränkung in der Haushaltsführung von 30% auszugehen.

4.a) Zum Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Beschwerden führt die Vorinstanz zusammengefasst aus, das Gerichtsgutachten ergebe, dass aus rheumatologisch/schmerzmedizinischer Sicht zwar ein zeitlicher Zusammenhang gesehen werden könne. Ein natürlicher Kausalzusammenhang sei aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht gegeben. Einzig der psychiatrische Teilgutachter komme zum Ergebnis, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe. Abgesehen davon sei der Nachweis jedoch nicht erbracht. Dies betreffe namentlich die diagnostizierte Fibromyalgie, das zervikovertebrale, zervikophale und panvertebrale Schmerzsyndrom sowie die leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung (vi-Entscheid, S. 23).

b) Dazu macht die Klägerin in ihrer Berufung geltend, die Vorinstanz habe das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs für die somatischen Beschwerden zu Unrecht verneint (Berufung 1, S. 18). Aus der Krankengeschichte ergebe sich eindeutig,



dass sich die Schmerzstörungserkrankung im Verlaufe der Jahre auf dem Boden eines bestehenden, durch den massgeblichen Auffahrunfall vom 5. Oktober 2006 verursachten bzw. zumindest richtungsgebend verschlimmerten somatischen Beschwerdebilds entwickelt habe. Die Ausführungen der Vorinstanz, wonach die natürliche Kausalität der körperlichen Ursachen verneint werde, leide somit an einem inneren Widerspruch und sei zudem aktenwidrig (Berufung 1, S. 19). Für den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und somatischen Beschwerden sprächen die besondere Schwere und Heftigkeit des Auffahrunfalls, das unmittelbare Auftreten von Beschwerden innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall sowie das für HWS-Distorsionen typische Beschwerdebild. Zudem werde gutachterlich bestätigt, dass die medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit nach dem Auffahrunfall vom 5. Oktober 2006 beginne und bis heute anhaltend sei (Berufung 1, S. 19 f.). Des Weiteren habe die Vorinstanz in E. 4.3, S. 19, ihres Entscheids fälschlicherweise einen Schreibfehler im Konsensgutachten angenommen und gestützt darauf die natürliche Kausalität verneint. Schliesslich sei festzuhalten, dass der natürliche Kausalzusammenhang beim Vorliegen des typischen Beschwerdebilds im Zusammenhang mit HWS-Distorsionen und Schleudertraumata im Sinne einer natürlichen Vermutung anzunehmen sei (Berufung, S. 21 f.).

c) Die Beklagte bestreitet die Ausführungen der Klägerin in ihrer Berufungsantwort (B1/11, S. 27 ff.). Sodann macht sie in ihrer Berufung zusammengefasst geltend, der psychiatrische Teilgutachter habe seinen Schluss, wonach die natürliche Kausalität gegeben sei, mit keinem Wort begründet, obwohl es ernsthafte alternative Erklärungsmöglichkeiten (u.a. Fibromyalgie) gegeben habe. Dies habe die Vorinstanz ignoriert. Zudem habe sie es unterlassen, zu begründen, weshalb dieser Schluss trotzdem mit der verlangten überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu ziehen sei (Berufung 2, S. 18 sowie S. 21 ff.).

d) Ein Anspruch nach Art. 58 SVG setzt voraus, dass zwischen dem schädigenden Ereignis und der Gesundheitsschädigung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Die Voraussetzung ist erfüllt, wenn anzunehmen ist, dass der Schaden ohne das Unfallereignis nicht oder nicht in gleicher Weise eingetreten wäre (BGE 142 V 435 E. 1). Die Grundsätze bezüglich der natürlichen Kausalität aus dem Sozialversicherungsrecht können auch für haftpflichtrechtliche Fälle zur Anwendung gelangen, zumal keine Gründe für eine unterschiedliche Handhabung ersichtlich sind (BGer 4A\_494/2009 E. 2.2). Im Bereich des Nachweises der natürlichen Kausalität besteht grundsätzlich eine Beweiserleichterung. Es genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit eines bestimmten Kausalverlaufs. Der Beweis gilt dann als erbracht, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denk-



bare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen (BGE 132 III 715 E. 3.1). Die überwiegende Wahrscheinlichkeit ist somit zu verneinen, wenn weitere Ursachen eine massgebende Rolle spielen oder vernünftigerweise ebenfalls zu erwägen sind (BGE 130 III 321 E. 3.3; BGer 4A\_658/2016 E. 3.2.1). Bei nicht bildgebend objektivierbaren Beschwerdebildern stellt die Rechtsprechung hohe Anforderungen an den Nachweis der Unfallkausalität von Verletzungen (BGer 4A\_658/2016 E. 3.2.1; BGer 4A\_607/2014 E. 3.2). Aus dem Gutachten müssen überzeugende Aussagen dafür hervorgehen, dass für die Beschwerden trotz Fehlens objektiv ausgewiesener organischer Unfallfolgen ein beim Unfall erlittenes HWS-Trauma oder eine äquivalente Verletzung überwiegend wahrscheinlich zumindest eine Teilursache darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5). Die Formel "post hoc, ergo propter hoc", nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, kann nicht als Beweis betrachtet werden und erlaubt für sich nicht, einen natürlichen Kausalzusammenhang mit der geforderten überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen (BGE 142 V 325 E. 2.3.2.2; BGE 119 V 335 E. 2b/bb; BGer 8C\_601/2022 E. 6.3.1; zum Ganzen: BRUNNER, Beweismass und Beweiserleichterung im Privatversicherungsrecht, HAVE/REAS 2019, S. 361 ff., 370). Nichtsdestotrotz kann es sich bei einem zeitlichen Zusammenhang zwischen Ereignis und Beschwerden aus medizinischer Sicht um ein gewichtiges Indiz für die Kausalität handeln (ZÜBLIN, a.a.O., S. 196; PRIBNOW, Abstrakter Haushaltsschaden vor dem Handelsgericht des Kantons Zürich, HAVE/REAS 2017, S. 56 ff., 60).

e/aa) Das Konsensgutachten vom 2. Februar 2021 führt zur natürlichen Kausalität aus, diese sei insgesamt schwierig zu beurteilen. Der erste Unfall im Jahre 2003 habe zu einer anhaltenden Schmerzsymptomatik im Nackenbereich sowie Kopfschmerzen geführt. Zudem müsse von gewissen psychosozialen Beschwerden ausgegangen werden, da eine Kündigung auf Oktober 2006 ausgesprochen worden sei. Der zweite Unfall im Oktober 2006 habe zu einer Zunahme der Nacken- und Kopfschmerzbeschwerden sowie zu einer Generalisierung der Schmerzsymptomatik mit Entwicklung eines ausgeprägten Fibromyalgiesyndroms geführt. Der zeitliche Zusammenhang bestehe. Ein Kausalzusammenhang aus rheumatologisch-schmerzmedizinischer Sicht im Sinne einer strukturellen morphologischen Körperschädigung könne hierfür aber nicht herangezogen werden. In den neuropsychologischen Untersuchungen vom Juni 2007 und vom Oktober 2008 seien die Defizite als überwiegend wahrscheinliche Folgen des Unfalls vom Oktober 2006 gewertet worden (vi-act. 196, S. 28 f.). Das neuropsychologische Teilgutachten führt ergänzend dazu aus, inwiefern die psychischen und somatischen Beschwerden kausal zum Unfall vom Oktober 2006 seien und allenfalls die Fähigkeit zur Haushaltsführung mindern würden



sowie das Vorliegen unfallfremder Faktoren, müsse durch die einzelnen Fachdisziplinen beurteilt werden (vi-act. 110, S. 146). Aus psychiatrischer Sicht habe der Unfall 2003 des Weiteren einen gewissen prädisponierenden Charakter, wobei die Klägerin ihre volle Leistungsfähigkeit noch vor dem zweiten Unfall wieder erreicht haben solle. Der zweite Unfall habe sich offensichtlich in einer psychosozialen Belastungssituation ereignet. Diese Belastungen sowie der Status nach dem Unfall 2003 würden prädisponierende Faktoren darstellen. Dennoch seien die aktuellen Beschwerden und Einschränkungen im Zusammenhang mit der somatoformen Störung weitgehend als unfall-kausal zu betrachten; auch wenn der Verlauf wahrscheinlich ohne die prädisponierenden Faktoren günstiger gewesen wäre (vi-act. 196, S. 28 f.).

bb) Zu prüfen ist zunächst, ob die (ebenfalls) diagnostizierte Fibromyalgie, welche die Leistungsfähigkeit der Klägerin nachgewiesenermassen einschränkt, durch den Unfall vom 5. Oktober 2006 natürlich kausal verursacht wurde. Begrifflich handelt es sich bei einer Fibromyalgie gemäss den Ausführungen des rheumatologisch-schmerzmedizinischen Teilgutachters um eine Entität, welche einen körperlichen Schmerzzustand, chronifiziert, bei fehlender Grundlage eines somatischen Korrelates für den Schmerz beschreibt (vgl. vi-act. 110, S. 77). Bereits diese Begrifflichkeit zeigt auf, dass eine körperliche Ursache der Beschwerden seitens der Klägerin durch die Sachverständigen verneint wird. Der Klägerin ist sodann zuzustimmen, dass im Gutachten festgehalten wird, es habe eine unfallkausale Schädigung der oberen Halswirbelsäulengelenke und der fixierenden Bänder (Ligg. Alaria) diagnostiziert werden können. Jedoch wird an gleicher Stelle festgestellt, es könne angenommen werden, dass diese Veränderungen bereits vor dem Unfall vorhanden gewesen seien und es infolge dessen zu einer Re-Traumatisierung gekommen sei (vi-act. 196, S. 4). Die Beschwerden der Klägerin werden zudem nicht auf diese Schädigung zurückgeführt. Entsprechend kommt auch der Teilgutachter zum Schluss, ein Kausalzusammenhang im Sinne einer strukturellen morphologischen Körperschädigung könne für die Beschwerden der Klägerin nicht herangezogen werden. Damit einhergehend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz den Sachverhalt korrekt festgestellt hat, als sie davon ausging, es müsse im Konsensgutachten «[...] kann jedoch kein anatomisches Korrelat in der Aktenanamneseerhebung, in der Symptompräsentation sowie in den radiologischen Bildbefunden und MRT-Untersuchungen objektiviert werden.» heissen, und entsprechend vom Wortlaut im Konsensgutachten (vgl. vi-act. 196, S. 5) abwich. Dieser Wortlaut entspricht denn auch demjenigen des rheumatologisch-schmerzmedizinischen Teilgutachters (vi-act. 110, S. 77). Andere Gründe als ein Tippfehler im Konsensgutachten sind nicht erkennbar. Insbesondere ist vernünftigerweise nicht ersichtlich, weshalb gerade von der körperlichen Objektivierbarkeit von Beschwerden (namentlich Bildbefunden) im Rah-



men des Konsensgutachtens gegenüber dem Teilgutachten abgewichen werden könnte. Insofern zielt die Klägerin mit ihren Ausführungen ins Leere. Somatische Ursachen für die Beschwerden der Klägerin liegen nicht vor und können demnach auch nicht durch den Unfall vom 5. Oktober 2006 kausal verursacht worden sein.

cc) Somit ist das Augenmerk auf die nicht-somatischen bzw. psychischen Ursachen zu legen. Dazu ist erneut festzuhalten, dass die neuropsychologisch bedingten und die psychiatrisch bedingten Einschränkungen sich weitgehend entsprechen und den gleichen Hintergrund haben (vi-act. 196, S. 21). Namentlich leidet die Klägerin an einer chronischen Schmerzstörung, welche die Leistungsfähigkeit einschränkt, sei es durch eine erhöhte Erschöpfbarkeit und eine eingeschränkte Belastbarkeit (vi-act. 196, S. 21) oder aber durch eine reduzierte Widerstands- und Durchhaltefähigkeit (vi-act. 192, S. 61). Da sowohl die Fibromyalgie als auch die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren diese Einschränkung begründen können, ist unklar, welche der beiden Diagnosen dafür massgeblich ist. Dies wird auch im Konsensgutachten nicht erläutert. Immerhin wird im Konsensgutachten aber Folgendes ausgeführt (vgl. vi-act. 196, S. 8): *"Die Befunde entsprechen einer leicht bis mittelschweren neuropsychologischen Störung, am ehesten erklärbar im Rahmen einer Schmerzstörung mit somatischen und psychiatrischen Anteilen (ICD-10 F45). Die Symptome sind neuropsychologisch so ausgeprägt, dass sie Einfluss nehmen auf die allgemeine Belastbarkeit und Arbeitsfähigkeit, auch wenn rein psychiatrisch kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit besteht. Somit ergänzt die neuropsychologische Testung im Sinne einer somato-psychischen Symptomvalidierung die psychiatrische und rheumatologisch-schmerzmedizinische Beurteilung. Es besteht ein chronifiziertes, generalisiertes Schmerzsyndrom im Sinne eines Widespread Pain Syndroms / Fibromyalgie (ICD-10 M97.7) [...]."* Mit anderen Worten wirken sich die bei der Klägerin vorhandenen Schmerzen direkt auf ihre Leistungsfähigkeit aus.

Wie bereits ausgeführt, verweist das neuropsychologische Teilgutachten zur Klärung der natürlichen Kausalität auf die jeweiligen Fachdisziplinen. Ein Kausalzusammenhang aus Sicht des rheumatologisch-schmerzmedizinischen Gutachtens im Sinne einer strukturell, morphologischen Veränderung wird dabei verneint. Auch wenn eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der psychiatrischen Untersuchung im Rahmen des gerichtlichen Gutachtens nicht mit Sicherheit festgestellt werden konnte, bedeutet dies nicht, dass keine Einschränkung aufgrund der Diagnose der Schmerzstörung mit somatischen und psychiatrischen Faktoren (ICD-10 F45) vorliegt. Es bedeutet einzig, dass die Untersuchungsmittel eines psychiatrischen Teilgutachtens nicht genügend weitreichend sind, um eine Einschränkung mit einer gewissen Sicherheit festzustellen. Unter anderem deshalb wird



aber in solchen Fällen ein polydisziplinäres Gutachten angeordnet. Nur so kann umfassend ermittelt werden, ob und welche Einschränkungen bestehen und wie weit diese reichen. Bei der rheumatologisch-schmerzmedizinischen Untersuchung wurden andere Verfahren angewandt; gleiches gilt auch für die neuropsychologische Untersuchung, wobei beide zusammen im Konsensus aufgrund der Schmerzsymptomatik der Klägerin von einer Einschränkung von 30% ausgehen. Da die Beeinträchtigung von 30% aufgrund der Schmerzen unabhängig von einer bestimmten Diagnose besteht, rechtfertigt es sich, für die Beurteilung der natürlichen Kausalität hinsichtlich dieser Symptomatik auch die Ergebnisse des psychiatrischen Teilgutachtens zu berücksichtigen.

f) Im Konsensgutachten (vi-act. 196) wird festgehalten, aus psychiatrischer Sicht habe der Unfall 2003 einen gewissen prädisponierenden Charakter gehabt. Der zweite Unfall habe sich in einer psychosozialen Belastungssituation ereignet. Diese Belastungen würden zusammen mit dem Status nach dem Unfall von 2003 prädisponierende Faktoren darstellen, welche Einfluss auf die Entstehung, vor allem aber den Verlauf der Beschwerden gehabt hätten im Sinne einer gewissen Vulnerabilität. Dennoch seien die aktuellen Beschwerden und Einschränkungen, welche in Zusammenhang mit der somatoformen Störung stünden, weitgehend natürlich unfall-kausal zu sehen. Ohne den Unfall lasse sich die anschliessende gesundheitliche Entwicklung nicht denken; jedoch wäre wahrscheinlich der Verlauf (ohne die prädisponierenden Faktoren) günstiger gewesen, auch wenn nicht gesagt werden könne in welchem Ausmass. An unfallfremden Faktoren seien sodann die eingeschränkte Konsistenz und Plausibilität der geklagten somatischen Beschwerden und der dadurch bedingten Einschränkungen zu nennen, was aber bereits bei der psychiatrischen Beurteilung berücksichtigt worden sei (vi-act. 196, S. 28 f.; vgl. auch: vi-act. 192, S. 158). Weitere Angaben zur natürlichen Kausalität finden sich auch im psychiatrischen Teilgutachten (vi-act. 192) nicht.

Der psychiatrische Teilgutachter nennt den Unfall vom 5. Oktober 2006 als weitgehende Ursache für die Schmerzbeschwerden der Klägerin. Gleichzeitig nennt er auch weitere prädisponierende Faktoren. Damit ist zwar das Fazit des Gutachters hinsichtlich der natürlichen Kausalität klar, es ist aber nicht ersichtlich, wie er zu diesem kam. Insbesondere ist unklar, ob der Gutachter lediglich auf den zeitlichen Zusammenhang zwischen Unfall und Beschwerdebeginn abstellt oder auch weitere Gründe für die Annahme der natürlichen Kausalität sprechen. Dazu kommt, dass der (psychische) Zustand der Klägerin vor und nach dem zweiten Unfall 2006 nicht ausreichend dokumentiert ist und insbesondere auch keine frühere bzw. zeitlich nähere Beurteilung der natürlichen Kausalität erfolgte. Schliesslich ist ebenfalls unklar, welchen Einfluss die weiteren unfallfremden Faktoren,



wie unter anderem der Unfall von 2003, auf die späteren Beschwerden hatten. Auch der psychiatrische Gutachter konnte dazu keine Angaben machen. Somit kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt gelten, dass die jetzige Arbeitsunfähigkeit der Klägerin (30%) ohne den zweiten Unfall nicht eingetreten wäre. Dafür spricht auch, dass die Entwicklung der Beschwerden bzw. deren ständige Zunahme bei der Klägerin aus psychiatrischer Sicht als nicht plausibel erscheinen (vi-act. 192, S. 42). Insgesamt ist die natürliche Kausalität mit dem gerichtlichen Gutachten nicht ausreichend ausgewiesen.

g) Die Klägerin beantragt im Berufungsverfahren zwar, es sei ein weiteres Gutachten unter anderem zur Frage der natürlichen Kausalität einzuholen (vgl. B1/1, S. 2). Sie begründet diesen Antrag jedoch nicht konkret. Stattdessen beschränkt sie sich darauf, die Beweiswürdigung der Vorinstanz betreffend das Gutachten zur natürlichen Kausalität zu bemängeln. Inwiefern das bestehende gerichtliche Gutachten durch ein neues zu ersetzen bzw. zu ergänzen ist, wird demgegenüber nicht aufgezeigt. Insbesondere geht nicht hervor, dass und weshalb ein weiteres Gutachten zu abweichenden Resultaten käme. Entsprechend ist die Begründung der Beweisanträge unzureichend und auf die Einholung eines neuen Gutachtens oder einer Ergänzung des Bestehenden ist zu verzichten. Unabhängig davon ist festzuhalten, dass die Klägerin schon vor der Vorinstanz zur Thematik der natürlichen Kausalität keine Ergänzungsfragen gestellt hatte (vgl. vi-act. 112 und 225).

h) Schliesslich kann der Klägerin mit ihren Ausführungen zu einer allfälligen Beweislastumkehr hinsichtlich der natürlichen Kausalität bei Vorliegen eines typischen Beschwerdebilds nicht gefolgt werden. Eine solche anzunehmen, würde im Umkehrschluss bedeuten, dass ein zeitlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall und dem typischen Beschwerdebild ausreichen würde, was aber wiederum nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ausdrücklich verneint wird. Der erschwerten Objektivierbarkeit des Beschwerdebilds sowie der Kausalität zwischen Beschwerdebild und Ereignis bzw. Unfall wird mithin beweisrechtlich bereits dadurch Rechnung getragen, dass das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit und nicht das Regelbeweismass Anwendung findet.

5. Insgesamt vermag die Klägerin den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen ihren Einschränkungen und dem Unfall vom 5. Oktober 2006 nicht nachzuweisen. Die Prüfung der adäquaten Kausalität sowie die Berechnung eines konkreten Haushaltsschadens erübrigt sich vor diesem Hintergrund. Die Berufung der Beklagten ist somit gutzuheissen und die Berufung der Klägerin sowie die Klage vom 30. Juli 2012 sind abzuweisen.



#### IV.

1. Die Prozesskosten sind der Klägerin als unterliegende Partei aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Für die Berechnung ist mit der Vorinstanz von einem Streitwert von Fr. 64'168.80 auszugehen (vi-Entscheid, S. 30 f.),

2.a) Trifft die Rechtsmittelinstanz einen neuen Entscheid, so entscheidet sie auch über die Prozesskosten des erstinstanzlichen Verfahrens (Art. 318 Abs. 3 ZPO). Die erstinstanzlichen Gerichtskosten von Fr. 65'228.25 (Kosten Schlichtungsverfahren Fr. 300.00, Entscheidgebühr Kreisgericht Fr. 15'000.00, Kosten Gerichtsgutachten Fr. 49'928.25) bzw. – unter Anrechnung des im Schlichtungsverfahren geleisteten Vorschusses von Fr. 300.00 – Fr. 64'928.25 werden zufolge gewährter unentgeltlicher Rechtspflege (UP.2012.335-1/SG2VLR-MFU) vorderhand durch den Staat getragen (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO).

b) Die Entschädigungen für die unentgeltlichen Rechtsvertreter der Klägerin wurden von der Vorinstanz mit Fr. 3'895.50 für Rechtsanwalt H., Fr. 11'686.50 für Rechtsanwalt I., Fr. 7'461.90 für Rechtsanwalt J. und Fr. 7'048.35 für Rechtsanwalt F. beziffert. Diese Beträge erscheinen als angemessen und bedürfen keiner Anpassung (zur Berechnung vgl. vi-Entscheid, S. 32 ff.). Eine allfällige Kostenbeschwerde zog die Klägerin bzw. deren Rechtsvertreter mit Eingabe vom 19. Juni 2023 (B1/35) zurück, weshalb darauf nicht einzugehen ist (vgl. E. II.3. hiervor).

c/aa) Die unentgeltliche Rechtspflege befreit nicht von der Bezahlung einer Parteientschädigung an die obsiegende Gegenpartei (Art. 118 Abs. 3 und Art. 122 Abs. 1 lit. d ZPO). Die Vorinstanz ging für die Beklagte von einem Honorar von Fr. 20'256.60 aus (vgl. zur Berechnung vi-Entscheid, S. 31 f.).

bb) Die Beklagte beantragt mit ihrer Berufung, Ziffer 4 des vorinstanzlichen Dispositivs sei aufzuheben und ihr sei eine ganze, ungekürzte Parteientschädigung zuzusprechen (Berufung 2, S. 2). Zur Begründung führt die Beklagte zusammenfassend aus, die Auffassung der Vorinstanz, wonach der Prozess nicht aussergewöhnlich kompliziert sei, sei nicht nachvollziehbar. Immerhin sei eine Auseinandersetzung mit umfangreichen und komplexen Akten notwendig gewesen. Auch die nach Tarif beantragte ausseramtliche Entschädigung von rund Fr. 30'000.00 decke den entstandenen Aufwand bei Weitem nicht. Bei der Vorinstanz reichte der Rechtsvertreter der Beklagten eine Kostennote über Fr. 30'232.10 (inkl. MwSt.) ein (vi-act. 238).



cc) Das von der Vorinstanz berechnete Honorar erscheint entgegen den Ausführungen der Beklagten als korrekt. Ausgehend von einem Streitwert von Fr. 64'168.80 beträgt das mittlere Honorar Fr. 9'275.20 (Art. 14 Abs. 1 lit. c HonO). Die vom Parteianwalt geltend gemachte Überschreitung des mittleren Honorars um 50% (Fr. 4'637.60) nach Art. 17 HonO erscheint aufgrund des grossen Aktenumfangs sowie der Komplexität der Akten als gerechtfertigt (= Fr. 13'912.80). Ebenfalls angezeigt sind die Zuschläge nach Art. 18 Abs. 1 lit. b und e HonO im Umfang von insgesamt 40% (Fr. 5'565.10) für die rechtserheblichen zusätzlichen Eingaben aufgrund des (umfangreichen) Gutachterverfahrens (20% Zuschlag) sowie die geführten Vergleichsverhandlungen (20% Zuschlag). Jedoch ist in Übereinstimmung mit der vorinstanzlichen Begründung des Honorars ein weitergehender Zuschlag von 40% nach Art. 18 Abs. 1 lit. c HonO für einen aussergewöhnlich komplizierten Prozess abzulehnen. Die vom Parteianwalt geltend gemachten Gründe werden bereits durch die maximal zulässige Überschreitung des mittleren Honorars um 50% nach Art. 17 HonO (Schwierigkeit des Falles, Art und Umfang der notwendigen Bemühungen) sowie den Zuschlag von 20% für die zusätzlichen Eingaben im Gutachterverfahren abgegolten. Mithin erscheinen auch die insgesamt geforderten Zuschläge von zusammengesamt 80% bei einem maximal zulässigen Zuschlag von 100% (Art. 18 Abs. 2 HonO) als nicht gerechtfertigt. Somit bleibt es bei einem Grundhonorar zuzüglich der Zuschläge von insgesamt Fr. 19'477.90. Dazu kommen nach Art. 28<sup>bis</sup> HonO 4% für die pauschalen Barauslagen (Fr. 779.10) sowie – entgegen den Ausführungen der Vorinstanz und unter Berücksichtigung von Art. 21 Abs. 2 Ziff. 18 MWSTG – ein Mehrwertsteuerzuschlag nach Art. 29 HonO von 7.7% (Fr. 1'559.80). Die Klägerin hat der Beklagten somit für das erstinstanzliche Verfahren (gerundet) Fr. 21'815.00 zu bezahlen.

3.a) Die Klägerin ersucht sodann um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege auch für das Berufungsverfahren sowohl im Verfahren BO.2022.40-K3 (Berufung 1, S. 2 und B1/3) als auch im Verfahren BO.2022.41-K3 (Berufungsantwort 2, S. 2). Eine Partei wird von Vorschüssen, Sicherheitsleistungen und Gerichtskosten befreit, wenn sie nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint (Art. 117 ZPO). Zudem setzt die unentgeltliche Rechtsvertretung voraus, dass zur Wahrung der Rechte der mittellosen Partei rechtlicher Beistand notwendig ist (Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO).

Gestützt auf die eingereichten Unterlagen ist davon auszugehen, dass die Klägerin mittellos ist (B1/3). Zudem ist die Sache – wenn auch im Verfahren BO.2022.40-K3 nur knapp – als nicht aussichtslos einzustufen. Schliesslich erweist sich bei der gegebenen Sach- und Rechtslage die anwaltliche Unterstützung der Klägerin als notwendig. Folglich ist die un-



entgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwalt F. als Rechtsbeistand zu bestellen.

b) Die Entscheidgebühr der Berufungsverfahren wird auf Fr. 12'000.00 (Art. 10 Ziff. 221 i.V.m. Art. 11 Abs. 1 lit. a GKV) festgesetzt. Diese trägt zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege vorderhand der Staat. Der von der Beklagten geleistete Kostenvorschuss von Fr. 9'000.00 ist dieser zurückzuerstatten (Art. 122 Abs. 1 lit. c ZPO).

c) Die Klägerin hat die Beklagte für deren Parteikosten zu entschädigen (Art. 95 ZPO). Nach Abschluss des Schriftenwechsels hat der Rechtsvertreter der Beklagten am 28. Februar 2024 eine Kostennote für Fr. 14'276.25 eingereicht (B1/46; B2/32) und diese auch begründet (B1/45; B2/31). Entgegen seinen Ausführungen bildet nicht das Grundhonorar des erstinstanzlichen Verfahrens (Fr. 13'912.80; vgl. E. 2.c.cc hiervor) den Ausgangspunkt der Honorarberechnung, sondern wiederum das mittlere Honorar nach Art. 14 HonO. Anschliessend ist für das Rechtsmittelverfahren neu zu beurteilen, ob allfällige Zuschläge zum mittleren Honorar angemessen sind. Da im Rechtsmittelverfahren keine besonderen Umstände i.S.v. Art. 17 HonO vorliegen, und solche im Übrigen auch nicht geltend gemacht werden, ist von einem Zuschlag zum mittleren Honorar abzusehen. Zudem sind entgegen den Ausführungen des Rechtsvertreters auch keine Zuschläge nach Art. 18 Abs. 1 HonO angezeigt. Die beiden zusätzlichen Stellungnahmen der Beklagten vom 2. Januar 2023 (B1/24; B2/19) und vom 9. Februar 2023 (B1/32) wurden weder vom Gericht verlangt, noch handelt es sich um rechtserhebliche zusätzliche Eingaben i.S.v. Art. 18 Abs. 1 lit. b HonO. Sodann kann das Berufungsverfahren auch nicht als aussergewöhnlich kompliziert i.S.v. Art. 18 Abs. 1 lit. c HonO bezeichnet werden.

Nach dem Gesagten erscheint eine Entschädigung von Fr. 5'195.00 als angemessen (Streitwert Fr. 64'168.80, mittleres Honorar Fr. 9'275.20 [Art. 14 lit. c HonO], davon 50% = Fr. 4'637.60 [Art. 26 Abs. 1 lit. a HonO], zzgl. 4% pauschal für Barauslagen von Fr. 185.50 [Art. 28<sup>bis</sup> Abs. 1 HonO], zzgl. 7.7% Mehrwertsteuer von Fr. 371.40 [Art. 29 HonO], gerundet).

d) Der unentgeltliche Rechtsbeistand wird vom Kanton angemessen entschädigt (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO), unter dem Vorbehalt der Nachzahlung nach Art. 123 ZPO. Der Rechtsvertreter der Klägerin hat nach Abschluss des Schriftenwechsels ebenfalls eine Kostennote eingereicht und diese begründet (B1/42 f.; B2/28 f.). Insbesondere macht er einen Zuschlag von 40% nach Art. 17 HonO geltend. Zwar ist der Umfang der Akten gross, die Auseinandersetzung damit erfolgte aber bereits umfassend im vorinstanzlichen



Verfahren. Entsprechend wurde dort auch ein Zuschlag nach Art. 17 HonO zugesprochen (vgl. E. 2.c.cc hiervor). Da sich der Aufwand der Parteien im Rechtsmittelverfahren auf die Auseinandersetzung mit dem vorinstanzlichen Entscheid beschränkte, sind diese besonderen Umstände nicht mehr gegeben, weshalb ein erneuter Zuschlag zum mittleren Honorar nicht mehr gewährt wird. Der Vollständigkeit halber ist abschliessend festzuhalten, dass die Leistungen der Rechtsvertreter praktisch ausschliesslich vor dem 1. Januar 2024 erfolgten, weshalb – entgegen der Kostennote des Rechtsvertreters der Beklagten – von einem Mehrwertsteuersatz von 7.7% auszugehen ist.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Klägerin, Rechtsanwalt F., für das Berufungsverfahren zufolge unentgeltlicher Rechtspflege mit Fr. 4'195.00 (80% von Fr. 4'637.60 [vgl. E. 3.c hiervor] = Fr. 3'710.10 [Art. 31 Abs. 3 AnwG], zzgl. Fr. 185.50 Barauslagen [4% von Fr. 4'637.60, Art. 28<sup>bis</sup> Abs. 1 HonO] = Fr. 3'895.60, zzgl. Fr. 300.00 MwSt. [7.7% von Fr. 3'895.60; Art. 29 HonO], gerundet).

e) Die Klägerin wird darauf hingewiesen, dass der Staat die Prozesskosten nur vorschiesst und später zurückfordern kann, wenn sich ihre finanziellen Verhältnisse erheblich verbessert haben (Art. 123 Abs. 1 ZPO). Der unentgeltliche Rechtsvertreter sodann wird darauf aufmerksam gemacht, dass er von seiner Mandantin im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege kein zusätzliches Honorar verlangen darf (Art. 11<sup>bis</sup> HonO).



## Entscheid

1. Die Berufungsverfahren BO.2022.40-K3 und BO.2022.41-K3 werden vereinigt.
2. A.\_\_\_ wird für die Berufungsverfahren BO.2022.40-K3 und BO.2022.41-K3 die unentgeltliche Rechtspflege, umfassend die Befreiung von Gerichtskosten sowie die Bestellung eines Rechtsbeistands, gewährt.

Rechtsanwalt F. wird als Rechtsbeistand ernannt.

3. Die Berufung von A.\_\_\_ wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten und sie nicht als gegenstandslos abgeschrieben wird.
4. Die Berufung der B.\_\_\_ AG wird gutgeheissen, die Ziffern 1 bis 4 des Entscheids des Kreisgerichts V.\_\_\_ vom 11. März 2022 werden aufgehoben und die Klage von A.\_\_\_ wird abgewiesen.
5. A.\_\_\_ hat die erstinstanzlichen Gerichtskosten von Fr. 65'228.25 unter Anrechnung des von ihr im Schlichtungsverfahren geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 300.00 zu bezahlen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege werden sie vorläufig vom Staat getragen.
6. Die Entscheidgebühr des Berufungsverfahrens von Fr. 12'000.00 hat A.\_\_\_ zu bezahlen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege trägt diese vorläufig der Staat. Der von der B.\_\_\_ AG geleistete Kostenvorschuss über Fr. 9'000.00 wird dieser zurückerstattet.
7. A.\_\_\_ hat die B.\_\_\_ AG für deren Parteikosten für das vorinstanzliche und das Rechtsmittelverfahren mit Fr. 27'010.00 zu entschädigen.
8. Der Staat entschädigt den Vertreter von A.\_\_\_, Rechtsanwalt F., zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege für das Rechtsmittelverfahren mit Fr. 4'195.00.