



Mitwirkend: Oberrichter Peter Helm, Präsident, und Oberrichterin Dr. Claudia Bühler, die Handelsrichter Dr. Thomas Lörtscher, Dr. Stephan Weber und Patrik Howald sowie die Gerichtsschreiberin Susanna Schneider

Urteil vom 2. November 2015

in Sachen

A._____,
Klägerin

vertreten durch Rechtsanwalt lic. oec. HSG X._____

gegen

B._____,
Beklagter

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Y._____

betreffend **Forderung**

Sachverhaltsübersicht und Verfahren	8
A. Sachverhaltsübersicht.....	8
a. Parteien und ihre Stellung	8
b. Prozessgegenstand	8
B. Prozessverlauf	9
a. Klageeinleitung.....	9
b. Wesentliche Verfahrensschritte.....	9
Erwägungen	14
1. Formelles	14
1.1. Anwendbares Prozessrecht	14
1.2. Prozessvoraussetzungen	14
1.2.1. Zuständigkeit.....	14
1.2.2. Prozessvollmacht des klägerischen Rechtsvertreters	15
1.2.3. Übrige Prozessvoraussetzungen	15
1.3. Zum Nachklagevorbehalt	15
2. Überblick.....	16
2.1. Haftungsvoraussetzungen	16
2.2. Ausgangslage	17
3. Unfall vom 7. November 1996	17
4. Körperverletzung / Gesundheitszustand	18
4.1. Einleitung / Rechtliches	18
4.2. Unbestrittener Sachverhalt.....	18
4.3. Parteibehauptungen	20
4.4. Erstellung des strittigen Sachverhalts	22
4.4.1. Ausgangslage	22
4.4.2. Allgemeines zur Beweislast und zum Beweismass.....	23
4.4.3. Grundsätze der Beweiswürdigung	24
a) Im Allgemeinen	25
b) Grundsätze bei der Würdigung medizinischer Unterlagen	25
4.4.4. Beweismittel.....	27
4.4.5. Vorbemerkung zur persönlichen Befragung der Klägerin	29

4.4.6. Beweiswert der angerufenen Beweismittel	29
a) Arztzeugnis UVG von Dr. C. _____ vom 7. November 1996 (act. 8/2).....	29
b) Zwischenberichte von Dr. med. D. _____ vom 4. Dezember 1996 (act. 41/66) und vom 14. April 1997 (act. 41/68).....	30
c) Bericht von Dr. med. E. _____ vom 15. Januar 1997 (act. 8/3) 30	
d) Berichte von Dr. med. F. _____ vom 2. März 1997 (act. 8/4) und 9. März 1997 (act. 8/5).....	31
e) Bericht von Dr. med. G. _____ vom 20. März 1998 (act. 41/70).....	31
f) Bericht von Dr. phil. H. _____ vom 5. November 1998 (act. 8/8) 32	
g) I. _____ Gutachten vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34)	33
h) Gutachten der Rehaklinik J. _____ vom 10. September 2001 (act. 4/35).....	33
i) Verlaufsbericht Dr. med. K. _____ vom 10. November 2011 (act. 61/1 S. 8-9)	35
j) Interdisziplinäres Gutachten von Dr. med L. _____ vom 29. März 2014 (act. 80/12).....	35
k) Weitere Beweismittel	37
4.4.7. "Typisches Beschwerdebild" nach dem Unfall und Bestätigung desselben in späteren Verlaufs- und Untersuchungsberichten nach dem Arztzeugnis vom 7. November 1996 (Beweissätze [1.]1, [1.]2.; (Gegen-)Beweissatz [1.]1.1.).....	38
4.4.8. Heftiges Zittern am Unfallort zufolge bewirkten Schenkens (Beweissatz [1.]3.; (Gegen-)Beweissatz [1.]3.1.....	42
4.5. Zusammenfassung.....	42
5. Haushaltschaden / Beeinträchtigung in der Haushaltsführung	43
5.1. Einleitung / Rechtliche Grundlagen	43
5.2. Unbestrittener Sachverhalt.....	45
5.3. Parteibehauptungen	45
5.4. Erstellung des strittigen Sachverhalts	48
5.4.1. Beweislast, Beweismass und Beweiswürdigung.....	48
5.4.2. Beweismittel.....	48
5.4.3. Beeinträchtigungsgrad der Klägerin in der Haushaltsführung: vom 7. November 1996 bis 31. Dezember 1999: 50 %; vom 1. Januar 2000 bis 20. August 2010: 75 % (Beweissatz [2.]1)	50

a)	medizinische Aktenlage und Haushaltsgutachten.....	50
b)	Zwischenfazit	62
c)	weitere Beweismittel	64
d)	Fazit	65
5.5.	Zusammenfassung.....	65
6.	Kausalität zwischen Unfall, Körperverletzung und Haushaltschaden	66
6.1.	Einleitung	66
6.2.	Natürlicher Kausalzusammenhang	66
6.2.1.	Rechtliche Grundlagen	66
a)	Im Allgemeinen	66
b)	Bei HWS-Schleuderverletzungen im Besonderen.....	67
6.2.2.	Konkreter Unfallhergang	68
a)	Einleitung	68
b)	Unbestrittener Sachverhalt.....	71
c)	Parteibehauptungen.....	72
d)	Delta-v (Beweissatz [3.1.1.]1.; (Gegen-)Beweissatz [3.1.1.]1.1.).....	75
e)	Kopfanprall der Klägerin (Beweissatz [3.1.1.]2.)	78
f)	Kopfdrehung nach links ("out of position"; Beweissatz [3.1.1.]3.).....	81
g)	Bewegung an der Kopfstütze vorbei	83
h)	Rotationsbewegung des klägerischen Fahrzeugs.....	84
i)	Zusammenfassung	86
6.2.3.	Beschwerdebilder mit entsprechender Diagnose.....	86
a)	Einleitung	86
b)	Parteibehauptungen.....	86
c)	Unfallereignis als notwendige Bedingung für das HWS- Schleudertrauma und das für diese Verletzung typische Beschwerdebild unter Mitberücksichtigung der Unfallschwere (Beweissatz [3.1.2.]1.; (Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]1.1.).....	89
d)	Unfallereignis als notwendige Bedingung für das chronische, primär psychische Beschwerdebild (dissoziativer Stupor gemäss ICD 10 F.44.2) unter Mitberücksichtigung der Kriterien des nicht verbesserten Gesundheitszustandes der Klägerin, der mangelnden engen zeitlichen Verbindung der Symptome zum Unfall, der Unfallschwere und der Schreckwirkung des Unfalls (Beweissatz [3.1.2.]2.; (Gegen-)Beweissätze [3.1.2.]2. und [3.1.2.]2.1. bis [3.1.2.]2.4.)	101

e)	Unfallereignis als notwendige Bedingung für die klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung (Beweissatz [3.1.2.]3.).....	109
f)	Zusammenfassung	110
6.2.4.	Andere Ursachen	110
a)	Einleitung / Rechtliches.....	110
b)	Ermittlung des unbestrittenen Sachverhalts.....	111
c)	Parteibehauptungen.....	115
d)	Beweismittel und Würdigung.....	115
e)	Fazit	117
6.3.	Adäquater Kausalzusammenhang	117
6.3.1.	Einleitung / Rechtliches.....	117
6.3.2.	Parteibehauptungen.....	120
6.3.3.	Würdigung	120
6.4.	Unterbrechung des adäquaten Kausalzusammenhanges.....	121
6.4.1.	Einleitung / Rechtliches.....	121
6.4.2.	Unbestrittener Sachverhalt	122
6.4.3.	Parteibehauptungen.....	123
6.4.4.	Würdigung	128
6.4.5.	Fazit.....	128
6.5.	Zusammenfassung.....	129
7.	Berechnung des Haushaltschadens / Quantitativ	129
7.1.	Einleitung / Rechtliches	129
7.2.	Parteivorbringen / unbestrittener Sachverhalt	129
7.3.	Berechnung des Haushaltsschadens	130
7.4.	Fazit	131
8.	Schadenersatzbemessung	131
8.1.	Einleitung / Rechtliches	131
8.2.	Haftungsquote gemäss Verschulden (Art. 61 SVG).....	133
8.2.1.	Unbestrittener Sachverhalt	133
8.2.2.	Parteibehauptungen.....	133
8.2.3.	Beweislast.....	134

8.2.4. Verhalten der Klägerin beim Rechtsabbiegen auf die M._____ - Strasse (Beweissatz [4.]1.).....	134
a) Beweismittel.....	134
b) Würdigung.....	135
c) Fazit.....	136
8.2.5. Erkennbarkeit des unbeleuchteten Fahrzeuges von N._____ für die Klägerin trotz Dunkelheit und Regen (Beweissatz [4.]2.).....	136
a) Beweismittel.....	136
b) Beweiswert des Protokolls des Augenscheins vom 30. April 1997 (act. 4/19).....	137
c) Würdigung.....	138
8.2.6. Fehlende Beleuchtung am Fahrzeug von N._____ als ausschliessliche Ursache für den streitgegenständlichen Unfall (Beweissatz [4.]7.).....	139
a) Beweismittel.....	140
b) Würdigung.....	140
c) Fazit.....	141
8.2.7. Zusammenfassende Beurteilung der Haftungsquote.....	141
8.3. Umstände und Herabsetzungsgründe (Art. 43 Abs. 1; Art. 44 Abs. 1 OR)	142
8.3.1. Parteibehauptungen.....	142
8.3.2. Beweislast.....	143
8.3.3. Heilbarkeit der Symptome des HWS-Schleudertraumas bei pflichtgemässer "Compliance" (Beweissatz [4.]3.)	144
8.3.4. Begünstigung des Schadenseintritts oder Vergrösserung des Schadensausmasses durch besondere psychische Veranlagung der Klägerin (Beweissatz [4.]4.)	144
a) Beweismittel.....	144
b) Würdigung.....	145
c) Fazit.....	145
8.3.5. Begünstigung des Schadenseintritts oder Vergrösserung des Schadensausmasses durch unfallfremde Faktoren, namentlich Liegenschafts Kauf und/oder Stellenverlust (Beweissatz [4.]5.) ..	146
a) Beweismittel.....	146
b) Würdigung.....	146

c) Fazit.....	147
8.3.6. Dissoziativer Stupor als singuläre, d.h. aussergewöhnliche Unfallfolge (Beweissatz [4.]6.).....	147
a) Beweismittel.....	147
b) Würdigung.....	148
c) Fazit.....	149
8.4. Bestimmung des Schadenersatzes.....	149
8.4.1. Rechtliches.....	149
8.4.2. Würdigung.....	149
8.4.3. Fazit.....	150
8.5. Anrechnung der Akontozahlung des Beklagten.....	150
8.6. Zusammenfassung.....	150
9. Schadens- und Verzugszins.....	150
9.1. Parteibehauptungen.....	150
9.2. Rechtliches.....	151
9.3. Würdigung.....	152
9.4. Fazit.....	152
10. Zusammenfassung der Tat- und Rechtsfragen.....	152
11. Kosten- und Entschädigungsfolgen.....	153
11.1. Gerichtskosten.....	153
11.2. Prozessentschädigung.....	155

Rechtsbegehren:

(act. 1 S. 2)

- "1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin einen Betrag von 193'263.– zuzüglich Zins zu 5% ab 21. August 2010 sowie einen Betrag von Fr. 56'657.– als Schadenszins per 20. August 2010 zu bezahlen.
2. Es sei davon Vormerk zu nehmen, dass es sich vorliegend um eine Teilklage handelt und Mehrforderungen ausdrücklich vorbehalten bleiben.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beklagten."

Sachverhaltsübersicht und Verfahren

A. Sachverhaltsübersicht

a. Parteien und ihre Stellung

Am 7. November 1996 ereignete sich bei der Einfahrt von der ...strasse in die M.____-Strasse in der Gemeinde .../SG ein Verkehrsunfall, an welchem der Lenker eines in Österreich immatrikulierten Motorfahrzeugs, N.____, und die Klägerin beteiligt waren.

Die Klägerin ist die Unfallgeschädigte. Beim Beklagten handelt es sich um das B.____ (B'.____), einen im Handelsregister eingetragenen Verein mit Sitz in Zürich.

b. Prozessgegenstand

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) erbrachte ab dem Unfall vom 7. November 1996 bis zum 18. Mai 1999 die gesetzlichen Versicherungsleistungen (act. 1 S. 12 Rz. 3.1). Gegen die Leistungseinstellung der SUVA erhob die Klägerin zunächst Einsprache und alsdann Beschwerde ans Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (act. 1 S. 12 Rz. 3.1 f.). In der Folge anerkannte sie die Einstellung mit Vergleich vom 7. November 2001 (act. 4/36), weshalb das Be-

schwerdeverfahren mit Beschluss vom 22. November 2001 (act. 4/37) abgeschrieben wurde (act. 1 S. 13 Rz. 3.3).

Die Klägerin macht mit der vorliegenden Teilklage unter Berücksichtigung einer Akontozahlung des Beklagten von CHF 50'000.– einen Haushaltschaden ab dem Unfall vom 7. November 1996 bis zum Sühnbegehren vom 20. August 2010 von CHF 193'263.– nebst Zins zu 5 % ab 21. August 2010 sowie einen Schadenszins von CHF 56'657.– bis 20. August 2010 geltend.

Der Beklagte beantragt die vollumfängliche Abweisung der Klage.

B. Prozessverlauf

a. Klageeinleitung

Mit Klageschrift vom 3. Dezember 2010 (hierorts eingegangen am 7. Dezember 2010) und Weisung vom 17. September 2010 machte die Klägerin die vorliegende Klage anhängig (act. 1 und 3).

b. Wesentliche Verfahrensschritte

Die Klageantwortschrift des Beklagten vom 6. Januar 2011 ging innert Frist ein (act. 7). Nach Einsicht in die Erklärung von Handelsrichter O._____ vom 17. Januar 2011 (act. 10), er trete zufolge Freundschaft mit dem Parteivertreter der Beklagten in den Ausstand, wurde mit Verfügung vom 18. Januar 2011 der Handelsrichter Dr. Thomas Lörtscher als neuer Referent ernannt (Prot. S. 3). Am 7. März 2011 fand eine Referentenaudienz mit persönlicher Befragung der Klägerin und eine Vergleichsverhandlung statt (Prot. S. 4 ff.). Da Letztere zu keiner Einigung führte (Prot. S. 7), wurde das Verfahren mit Verfügung vom 14. März 2011 schriftlich fortgesetzt (Prot. S. 8). Die fristgerechte Replikschrift der Klägerin datiert vom 16. Mai 2011 (act. 18). Schliesslich ging mit Eingabe vom 6. Juni 2011 innert Frist die Dupliktschrift des Beklagten ein (act. 21).

Am 25. Juni 2012 erging der Beweisaufgabebeschluss (act. 23). Am 11. Juli 2012 teilte Handelsrichter P._____ mit, dass er als Rechtsvertreter einer Gegenpartei ein Verfahren gegen den Beklagten führe, weshalb er auf ein entsprechendes

Begehren seitens einer Partei hin in den Ausstand treten würde (act. 27). Der Beklagte stellte mit Eingabe vom 23. Juli 2012 ein Ausstandsbegehren (act. 29), worauf Handelsrichter P._____ am 8. August 2012 in den Ausstand trat (act. 31). Der Beklagte erstattete seine Beweisantrittungsschrift mit Eingabe vom 27. August 2012 (act. 33), die Klägerin die ihre mit Eingabe vom 1. Oktober 2012 (act. 35). Auf entsprechenden Antrag des Beklagten (act. 37) wurde die Beweisantrittungsschrift der Klägerin vom 1. Oktober 2012 mit Verfügung vom 3. Oktober 2012 zur Verbesserung zurückgewiesen; sie blieb zwar bei den Akten, ist aber für das weitere Verfahren unbeachtlich (act. 38). Die verbesserte Beweisantrittungsschrift der Klägerin datiert vom 15. Oktober 2012 (act. 40). Am 5. Januar 2013 erging der Beweisabnahmebeschluss (act. 42).

Mit Eingabe vom 28. Januar 2013 nahm der Beklagte zum Beweisabnahmebeschluss Stellung (act. 45). Die mit Beschluss vom 5. Januar 2013 (act. 42) den Parteien für die Kosten der Zeugeneinvernahmen und die Kosten des verkehrstechnischen und biomechanischen Gutachtens auferlegten Barvorschüsse in der Höhe von CHF 4'100.– (Klägerin) bzw. CHF 3'100.– (Beklagter) leisteten sie fristgerecht (act. 46, 47). Mit Eingabe vom 30. Januar 2013 reichte das Tiefbauamt St. Gallen Planunterlagen ein (Ziff. VI. Beweisabnahmebeschluss; act. 48-50). Mit Schreiben vom 31. Januar 2013 übermittelte die SUVA ... die SUVA-Akten betreffend die Klägerin (Ziff. IV. Beweisabnahmebeschluss; act. 51, 52/1-3). Die IV-Akten der Klägerin (Ziff. V. Beweisabnahmebeschluss) wurden in Form von zwei pdf-Dateien auf einer CD mit Schreiben der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 4. Februar 2013 eingereicht (act. 53, 54). Bezug nehmend auf die entsprechende Verfügung vom 5. Februar 2013 teilte die Klägerin mit Eingabe vom 13. Februar 2013 mit, dass die von der SUVA eingereichten Akten gegenüber dem Beklagten geöffnet werden könnten (act. 55, 57). Mit Verfügung vom 18. Februar 2013 wurde der Klägerin Frist angesetzt, um die einzelnen Aktenstücke der IV-Akten unter genauer Bezugnahme auf die einzelnen Beweissätze gemäss Beweisaufgabebeschluss als Beweismittel zu bezeichnen, (nur) diese Aktenstücke auszudrucken, diese dem Gericht in Papierform einzureichen und dem Gericht eine schriftliche Erklärung abzugeben, dass diese von ihr eingereichten Urkunden gegenüber der Beklagten geöffnet werden könnten, sowie um die einzelnen Aktenstücke der

SUVA-Akten unter genauer Bezugnahme auf die einzelnen Beweissätze im Beweisaufgabebeschluss als Beweismittel zu bezeichnen (act. 58). Mit Eingabe vom 22. Februar 2013 erfolgte die klägerische Stellungnahme zum Beweisabnahmebeschluss (act. 60). Mit Verfügung vom 21. März 2013 wurde unter Hinweis auf den entsprechenden Vorschlag gemäss Beweisabnahmebeschluss vom 5. Januar 2013 Vormerk genommen, dass Dr. sc. techn. Q._____, Dipl. Automobil-Ing. R._____ und Dr. med. S._____ von der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik Zürich (AGU) als Sachverständige für ein verkehrstechnisches und biomechanisches Gutachten ernannt gelten sowie den Parteien Frist angesetzt, um zu den Expertenvorschlägen der jeweiligen Gegenpartei für ein medizinisches (einschliesslich psychiatrisches) Gutachten Stellung zu nehmen (act. 62). Mit Eingabe vom 26. März 2013 reichte die Klägerin Unterlagen gemäss Verfügung vom 18. Februar 2013 (act. 58) ins Recht (act. 65, 66/1-3). Mit Verfügung vom 4. April 2013 wurde alsdann dem Beklagten Frist angesetzt, um die einzelnen Aktenstücke der SUVA-Akten unter genauer Bezugnahme auf die einzelnen Beweissätze im Beweisaufgabebeschluss als Beweismittel zu bezeichnen (act. 67). Mit Eingabe vom 3. April 2013 erfolgte die beklagtische Stellungnahme zu den Expertenvorschlägen der Klägerin für ein medizinisches (einschliesslich psychiatrisches) Gutachten (act. 69). Letztere nahm mit Eingabe vom 15. April 2013 zu den entsprechenden Expertenvorschlägen des Beklagten Stellung (act. 70). Am 23. April 2013 erfolgte die Experteninstruktion betreffend das verkehrstechnische und biomechanische Gutachten (act. 71/1). Mit Eingabe vom 30. April 2013 erging beklagtischenseits die Bezeichnung der Beweismittel gemäss Verfügung vom 4. April 2013 (act. 67, 74). Mit Beschluss vom 3. Juli 2013 wurden Prof. Dr. med. L._____, ... Arzt Neurologie, Universitätsspital Zürich, und Prof. Dr. med. T._____, ... Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsspital Zürich, sowie Dr. med. U._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, als Sachverständige für ein medizinisches (einschliesslich psychiatrisches) Gutachten ernannt, wobei den Parteien Frist angesetzt wurde, um gegen die Ernennung von Dr. med. U._____ als Sachverständiger Einwendungen zu erheben. Sodann wurde den Parteien Frist zur Leistung eines Barvorschusses in der Höhe von je CHF 24'000.– angesetzt, welcher fristgerecht einging (act. 75, 78, 79). Am

12. August 2013 erfolgte die Experteninstruktion an Prof. Dr. med. L._____, Prof. Dr. med. T._____ sowie Dr. med. U._____ betreffend das medizinische (einschliesslich psychiatrische) Gutachten (act. 80/1). Mit Schreiben vom 22. August 2013 teilte Prof. Dr. med. L._____ mit, dass nach Sichtung des Fragekatalogs und nach Rücksprache mit den anderen Gutachtern es als notwendig erachtet werde, neben der neurologischen und psychiatrischen Begutachtung auch noch eine neuropsychologische Teilbegutachtung durchzuführen, wobei mit allfälligen zusätzlichen Kosten in der Höhe von CHF 3'000.– zu rechnen sei und Prof. Dr. phil. V._____, ... Abteilung für Neuropsychologie des Universitätsspitals Zürich, bzw. einer seiner Kadermitarbeiter als Sachverständiger vorgeschlagen werde (act. 83). Mit Verfügung vom 17. September 2013 wurde den Parteien Frist angesetzt, um gegen die Ergänzung des beantragten medizinischen Gutachtens um ein neuropsychologisches Teilgutachten und gegen die Ernennung von Prof. Dr. phil. V._____ als Sachverständiger Einwendungen zu erheben sowie um für die Kosten des betreffenden Teilgutachtens einen Barvorschuss von je CHF 3'000.– zu leisten (act. 84). Einwendungen wurden keine erhoben, die Vorschüsse fristgerecht geleistet (act. 86/1-2). Am 1. Oktober 2013 gingen sowohl die technische Unfallanalyse vom 9. September 2013 (act. 71/7) wie auch die biomechanische Beurteilung vom 23. September 2009 (act. 71/10) der AGU (nachfolgend zusammen: "AGU-Gutachten") ein. Diese wurde den Parteien sowie Prof. Dr. med. L._____ zugestellt. Gleichzeitig wurde den Parteien Frist zur diesbezüglichen Stellungnahme sowie zur Beantragung ihrer Erläuterung oder Ergänzung angesetzt (act. 87). Mit Beschluss vom 14. Oktober 2013 wurde Prof. Dr. phil. V._____ als Sachverständiger für ein neuropsychologisches Gutachten ernannt (act. 89). Mit Eingabe vom 5. November 2013 nahm die Klägerin zum AGU-Gutachten Stellung und formulierte diverse Ergänzungsfragen (act. 91). Mit Verfügung vom 19. November 2013 wurde der Klägerin Frist zur Leistung eines Vorschusses von CHF 1'000.– für die Kosten der Ergänzung des Gutachtens angesetzt, welcher fristgerecht einging (act. 93, 98). Mit Schreiben vom 20. November 2013 wurden den Gutachtern des AGU-Gutachtens die Ergänzungsfragen unterbreitet, deren Beantwortung mit Eingabe vom 14. Januar 2014 erfolgte, welche wiederum mit Verfügung vom 16. Januar 2014 Dr. med. L._____

sowie – unter Fristansetzung zur diesbezüglichen Stellungnahme sowie zur Beantragung seiner Erläuterung oder Ergänzung – den Parteien zugestellt wurde (act. 71/12, 71/14, 99). Die diesbezügliche klägerische Stellungnahme datiert vom 10. Februar 2014 (act. 103). Diese wurde dem Beklagten mit Verfügung vom 27. Mai 2014 zugestellt und ausserdem den Parteien je ein Exemplar des interdisziplinären Gutachtens vom 29. März 2014 (act. 80/12), des neuropsychologischen Teilgutachtens vom 24. November 2013 (act. 80/13) und des psychiatrischen Teilgutachtens vom 1. April 2014 (act. 80/14) übermittelt sowie Frist zur diesbezüglichen Stellungnahme sowie zur Beantragung von deren Erläuterung oder Ergänzung angesetzt (act. 105). Mit Eingaben vom 10. Juni 2014 bzw. 27. Juni 2014 stellten beide Parteien Erläuterungs- bzw. Ergänzungsfragen (act. 107, 108). Diese wurden den Gutachtern mit Schreiben vom 8. Juli 2014 unterbreitet (act. 80/19). Die Antwort ging am 10. November 2014 ein und wurde unter Fristansetzung zur Stellungnahme sowie zur Beantragung von deren Erläuterung oder Ergänzung an die Parteien mit Verfügung vom 2. Dezember 2014 übermittelt (act. 80/21, 110). Mit Eingabe vom 12. Januar 2015 stellte die Klägerin abermals Erläuterungs- und Ergänzungsfragen (act. 112). Mit Verfügung vom 16. Januar 2015 wurde den Parteien, nachdem die von der Klägerin beantragten Erläuterungs- bzw. Ergänzungsfragen als nicht notwendig erachtet wurden, Frist zur Stellungnahme zum bisherigen Beweisergebnis angesetzt (act. 113). Die beklagte Stellungnahme datiert vom 16. Februar 2015, jene der Klägerin vom 19. Februar 2015 (act. 115, 116). Mit Verfügung vom 19. August 2015 wurden die vom Tiefbauamt St. Gallen eingereichten Planunterlagen den Parteien zugestellt und ihnen Frist angesetzt, um freigestellt ihre Stellungnahmen zum Beweisergebnis hinsichtlich dieser Urkunden zu ergänzen (act. 119). Die diesbezügliche Eingabe der Klägerin datiert vom 8. September 2015 (act. 121). Sie wurde dem Beklagten am 18. September 2015 zugestellt (Prot. S. 79). Weiter wurde den Parteien am 6. Oktober 2015 je die Stellungnahme der Gegenpartei zum Beweisergebnis zugestellt (Prot. S. 80). Die Parteien liessen sich dazu nicht mehr vernehmen.

Das Verfahren ist spruchreif. Auf die Parteivorbringen wird in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen, soweit sich dies als zur Entscheidungsfindung notwendig erweist.

Erwägungen

1. Formelles

1.1. Anwendbares Prozessrecht

Am 1. Januar 2011 ist die eidgenössische Zivilprozessordnung (ZPO) in Kraft getreten. Nach Art. 404 Abs. 1 ZPO gilt für Verfahren, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes rechtshängig sind, das bisherige Verfahrensrecht bis zum Abschluss vor der betroffenen Instanz. Auf das vorliegende Verfahren ist demnach das frühere kantonale Prozessrecht, mithin die Zivilprozessordnung des Kantons Zürich (ZPO/ZH) und das Gerichtsverfassungsgesetz des Kantons Zürich (GVG/ZH) anwendbar.

Für die Rechtsmittel gilt hingegen das Recht, das bei der Eröffnung des Entscheides in Kraft ist (Art. 405 Abs. 1 ZPO). Für die Rechtsmittel ist vorliegend also das neue Prozessrecht massgebend (Art. 308 ff. ZPO).

Die örtliche Zuständigkeit bestimmt sich nach dem neuen Recht, wobei eine bestehende Zuständigkeit nach dem alten Recht erhalten bleibt (Art. 404 Abs. 2 ZPO).

1.2. Prozessvoraussetzungen

1.2.1. Zuständigkeit

Die örtliche und sachliche Zuständigkeit des Handelsgerichts des Kantons Zürich ist gegeben (Art. 38 ZPO; § 63 Ziff. 1 i.V.m. § 62 GVG/ZH).

1.2.2. Prozessvollmacht des klägerischen Rechtsvertreters

Der Beklagte bezweifelte in seiner Klageantwortschrift, dass die Klägerin ihren Rechtsvertreter, RA lic. oec. HSG X._____, für den vorliegenden Prozess bevollmächtigt hat (act. 7 S. 2 Rz. 1).

Deshalb ist zur Klarstellung festzuhalten, dass eine genügende Bevollmächtigung des klägerischen Rechtsvertreters im Recht liegt (vgl. act. 2/B).

1.2.3. Übrige Prozessvoraussetzungen

Schliesslich sind auch die übrigen Prozessvoraussetzungen gemäss § 108 ZPO/ZH erfüllt.

1.3. Zum Nachklagevorbehalt

Die Klägerin beantragt in Ziffer 2 ihres Rechtsbegehrens, es sei davon Vormerk zu nehmen, dass es sich vorliegend um eine Teilklage handle und Mehrforderungen ausdrücklich vorbehalten blieben (act. 1 S. 2).

Nach der Dispositionsmaxime steht es einem Kläger frei, eine Teilklage zu führen. Alsdann kann im Dispositiv nicht der ganze Anspruch zugesprochen oder abgewiesen werden. Die materielle Rechtskraft des Urteils erstreckt sich nur auf den eingeklagten Teil. Der Vorbehalt einer Nachklage ist deshalb grundsätzlich nicht erforderlich, im einzelnen Fall aber zwecks Vermeidung von Unklarheit, ob auf den Rechtsanspruch verzichtet wird, empfehlenswert (FRANK/–STRÄULI/–MESSMER, Kommentar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, 3. Aufl. 1997, N. 17 zu § 54 ZPO/ZH).

Da bei der vorliegenden Teilklage keine derartige Unklarheit besteht, ist davon abzusehen, einen Nachklagevorbehalt ins Dispositiv dieses Urteils aufzunehmen.

2. Überblick

2.1. Haftungsvoraussetzungen

Wird durch den Betrieb eines Motorfahrzeugs ein Mensch getötet oder verletzt oder Sachschaden verursacht, so haftet der Halter für den Schaden (Art. 58 Abs. 1 SVG). Die Haftpflicht des Motorfahrzeughalters setzt mithin einen Personen- oder Sachschaden, die Verursachung des Schadens durch den Betrieb eines Motorfahrzeugs, Widerrechtlichkeit sowie einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Betrieb des Motorfahrzeugs und dem Schaden voraus. Dabei indiziert das Vorliegen eines Körper- oder Sachschadens bereits die Widerrechtlichkeit (REY, Ausservertragliches Haftpflichtrecht, 4. Aufl. 2008, N 1272 ff.). Das Verschulden bildet keine Haftungsvoraussetzung, da Art. 58 SVG eine Gefährdungshaftung statuiert. Der Halter kann sich von der Haftpflicht nur befreien, indem er beweist, dass der Unfall durch höhere Gewalt oder grobes Verschulden des Geschädigten oder eines Dritten verursacht wurde, ohne dass ihn selbst, oder Personen, für die er verantwortlich ist, ein Verschulden trifft und ohne dass eine fehlerhafte Beschaffenheit des Fahrzeugs zum Unfall beigetragen hat (Art. 59 Abs. 1 SVG).

Die Haftpflicht des Halters wird durch dessen obligatorische Haftpflichtversicherung gedeckt (Art. 63 Abs. 1 und 2 SVG), gegen welche die geschädigte Person ein unmittelbares Forderungsrecht hat (Art. 65 Abs. 1 SVG). Werden Schäden durch ausländische Motorfahrzeuge in der Schweiz verursacht, deckt das B._____ die Haftung, soweit nach dem SVG – wie vorliegend – eine Versicherungspflicht besteht (Art. 74 Abs. 2 lit. a SVG bzw. Art. 74 Abs. 3 aSVG).

Art und Umfang des Schadenersatzes sowie die Zusprechung einer Genugtuung richten sich nach den Grundsätzen des Obligationenrechts für unerlaubte Handlungen (Art. 62 Abs. 1 SVG). Eine Körperverletzung insbesondere gibt dem Verletzten Anspruch auf Ersatz der Kosten sowie auf Entschädigung für die Nachteile gänzlicher oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit, unter Berücksichtigung der Erschwerung des wirtschaftlichen Fortkommens (Art. 46 Abs. 1 OR).

2.2. Ausgangslage

Im vorliegenden Fall gehen beiden Parteien von der Verursachung eines allfälligen Schadens durch den Betrieb eines Motorfahrzeugs und von der Widerrechtlichkeit einer allfälligen, durch den Verkehrsunfall bewirkten Gesundheitsbeeinträchtigung der Klägerin aus. Alsdann sind Aktiv- und Passivlegitimation unstrittig bzw. anerkannt (act. 1 S. 3 Rz. 4; act. 7 S. 2 Rz. 4). Die übrigen Haftungsvoraussetzungen liegen im Streit und sind nachfolgend mithin zu prüfen.

3. Unfall vom 7. November 1996

Die Parteien sind sich wie folgt über den groben Hergang des Verkehrsunfalls vom 7. November 1996 einig:

Der Unfall ereignete sich um 18.55 Uhr in der Gemeinde .../SG (act. 7 S. 4 Rz. 1.3). Es war entsprechend dem Datum und der Uhrzeit des Unfalls dunkel (act. 21 S. 4 Rz. 2.1). Gerichtsnotorisch ist, dass die Sonne jeweils anfangs November um ca. 17.00 Uhr, hier also rund zwei Stunden vor dem Unfall, untergeht. Dementsprechend wurde im Polizeirapport der Kantonspolizei St. Gallen vom 23. November 1996 bei den Unfallbedingungen "Nacht" angekreuzt (act. 4/3 S. 3). Die klägerische Behauptung, dass es im Zeitpunkt des Unfalls heftig geregnet habe (act. 1 S. 27 Rz. 2.4; 18 S. 3 Rz. 1), blieb unbestritten (act. 7 S. 18 Rz. 2.4; 21 S. 3 Rz. 1). Sie wurde im Übrigen von W._____, einem Augenzeugen des Unfalls, bestätigt (act. 4/3 S. 9). Es war im Zeitpunkt des Unfalls demnach dunkel und regnete heftig.

Die Klägerin wollte auf der Auffahrtsrampe von der ...strasse kommend in die M._____-Strasse einbiegen. Da sie vortrittsbelastet war, hielt sie ihr Motorfahrzeug, einen BMW Touring, bei der Einmündung in die M._____-Strasse vollständig an. Von links, also von ... her kommend, nahte ein Fahrzeug, welches die Klägerin ordnungsgemäss vorbeifahren liess. Als sie kein weiteres Fahrzeug mehr sah, fuhr die Klägerin rechtsabbiegend in die M._____-Strasse ein. Zum selben Zeitpunkt fuhr N._____ mit seinem Motorfahrzeug, einem weissen VW Passat, auf der M._____-Strasse in Richtung Vorgängig hatte er bei der ...-

Tankstelle aufgetankt und vergessen, das Licht an seinem Fahrzeug wieder einzuschalten. Das Fahrzeug von N._____ prallte mit der rechten Frontseite in die Fahrertüre des klägerischen Fahrzeugs (act. 1 S. 5 f. Rz. 1.1).

Darüber hinaus ist der konkrete Unfallhergang in manchen Teilen bestritten, worauf zurückzukommen sein wird. Alsdann wird auf den weiteren (unbestrittenen) Unfallhergang – soweit erforderlich – an entsprechender Stelle eingegangen werden.

4. Körperverletzung / Gesundheitszustand

4.1. Einleitung / Rechtliches

Eine Körperverletzung im Sinne von Art. 46 OR ist die einen Schaden bewirkende Beeinträchtigung der körperlichen oder psychischen Integrität. Es handelt sich somit um Einwirkungen, die im Körper anatomische Veränderungen oder auch psychische oder nervöse Störungen hervorrufen (GIGER, Kommentar zum Strassenverkehrsgesetz, 8. Aufl. 2014, N 1 und N 12 zu Art. 58).

Die Klägerin macht geltend, sie habe durch den Unfall vom 7. November 1996 eine Körperverletzung erlitten, weshalb ihr Gesundheitszustand nach dem Unfall zu ermitteln ist.

4.2. Unbestrittener Sachverhalt

Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die Klägerin noch am Unfallabend im Spital ... eine Ärztin aufsuchte. Dr. C._____ diagnostizierte bei der Klägerin ca. vier Stunden nach dem Unfall ein "HWS-Schleudertrauma". Sie wies in ihrem Zeugnis vom 7. November 1996 (act. 8/2) auf eine "stark schmerzgeplagte Patientin" und auf eine "Klopfdolenz über der gesamten HWS" hin. Der Klägerin wurde das Tragen einer Halskrause verordnet (act. 18 S. 7 Rz. 5).

Es ist weiter unbestritten, dass in den späteren Untersuchungs- und Verlaufsberichten, d.h. in den Berichten nach dem Arztzeugnis vom 7. November 1996, auch Hinweise auf Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, ausgeprägte Wortfindungsstörungen und kognitiv bedingte Aussetzer erfolgten (act. 1 S. 12 Rz. 3.1).

Zudem ist unbestritten, dass Dr. E. _____ anlässlich der ersten kreisärztlichen Untersuchung die Diagnose "Beschleunigungstrauma der HWS" bestätigte. Er hielt in seinem Bericht vom 15. Januar 1997 (act. 8/3) eine wesentliche Besserung mittels einer sorgfältigen Manipulation durch Dr. F. _____ für erzielbar. Letzterer erachtete das HWS-Problem der Klägerin in einem ergänzenden Zwischenbericht vom 9. März 1997 (act. 8/5) als objektiv leicht (act. 7 S. 7 Rz. 3.1). Die Klägerin anerkennt in ihrer Replikschrift vom 16. Mai 2011 grundsätzlich, dass die behandelnden Ärzte ursprünglich von einer noch möglichen Besserung ihres Gesundheitszustandes ausgegangen waren (act. 18 S. 8 Rz. 5).

Unbestritten ist auch, dass bei der Klägerin rund zwei Jahre nach dem Unfall neuropsychologische Funktionsstörungen vorlagen (act. 1 S. 21 Rz. 5.3). Der Beklagte führt in seiner Klageantwortschrift vom 6. Januar 2011 selbst aus, die Klägerin habe laut Bericht von Dr. H. _____ vom 5. November 1998 (act. 8/8) an einer mittelschweren kognitiven Funktionsstörung im Bereich links fronto-temporaler Strukturen mit sprachlichen Lern- und Neugedächtnisstörungen, Wortfindungsstörungen, Störungen des intellektuellen Umstellvermögens und der kognitiven Flexibilität sowie einer deutlichen Verlangsamung in diesen Bereichen gelitten (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. c). Zudem führt er aus, laut Bericht von Dr. H. _____ hätten bei der Klägerin vor allem sprachliche Lern- und Neugedächtnisstörungen, ein vermindertes Umstellvermögen und eine allgemeine Verlangsamung bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen vorgelegen (act. 7 S. 15 Rz. 5.3). Einmal spricht er in seiner Rechtsschrift sogar davon, dass das klägerische Beschwerdebild von Dr. H. _____ als schwere kognitive Funktionsstörung interpretiert worden sei (act. 7 S. 18 Rz. 2.4).

Im vorliegenden Fall ist des Weiteren unbestritten, dass bei der Klägerin rund vier Jahre nach dem Unfall ein primär psychisches Beschwerdebild, nämlich ein dissoziativer Stupor gemäss ICD-10 F44.2, vorlag. Der Beklagte bestreitet die von der Klägerin behauptete dissoziative Störung, welche zunächst im Gutachten der I. _____ ... vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34) als Verdacht und alsdann im Gutachten der Rehaklinik J. _____ vom 10. September 2001 (act. 4/35) definitiv festgestellt worden sei (act. 1 S. 13 Rz. 3.2), nicht (act. 7 S. 8 Rz. 3.2). Der Beklagte

anerkennt zudem, dass sich bei der Klägerin nach dem Unfall auch ein psychisches Beschwerdebild entwickelte, welches immer stärker in den Vordergrund getreten ist (act. 18 S. 7 Rz. 5; act. 21 S. 6 Rz. 5).

Weiter ist unbestritten, dass bei der Klägerin im Jahre 2004 durch Dr. AA. _____ eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung durchgeführt wurde, bei welcher das von der Rehaklinik J. _____ festgestellte Beschwerdebild bestätigt wurde (act. 1 S. 14 Rz. 3.5 und S. 18 Rz. 4.4; act. 7 S. 9 Rz. 3.5).

Der Gesundheitszustand der Klägerin hat sich seither, d.h. seit der Beurteilung in der Rehaklinik J. _____ im Jahre 2001 und der Verlaufsbeurteilung im Jahre 2004, nicht verbessert (act. 1 S. 14 Rz. 3.6; act. 7 S. 9 Rz. 3.6). Der Beklagte spricht von einer Chronifizierung des klägerischen Krankheitsbildes (act. 7 S. 14 Rz. 4.4).

Schliesslich ist auch unbestritten, dass bei der Klägerin nach dem Unfall vom 7. November 1996 keine organisch objektiv ausgewiesenen Beschwerden auftraten. Der Beklagte zählt den vorliegenden Fall in seiner Klageantwortschrift zu den Fällen organisch nicht verifizierbarer Gesundheitsstörungen (act. 7 S. 8 Rz. 3.1), was die Klägerin nicht in Abrede stellt (act. 18 S. 7 f. Rz. 5). Der Beklagte behauptet auch an einer anderen Stelle in seiner Rechtschrift, dass bei der Klägerin organisch objektivierbare Verletzungen nicht auszumachen gewesen seien (act. 7 S. 18 Rz. 2.4), was unbestritten blieb (act. 18 S. 20 ff. Rz. 13).

4.3. Parteibehauptungen

Die Klägerin macht ein HWS-Schleudertrauma und ein für diese Verletzung "typisches Beschwerdebild" geltend. Die Diagnose und das Beschwerdebild seien in den späteren Verlaufs- und Untersuchungsberichten, d.h. in den Berichten nach dem Arzzeugnis vom 7. November 1996, immer wieder bestätigt worden (act. 1 S. 12 Rz. 3.1; 18 S. 7 Rz. 5). Die Klägerin betont, letztlich stehe vorliegend nicht ein somatisches, sondern ein psychisches Beschwerdebild im Vordergrund, weshalb auch der durch den Unfall konkret bewirkte Schrecken massgebend sei (act. 1 S. 30 Rz. 4.3). Die Klägerin macht damit nebst dem HWS-

Schleudertrauma zumindest sinngemäss auch ein psychisches Trauma geltend. Sie behauptet, sie habe bereits am Unfallort mit heftigem Zittern reagiert und sei bis zum Eintreffen der Polizei einfach im Fahrzeug sitzen geblieben (act. 1 S. 11 Rz. 2.9; 18 S. 7 Rz. 4). Selbst nach dem Eintreffen der Polizei habe sie kaum aus dem Fahrzeug aussteigen können, weil sie noch immer so heftig gezittert habe (act. 18 S. 7 Rz. 4).

Der Beklagte wendet ein, offenbar habe die Klägerin der erstbehandelnden Ärztin, Dr. C._____, angegeben, sie habe einen Auffahrunfall erlitten, was in Kombination mit geschilderten Nackenschmerzen und Klopfdolenz über der HWS routinemässig zur Diagnose HWS-Schleudertrauma führe. Ein "typisches Beschwerdebild" sei im ersten Arztbericht vom 7. November 1996 nicht dokumentiert (act. 7 S. 7 Rz. 3.1). Dr. E._____ habe zwar die Diagnose Beschleunigungstrauma der HWS bestätigt. Beschwerdemässig im Vordergrund seien aber nicht mehr die Nacken-, sondern nunmehr die Kopfschmerzen gestanden (act. 7 S. 7 Rz. 3.1). Die Neuropsychologin, Dr. H._____, habe bei der Klägerin keine für eine HWS-Distorsion typischen Konzentrationsstörungen festgestellt (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. c). Im Gutachten der I._____ vom 27. Dezember 2000 sei nur ein Status nach *möglichem* HWS-Distorsionstrauma diagnostiziert worden (act. 7 S. 8 Rz. 3.1 [Hervorhebung durch den Beklagten]). Die Diagnose HWS-Schleudertrauma könne nach den in E. 9.2 von BGE 134 V 109 geschilderten Kriterien, welche auch im Haftpflichtrecht gälten, nicht als gesichert erachtet werden (act. 7 S. 8 Rz. 3.1; 21 S. 6 Rz. 5). Jedenfalls wären die Symptome eines HWS-Schleudertraumas leicht gewesen (act. 7 S. 8 Rz. 3.1). Es treffe demnach nicht zu, dass die Diagnose HWS-Schleudertrauma und das "typische Beschwerdebild" in den späteren Verlaufs- und Untersuchungsberichten in dem Sinne bestätigt worden seien, dass sie als gesichert zu gelten hätten. Wie in Fällen organisch nicht verifizierbarer Gesundheitsstörungen üblich, sei die Diagnose jeweils einfach aus den früheren Berichten übernommen worden. Dabei sei das ohnehin unspezifische Beschwerdebild von der Klägerin mit wechselnder Akzentuierung der Symptome wiederholt worden (act. 7 S. 8 Rz. 3.1 und S. 16 f. Rz. 2.1).

In Bezug auf die Symptome der (unbestrittenen, immer stärker in den Vordergrund tretenden) dissoziativen Störung wendet der Beklagte ein, die Symptome dieser Störung seien nicht in enger zeitlicher Verbindung zum Unfall aufgetreten (act. 7 S. 9 Rz. 3.6). Der behauptete Schrecken könne nur von kurzer Dauer gewesen sein, da der Klägerin doch rasch klar geworden sein müsse, dass die Kollision glimpflich abgelaufen sei (act. 7 S. 6 Rz. 2.9). Der Beklagte bestreitet, dass die Klägerin am Unfallort heftig gezittert habe. Erwähnt habe die Klägerin dies [nach act. 4/31] erstmals gegenüber dem Aussendienstmitarbeiter der SUVA, Herrn AB._____, am 17. Dezember 1996 (act. 21 S. 6 Rz. 4). Der Beklagte bestreitet insbesondere auch, dass die Klägerin so heftig gezittert habe, dass sie kaum mehr aus dem Fahrzeug habe aussteigen können. [Gegebenenfalls hätte es sich um eine inadäquate neurasthenische Überreaktion gehandelt.] Im unmittelbar nach dem Unfall erstellten Einvernahmeprotokoll (act. 4/11) sei von einer auffälligen psychischen Unfallreaktion keine Rede. Die Klägerin sei wohl vernünftigerweise wegen des Regens bis zum Eintreffen der Polizei, welche von einem Unfallzeugen alarmiert gewesen sei, im Fahrzeug sitzen geblieben (act. 7 S. 7 Rz. 2.9). Soweit bereits das Zittern im Fahrzeug am Unfallort als "dissoziativ" wirkende Störung interpretiert würde, stünde jedenfalls fest, dass diese von sehr kurzer Dauer gewesen sei (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. d).

4.4. Erstellung des strittigen Sachverhalts

4.4.1. Ausgangslage

Die obigen Ausführungen zum unbestrittenen Sachverhalt und zu den Parteivorbringen erhellen, dass es im Rahmen der vorliegenden Sachverhaltserstellung betreffend den klägerischen Gesundheitszustand primär um den Zeitraum der ersten vier Jahre nach dem Unfall geht. Dies deshalb, weil die Parteien übereinstimmend davon ausgehen, dass das Zustandsbild der Klägerin ab der Begutachtung der I.____ im September 2000 (act. 4/34 S. 1) von einer dissoziativen Symptomatik beherrscht wurde. Sodann gehen die Parteien ab September 2001 von einem unverbesserten Gesundheitszustand der Klägerin aus.

Wie nachfolgend indes zu zeigen sein wird, gelingt der Klägerin der Nachweis für eine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung erst für den Zeitraum ab September 2000, ab welchem Zeitpunkt ohnehin von einem primär psychischen Beschwerdebild auszugehen ist, sodass sich die Frage des Vorliegens eines "typischen Beschwerdebildes" betreffend die ersten vier Jahre nach dem Unfall eigentlich erübrigt.

Dennoch ist im Folgenden – indes in angemessener Kürze und lediglich der Vollständigkeit halber – in Würdigung der von der Klägerin angerufenen Beweismittel auf den Gesundheitszustand der Klägerin in den ersten vier Jahren nach dem streitgegenständlichen Unfall einzugehen.

4.4.2. Allgemeines zur Beweislast und zum Beweismass

Gemäss Art. 8 ZGB hat, wo das Gesetz nichts 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 beziehungsweise Durchsetzbarkeit bestreitet (statt vieler: BGE 130 III 321 E. 3.1). Die Beweislast bestimmt, wer die Folgen der Beweislosigkeit einer behaupteten Tatsache zu tragen hat (Urteil des Bundesgerichts 4C.222/2004 vom 14. September 2004 E. 2, nicht publ. in: BGE 131 III 12.).

Nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung gilt ein Beweis als erbracht, wenn das Gericht nach objektiven Gesichtspunkten von der Richtigkeit einer Sachbehauptung überzeugt ist. Absolute Gewissheit kann dabei nicht verlangt werden. Es genügt, wenn das Gericht am Vorliegen der behaupteten Tatsache keine ernsthaften Zweifel mehr hat oder allfällige verbleibende Zweifel als leicht erscheinen (sog. Regelbeweismass: BGE 130 III 321 E. 3.2). Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, ist der Beweis gescheitert, ausser es greife eine Ausnahme zum Regelbeweismass Platz (FELLMANN/KOTTMANN, Schweizerisches Haftpflichtrecht, Bd. I, 2012, Rz. 1442). Ausnahmen vom Regelbeweismass, in wel-

chen eine überwiegende Wahrscheinlichkeit als ausreichend erachtet wird, ergeben sich aus dem Gesetz selbst oder sind durch Rechtsprechung und Lehre herausgearbeitet worden. Danach wird insbesondere dann eine überwiegende Wahrscheinlichkeit als ausreichend betrachtet, wenn ein strikter Beweis nicht nur im Einzelfall, sondern der Natur der Sache nach nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Nach dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gilt ein Beweis als erbracht, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen (zit. Urteil 4C.222/2004 E. 2).

Wird einer Partei der Hauptbeweis auferlegt, steht der anderen Partei ohne Weiteres der Gegenbeweis offen (§ 136 Abs. 2 ZPO/ZH). Im Unterschied zum Hauptbeweis ist der Gegenbeweis nicht nur dann erfolgreich, wenn er überzeugt, sondern bereits dann, wenn er die Überzeugungskraft des Hauptbeweises erschüttert. Daher hat die Abnahme des Gegenbeweises zu unterbleiben, wenn der Hauptbeweis nicht angetreten wird oder bereits misslungen ist (FRANK/STRÄULI/MESSMER, Kommentar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, 3. Aufl. 1997, N. 22 zu § 136 ZPO/ZH).

Vorliegend trägt nach dem Gesagten die Klägerin die Beweislast für die bestrittenen Elemente des von ihr behaupteten Gesundheitszustandes nach dem Unfall vom 7. November 1996. Es gilt das Regelbeweismass (so auch SUTER, Schadenregulierung in der Praxis, insbesondere Kausalitätsprobleme, in: Haftpflicht des Motorfahrzeughalters – neue Antworten auf alte Fragen, 2013, S. 203 ff., 209).

4.4.3. Grundsätze der Beweiswürdigung

Da im vorliegenden Entscheid verschiedene Beweismittel, insbesondere auch medizinische Urkunden, zu würdigen sein werden, ist an dieser Stelle zunächst auf die Grundsätze der Beweiswürdigung im Allgemeinen und in Bezug auf die Würdigung medizinischer Unterlagen im Besonderen einzugehen.

a) Im Allgemeinen

Gemäss § 148 ZPO/ZH gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Die Beweise sind demnach nach freier Überzeugung ohne Bindung an förmliche Beweisregeln umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Das Gericht hat alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Freie Beweiswürdigung bedeutet auch, die Beweismittel im konkreten Fall zu gewichten. Eine schematische Gleichstellung aller Beweismittel ist nicht statthaft. So kann der Richter grundsätzlich einem Beweis, der nach allgemeiner Erfahrung grössere Sicherheit bietet, gegenüber einem anderen den Vorzug geben. Ferner kann er auch gestützt auf die Besonderheiten des Einzelfalls die Abnahme beantragter Beweise ablehnen, wenn er zur Überzeugung gelangt, sie würden zu keinem anderen zuverlässigen Ergebnis führen (GRONER, Beweisrecht, 2011, S. 101, mit Hinweisen).

b) Grundsätze bei der Würdigung medizinischer Unterlagen

In Bezug auf die Würdigung von medizinischen Unterlagen ist BGE 125 V 351 heranzuziehen, worin das Bundesgericht anschaulich die Grundsätze der Beweiswürdigung im Zusammenhang mit medizinischen Fragen festhielt. Der Entscheidung erging zwar in sozialversicherungsrechtlichem Zusammenhang, es ist indessen nicht ersichtlich, weshalb die darin enthaltenen Grundsätze nicht auch in einem haftpflichtrechtlichen Verfahren zur Anwendung gelangen sollten. Im erwähnten Entscheid ruft das Bundesgericht in Erinnerung, dass die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen sind. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes sei weniger die Herkunft und die Bezeichnung eines Berichts entscheidend, sondern vielmehr, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend sei, auf allseitigen Untersuchungen beruhe, auch die geklagten Beschwerden berücksichtige, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sei, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchte und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet seien (BGE 125 V 351 E. 3.a).

Sodann nennt das Bundesgericht einige Richtlinien, welche bei der Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten zu beachten sind. In diesem Zusammenhang hält es fest, dass bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten abzuweichen sei. Ein Grund zum Abweichen könne vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelange. Eine abweichende Beurteilung könne ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäußerungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen. In Bezug auf Berichte von Hausärzten dürfe und solle der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Was Parteigutachten anbelange, rechtfertige der Umstand alleine, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht werde, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert. Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte komme schliesslich Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erschienen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei seien und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestünden. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger stehe, lasse nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedürfe vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen liessen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukomme, sei an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen. Nach dem Gesagten beinhalte auch ein Parteigutachten Äusserungen eines Sachverständigen, welche zur Feststellung eines medizinischen Sachverhalts beweismässig beitragen könnten. Daraus folge indessen nicht, dass ein solches Gutachten den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder von einem Unfallversicherer nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten besitze. Es verpflichte indessen den Richter zu prüfen, ob es in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des vom Gericht oder vom Unfallversiche-

rer förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermöge, dass davon abzuweichen sei. In Bezug auf die Beweiskraft von Berichten und Gutachten misst das Bundesgericht schliesslich den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die SUVA und durch UVG-Privatversicherer eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b und 3c). In diesem Zusammenhang ist alsdann zu beachten, dass nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts insbesondere einem I.____-Gutachten grundsätzlich ein hoher Beweiswert zukommt (BGE 123 V 175 E. 4 S. 177 ff.).

Sodann ist anzufügen, dass auch reinen Aktengutachten voller Beweiswert zukommen kann, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (Urteil des Bundesgerichts 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

Abschliessend ist zur Terminologie in den medizinischen Unterlagen zu bemerken, dass die Diagnose die Bestimmung einer Krankheit oder Verletzung bezeichnet, während unter dem Befund der nach einer Untersuchung oder Prüfung festgestellte Zustand zu verstehen ist. Der objektive Befund lässt sich pathologisch nachweisen, der subjektive beruht auf dem persönlichen Empfinden des Patienten (vgl. ZR 102 [2003] Nr. 36 S. 164 ff., S. 165 f.).

4.4.4. Beweismittel

Zum Beweissatz [1.]1. offeriert die Klägerin den Polizeirapport der Kantonspolizei St. Gallen vom 23. November 1996 (act. 4/3), die Schadenanzeige der Klägerin an die AC.____ vom 12. November 1996 (act. 4/30), das Arztzeugnis UVG von Dr. C.____ vom 7. November 1996 (act. 8/2), den Zwischenbericht von Dr. med. FMH D.____ vom 4. Dezember 1996 (41/66), die schriftliche Auskunft des vorgenannten Arztes und den selbigen als Zeuge, den Abklärungsbericht der

SUVA vom 17. Dezember 1996 (act. 4/31), den Bericht der kreisärztlichen Untersuchung von Dr. med. E. _____ vom 15. Januar 1997 (act. 8/3) zum Beweis. Weiter beantragte sie die Edition der SUVA-Akten, Unfall-Nr. ... bei der SUVA St. Gallen und ein (gerichtliches) medizinisches Gutachten (act. 40 S. 2 f.).

Zum Beweissatz [1.]2. beruft sich die Klägerin ebenfalls auf die vorgenannten Beweismittel und offeriert zusätzlich die Unfallscheine UVG ab 7. November 1996 bis 31. März 2003 (act. 41/67), den Zwischenbericht von Dr. med. FMH D. _____ vom 14. April 1997 (act. 41/68), die Abklärungsberichte der SUVA vom 19. August 1997 (act. 19/64) und vom 6. März 1998 (act. 41/69), die Arztberichte von Dr. med. G. _____ vom 20. März 1998 und 29. April 1999 sowie dessen Verordnung zur Physiotherapie vom 18. August 1999 (act. 41/70-72), den neuropsychologischen Bericht von Dr. H. _____ vom 5. November 1998 (act. 8/8), das Gutachten der I. _____ ... vom 27. Dezember 2000 (inkl. rheumatologisches, psychiatrisches sowie neurologisches Untergutachten; act. 4/34), das Gutachten der Rehaklinik J. _____ vom 10. September 2001 (inkl. neurologisches Konsilium und EEG-Befund; act. 4/35) als Beweismittel und beantragt ein (gerichtliches) medizinisches Gutachten (act. 40 S. 3 f.).

Diese wie auch jene klägerischerseits zu Beweissatz [1.]1. angerufenen Beweismittel wurden mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen, wobei das Zeugnis von Dr. D. _____ ausdrücklich vorbehalten wurde (act. 42). Von den durch die SUVA edierten Akten bezeichnete die Klägerin keine Urkunden als Beweismittel zu den vorgenannten Beweissätzen (act. 65, 66/3), weshalb sie hier nicht zu berücksichtigen sind. Demgegenüber benannte die Klägerin mit Eingabe vom 26. März 2013 (act. 65) betreffend die edierten IV-Akten (act. 54) den Austrittsbericht der Rehaklinik J. _____ vom 20. September 2001 (act. 66/1 S. 6 f.) als Beweismittel zu Beweissatz [1.]1., die Zusammenfassung des Therapieverlaufs durch die Physiotherapie ... vom Februar 2001 (act. 66/1 S. 1-5) als Beweismittel zu Beweissatz [1.]2. sowie den Verlaufsbericht der Neurologin Dr. med. K. _____ vom 10. November 2011 (act. 66/1 S. 8 f.) als Beweismittel zu Beweissatz [1.]1. und [1.]2. (act. 66/1).

Zum (Gegen-)Beweissatz [1.]1.1. beruft sich der Beklagte auf die folgenden Beweismittel: das Arztzeugnis UVG von Dr. C._____ vom 7. November 1996 (act. 8/2), den Bericht der kreisärztlichen Untersuchung von Dr. med. E._____ vom 15. Januar 1997 (act. 8/3), den ärztlichen Zwischenbericht von Dr. F._____ vom 2. März 1997 (act. 8/4) und den Bericht von Dr. F._____ an Dr. E._____ vom 9. März 1997 (act. 8/5; act. 33 S. 2).

4.4.5. Vorbemerkung zur persönlichen Befragung der Klägerin

Gemäss § 149 Abs. 1 ZPO werden die Parteien auf Antrag oder von Amtes wegen persönlich befragt. Entsprechend wurde im Beweisabnahmebeschluss vom 5. Januar 2013 zu sämtlichen Haupt- und Gegenbeweissätzen auch die persönliche Befragung der Klägerin abgenommen (act. 42).

Indes hat sich zwischenzeitlich der bereits anlässlich der Referentenaudienz vom 7. März 2011 im Rahmen der Befragung der Klägerin gewonnene Eindruck, dass sich eine solche als schwierig bis unmöglich erweist (vgl. Prot. S. 4 ff.), durch die Exploration durch die Gerichtsgutachter zusätzlich bestätigt (vgl. dazu act. 80/12 S. 12 f.; act. 80/14 S. 83). Es ist mithin davon auszugehen, dass die Klägerin im heutigen Zeitpunkt nicht einvernahmefähig ist. Entsprechend ist generell von ihrer (persönlichen) Befragung abzusehen (vgl. zur Wiedererwägung von Beweisabnahmebeschlüssen: § 143 ZPO/ZH; FRANK/STRÄULI/MESSMER, a.a.O., N. 1 zu § 143 ZPO/ZH).

4.4.6. Beweiswert der angerufenen Beweismittel

Zunächst ist im Lichte der obigen Rechtsprechung auf den Beweiswert der von den Parteien zum "typischen Beschwerdebild" der Klägerin angerufenen Urkunden einzugehen.

a) Arztzeugnis UVG von Dr. C._____ vom 7. November 1996 (act. 8/2)

Bei der zeitlich ersten Urkunde medizinischen Inhalts handelt es sich um das noch am Unfalltag zuhanden der damaligen Arbeitgeberin der Klägerin ausgestellte Arztzeugnis von Dr. C._____. Selbst wenn das Arztzeugnis auf Veranlas-

sung der Klägerin ausgestellt worden sein dürfte, ist an dessen Beweiswert nach dem Gesagten grundsätzlich nicht zu zweifeln. Dies nicht zuletzt auch aufgrund der strafrechtlichen Sanktion von Art. 318 StGB (falsches ärztliches Zeugnis). Alsdann ist zu beachten, dass ein besonderes Vertrauensverhältnis zwischen der Klägerin und der behandelnden Ärztin ausgeschlossen werden kann, dürfte doch die Behandlung durch Dr. C._____ allein auf deren Dienst am besagten Tag zurückzuführen gewesen sein. Richtig ist, wie der Beklagte einwendet, dass Dr. C._____ gemäss Arztzeugnis fälschlicherweise von einer Auffahrkollision ausging. Diesbezüglich ist allerdings bereits an dieser Stelle anzumerken, dass aus biomechanischer Sicht sich die Klägerin in der vorliegenden Kollisionskonstellation durch die dabei wirksamen Beschleunigungskräfte relativ zum Fahrzeug nach hinten links, analog einer Heckkollision, bewegt habe (act. 71/10 S. 9; Ziff. 6.2.3 lit. cb)). Insofern vermag die erwähnte ärztliche Annahme den Beweiswert des vorliegenden Arztzeugnisses nicht zu schmälern.

- b) Zwischenberichte von Dr. med. D. _____ vom 4. Dezember 1996 (act. 41/66) und vom 14. April 1997 (act. 41/68)

In Bezug auf die Berichte von Dr. D._____ gilt zu beachten, dass es sich um den Hausarzt der Klägerin handelt. Dies bedeutet indes nicht, dass diesen Urkunden keine Beweiskraft zukäme. Bei deren Würdigung ist indes, insbesondere im Verhältnis zu anderen nicht hausärztlichen Berichten oder solchen von Drittgutachtern, nach dem Gesagten der in der Regel bestehenden besonderen Vertrauensstellung des Arztes zur Patientin Rechnung zu tragen.

- c) Bericht von Dr. med. E. _____ vom 15. Januar 1997 (act. 8/3)

Bei Dr. E._____ handelt es sich um einen Kreisarzt. Er steht also weder in einer besonderen Vertrauensbeziehung zur Klägerin noch in einer besonderen Verbindung zum Beklagten, weshalb seinen Berichten unter diesem Aspekt voller Beweiswert zukommt. Der Umstand, dass es sich bei Dr. E._____ aufgrund seiner Funktion als Kreisarzt der SUVA um einen versicherungsinternen Arzt handelt, schmälert nach dem Gesagten den Beweiswert seiner Berichte nicht (vgl. dazu auch BGE 122 V 157 E. 1c). Zweifelsohne gilt dies für darin enthaltene Angaben

zugunsten des Versicherten. Dr. E._____ ist alsdann Facharzt für orthopädische Chirurgie und somit ausgewiesene Fachperson in seinem Gebiet. Sodann geht er in seinem Bericht von einer schräg-links-seitlichen Kollision mit einem anderen PW (mit ungeklärtem Kopfanschlag), mithin vom korrekten Unfallverlauf aus. Allerdings beruht auch seine Diagnose – zwangsläufig – im Wesentlichen auf den Angaben der Klägerin, wobei Dr. E._____ keine Angaben zu deren Glaubhaftigkeit macht. Allerdings ist in dieser Hinsicht festzuhalten, dass selbst die Klägerin Besserungstendenzen gegenüber Dr. E._____ einräumt, was gegen eine Aggravations- oder Simulationstendenz spricht. Somit kommt diesem Bericht nicht unerheblicher Beweiswert zu.

d) Berichte von Dr. med. F._____ vom 2. März 1997 (act. 8/4) und 9. März 1997 (act. 8/5)

Wie dem vorgenannten Bericht von Dr. E._____ zu entnehmen ist (vgl. 8/3 S. 3), wurde die Klägerin von ihm an Dr. F._____ überwiesen. Es ist mithin nicht von einem besonderen Vertrauensverhältnis im Sinne eines hausärztlichen Behandlungsverhältnisses auszugehen. Insofern ist am Beweiswert seiner Angaben grundsätzlich nicht zu zweifeln. Hinzu kommt, dass dieser Bericht an die SUVA gerichtet, mithin nicht durch die Klägerin veranlasst worden ist, was die Beweiskraft desselben zusätzlich bestärkt. Zudem ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die SUVA eingeholten Gutachten von externen Spezialisten, wie gesehen, bei der Beweiswürdigung grundsätzlich volle Beweiskraft zuzuerkennen.

e) Bericht von Dr. med. G._____ vom 20. März 1998 (act. 41/70)

Dr. G._____ verfasste den vorliegenden Bericht nach rund fünfmonatiger Behandlung der Klägerin. Es ist deshalb nicht auszuschliessen, dass sich – auch wenn Dr. G._____ nicht Hausarzt der Klägerin war – eine gewisse Vertrauensbeziehung aufgebaut hat. Dennoch bestehen keine Anhaltspunkte, dass der vorliegende Bericht Gefälligkeitsaussagen enthält. So schildert Dr. G._____ auch Beschwerderückgänge, bezeichnet gewisse Beschwerden als nicht unfallabhängig und stellt eine günstige Prognose. Insgesamt ist der Bericht jedoch knapp und zufolge seiner Stichwortartigkeit in weiten Teilen nur schlecht nachvollziehbar. Immerhin las-

sen sich ihm die von der Klägerin im Behandlungsverlauf geschilderten Beschwerden entnehmen. Selbst wenn sich auch in jenem Bericht keine Angaben zur Glaubhaftigkeit der von der Klägerin geklagten Beschwerden finden, so spricht für das Vorhandensein der von der Klägerin geltend gemachten Leiden, dass auch Dr. G._____ diese nicht in Frage stellt. Beweiswerterhöhend wirkt sich alsdann der Umstand, dass der Bericht zuhanden der SUVA und nicht auf Veranlassung der Klägerin verfasst wurde, aus. In Bezug auf die Beschwerden der Klägerin kommt ihm somit insgesamt ein gewisser Beweiswert zu.

f) Bericht von Dr. phil. H. _____ vom 5. November 1998 (act. 8/8)

Wie dem Bericht zu entnehmen ist, fand nach Zuweisung von Dr. G._____ am 3. September 1998 sowie am 5. und 8. Oktober 1998, also knapp zwei Jahre nach dem Unfall, eine neuropsychologische Untersuchung der Klägerin statt. Der Bericht stützt sich einerseits auf die Dr. H._____ zur Verfügung gestellten Akten sowie die subjektiven Beschwerden der Klägerin. Der neuropsychologische Bericht von Dr. H._____ ist sodann ausführlich und fundiert. Allerdings geht sie unter dem Titel "Aktenlage" betreffend den Unfallhergang von einer seitlichen Frontalkollision und von einem (zwischen den Parteien umstrittenen) Zittern der Klägerin nach dem Unfall (vgl. dazu nachstehen Ziff. 4.4.8) aus. Da sich Dr. H._____ indes ohnehin nicht zum Kausalzusammenhang zwischen dem streitgegenständlichen Unfallereignis und den Beschwerden der Klägerin bzw. den diesbezüglichen Befunden äussert, sondern sich auf die Ermittlung des Gesundheitszustandes der Klägerin im Explorationszeitpunkt beschränkt, ist davon auszugehen, dass diese Unstimmigkeiten den Beweiswert des Berichts nicht wesentlich schmälern. Viel bedeutsamer erscheint, dass Dr. H._____ festhält, dass die geschilderten Beschwerden mit den explorierten Befunden übereinstimmen, und sie objektivierbare Leistungsstörungen dokumentiert (act. 8/8 S. 7). Dies spricht für die Glaubhaftigkeit der von der Klägerin angegebenen Beschwerden. Im Übrigen ist festzuhalten, dass beide Parteien nicht an der Richtigkeit des Berichts sowie dessen Beweiswert zu zweifeln scheinen. Somit ist ihm insbesondere in Bezug auf die Beschwerden der Klägerin ein nicht unerheblicher Beweiswert zuzumessen.

g) I. _____ Gutachten vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34)

Die Klägerin wurde am 30. August 2000 und am 7. September 2000, also knapp vier Jahre nach dem Unfall, in der I. _____ (I. _____) der Universitätsklinik Basel internistisch, rheumatologisch, psychiatrisch und neurologisch untersucht und begutachtet (act. 4/34 S. 1). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung misst den I. _____ Gutachten – wie gesehen – grundsätzlich vollen Beweiswert zu (BGE 123 V 175 E. 3.4b; BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Im Lichte der in BGE 137 V 210 aufgeworfenen Bedenken hat dies jedenfalls dann zu gelten, wenn das betreffende Gutachten eine Arbeitsunfähigkeit des Versicherten feststellt.

Die vorliegende polydisziplinäre Begutachtung der Klägerin wurde von Spezialärzten der Bereiche Rheumatologie, Psychiatrie und Neurologie vorgenommen, wobei in allen drei Bereichen Oberärzte die Begutachtung zumindest begleiteten (vgl. act. 4/34 S. 7-9). Sie erfolgte somit durch ausgewiesene Spezialisten. Weiter basiert die Begutachtung auf umfangreichen und zuverlässigen Vorakten und entsprechend auf dem korrekten Unfallhergang (vgl. act. 4/34 S. 2 f.). Weiter gründet sie auf einer eigenen Anamnese (vgl. act. 3/34 S. 5 f.). Zudem enthält das Gutachten Angaben zur Glaubhaftigkeit der klägerischen Beschwerden (act. 4/34 S. 8, 11), wobei eine bewusste Aggravation oder Simulation überzeugend ausgeschlossen wird.

Für die Seriosität der gutachterlichen Abklärung spricht alsdann die verlangte stationäre Abklärung in einer psychiatrisch-neurologischen Klinik zur genaueren Diagnosestellung (act. 4/34 S. 12). Somit kommt diesem Gutachten erheblicher Beweiswert zu.

h) Gutachten der Rehaklinik J. _____ vom 10. September 2001 (act. 4/35)

Wie dem Gutachten eingangs zu entnehmen ist, wurde die Klägerin knapp fünf Jahre nach dem Unfall, für zwei Wochen vom 22. August 2001 bis 5. September 2001, für eine gutachterliche Abklärung in der Rehaklinik J. _____ hospitalisiert. Das Gutachten wurde von Dr. med. AD. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt, verfasst, mit einem neurologischen Konsilium von

Dr. AE._____, FMH Neurologie, Leitender Arzt Neurorehabilitation, im Sinne eines Untergutachtens (act. 4/35 S. 1). Es enthält somit die Einschätzung ausgewiesener Fachpersonen.

Das vorliegende Gutachten wurde von der IV-Stelle der SUVA ... in Auftrag gegeben und im Rahmen des sozialversicherungsrechtlichen Verfahrens erstellt. Insofern kommt ihm nach dem Gesagten grundsätzlich voller Beweiswert zu (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts I 751/06 vom 8. Juni 2007 E. 2.2 sowie Ziff. 4.4.3 lit. b) hiervor). Daran vermag demnach auch die vom Beklagten ins Feld geführte Regresswilligkeit der IV-Stelle nichts zu ändern. Unter diesem Aspekt erweist sich denn auch der beklagte Einwand, beim Gutachten der Rehaklinik J._____ handle es sich zufolge nicht offengelegter Vorabklärungen zwischen der IV-Stelle und dem klägerischen Rechtsvertreter um ein Parteigutachten (act. 7 S. 11 Rz. 4.3 lit. a), als unbehelflich. Jedenfalls lassen diese Einwände nicht an der Zuverlässigkeit des vorliegenden Gutachtens zweifeln. Nicht zu vergessen ist in diesem Zusammenhang, dass bei falschem ärztlichen Zeugnis strafrechtliche Sanktionen gestützt auf Art. 318 StGB drohten. Für die Zulässigkeit des vorliegenden Gutachtens spricht vielmehr, dass die gutachterlichen Erkenntnisse (unter anderem) aus der mehrtägigen Exploration der Klägerin im Rahmen ihres vierzehntägigen stationären Klinikaufenthaltes resultieren. Die Gutachter verfügten sodann über umfangreiche Vorakten, deren Bestandteil auch das vorerwähnte I._____-Gutachten bildete. Mit diesen setzten sie sich – soweit für ihren Fachbereich relevant – denn auch eingehend auseinander (act. 4/35 S. 1-14). Zusätzlich holten sie beim Ehemann der Klägerin sowie weiteren Personen aus deren Umfeld diverse Fremdauskünfte betreffend den Gesundheitszustand der Klägerin vor und nach dem Unfall ein (act. 4/35 S. 19-24). In dieser Hinsicht ist bereits hier festzuhalten, dass sich der Einwand des Beklagten, die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten seien nicht erfüllt, da es nicht auf einer umfassenden Abklärung aller biographisch relevanten Ursachen für die Entwicklung der dissoziativen Störung beruhe (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. c), als unbehelflich erweist. Darauf wird im Rahmen der Kausalitätsbeurteilung zwischen dem dissoziativen Zustandsbild der Klägerin und dem streitgegenständlichen Unfall näher einzugehen sein (vgl. dazu Ziff. 6.2.3 lit. db)). Das Gutachten erweist sich somit als sehr fun-

diert. Die Ausführungen sind alsdann schlüssig und nachvollziehbar. In Bezug auf den streitgegenständlichen Unfall gehen die Gutachter zutreffender Weise von einer seitlichen Kollision aus (act. 4/35 S. 2 f.). Allerdings legen sie ihrem Gutachten überdies ein (zwischen den Parteien umstrittenes) Zittern der Klägerin nach dem Unfall (vgl. dazu nachstehen Ziff. 4.4.8) zugrunde. Da sie daraus aber für ihre Beurteilung nichts Zentrales ableiten, vermag dieser Umstand die Beweiskraft des vorliegenden Gutachtens nicht zu schmälern. Die Gutachter führen in diesem Zusammenhang nämlich lediglich aus, dass dieses (von ihnen als gegeben erachtete) Zittern bereits eine mögliche unmittelbare dissoziative Reaktion auf den Unfall hätte sein können (act. 4/35 S. 3). Im Rahmen ihrer Beurteilung gehen sie weiter davon aus, dass die dissoziativen Unfallfolgen *"erst schrittweise und mit erheblicher Latenz aufgetreten"* seien. Schliesslich setzen sich die Gutachter gleich an mehreren Stellen ihres Gutachtens mit der Glaubhaftigkeit der klägerischen Angaben auseinander und verneinen eine Aggravation oder Simulation der Klägerin überzeugend (act. 4/35 S. 28, 30). Somit kommt diesem Gutachten in Bezug auf den Gesundheitszustand der Klägerin erheblicher Beweiswert zu. Dem Austrittsbericht vom 20. September 2001 ist in Bezug auf die Beschwerden der Klägerin nichts weiter Sachdienliches zu entnehmen, weshalb diesem kein gesonderter Beweiswert zukommt (act. 61/1 S. 6-7).

- i) Verlaufsbericht Dr. med. K. _____ vom 10. November 2011 (act. 61/1 S. 8-9)

Diesem Bericht kommt in Bezug auf die Beschwerden der Klägerin für den Zeitraum bis September 2000 keine Beweistauglichkeit zu, da er den Zeitraum ab September 2006 beschlägt. Somit ist darauf nicht weiter einzugehen.

- j) Interdisziplinäres Gutachten von Dr. med L. _____ vom 29. März 2014 (act. 80/12)

Dabei handelt es sich um ein gerichtliches Gutachten, welches basierend auf dem neuropsychologischen Teilgutachten vom Prof. Dr. phil. V. _____, wissenschaftlicher Abteilungsleiter, vom 24. November 2013 (act. 80/13) und dem sehr umfassenden psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. U. _____, Facharzt für Psy-

chiarie und Psychotherapie FMH, Oberarzt, und Prof. Dr. med. T._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Klinikdirektor, vom 1. April 2014 (act. 3/14) sowie der neurologischen Begutachtung durch Prof. Dr. med. L._____, ... Arzt Neurologie, von Letzterem verfasst wurde. Zu diesem Zweck wurde die Klägerin am 10. Januar 2014 neurologisch, am 19. November 2013 neuropsychologisch und am 13. Dezember 2013 sowie am 24. Januar 2014 psychiatrisch untersucht. Am 7. März 2014 fand alsdann die gemeinsame Schlussbesprechung statt (act. 80/12 S. 1).

Nachdem es sich vorliegend um ein gerichtliches Gutachten handelt, ist an dessen Beweiswert nicht zu zweifeln. Es beruht auf umfassenden Vorakten (act. 80/1 S. 6; act. 80/12 Ziff. 2 S. 1-12; act. 80/13 S. 1; act. 80/14 Ziff. 1 S. 1, Ziff. 3 S. 6-62), setzt sich eingehend mit den Beschwerden der Klägerin auseinander und erweist sich in der Argumentation als nachvollziehbar. In Bezug auf die Beschwerden der Klägerin im eingeklagten Zeitraum handelt es sich um ein reines Aktengutachten. Wie gesehen, ist auch jenen Gutachten grundsätzlich voller Beweiswert zuzumessen. Als dann kommt dem vorliegenden Gerichtsgutachten im Vergleich zu den übrigen medizinischen Urkunden insofern erhöhter Beweiswert zu, als das Gericht in der Regel nicht davon abweicht. Auf die klägerische Kritik im Rahmen ihrer Stellungnahmen zum vorliegenden Gutachten und zum Beweisergebnis in Bezug auf das vorliegende Gutachten hinsichtlich der Berücksichtigung des AGU-Gutachtens durch die Gerichtsgutachter im Rahmen der medizinischen Kausalitätsbeurteilung (act. 108 S. 2 Rz. 1.3; act. 116 Ziff. 2.1.4 f.) sowie hinsichtlich der Verwechslung von Kollisionsgeschwindigkeit und kollisionsbedingter Geschwindigkeitsänderung (act. 116 S. 6 f. Rz. 2.1.2 f.) wird bei der (Eventual-)Begründung des Kausalzusammenhangs zwischen dem "typischen Beschwerdebild" und dem streitgegenständlichen Unfallereignis zurückzukommen sein (vgl. Ziff. 6.2.3 lit. cc) nachstehend). An dieser Stelle sei lediglich bemerkt, dass diese Einwendungen am Beweiswert des vorliegenden Gutachtens nichts zu ändern vermögen. Somit ist das vorliegende Gutachten umfassend in die Beweiswürdigung miteinzubeziehen. Es ist schlüssig, vollständig und nachvollziehbar.

k) Weitere Beweismittel

Der *Polizeirapport der Kantonspolizei St. Gallen vom 25. November 1996* (act. 4/3) und die *Schadensanzeige der Klägerin an die "AC._____" vom 12. November 1996* (act. 4/30) erweisen sich in Bezug auf das Beschwerdebild der Klägerin als nicht beweisdienlich, da sie lediglich ein Schleudertrauma bzw. ein Wirbelsäulenschleudertrauma festhalten, indes keine Angaben zu den konkreten Beschwerden verzeichnen. Zudem kommt diesen Aussagen mangels medizinischer Fachkenntnisse des rapportierenden Polizeibeamten bzw. der Klägerin keine Bedeutung zu, sodass in dieser Hinsicht ein Beweiswert zu verneinen ist.

Den *Abklärungsberichten der SUVA vom 17. Dezember 1996* (act. 4/31), vom *19. August 1997* (act. 19/64) und vom *6. März 1998* (act. 41/69) kommt nur sehr geringer Beweiswert zu. Sie beinhalten lediglich eigene Aussagen der Klägerin, welche ohne medizinische Überprüfung oder Bewertung seitens des Aussen dienstmitarbeiters der SUVA dokumentiert wurden. Immerhin kann ihnen entnommen werden, dass die von der Klägerin im Rahmen der Besuche des Aussenmitarbeiters geschilderten Beschwerden sowohl hinsichtlich der Art wie auch im zeitlichen Verlauf im Wesentlichen mit den ärztlich Dokumentierten übereinstimmen. Zu erwähnen ist alsdann, dass die Klägerin auch gegenüber dem SUVA-Mitarbeiter Besserungstendenzen angab (act. 4/31 S. 2; act. 41/69 S. 1), was auch hier gegen eine Simulation oder Aggravation durch die Klägerin spricht.

Kein Beweiswert ist alsdann der *Zusammenfassung des Therapieverlaufs durch die Physiotherapie ... vom Februar 2001* (act. 61/1 S. 1-5) zuzumessen. Ihr kann nicht entnommen werden, über welche Fachkenntnisse die verfassende Person verfügte. Entsprechendes wird auch von der Klägerin nicht ausgeführt.

Schliesslich kommt auch den von der Klägerin zum Beweis angerufenen und von Dr. G.____ bzw. Dr. F.____ für den Zeitraum 7. November 1996 bis 27. April 1997 unterzeichneten *Unfallscheinen* (act. 41/67) in Bezug auf das zum Beweis verstellte "typische Beschwerdebild" kein Beweiswert zu, da sich aus ihnen diesbezüglich nichts weiter Sachdienliches ableiten lässt. Gleiches gilt für das von

Dr. G._____ verfasste Schreiben vom 29. April 1999 (act. 41/71) und dessen Verordnung zur Physiotherapie vom 18. August 1999 (act. 41/72).

4.4.7. "Typisches Beschwerdebild" nach dem Unfall und Bestätigung desselben in späteren Verlaufs- und Untersuchungsberichten nach dem Arztzeugnis vom 7. November 1996 (Beweissätze [1.]1, [1.]2.; (Gegen-)Beweissatz [1.]1.1.)

Die gewichtigsten Beweismittel zusammenfassend, ist festzuhalten, dass das Arztzeugnis von Dr. C._____ vom Unfalltag (act. 8/2) dokumentiert, dass die Klägerin vier Stunden nach dem Unfall starke Schmerzen an der Halswirbelsäule verspürte und sich noch am Unfalltag in ärztliche Behandlung begab, wobei ein HWS-Schleudertrauma diagnostiziert wurde. Für die darin dokumentierte Heftigkeit der Schmerzen spricht, dass die Klägerin noch am späten Abend des Unfalltages, d.h. ca. um 23:00 Uhr, das Kantonsspital ... aufsuchte, statt erst am nächsten Tag den Hausarzt zu konsultieren. Das Persistieren der Beschwerden im Halswirbelsäulenbereich wurde zwei Wochen später vom Hausarzt der Klägerin, Dr. D._____, in seinem Bericht vom 4. Dezember 1996 (act. 41/66) festgehalten und zwei Monate nach dem Unfall durch den Kreisarzt der SUVA, Dr. E._____, in seinem Bericht vom 15. Januar 1997 (act. 8/3) bestätigt. Bereits im hausärztlichen Bericht vom 4. Dezember 1996 wurden zusätzlich Parästhesien betreffend den rechten Arm dokumentiert. Diese wurden ebenfalls im genannten kreisärztlichen Bericht erwähnt, allerdings in Bezug auf die rechte Schulter und die Finger IV und V rechts. Sodann wurden erstmals im betreffenden Bericht des Kreisarztes (ärztlich; vgl. auch den SUVA-Bericht vom 17. Dezember 1996; act. 4/31 S. 2) Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme erfasst, und – anders als in den bisherigen ärztlichen Unterlagen – erwähnt, dass Kopfschmerzen – nebst den von der Klägerin geklagten "üblichen allgemeinen Symptome[n]" – beschwerdemässig im Vordergrund stünden. Gleichzeitig wurden druckdolente Dornfortsätze der ganzen HWS sowie Mygoleosen rechts und links festgehalten (act. 8/3). Auch im Bericht von Dr. F._____ vom 2. März 1997 ist von panvertebralen und myofascialen Schmerzen die Rede; allerdings ging dieser Arzt in seinem ergänzenden Bericht vom 9. März 1997 offenbar von einem objektiv leichten HWS-Problem aus

(act. 8/4-5). Auch am 14. April 1997 wurden (hausärztlich) persistierende panvertebrale Schmerzen dokumentiert (act. 41/68). Der Bericht von Dr. G._____ deckt alsdann die Beschwerden zwischen dem 27. Oktober 1997 und 22. Januar 1998 ab. Daraus geht hervor, dass die Klägerin im Herbst 1997 über zunehmende Konzentrationsstörungen, leichte Erschöpfbarkeit, Durchschlafstörungen, zunehmend eingeschränkte Merkfähigkeit und Gedächtnisstörungen sowie Kopf- und Schulternackenschmerzen geklagt hat. Auch Anfangs des Jahres 1998 waren – nach kurzzeitiger Besserung – Schulternackenschmerzen wieder stark vorhanden. Sodann kam aufgrund der von der Klägerin geschilderten Taubheitsgefühle im rechten Arm und Gesicht der Verdacht auf sensible Jackson-Anfälle auf. In seinem Eintrag betreffend den 19. Februar 1998 hinsichtlich einer von der Klägerin verfassten Beschwerdeliste sind erstmals Wortfindungsstörungen erwähnt (act. 41/70). Bis zu jenem Zeitpunkt stellten sämtliche Ärzte die Diagnose HWS-Schleudertrauma bzw. HWS-Distorsionstrauma bzw. Beschleunigungstrauma der HWS bzw. WS-Distorsion oder Status nach HWS-Distorsionstrauma (act. 8/2, 41/66, 8/3, 8/4, 41/68). Von Dr. H._____ wurden im November 1998 im Wesentlichen sämtliche bereits vorerwähnten Beschwerden dokumentiert (Nacken- und Rückenschmerzen (vor allem bei Belastung und beim Sitzen), starke belastungsabhängige Kopfschmerzen und zeitweilige Parästhesien im rechten Arm und der rechten Gesichtshälfte, Konzentrationsprobleme, Vergesslichkeit und Wortfindungsstörungen). Erstmals wurden ein von der Klägerin geklagter sozialer Rückzug sowie verminderte Aktivität, Flexibilität und Freude erwähnt. Sodann wurde nach Exploration durch Dr. H._____ eine neuropsychologische Diagnose im Sinne mittelschwerer kognitiver Funktionsstörungen im Bereich links frontotemporaler Strukturen sowie deutliche allgemeine Verlangsamung (vor allem bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen), Wortfindungsstörungen, leichte Ermüdbarkeit und Stressintoleranz festgehalten (act. 8/8). Im Frühherbst 2000 konnte die I._____ selbst offensichtliche Wortfindungsstörungen sowie Konzentrationsstörungen der Klägerin feststellen. Sodann klagte die Klägerin gemäss I._____ -Gutachten im Wesentlichen wiederum über ähnliche Beschwerden wie die bereits vorerwähnten. Eine abschliessende Diagnose wurde nicht getroffen. Differenzialdiagnostisch wurde indes in erster Linie auf eine (gemischte) dissoziative Störung geschlossen und wurden neuropsychologische

logische Auffälligkeiten dokumentiert. Sodann wurde lediglich von einem möglichen bzw. wahrscheinlichen HWS-Distorsionstrauma im Jahre 1996 ausgegangen (act. 4/34, insb. S. 5 f., 10 f.).

Aufgrund der vierzehntägigen Exploration der Klägerin im September 2001 in der Rehaklinik J._____ kamen die dortigen Ärzte zum Schluss, dass die Defizite der Klägerin sowohl aus neurologischer wie auch psychiatrischer Sicht einem psychogenen Stupor zuzurechnen seien (act. 4/35 S. 26 unten). Sie seien erst schrittweise und mit erheblicher Latenz aufgetreten. Das Zustandsbild gemäss den Befunden der I._____ und im Zeitpunkt der Exploration durch die Gutachter der Rehaklinik J._____ im Jahre 2001 sei nicht vergleichbar mit jenem im Zeitraum des Besuchs der ...schule [in den Jahren 1997 und 1998]. Sodann kommen die Ärzte der Rehaklinik J._____ klar zum Schluss, dass das damalige Zustandsbild von einer psychischen Symptomatik dominiert gewesen sei, wobei ein solchermaßen dissoziativ-stuporöses Zustandsbild nicht dem durch die Rechtsprechung definierten "typischen Beschwerdebild" entspreche, und somit im Jahre 2001 kein typisches Bild von Folgen einer HWS-Distorsion vorgelegen habe (act. 4/35 S. 28 Absatz 2 und 3). Zwar schliessen sie geringgradige, auf ein HWS-Distorsionstrauma zurückzuführende kognitive Defizite nicht per se aus, stellen aber fest, dass sich solche aufgrund des massiven psychogenen Überbaus nicht definieren liessen (act. 3/35 S. 26 unten, S. 27 oben). Sodann würden die beobachteten geistigen Auffälligkeiten bzw. Minderleistungen sich klar qualitativ von dem, was nach HWS-Distorsionstraumen gesehen werde, unterscheiden (act. 4/35 S. 33). Alsdann bejahen die Gutachter der Rehaklinik J._____ – ohne weitere Begründung – eine HWS-Distorsion anlässlich des streitgegenständlichen Unfalls (act. 4/35 S. 32). Die Gerichtsgutachter des Universitätsspitals Zürich kommen zum Schluss, dass unmittelbar nach dem Unfall ein Zustandsbild vorgelegen habe, das einem sogenannten "typischen Beschwerdebild" nach einem HWS-Distorsionstrauma entsprochen habe (act. 80/12 S. 30, S. 32 Frage 1). Ein solches sei alsdann in mehreren Folgeuntersuchungen bestätigt worden (act. 80/12 S. 32 Frage 1.1). Indes rechnen sie lediglich die in den ersten drei Monaten nach dem Unfallereignis dokumentierten Nacken- und Kopfschmerzen einem (möglichen) HWS-Distorsionstrauma zu. Das Persistieren der Schmerzen

nach diesem Zeitpunkt wie auch das Hinzutreten der zunehmenden neurokognitiven Einschränkungen in Form von Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie Verhaltensauffälligkeiten erklären sie mit einer dissoziativen bzw. somatoformen Störung (act. 80/12 S. 31). Darauf wird im Rahmen der Kausalitätsbeurteilung zurückzukommen sein (vgl. Ziff. 6.2 nachfolgend).

Auch wenn den medizinischen Unterlagen, wie dargelegt, unterschiedlicher Beweiswert zukommt, ergibt sich aus ihrer Gesamtheit und in Verbindung mit den übrigen Beweismitteln betreffend die Beschwerden der Klägerin ein klares und unzweifelhaftes Bild. Zudem spricht für die Validität der in den echtzeitlichen Arztberichten und Gutachten festgehaltenen Beschwerden, nebst den obigen Darlegungen zur Simulation und Aggravation, dass auch das gerichtliche interdisziplinäre Gutachten auf diese abstellt, ohne die dortigen Befundaufnahmen in Frage zu stellen. Aufgrund der echtzeitlichen Arztberichte und Gutachten ist somit erstellt, dass die Klägerin im Wesentlichen folgende Beschwerden hatte: Initial und innert der Latenzzeit von 24 Stunden ist von starken Schmerzen der Halswirbelsäule auszugehen, zu welchen kurze Zeit später Parästhesien im rechten Arm bzw. in der rechten Schulter und den Fingern IV und V der rechten Hand hinzutreten. Spätestens zwei Monate nach dem Unfall kamen Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme sowie Kopfschmerzen dazu. Auch im Herbst 1997 ist von (zunehmenden) Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie Kopf- und Nackenschmerzen auszugehen. Im Februar 1998 kamen Wortfindungsstörungen und ab Herbst 1998 neuropsychologische Funktionsstörungen, leichte Ermüdbarkeit, Verlangsamung und Stressintoleranz dazu. Diese Beschwerden entwickelten sich im Laufe der Zeit zu dem sich im Rahmen der Begutachtung durch die I._____ und die Rehaklinik J._____ präsentierenden, primär psychischen Zustandsbild. Somit ist – in Übereinstimmung mit dem interdisziplinären Gerichtsgutachten – festzuhalten, dass unmittelbar nach dem Unfall ein sogenanntes "typisches Beschwerdebild" vorlag und ein solches auch in den späteren Folgeuntersuchungen dokumentiert wurde. Spätestens ab der Begutachtung durch die I._____ Ende August 2000 bzw. anfangs September 2000 sowie im Zeitpunkt des Aufenthaltes der Klägerin in der Rehaklinik J._____ Ende August 2001 bzw. anfangs September 2001 ist indes nicht mehr von einem "typischen Beschwerdebild" eines HWS-

Distorsionstraumas auszugehen. Bei diesem Beweisergebnis kann von der Einholung einer schriftlichen Auskunft bei Dr. D._____, dem Hausarzt der Klägerin, sowie von dessen Einvernahme als Zeuge abgesehen werden.

4.4.8. Heftiges Zittern am Unfallort zufolge bewirkten Schreckens (Beweissatz [1.]3.; (Gegen-)Beweissatz [1.]3.1.

Gemäss § 133 ZPO/ZH wird nur über rechtserhebliche Tatsachen Beweis erhoben. Nachdem sich die Frage, ob die Klägerin am Unfallort aufgrund des bewirkten Schreckens heftig zitterte, nicht als entscheidrelevant erweist, ist – unter Hinweis auf § 143 ZPO/ZH – auf die von den Parteien angerufenen Haupt- und Gegenbeweismittel nicht weiter einzugehen.

4.5. Zusammenfassung

Demzufolge ist zum Gesundheitszustand der Klägerin zusammenfassend festzustellen, dass unmittelbar nach dem Unfall ein "typisches Beschwerdebild" für ein HWS-Schleudertrauma mit den obig dargelegten Beschwerden vorlag (insb. Schmerzen der Halswirbelsäule, Kopfschmerzen, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen) und ein solches in den späteren Verlaufs- und Untersuchungsberichten nach dem Arzteugnis vom 7. November 1996 immer wieder bestätigt wurde. Ob allfällige auf ein HWS-Schleudertrauma zurückzuführende Symptome der Klägerin leicht waren (vgl. (Gegen-)Beweissatz [1].1.1.), kann mit Verweisung auf die Ausführungen zur Beeinträchtigung in der Haushaltsführung indes offenbleiben (vgl. Ziff. nachstehend Ziff. 5). Auf die ärztliche Diagnose sowie auf den Einwand des Beklagten, diese wie auch das "typische Beschwerdebild" könne nicht als gesichert im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum Kausalzusammenhang erachtet werden, wird im Rahmen der natürlichen Kausalitätsprüfung zurückzukommen sein (vgl. Ziff. 6.2.3 lit. c) hernach). Sodann entwickelte sich nach dem Unfall (unbestrittenermassen) auch ein psychisches Beschwerdebild, welches immer stärker in den Vordergrund trat. Spätestens ab der Begutachtung der Klägerin durch die I._____ anfangs September 2000 ist entsprechend nicht mehr von einem "typischen Beschwerdebild" auszugehen. Damals lag (unbestrittenermassen) primär eine dissoziative Störung, nämlich ein dissoziativer

Stupor gemäss ICD-10 F44.2, und lagen damit verbundene neuropsychologische Funktionsstörungen vor. Der Gesundheitszustand der Klägerin hat sich seither nicht verbessert. Ab jenem Zeitpunkt ist von einer chronischen dissoziativen Störung auszugehen.

5. Haushaltschaden / Beeinträchtigung in der Haushaltsführung

5.1. Einleitung / Rechtliche Grundlagen

Die Klägerin macht mit ihrer Teilklage einen Haushaltschaden ab dem Unfallereignis vom 7. November 1996 bis zur Klageanhebung am 20. August 2010 geltend.

Eine Körperverletzung gibt dem Verletzten Anspruch auf Entschädigung für Nachteile gänzlicher oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit (Art. 46 Abs. 1 OR i.V.m. Art. 62 Abs. 1 SVG). Bei vorübergehender oder dauernder Arbeitsunfähigkeit kann ein sog. Haushaltschaden eintreten. Der Haushaltschaden wird 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 oder den Verlust der Arbeitsfähigkeit im Haushalt entstanden ist, und zwar unabhängig davon, ob dieser Wertverlust zur Anstellung einer Ersatzkraft, zu vermehrtem Aufwand des Teilinvaliden, zu zusätzlicher Beanspruchung der Angehörigen oder zur Hinnahme von Qualitätsverlusten führt (BGE 132 III 321 E. 3.1 S. 332). Der "normativ", gleichsam von Gesetzes wegen ohne Nachweis der daraus konkret entstandenen Vermögenseinbusse zu ersetzende Schaden ist am Aufwand zu messen, den eine entgeltlich eingesetzte Ersatzkraft verursachen würde (BGE 132 III 321 E. 3.1 S. 332; BGE 131 III 360 E. 8.1 S. 369; BGE 127 III 403 E. 4b S. 405 f., je mit Hinweisen). Damit wurde eine Ausnahme vom Grundsatz statuiert, wonach sich ein ersatzfähiger Schaden als nach der Differenztheorie – d.h. der Differenz zwischen dem gegenwärtigen Vermögensstand und dem Stand, den das Vermögen ohne das schädigende Ereignis hätte – berechnete Vermögenseinbusse bestimmt (vgl. die Definition in BGE 132 III 186 E. 8.1 S. 205, 321 E. 2.2.1 S. 323 f.; BGE 131 III 360 E. 6.1 S. 365, je mit Hinweisen).

Auch dieser normative Schaden beruht indes auf einem Vergleich. Es ist nämlich der Aufwand, den der Geschädigte vor dem Unfall für den Haushalt erbracht hat, jenem Aufwand, den er nach dem Unfall aufzubringen noch in der Lage ist, gegenüberzustellen. (SCHMID, Verfahrens- und Beweisfragen bei Personenschadenfällen, in: HAVE, Haftpflichtprozess 2015, S. 163 ff., 195). Massgebend ist mithin die verminderte Fähigkeit des Geschädigten, die Haushaltsarbeit auszuführen (BGE 129 III 135 = Pra 92 [2003] Nr. 69 E. 4.2.1 S. 357).

Die Frage, welche Tätigkeiten im Haushalt aufgrund der Verletzungsfolgen nicht mehr oder nur noch beschränkt möglich sind, ist medizinischer Natur. Sie ist nicht vom Rechtsanwender zu beurteilen, sondern von einem medizinischen Gutachter zu beantworten (LANDOLT, in: Zürcher Kommentar, Die Entstehung durch unerlaubte Handlungen, 3. Aufl. 2007, N. 951 zu Art. 46 OR; HERRMANN, Haftpflichtrechtliche Überlegungen zu Beeinträchtigung in der Haushaltsführung, in: HAVE 2013, S. 133 ff., 150; SCHMID, a.a.O., S. 198). Das Gericht muss sich auf zuverlässige und objektive Ausführungen stützen können, die sich auf die Haushaltsarbeiten beziehen und genügend differenziert sind, um Schlussfolgerungen mit einer gewissen Beweiskraft daraus ziehen zu können (BGE 129 III 135 = Pra 92 [2003] Nr. 69 E. 4.2.2.2 S. 362). Dabei ist zu beachten, dass sich die Erwerbs- und Haushaltsfähigkeit auf unterschiedliche Arbeitsbereiche beziehen. Sie sind deshalb klar von einander zu unterscheiden (BGE 129 III 135 = Pra 92 [2003] Nr. 69 E. 4.2.1 S. 357; LANDOLT, a.a.O., N. 970 f. zu Art. 46 OR). Von der Erwerbsunfähigkeit auf eine Einschränkung in der Haushaltsführung zu schliessen und umgekehrt, ist also nicht möglich.

Anspruchsberechtigt ist jede Person, die verletzt und in ihrer Haushaltsführung beeinträchtigt worden ist (BGE 132 II 128 E. 4.1 S. 132, mit Hinweisen).

Diesen Grundsätzen folgend, ist an dieser Stelle zu prüfen, ob seit dem Unfall eine Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung bestand. Auf die übrigen Voraussetzungen (Zeitaufwand für Haushaltsarbeit ohne Unfallereignis und daraus resultierender Gesundheitsschädigung sowie Wert der Hausarbeit, welche nicht mehr ausgeführt wird) wird gegebenenfalls im Rahmen des Quantitativen einzugehen sein (vgl. Ziff. 7)

5.2. Unbestrittener Sachverhalt

Im vorliegenden Fall sind die folgenden klägerischen Angaben zur Haushaltsführung nach dem Unfall unbestritten (act. 7 S. 10 f. Rz. 4.2 und S. 14 Rz. 5.3; act. 18 S. 12 Rz. 7):

Die Klägerin gab anlässlich einer kreisärztlichen Untersuchung vom 22. April 1997, also rund fünf Monate nach dem Unfall, an, dass sie tagsüber den Haushalt für sich und ihren Freund besorge, auch im Garten arbeite, die Wäsche erledige und dreimal täglich mit dem Hund spazieren gehe.

Am 19. August 1997, also rund neun Monate nach dem Unfall, gab sie gegenüber einem Aussendienstmitarbeiter der SUVA an, den Haushalt und den Garten mit häufigeren Pausen "so gut wie es gehe" zu besorgen. Lediglich das Staubsaugen werde nun vom Ehemann übernommen.

Diese Darstellung bestätigte die Klägerin im Wesentlichen am 6. März 1998, also rund 16 Monate nach dem Unfall. An ihre Grenzen komme sie beim Kochen grösserer Gerichte. Bügeln könne sie ohne Schmerzverstärkung höchstens eine halbe Stunde. Keine Arbeiten könne sie in vornüber geneigter Stellung ausführen.

5.3. Parteibehauptungen

Die Klägerin macht in ihrer Klageschrift vom 3. Dezember 2010 geltend, gesamthaft habe ihre Beeinträchtigung in der Haushaltsführung ab dem Unfallereignis vom 7. November 1996 bis zum 31. Dezember 1999 50 % und vom 1. Januar 2000 bis zum 20. August 2010 75 % betragen (act. 1 S. S. 21 Rz. 5.3 und S. 22 Rz. 5.4). Die I._____ habe die Einschränkung in der Haushaltstätigkeit im Rahmen einer vorläufigen Beurteilung auf 50 % geschätzt (act. 1 S. 15 Rz. 4.1). Die Rehaklinik J._____ habe festgestellt, dass wahrscheinlich noch "eine gewisse restliche Leistungsfähigkeit" bestehe, diese aber "nicht höher als auf 1/4" geschätzt werden könne (act. 1 S. 16 Rz. 4.2). Dr. AA._____ habe in seinem Kurzgutachten vom 6. Juli 2004 bestätigt, dass nur noch leichtere Arbeiten möglich seien. Die in der Haushaltsführung insgesamt bestehenden Einschränkungen habe er dabei als erheblich bezeichnet (act. 1 S. 18 Rz. 4.4). Die Klägerin führt wei-

ter aus, sie sei kaum mehr in der Lage, Hausarbeiten zu verrichten (act. 1 S. 21 Rz. 5.3). Sie sei bei administrativen Arbeiten völlig überfordert. Diese Arbeiten müssten denn auch fast ausschliesslich vom Ehemann übernommen werden. Mahlzeiten vermöge sie ebenfalls kaum mehr zuzubereiten. Dasselbe gelte für den Einkauf, welcher fast ausschliesslich vom Ehemann besorgt werden müsse (act. 1 S. 21 Rz. 5.3). Die Kleider- und Wäschepflege könne sie nur noch teilweise verrichten. Dasselbe gelte für die Wohnungspflege, welche ebenfalls und primär vom Ehemann übernommen werden müsse. Auch die Tier- und Gartenpflege sei nur noch ganz beschränkt möglich. Dabei sei sie ebenfalls auf die umfassende Hilfe des Ehemannes angewiesen (act. 1 S. 22 Rz. 5.3).

Der Beklagte bestreitet in seiner Klageantwortschrift vom 6. Januar 2011 eine klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung (act. 7 S. 14 Rz. 4.5, S. 14 Rz. 5.3 und S. 15 Rz. 5.4 lit. a). Er wendet ein, die I._____ äussere sich ohne gesicherte Diagnose als vorläufige Schätzung zur Arbeitsunfähigkeit im Haushalt (act. 7 S. 10 Rz. 10). Über die Frage, wie sich die angeblichen Einschränkungen in der Haushaltstätigkeit vom März 1998 bis Januar 2000 derart massiv hätten verschlechtern können, schwiegen sich die psychiatrischen Gutachter aus. Sie sagten auch nicht, inwiefern die dissoziative Störung die Haushaltstätigkeit beeinträchtige. Die gutachterliche Annahme einer Leistungsfähigkeit im Haushalt von lediglich noch 25 % stütze sich auf blosser Angaben der Klägerin bzw. ihres Ehemannes. Medizinisch sei sie in keiner Weise begründet (act. 7 S. 11 Rz. 4.2). Auch Dr. AA._____ stütze sich ausschliesslich auf die Angaben der Klägerin. Die Behauptung, er bestätige, dass nur noch leichtere Arbeiten möglich seien, treffe nicht zu. Ebenso wenig bestätige er, dass die insgesamt bestehenden Einschränkungen erheblich seien. Richtig verstanden sage Dr. AA._____ nur, wenn die Angaben der Klägerin zuträfen, wonach sie nur noch leichte Arbeiten verrichten könnte, und wenn ein aufwändiger Haushalt mit vielen Tieren zu versorgen wäre, so dürften die Einschränkungen erheblich sein. Weder bestätige er die Richtigkeit der Angaben der Klägerin noch die tatsächliche Erheblichkeit der Einschränkungen (act. 7 S. 13 Rz. 4.4). Die Klägerin habe letztmals am 6. März 1998 gegenüber einem Aussendienstmitarbeiter der SUVA erklärt, dass sie den Haushalt führe. Beeinträchtigt sei sie lediglich beim Staubsaugen, beim Bügeln (ohne

Schmerzverstärkung maximal eine halbe Stunde) und bei Arbeiten in vorüberge-
neigter Stellung (act. 7 S. 14 Rz. 5.3). Laut Bericht von Dr. H._____ vom 5. No-
vember 1998 hätten bei der Klägerin vor allem sprachliche Lern- und Neuge-
dächtnisstörungen, ein vermindertes Umstellvermögen und eine allgemeine Ver-
langsamung bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen vorgelegen.
Diese Einschränkungen hätten laut Bericht von Dr. H._____ das Arbeiten im Büro,
das Schreiben von Texten, das Formulieren von zusammenhängenden Sätzen
und das Erinnern an zuvor Gehörtes behindert. Von einer Beeinträchtigung bei
Haushaltarbeiten spreche die Neuropsychologin nicht (act. 7 S. 15 Rz. 5.3).

Die Klägerin räumt in ihrer Replikschrift vom 16. Mai 2011 ein, dass die Feststel-
lungen der I._____ auf einer vorläufigen Beurteilung basiert hätten. Dies jedoch
[laut S. 12 ihres Gutachtens] nur unter Vorbehalt der Ergebnisse einer umfassen-
den Abklärung und Begutachtung in einer spezialisierten, psychiatrisch-
neurologischen Klinik (act. 18 S. 11 f. Rz. 7). Nach erfolgter Diagnosebestätigung
und Kausalitätsbeurteilung durch die Rehaklinik J._____ sei den Feststellungen
der I._____ definitiver Charakter zugekommen, zumal die Rehaklinik J._____ bei
der Festlegung der Einschränkungen in der Arbeits- und Haushaltstätigkeit [nach
S. 29-34 ihres Gutachtens] ausdrücklich auch auf die Feststellungen der I._____
abgestellt habe (act. 18 S. 12 Rz. 7). Die Einschränkungen in der Haushaltfüh-
rung von 50 % bis Ende 1999 und von 75 % ab 2000 seien durch die Gutachten
I._____ und J._____ ausgewiesen. Dabei bestehe auch kein Widerspruch zu den
von der Klägerin im SUVA-Verfahren gemachten Aussagen, den Haushalt teilwei-
se noch selber zu führen. Einerseits habe damals noch eine Haushaltführungsfä-
higkeit von 50 % bestanden. Andererseits habe die Klägerin auch im SUVA-
Verfahren darauf hingewiesen, dass sie oft Pausen einlegen müsse, das Staub-
saugen ganz unmöglich sei, und solche Arbeiten von Ehemann und Verwandten
hätten erledigt werden müssen und erledigt werden müssten (act. 18 S. 12 Rz. 7).

Der Beklagte wendet in seiner Dupliktschrift vom 6. Juni 2011 ein, laut dem Gut-
achten I._____ sei es nicht möglich gewesen, die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen,
solange keine gesicherte Diagnose vorliege. Diese sollte [nach S. 12 Ziff. 6.1.8
des Gutachtens] nach einer stationären Abklärung in einer psychiatrisch-

neurologischen Klinik gestellt werden. Die I._____ habe um Zustellung dieses Abklärungsberichts gebeten, damit sie sich definitiv zur Arbeitsfähigkeit äussern könne. In der Folge habe sich die Rehaklinik J._____ – entgegen dem Einleitungssatz ihres Gutachtens – nicht auf eine stationäre medizinische Abklärung beschränkt, sondern gleich selbst ein Gutachten erstellt. Es könne daher nicht gesagt werden, die von der I._____ nicht beurteilte Arbeitsfähigkeit habe durch das Gutachten der Rehaklinik J._____ definitiven Charakter erlangt. Soweit die Rehaklinik J._____ auf Feststellungen der I._____ abgestellt haben sollte, habe sie sich auf blosser Mutmassungen gestützt, ohne gesicherte Diagnose und ohne tatsächlich beurteilte Arbeitsunfähigkeit. Die eigene stationäre Abklärung der Rehaklinik J._____ habe sich [nach S. 16 des Gutachtens] auf Gespräche mit der Klägerin und eine einmalige ärztliche Beobachtung ihres Verhaltens beschränkt. Weshalb Dr. AD._____ aufgrund dieser wenigen Erhebungen besser als die I._____ hätte in der Lage gewesen sein sollen, sich ein verlässliches und definitives Urteil zu bilden, lasse sich seinem Gutachten nicht entnehmen (act. 21 S. 8 Rz. 7).

5.4. Erstellung des strittigen Sachverhalts

5.4.1. Beweislast, Beweismass und Beweiswürdigung

Die Klägerin trägt die Beweislast für die von ihr behauptete Beeinträchtigung in der Haushaltsführung (Art. 8 ZGB). Es gilt das Regelbeweismass. Zu den Grundsätzen der Beweiswürdigung kann auf Ziff. 4.4.3 verwiesen werden.

5.4.2. Beweismittel

Zum Beweissatz [2.]¹ offeriert die Klägerin die Unfallscheine UVG ab 7. November 1996 bis 31. März 2003 (act. 41/67), den Abklärungsbericht der SUVA vom 19. August 1997 (act. 19/64), den Abklärungsbericht der SUVA vom 6. März 1998 (act. 41/69), den Arztbericht von Dr. med. G._____ vom 20. März 1998 (act. 41/70), den neuropsychologischen Bericht von Dr. H._____ vom 5. November 1998 (act. 8/8), das I._____ -Gutachten vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34), das Gutachten der Rehaklinik J._____ vom 10. September 2001

(act. 4/35), das Gutachten der Fachstelle für monetäre Haushaltsbewertung vom 29. Februar 2000 (act. 4/43), das Verlaufsgutachten von Dr. med. H. AA. _____ vom 6. Juli 2004 (act. 4/40), die IV-Verfügung betreffend Hilflosigkeit vom 13. April 2007 (act. 4/42) und die Bestätigung des Anspruchs auf Invalidenrente und Hilflosenentschädigung vom 2. März 2012 (act. 66/1 S. 12 f.) sowie AF. _____, AG. _____, AH. _____ und Dr. med. AD. _____ als Zeugen zum Beweis. Weiter beantragt sie eine medizinische Ergänzungsbegutachtung bei der Rehaklinik J. _____, die schriftliche Auskunft von Dr. med. AD. _____, Dr. med. K. _____, AI. _____ sowie eine gerichtliche Expertise betreffend den tatsächlichen Aufwand zur Führung des Haushaltes der Liegenschaft Siedlung ... in ..., eine (gerichtliche) medizinische Begutachtung betreffend die prozentuale Einschränkungen in der Haushaltsführung ab Unfallereignis sowie eine (gerichtliche) ergotherapeutische Begutachtung der Klägerin betreffend die prozentuale Einschränkungen in der Haushaltsführung ab Unfallereignis durch eine diplomierte Hauswirtschaftsfachfrau und einen Augenschein der Liegenschaft ... in ... bzw. der Liegenschaft Siedlung ... in ... (act. 40 S. 6 ff.).

Alle diese Beweise, ausser die medizinische Ergänzungsbegutachtung bei der Rehaklinik J. _____, die Expertise betreffend den tatsächlichen Aufwand zur Führung des Haushaltes in der Liegenschaft Siedlung ... in ... und die ergotherapeutische Begutachtung der Klägerin durch eine diplomierte Hauswirtschaftsfachfrau, wurden mit Beweisabnahmebeschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen, wobei das Zeugnis von Dr. AD. _____ vorbehalten wurde (act. 42).

Zu den Beweissätzen [2.]2 bis [2.]8 offeriert die Klägerin je das Gutachten der I. _____ vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34) und das Gutachten der Fachstelle für monetäre Haushaltsbewertung vom 29. Februar 2000 (act. 4/43) sowie AF. _____, AG. _____ und AH. _____ als Zeugen. Sodann beantragt sie jeweils die (gerichtliche) medizinische Begutachtung und die (gerichtliche) ergotherapeutische Begutachtung der Klägerin zur jeweiligen im Beweissatz genannten Einschränkung. Bezüglich Beweissatz [2.]2 offeriert sie zusätzlich das Gutachten der Rehaklinik J. _____ vom 10. September 2001 (act. 4/35) zum Beweis (act. 40 S. 8 ff.).

Alle Beweismittel, ausser die ergotherapeutische Begutachtung der Klägerin, wurden mit Beweisabnahmebeschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42).

Auf die Beweismittel ist mithin im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

5.4.3. Beeinträchtigungsgrad der Klägerin in der Haushaltsführung: vom 7. November 1996 bis 31. Dezember 1999: 50 %; vom 1. Januar 2000 bis 20. August 2010: 75 % (Beweissatz [2.]1)

a) medizinische Aktenlage und Haushaltsgutachten

Nachdem, wie gesehen, die Frage der durch die Verletzungsfolgen bedingten Beeinträchtigung in der Haushaltsführung medizinischer Natur ist, sind zunächst die zum Beweis angerufenen medizinischen Urkunden in dieser Hinsicht zu würdigen. Auch Haushaltsgutachten sind grundsätzlich geeignet, für die Bestimmung der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung (zumindest) Hilfestellung zu leisten (HERMANN, a.a.O., S. 160), sodass auch das von der Klägerin angerufene Haushaltsgutachten von Frau AJ. _____ vorab zu würdigen ist.

aa) Arztbericht von Dr. G. _____ vom 20. März 1998 (act. 41/70)

Dr. G. _____ erläutert in diesem Bericht zwar – wie gesehen – den klägerischen Gesundheitsverlauf zwischen dem 27. Oktober 1997 und dem 19. Februar 1998, macht aber keinerlei Angaben zu den Auswirkungen der von ihm dargestellten Beschwerden auf die Haushaltstätigkeit der Klägerin. Er hält einzig fest, die Klägerin habe angegeben, wegen bestehender Rückenschmerzen nicht viel im Haushalt machen zu können. Insofern ist dieser Arztbericht für den vorliegend von der Klägerin zu führenden Beweis unerheblich.

ab) Bericht von Dr. phil. H. _____ vom 5. November 1998 (act. 8/8)

Dr. H. _____ äussert sich nicht dazu, inwiefern und in welchem Umfang die von ihr festgestellten Befunde zu einer Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltstätigkeit führen. Insofern ist auch der vorliegende Bericht für die hier in Frage stehende Beweisführung wenig aussagekräftig. Immerhin ist zu beachten, dass Dr. H. _____ festhält, dass die im Vordergrund der gefundenen kognitiven Minderleistungen stehenden sprachlichen Lern- und Neugedächtnisstörungen, aber auch das verminderte Umstellungsvermögen und die allgemeine Verlangsamung, vor allem bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen im Alltag massive Beeinträchtigungen darstellen würden. Sie stellt überdies fest, dass das Arbeiten im Büro, das Schreiben von Texten, das Formulieren von zusammenhängenden Sätzen und das Erinnern an zuvor Gehörtes der Klägerin aufgrund der Leistungsdefizite kaum mehr möglich sei. Dennoch hält sie den Besuch der ...schule einmal pro Woche und gar deren Abschluss für möglich. In Bezug auf die Mitarbeit der Klägerin im Rahmen eines landwirtschaftlichen Betriebs zieht Dr. H. _____ sowohl bezüglich administrativer Tätigkeiten wie auch sonstiger Arbeiten keine Schlüsse und lässt diese Frage offen (act. 8/8 S. 7 f.).

ac) Gutachten Frau AJ. _____ vom 29. Februar 2000 (act. 4/43)

Frau AJ. _____ kommt im Rahmen ihrer Beurteilung zum Schluss, dass die Gesamteinschränkung der Klägerin in Bezug auf die gesamte Haushaltsarbeit 84 % betragen habe. Da ihr Anteil an der gesamten Haushaltstätigkeit vor dem Unfall 91 % betragen habe, resultiere daraus eine für die monetäre Berechnung massgebliche Einschränkung von 75 % (act. 4/43 S. 9).

Sodann beschreibt Frau AJ. _____ zunächst die Haushaltssituation und legt hernach detailliert die Art der Haushaltsleistungen vor dem Unfall dar und gibt an, von wem sie erbracht worden seien (act. 4/43 S. 4-6). Im Rahmen ihrer Schilderungen zu den Einschränkungen gibt sie zunächst die von der Klägerin und deren Ehemann beschriebenen Beschwerden wie folgt wieder: "*Gedächtnis-, Konzentrations- und Wortfindungsschwierigkeiten; ständige Kopf- und Nackenschmerzen,*

z.T. bis zum Brustwirbel ausstrahlend; zeitweise Schmerzen in der rechten Schulter und im rechten Arm; Taubheitsgefühl in der rechten Seite (Gesichtshälfte, Arm, Hand); licht- und lärmempfindlich; eingeschränkte Beweglichkeit; ständige Haltungsänderungen sind notwendig; rasche Ermüdung; Nebenwirkungen infolge stark dosierte Medikamente. Die Intensität der Beschwerden ist wetter- und belastungsabhängig (Frau A._____ ist weder physisch noch psychisch belastbar)." Hernach beschreibt sie die Einschränkungen der Klägerin (act. 4/43 S. 7 f.). Schliesslich legt sie den prozentualen Eigenleistungsanteil fest (act. 4/43 S. 9) und nimmt die monetäre Berechnung vor (act. 4/43 S. 10 f.).

Zum Beweiswert dieses Gutachtens ist zunächst festzuhalten, dass Haushaltsgutachten, wie erwähnt, grundsätzlich geeignet sind, für die Bestimmung der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung Hilfestellung zu leisten. Indes sind Privatgutachten keine Beweismittel. Die Aussagen in einem Privatgutachten haben rechtlich höchstens die Bedeutung von Parteibehauptungen (Urteil des Bundesgerichts 4A_286/2011 vom 30. August 2011 E. 4; BGE 132 III 83 E. 3.6 FRANK/STRÄULI/MESSMER, a.a.O., N. 4 zu vor § 171 ff. ZPO; GULDENER, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 3. Aufl., Zürich 1979, S. 349). Davon ausgenommen sind, wie gesehen, Aussagen in einem ärztlichen Privatgutachten. Ein allgemeiner Verweis auf ein Gutachten genügt aber für rechtsgenügende Parteibehauptungen nicht (ZR 97 [1998 Nr. 87; ZR 95 [1996] Nr. 12a).

Beim vorliegenden Gutachten handelt es sich nicht um ein ärztliches Gutachten. Da das Gutachten unbestrittenermassen (act. 7 S. 11 Rz. 4.2; act. 18 S. 12 Rz. 7) von der Klägerin (bzw. deren Rechtsvertreter) selbst eingeholt wurde, stellt es ein Privatgutachten dar. Die Aussagen im vorliegenden Gutachten bilden demnach zugunsten der Klägerin keinen Beweis. Sie stellen nach dem Gesagten indes auch keine rechtsgenügenden Parteibehauptungen dar, da der allgemeine klägerische Verweis, die Einschränkungen in der Haushaltsführung seien im vorliegenden Gutachten ausführlich dargelegt worden (act. 18 S. 12 Rz. 7), dafür nicht genügt. Somit ist – wie der Beklagte zu Recht vorbringt (act. 7 S. 11 Rz. 4.2) – dem vorliegenden Haushaltsgutachten keinerlei Beweiswert zuzusprechen.

Schliesslich ist anzumerken, dass dem vorliegenden Haushaltsgutachten zu entnehmen ist, dass die Beurteilung der Einschränkungen der Klägerin auf der Situation im Zeitpunkt der Begutachtung beruht, somit am 11. Januar 2000 (act. 4/43 S. 1 f.). Schon deshalb wären die Erhebungen von Frau AJ._____ in Bezug auf den Zeitraum vor dem 11. Januar 2000 nicht beweisdienlich.

ad) I. _____-Gutachten vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34)

In der Zusammenfassung des *rheumatologischen* Gutachtens ist dem I. _____-Gutachten zunächst zu entnehmen, dass – im damaligen Zeitpunkt – aus rein rheumatologischer Sicht keine die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinträchtigende Befunde erhoben worden seien. Die Belastbarkeit habe damals im Rahmen einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit, wie den zuletzt ausgeübten Haushalts- und Bürotätigkeiten, gelegen (act. 4/34 S. 7).

Gemäss Zusammenfassung des *psychiatrischen* Untergutachtens kamen die Ärzte jenes Fachbereichs zum Schluss, dass damals hinsichtlich der Tätigkeit der Klägerin als Hausfrau noch eine Restarbeitsfähigkeit möglich sei. Die Einschränkung in der Haushaushaltstätigkeit betrage rund 50 % (act. 4/34 S. 8).

Die Zusammenfassung des *neurologischen* Untergutachtens enthält keine Angaben betreffend die Arbeitsfähigkeit der Klägerin in Bezug auf die Haushaltstätigkeit (act. 34/4 S. 9 f).

Im Rahmen der *Gesamtbeurteilung* kamen die Gutachter der I. _____ in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit im Haushalt zu folgendem Schluss: "*Aktuell besteht keine Arbeitsfähigkeit für eine ausserhäusliche Tätigkeit. Für die Tätigkeit im Haushalt schätzen wir die Arbeitsfähigkeit auf 50 %. Eine definitive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit lässt sich aktuell in Ermangelung einer definitiven Diagnose nicht vornehmen.*" (act. 4/34 S. 12 Ziff. 6.1.2).

Zum grundsätzlichen Beweiswert des vorliegenden Gutachtens kann auf die Ausführungen unter Ziff. 4.4.6 lit. h) verwiesen werden. Überdies ist zunächst festzuhalten, dass sich das vorliegende Gutachten lediglich auf den Zustand bzw. Befund der Klägerin im Explorationszeitpunkt, d.h. August/September 2000, stützt

(vgl. insbesondere act. 4/34 S. 12 Ziff. 6.1.2). Insofern kann es in Bezug auf die von der Klägerin für einen Zeitraum davor geltend gemachte Beeinträchtigung in der Haushaltsführung nicht beweisbildend sein. Wie der Beklagte richtigerweise vorbringt, geht aus der Gesamtbeurteilung lediglich eine Schätzung hervor, die mit der fehlenden definitiven Diagnose begründet zu werden scheint. Bei genauere Betrachtung der Zusammenfassung des psychiatrischen Untergutachtens wird aber deutlich, dass die Gutachter in Bezug auf den Zustand im damaligen Explorationszeitpunkt zu einem klaren Schluss kommen und – wie erwähnt – eine Einschränkung von rund 50 % festhalten. Die Notwendigkeit einer stationären Abklärung wird indes erst unter dem Titel der *"Möglichkeiten zur Verbesserung der AF aus psychiatrischer Sicht (durch psychiatrische Massnahmen, berufliche Massnahmen, Hilfsmittel)"* aufgeführt und dort festgehalten, eine Prognose zum Therapieverlauf könne nicht gemacht werden (vgl. act. 4/34 S. 8). Die aus psychiatrischer Sicht deutliche Einschätzung der Einschränkungen der Klägerin in der Haushaltstätigkeit im Umfang von 50 % für den Explorationszeitpunkt wird dadurch im Gutachten aber nicht relativiert. Es leuchtet denn auch nicht ein, weshalb eine nicht gesicherte Diagnose eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin im Haushalt in Bezug auf den Beurteilungszeitpunkt verunmöglichen sollte. Eine solche Beurteilung dürfte sich vielmehr auf die damals erhobenen Befunde stützen. Für den künftigen Verlauf der Beeinträchtigung schien indes eine präzise Diagnose angezeigt, da nur so die weitere (hypothetische) Entwicklung prognostiziert werden konnte (vgl. dazu auch act. 4/34 S. 9 oben). So ist auch der betreffende Vorbehalt in Ziff. 6.1.2 des Gutachtens zu verstehen (act. 4/34 S. 12). Insofern kann dem I.____-Gutachten in Bezug auf den Umfang der Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung im August 2000 bzw. September 2000 der Beweiswert bzw. die Beweistauglichkeit nicht mangels gesicherter Diagnose abgesprochen werden. Hinzu kommt, dass die Gutachter der Rehaklinik J.____ die von den I.____-Gutachtern (differenzialdiagnostisch) gestellte Diagnose einer dissoziativen Störung nach einer stationären Begutachtung bestätigten (vgl. act. 4/35 S. 25 f.).

ae) Gutachten Rehaklinik J. _____ vom 10. September 2001 (act. 4/35)

Dr. AD. _____ hielt unter dem Titel "*Abschliessende Beurteilung*" zur Arbeitsfähigkeit fest: "*Im jetzigen Zustand ist die [Klägerin] glaubhaft zu keinerlei Arbeitstätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt imstande. Auch dürfte das Mass der Einschränkungen in der Haushaltstätigkeit, wie seinerzeit von [Frau] AJ. _____ ermittelt, in etwa auf den jetzigen Zustand zutreffen*" (act. 4/35 S. 28). In Beantwortung von Fragen [der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen] hielt Dr. AD. _____ weiter fest: "*Im Haushalt besteht wahrscheinlich eine gewisse restliche Leistungsfähigkeit, die wir aber nicht höher als auf 1/4 schätzen. Wir können aber aus unserer Befundlage her auch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass die Einschränkungen in der Haushaltstätigkeit, wie in der Erhebung des Institutes [von Frau] AJ. _____ geschildert, nicht im beschriebenen Ausmasse zutreffen würden. [...] Auch im körperlichen Bereich ist die [Klägerin] durch die dissoziative Langsamkeit und Ungeschicklichkeit stark eingeschränkt. Das dissoziative Störungsbild umfasst somit psychisch-geistige, körperlich und soziale Bereiche.*" (act. 4/35 S. 30 f. [Hervorhebung durch den Gutachter]).

Zum grundsätzlichen Beweiswert des vorliegenden Gutachtens kann auf die Ausführungen unter Ziff. 4.4.6 lit. g) hiavor verwiesen werden. Hervorzuheben ist, dass Dr. AD. _____ seine Einschätzung nach vierzehntägigem stationären Aufenthalt und nach ausführlicher Exploration der Klägerin – wenn auch nicht speziell auf die Frage der Arbeitsfähigkeit der Klägerin im Haushalt ausgerichtet – aufgrund des sich ihm präsentierten und von ihm beobachteten Zustandes der Klägerin vornahm. Sodann lag Dr. AD. _____ das vorerwähnte Haushaltsgutachten vor (vgl. act. 4/35 S. 8). Offensichtlich hat Dr. AD. _____ die darin festgestellten Einschränkungen geprüft und sie auch für den sich ihm präsentierenden klägerischen Zustand als zutreffend erachtet. Anders als Frau AJ. _____ bewertete er indes die restliche Leistungsfähigkeit der Klägerin im Haushalt auf maximal 25 %, wobei er es als ebenso wahrscheinlich erachtete, dass die von Frau AJ. _____ seinerzeit quantifizierte Einschränkung (im Umfang von 84 %) zutreffen könnte. Auch wenn dem Haushaltsgutachten vorliegend kein Beweiswert zuzumessen ist, spricht die Auseinandersetzung mit dem Haushaltsgutachten für eine seriöse Prü-

fung des Beeinträchtigungsgrads der Klägerin im Haushalt durch die Gutachter der Rehaklinik J._____. Auch das Gutachten der Rehaklinik J._____ äussert sich ausschliesslich zu der sich aus der damaligen Befundlage heraus ergebenden Beeinträchtigung der Klägerin im Haushalt und kann folglich nur für jenen Zeitraum beweisbildend sein.

af) Kurzgutachten von Dr. AA._____ vom 6. Juli 2004 (act. 4/40)

Dr. AA._____ hielt in seinem Kurzgutachten fest: *"Nach Angaben der [Klägerin] sind nur noch leichtere Arbeiten möglich. Da ein aufwändiger Haushalt mit vielen Tieren versorgt werden muss, dürften erhebliche Einschränkungen bestehen. Eine genauere Bewertung müsste jedoch von einer entsprechenden Fachperson vorgenommen werden"* (act. 4/40 S. 4).

Wie dem Kurzgutachten eingangs zu entnehmen ist, wurde dieses im Auftrag des klägerischen Rechtsvertreters erstellt. Es handelt sich somit um ein Privat- bzw. Parteigutachten. Unter Hinweis auf die Ausführungen unter Ziff. 4.4.3 lit. b) hier- vor, ist indes sein Beweiswert nicht per se in Frage zu stellen, da es sich um ein medizinisches Privatgutachten handelt.

Inhaltlich ist festzuhalten, dass Dr. AA._____ zu den Einschränkungen in der Haushaltsführung der Klägerin nur sehr vage Aussagen macht und eine genauere Bewertung gerade einer Fachperson vorbehält. Somit sind seine Angaben als wenig aussagekräftig zu bewerten. Immerhin ist festzuhalten, dass er von einer erheblichen Beeinträchtigung ausgeht und sich somit nicht in Widerspruch zu den bisher gewürdigten medizinischen Unterlagen setzt, was angesichts dessen, dass die Parteien übereinstimmend davon ausgehen, dass sich der Zustand der Klä- gerin seit ihrer Begutachtung in J._____ nicht verbessert hatte, nur folgerichtig er- scheint.

ag) Unfallscheine UVG ab 7. November 1996 bis 31. März 2003 (act. 41/67)

Aus diesen Unfallscheinen geht ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von zwischen 25 % und 100 % hervor. Wie erwähnt, ist die Erwerbsunfähigkeit nicht mit der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung gleichzusetzen. Nachdem den vorliegenden Unfallscheinen nicht zu entnehmen ist, worauf sich der Arbeitsunfähigkeitsgrad bezieht, sind sie hinsichtlich des Beweises der Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung nicht dienlich und insoweit unbeachtlich.

ah) Interdisziplinäres Gutachten von Prof. Dr. med. L. vom 29. März 2014 (act. 80/12)

Im Rahmen des *psychiatrischen Teilgutachtens* kommen die Gutachter zum Schluss, dass im Zeitpunkt von deren Exploration bei der Klägerin aufgrund der von ihnen festgestellten Fähigkeitseinschränkungen von einer Beeinträchtigung in der Haushaltsführung von 80 % auszugehen sei. Ihre Beurteilung basiert auf dem "*Mini-International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-Rating*", wobei es sich um ein validiertes Beurteilungsinstrument zur Beschreibung und Quantifizierung von Fähigkeitsstörungen bei psychischen Störungen handle. Die Gutachter stufen die Beeinträchtigung der geprüften Fähigkeitseinschränkungen an sich ("*Fähigkeitsstatus*") sowie speziell in Bezug auf die Haushaltstätigkeit ("*Partizipationsstatus*") durchwegs als schwer bzw. vollständig ein. (act. 80/14 S. 89 ff.). Konkret kommen sie zum Schluss, dass die Klägerin in der Lage erscheine, gewisse Routineaufgaben, wie Aufstehen, Körperpflege, Versorgung der Katzen sowie die Einnahme kalter Mahlzeiten in der Regel selbständig zu erledigen. Für andere Tätigkeiten im Haushalt, wie Zubereitung von warmen Mahlzeiten, Reinigungsarbeiten, Kleider- und Wäschepflege, scheine sie indes stark auf die Unterstützung ihres Ehemannes angewiesen zu sein. Auch sei sie nicht in der Lage selbständig einzukaufen (act. 80/14 S. 101). In Beantwortung der Fragen zur Einschränkung der Klägerin in spezifischen Tätigkeitsbereichen (vgl. Beweissätze [2.]2. bis [2.]8.) bejahen sie zusätzlich zu den vorstehenden Beeinträchtigungen eine (ebenfalls) auf die dissoziative Störung zurückzuführende völlige Überforderung der Klägerin bei administrativen Tätigkeiten und eine

weitgehende Einschränkung in der Tier- und Gartenpflege (act. 80/12 S. 33 Fragen 4.1 bis 4.7).

Weiter führen die psychiatrischen Gerichtsgutachter aus, dass eine retrospektive Einschätzung des Grades der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung schwierig sei und vollständig auf die Akten abgestützt werden müsse. Aufgrund der (vorstehenden; vgl. Ziff. 5.2) klägerischen Angaben im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung vom 22. April 1997 sowie gegenüber einem SUVA-Aussendienstmitarbeiter am 19. August 1997 und 6. März 1998 kommen sie zum Schluss, dass bis März 1998 keine dissoziativ bedingte Limitierungen der Klägerin vorhanden gewesen seien. Somit hätten aus psychiatrischer Sicht bis zu jenem Zeitpunkt keine Einschränkungen der Klägerin in der Haushaltstätigkeit vorgelegen. Auf der Grundlage des Berichts von Dr. G._____ vom 20. März 1998 (act. 41/70), des SUVA-Abklärungsberichts vom 30. April 1998 und des Berichts von Dr. H._____ vom 5. November 1998 (act. 8/8) äussern die Gutachter die Vermutung, dass ab November 1998 eine Einschränkung der Klägerin in der Haushaltsführung von 25 % bestanden habe. Sie gehen dabei davon aus, dass die gemäss den Berichten vom März und April 1998 von der Klägerin beklagten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sie *"vermutlich"* noch nicht substantiell in der Haushaltsführung beeinträchtigt hätten. Daraus ist zu schliessen, dass die Gutachter die Beeinträchtigung der Klägerin im Umfang von 25 % auf die neuropsychologische Begutachtung durch Dr. H._____ stützen. Basierend auf den Einschätzungen im Gutachten der I._____ sowie gestützt auf das Gutachten der Rehaklinik J._____ und unter Einbezug des Kurzgutachtens von Dr. AA._____ vom 6. Juli 2004 kommen die psychiatrischen Gutachter alsdann zu folgendem Schluss: *"Auf der Grundlage dieser Berichte vermuten wir eine ca. 50%ige Einschränkung in der Haushaltsführung ab Dezember 2000, eine 75%ige Einschränkung ab September 2001, welche sich bis heute auf 80% erhöht hat."* (act. 80/14 S. 102 f., 104 Fragen 3.1 f.).

Das *neuropsychologische Teilgutachten* enthält keine Angaben zur Einschränkung der Klägerin in der Haushaltsführung (act. 80/13).

Im *interdisziplinären Hauptgutachten* halten die Gutachter im Rahmen der Beantwortung der Frage, zu wieviel Prozent die Klägerin ab dem Unfallereignis vom

7. November 1996 in der Haushaltsführung beeinträchtigt gewesen sei, zunächst fest, dass es retrospektiv nicht möglich sei, festzustellen, in welchem Umfang die Klägerin unmittelbar nach dem Unfallereignis in der Haushaltsführung beeinträchtigt gewesen sei. Dennoch ziehen sie den *"vorsichtigen Schluss"*, dass es unmittelbar nach dem Unfallereignis zu einer deutlichen Einschränkung in der Durchführung der Haushaltstätigkeiten gekommen, es hernach – wie aufgrund eines üblichen Heilungsverlaufs bei einem HWS-Distorsionstrauma anzunehmen sei – zu einer graduellen Besserung der Belastbarkeit mit konsekutiver Besserung der Möglichkeit zur Haushaltsführung gekommen sei. Sie stützen diesen Schluss auf die in der kreisärztlichen Untersuchung vom 22. April 1997 festgestellte "recht gute" Funktion der Halswirbelsäule und den dort dokumentierten Umstand, dass die Klägerin so gut es gehe den Haushalt besorge, im Garten arbeite, die Wäsche erledige und dreimal täglich mit dem Hund spazieren gehe. Weiter basiert ihre Schlussfolgerung auf den vorerwähnten (vgl. Ziff. 5.2) Angaben der Klägerin im SUVA-Bericht vom 19. August 1997 und ihre dort festgehaltene Äusserung, dass sie anfänglich nach dem Unfall sehr stark auf die Mithilfe von Verwandten bei der Besorgung des Haushaltes angewiesen gewesen sei, sowie auf den Angaben im Arztbericht von Dr. F. _____ vom 9. März 1997, welcher ein objektiv leichtes HWS-Problem attestiert habe. Weiter halten die Gutachter fest, dass die in der Folge gemäss den zur Verfügung stehenden Akten zunehmende Einschränkung in der Haushaltsführung nicht mehr durch eine somatische Unfallfolge erklärt werden könne, sondern der dissoziativen Störung zugeordnet werden müsse (act. 80/12 S. 32 f. Frage 3.1).

Konkret in Bezug auf den von der Klägerin behaupteten Umfang ihrer Einschränkungen in der Haushaltstätigkeit (vgl. Beweissatz [2.]1.) halten die Gutachter fest, dass aufgrund der ihnen zur Verfügung stehenden Akten abgeleitet werden könne, dass nach dem Unfallereignis vom 7. November 1996 für maximal drei Monate eine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung von 50 % bestanden habe, entsprechend einer erschwerten bzw. nicht möglichen Durchführung von schweren Tätigkeiten wie Staubsaugen, Bügeln oder Besorgungen von schweren Einkäufen. Nach dem 7. Februar 1996 [recte: 1997] könnten allfällige Einschränkungen in der Haushaltsführung nicht mehr durch somatische Unfallfolgen erklärt werden.

Zum Beurteilungszeitpunkt bestehe zwar eine Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung von 80 %, welche jedoch aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht nicht durch somatische Unfallfolgen erklärbar sei. Aus psychiatrischer Sicht werde im Rahmen der dissoziativen Störung eine unbeeinträchtigte Haushaltsführung bis November 1998 angenommen. Danach werde eine Einschränkung von 25 % bis Dezember 2000, von 50 % bis September 2001 und eine Einschränkung von 75 % ab September 2001 vermutet, welche sich bis zum Beurteilungszeitpunkt der gerichtlichen Gutachter auf 80 % erhöht habe (act. 80/12 S. 33 Frage 3.2).

Somit ist zusammenfassend festzuhalten, dass die gerichtlichen Gutachter eine somatisch bedingte Einschränkung in der Haushaltsführung lediglich für maximal drei Monate bejahen und erst ab November 1998 von einer psychisch bedingten Einschränkung der Klägerin in der Haushaltstätigkeit ausgehen.

Zum grundsätzlichen Beweiswert des vorliegenden Gutachtens ist zunächst auf die Ausführungen unter Ziff. 4.4.6 lit. j) zu verweisen. Hinsichtlich der Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung im Zeitraum November 1996 bis August 2010 ist indes darauf hinzuweisen, dass eine echtzeitliche Begutachtung durch die Gerichtsgutachter selbstredend nicht möglich war und für jenen Zeitraum somit lediglich eine reine Aktenbeurteilung erfolgen konnte. Wie erwähnt, kommt auch reinen Aktengutachten grundsätzlich voller Beweiswert zu (vgl. Ziff. 4.4.3 lit. b) hiervor).

In dieser Hinsicht ist indes zunächst festzuhalten, dass vor dem I._____ Gutachten im Dezember 2000 keine echtzeitliche medizinische Beurteilung der Haushaltsfähigkeit der Klägerin aktenkundig ist. Auch der neuropsychologische Bericht von Dr. H._____ geht nicht auf die Beeinträchtigung in der Haushaltsführung ein, sondern äussert sich lediglich in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Klägerin hinsichtlich ihres bisherigen Arbeitsbereichs (Büroarbeiten) sowie deren Möglichkeit in einem landwirtschaftlichen Betrieb mitzuarbeiten, wobei Dr. H._____, wie gesehen, gerade hinsichtlich letzterer Frage keine klaren Schlüsse zieht (act. 8/8 S. 7 f.). Dies bedeutet, dass sich die vorliegende Einschätzung der Gerichtsgutachter einzig auf die in den Arztberichten festgehalte-

nen Beschwerden der Klägerin oder deren in den diversen (nicht medizinischen) SUVA-Abklärungsberichten festgehaltenen Angaben stützen konnten. Grundsätzlich spricht eine derartige Vorgehensweise nicht gegen eine zuverlässige Beurteilung einer Beeinträchtigung in der Haushaltsführung. In Bezug auf die Beschwerden der Klägerin ist indes festzuhalten, dass sie sehr unspezifisch sind bzw. waren, sodass ohne das Vorliegen eines echtzeitlichen medizinischen Belastbarkeitsprofils allein aus den ärztlich dokumentierten Beschwerden oder auch den in den SUVA-Abklärungsberichten dokumentierten Angaben der Klägerin – für den Beweis nach Regelbeweismass – nicht zuverlässig bzw. überzeugend genug auf deren konkretes Ausmass bzw. deren konkrete Auswirkungen auf die Haushaltstätigkeit der Klägerin geschlossen werden kann. Dies wird durch die obig dargestellte vorsichtige Wortwahl der Gutachter bestätigt. Die (im Wesentlichen) dokumentierten HWS-Beschwerden, Kopfschmerzen, Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen lassen – anders als beispielsweise durch eine spezifische Verletzung eines bestimmten Organs oder Gelenks verursachte Beschwerden – nicht ohne Weiteres auch Rückschlüsse auf deren Schwere und damit auf die Beeinträchtigung des Verletzten in der Haushaltsführung zu. Diese können vielmehr in einer ganz unterschiedlichen Ausprägung auftreten und je nachdem zu einer stärkeren oder weniger starken Beeinträchtigung in der Haushaltstätigkeit führen. Insofern kann vorliegend auch nicht – im Sinne der Rechtsprechung – von einem Aktengutachten betreffend einen lückenlosen Befund bzw. eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts ausgegangen werden. Somit reicht ein reines Aktengutachten hier für den Beweis der Einschränkungen der Klägerin in der Haushaltsführung nicht aus.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass dem vorliegenden interdisziplinären Gutachten in Bezug auf die Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung für den Zeitraum vom 6. November 1997 bis 20. August 2010 nur beschränkter Beweiswert zukommt. In Bezug auf die von der I._____ und den Gutachtern der Rehaklinik J._____ vorgenommene Einschätzung ist es indes insofern von Bedeutung, als die Gerichtsgutachter diese nicht in Frage stellen, sondern unter psychischen Aspekten ab jenem Zeitpunkt ebenfalls von einer entsprechenden Einschränkung von 50 % bzw. 75 % ausgehen. In dieser Hinsicht ist als-

dann zu beachten, dass die im Rahmen des psychiatrischen Teilgutachtens bzw. interdisziplinären Hauptgutachtens – gestützt auf die eingehende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin in Bezug auf die Haushaltstätigkeit gemäss dem sogenannten "Mini-International Classification of Function, Disability and Health (ICF)-Rating" (act. 80/14 Ziff. 6.2 S. 89 ff., Ziff. 8.9 S. 100 ff.) – festgestellte Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung in der Höhe von 80 % sowie die von den Gerichtsgutachtern dargelegten konkreten Einschränkungen vorliegend insofern von Bedeutung sind, als sie aufgrund der unbestrittenen Chronifizierung des psychischen Beschwerdebildes der Klägerin seit September 2001 ein weiteres Indiz für die Beeinträchtigung der Klägerin im Jahre 2001 darstellen und somit die damalige Einschätzung der Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung durch die Gutachter der Rehaklinik J. _____ (auch was den Umfang der Beeinträchtigung betrifft) zusätzlich untermauert.

b) Zwischenfazit

Aufgrund der medizinischen Aktenlage ist festzuhalten, dass der Klägerin der Beweis für die von ihr behauptete Einschränkung in der Haushaltsführung für den Zeitraum vom 7. November 1996 bis 31. Dezember 1999 im Umfang von 50 % nicht gelingt. Eine medizinische Beurteilung der Einschränkung der Klägerin in der Haushaltsführung für jenen Zeitraum wurde einzig im Rahmen des gerichtlichen interdisziplinären Gutachtens vorgenommen. Die Gerichtsgutachter gehen lediglich in den (maximal) ersten drei Monaten nach dem Unfall von einer Einschränkung der Klägerin in der Haushaltstätigkeit im Umfang von 50 % aus, verneinen indes eine weitere somatisch bedingte Einschränkung der Klägerin ab Februar 1997 und gehen erst ab November 1998 vermutungsweise von einer psychisch bedingten Einschränkung der Klägerin in der Haushaltsführung aus. Die Einschätzungen im interdisziplinären gerichtlichen Gutachten erweisen sich in dieser Hinsicht aber als zu vage und entbehren somit ohne echtzeitliche medizinische Beurteilung der Einschränkungen der Klägerin in der Haushaltsführung durch einen untersuchenden Arzt einer für den Beweis nach Regelbeweismass ausreichenden Überzeugungskraft. Hinzu kommt, dass die Gerichtsgutachter betonen, dass die retrospektive Einschätzung der Beeinträchtigung der Klägerin in der

Haushaltsführung schwierig (oder gar unmöglich) sei. Obwohl die in den ersten vier Jahren nach dem Unfall dokumentierten Beschwerden nahelegen, dass eine Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung bestanden haben könnte, so ist es nach dem Gesagten nicht Aufgabe des Gerichts, diese mangels ausreichend dezidierter medizinischer Angaben selbst zu eruieren. Dies umso mehr als die Klägerin sich auf die Darlegung des prozentualen Umfangs ihrer Beeinträchtigung beschränkt, ohne für den betreffenden Zeitraum weiter darzulegen, worin die Einschränkung im Einzelnen bestanden hat. Solche Behauptungen stellt die Klägerin einzig für den Zeitpunkt der Klageeinreichung auf, ohne weiter auszuführen, wann welche Einschränkung eingesetzt haben soll (vgl. act. 1 S. 21 f. Rz. 5.3). Wie gesehen, reicht auch der allgemeine Verweis auf das Haushaltsgutachten von Frau AJ._____ dafür nicht. Hinzukommt, dass selbst die eigenen Angaben der Klägerin vom 22. April 1997, vom 19. August 1997 und vom 6. März 1998 zur Haushaltsführung (vgl. vorstehend Ziff. 5.2) keine wesentliche Arbeitsunfähigkeit im Haushalt dokumentieren.

Auch für den Zeitraum Januar 2000 bis September 2000 liegen keine echtzeitlichen medizinischen Beurteilungen der Beeinträchtigung der Klägerin im Haushalt vor. Dem Haushaltsgutachten von Frau AJ._____ kommt nach dem Gesagten kein Beweiswert zu. Somit kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden. Entsprechend ist festzuhalten, dass der Klägerin auch für den vorgeannten Zeitraum aufgrund der medizinischen Aktenlage der Beweis für die von ihr behaupteten Einschränkungen im Umfang von 75 % nicht gelingt.

Für den Zeitraum ab September 2000 (Explorationszeitpunkt durch die I._____) liegen indes echtzeitliche Beurteilungen der Leistungsfähigkeit der Klägerin im Haushalt vor, welche durch das Gerichtsgutachten nicht in Frage gestellt wurden. Aus ihnen geht klar hervor, dass sich die von den Ärzten der I._____ bzw. der Rehaklinik J._____ angegebenen Einschränkungen auf den von ihnen erhobenen Befund stützen, sodass an deren Zuverlässigkeit nicht zu zweifeln ist. Dabei ist auch vor Augen zu halten, dass die Quantifizierung einer Arbeitsunfähigkeit immer eine Einschätzung bleibt und keinen naturwissenschaftlich quantifizierbaren Wert darstellt (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 4A_505/2012 vom

6. Dezember 2012 E. 3.6). Somit ist gestützt auf die medizinische Aktenlage von einer psychisch bedingten Einschränkung der Klägerin in der Haushaltsführung von 50 % ab September 2000 und von 75 % ab September 2001 (Explorationszeitpunkt Rehaklinik J._____) auszugehen. Nachdem sich der Zustand der Klägerin unbestrittenermassen seit der Begutachtung durch die Rehaklinik J._____ im September 2001 nicht mehr verbessert hat, ist davon auszugehen, dass die Klägerin bis zum 20. August 2010 mindestens zu 75 % in der Haushaltsführung beeinträchtigt blieb. Eine weitergehende Einschränkung macht die Klägerin denn auch nicht geltend.

c) weitere Beweismittel

Wie bereits ausgeführt, ist die durch die Verletzungsfolgen bedingte Beeinträchtigung in der Haushaltsführung durch den Mediziner zu bestimmen. Entsprechend ist auf die von der Klägerin zum Beweis angerufenen SUVA-Abklärungsberichte (act. 19/64, 19/69), die IV-Verfügung betreffend Hilflosigkeit vom 13. April 2007 (act. 4/42) und die Bestätigung des Anspruchs auf Invalidenrente und Hilflosenentschädigung vom 2. März 2012 (act. 66/1) nicht weiter einzugehen. Auch sind die Zeugeneinvernahmen von AF._____, AG._____ und AH._____ nicht beweistauglich, da es sich dabei nicht um Ärzte handelt. Weiter ist auch bei Dr. AD._____, AI._____ und Dr. K._____ keine schriftliche Auskunft einzuholen und Ersterer nicht als Zeuge zu befragen, da selbst die Klägerin diese lediglich als Beweismittel zu den Einschränkungen ab Begutachtung [durch die I._____ bzw. Rehaklinik J._____] anruft (vgl. act. 40 S. 7), weshalb nicht davon auszugehen ist, sie könnten zu den (nicht bewiesenen) Einschränkungen der Klägerin vor September 2000 überhaupt Angaben machen. Hinzukommt, dass sie über einen Zeitraum, welcher mindestens 15 Jahre zurückliegt, Angaben machen müssten. Diesen wäre mithin kaum Beweiswert zuzumessen. Sodann ist auch nicht ersichtlich, wie ein Augenschein in der Liegenschaft der Klägerin in ... bzw. ... oder eine Expertise betreffend den tatsächlichen Aufwand zur Führung des Haushaltes der Liegenschaft in ... vorliegend beweisdienlich sein könnten.

Ferner ist auch von der Einholung einer ergotherapeutischen Begutachtung der Klägerin betreffend die prozentuale Einschränkung der Klägerin in der Haushalts-

führung ab Unfallereignis durch eine diplomierte Hauswirtschaftsfachfrau abzusehen. Der heutige Zustand der Klägerin lässt eine zuverlässige Exploration kaum mehr zu (vgl. dazu vorstehend Ziff. 4.4.5), was insbesondere für die in die Vergangenheit gerichtete, ab dem Unfallereignis bestehende Einschränkung gilt. Es muss vielmehr davon ausgegangen werden, dass die Klägerin keine ausreichend zuverlässigen oder detaillierten Angaben zu ihrem Gesundheitszustand nach dem Unfall mehr machen kann. Auch käme einem solchen rund 20 Jahre nach dem massgeblichen Sachverhalt allein auf den Angaben der Klägerin zum damaligen Zustand und/oder den medizinischen Akten erstellten Haushaltsgutachten nach dem Gesagten (für den unbewiesenen Zeitraum) kaum Beweiswert zu. Gleiches gilt für die klägerischenseits beantragte Ergänzungsbegutachtung durch die Rehaklinik J._____, zumal bereits ein umfassendes Gutachten jener Klinik im Recht liegt und vorliegend gewürdigt wurde. Folgerichtig wurden diese Beweismittel mit Beschluss vom 5. Januar 2013 denn auch nicht abgenommen (act. 42).

d) Fazit

Es ist auf das im Zwischenfazit dargelegte Beweisergebnis zu verweisen. Insbesondere ist bei diesem Beweisergebnis nicht näher auf die in den Beweissätzen [2.]2 bis [2.]8 aufgeführten Defizite einzugehen.

5.5. Zusammenfassung

Die Klägerin war ab September 2000 zu 50 % und ab September 2001 bis 20. August 2010 zu 75 % in der Haushaltsführung eingeschränkt.

6. Kausalität zwischen Unfall, Körperverletzung und Haushaltschaden

6.1. Einleitung

Die Haftpflicht des Beklagten setzt voraus, dass zwischen dem Betrieb des von N._____ gelenkten Motorfahrzeugs, dem Unfall vom 7. November 1996, den danach bei der Klägerin aufgetretenen gesundheitlichen Störungen und der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung sowohl ein natürlicher als auch ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Da vorliegend erst ab einem Zeitpunkt eine klägerische Einschränkung in der Haushaltsführung erstellt ist, ab dem kein "typisches Beschwerdebild" mehr vorlag, sondern der Zustand von einem psychischen Beschwerdebild dominiert wurde und insbesondere von einer "lediglich" psychisch bedingten Einschränkung (vgl. Ziff. 5.4.3 lit. b) und Ziff. 6.2.3 lit. e)) auszugehen ist, erfolgt die vorliegende Prüfung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem streitgegenständlichen Unfallereignis und dem "typischen Beschwerdebild" lediglich im Sinne einer Eventualbegründung.

6.2. Natürlicher Kausalzusammenhang

6.2.1. Rechtliche Grundlagen

a) Im Allgemeinen

Ein natürlicher Kausalzusammenhang ist gegeben, wenn das schadensstiftende Verhalten eine notwendige Bedingung ("conditio sine qua non") für den eingetretenen Schaden ist (BGE 132 III 715 E. 2.2 S. 718; BGER 128 III 180 E. 2d S. 184, mit Hinweisen), d.h. das fragliche Verhalten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch der eingetretene Erfolg entfiere bzw. nicht als in gleicher Weise bzw. zur gleichen Zeit als eingetreten gedacht werden könnte. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass

auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, mit Hinweisen).

Die Beweislast für den natürlichen Kausalzusammenhang trägt der Geschädigte, mithin die Klägerin (Art. 8 ZGB). Soweit der Kausalzusammenhang – wie vorliegend – nicht mit wissenschaftlicher Genauigkeit nachgewiesen werden kann, genügt, dass er als *überwiegend wahrscheinlich* erscheint (BGE 107 II 269 E. 1b S. 272 f.; 128 III 271 E. 2b/aa S. 275 f.; je mit Hinweisen). Dies ist zu bejahen, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen (BGE 130 III 321 E. 3.3 S. 325).

b) Bei HWS-Schleuderverletzungen im Besonderen

Gemäss ständiger Praxis des Bundesgerichts (BGE 117 V359 E. 4b, bestätigt u.a. mit BGE 134 V 109) kann ein Unfall mit Distorsion der Halswirbelsäule in der charakteristischen Erscheinungsform einer Häufung von typischen Beschwerden eine Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit verursachen, auch wenn die festgestellten Funktionsausfälle organisch nicht nachweisbar sind. Sind für die bestehenden Beschwerden keine organischen Ursachen nachweisbar, so wird der natürliche Kausalzusammenhang vermutet, wenn ein für diese Verletzung als typisch bezeichnetes "buntes" Beschwerdebild – diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Schlafstörungen, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw. (BGE 134 V 109 E. 6.2.1, 117 V 359 E. 4b) – vorliegt, welches im Sinne einer der medizinischen Forschung entnommenen Vermutung annehmen lässt, die Beschwerden seien durch die diagnostizierte HWS-Verletzung verursacht worden (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 mit Verweisung auf BGE 117 V 364 E.5d/aa). Im Gegenzug zu dieser Kausalitätsvermutung muss das Vorliegen eines Schleudertraumas bzw. müssen die initialen Beschwerden durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein (BGE 119 V 335 E. 2b/aa). Diesen anschliessend an den Unfall auftretenden Initialbeschwerden wie auch der möglichst genauen und verifizierbaren Dokumentation des Unfallhergangs kommt, im Sinne erster tatbestandlicher Grundlagen praxismässig grosses Gewicht zu (BGE 134

V 109 E. 9.2). Dabei wird nicht vorausgesetzt, dass sämtliche der zum sogenannten typischen Beschwerdebild dieser Verletzung gehörenden Symptome (diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Schlafstörungen, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderungen usw.) innert der massgeblichen Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Ereignis auftreten. Erforderlich ist aber, dass sich innert dieser Latenzzeit zumindest HWS- oder Nackenbeschwerden manifestieren (Urteile des Bundesgerichts 8C_574/2009 vom 9. Dezember 2009 E. 5.3.1. sowie 8C_1021/2009 vom 3. November 2011 E. 5.2). Diese im Bereich des Sozialversicherungsrechts entwickelten Grundsätze sind auch im Rahmen der Beurteilung haftpflichtrechtlicher Fälle zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 4A_494/2009 vom 17. November 2009 E. 2.2).

Im Folgenden ist somit anhand der nach dem Unfall aufgetretenen Beschwerdebilder mit entsprechender Diagnose, anhand des konkreten Unfallherganges und anhand anderer in Betracht kommender Ursachen zu prüfen, ob das Unfallereignis vom 7. November 1996 für die klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zumindest eine Teilursache darstellt. In Bezug auf den natürlichen Kausalzusammenhang zum "typischen Beschwerdebild" erfolgen die Erwägungen, wie erwähnt, lediglich im Sinne einer Eventualbegründung.

6.2.2. Konkreter Unfallhergang

a) Einleitung

Beim Unfallereignis, insbesondere bei der Unfallschwere, handelt es sich um ein relevantes Beurteilungskriterium für die Ursächlichkeit; denn ein Unfallereignis muss so, wie es sich gemäss erstelltem Sachverhalt ereignet hat, im konkreten Fall tatsächlich geeignet sein, die behaupteten Beschwerden und Befunde, welche im Bestreitungsfall durch zuverlässige ärztliche Angaben gesichert sein müssen, zu verursachen. Denn nicht jede Relativbewegung zwischen Kopf und Rumpf ist mit einem Verletzungsrisiko verbunden. Eine Gefährdung der Halswirbelsäule – wie auch der Wirbelsäule im Allgemeinen – lässt sich nur begründen, wenn die

unfallbedingt aufgezwungene Bewegung/Belastung die physiologische Belastbarkeit der (Hals-)Wirbelsäule übersteigt. Je höher das Mass der biomechanischen Einwirkung auf den Körper des Verletzten, desto grösser wird im statistischen Mittel die Wahrscheinlichkeit, dass eine Verletzung eingetreten ist; je geringer das Mass der Einwirkung, desto geringer wird diese Wahrscheinlichkeit (LEMCKE, "HWS-Schleudertrauma": Beweisanforderungen im Haftpflichtverfahren aus Sicht des Richters, in: SZS 1998, S. 352; LÖHLE, Verletzungen der Halswirbelsäule (HWS), AJP/PJA 1999 S. 357 ff.). Zur Bestimmung der Dynamik und damit der Belastung der Insassen eines Personenwagens wird im Allgemeinen auf die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung zurückgegriffen, die das betroffene Fahrzeug im Rahmen des gegenständlichen Unfalls erfährt (vgl. etwa LÖHLE, a.a.O., S. 357; STEINEGGER, Unfallanalyse und Biomechanik bei HWS-Verletzungen - eine Replik zum Aufsatz von lic. iur. Jürg Senn [AJP/PJA 1999 S. 625 ff.], AJP/PJA 2000 S. 497 ff.). Die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung, das sog. Delta-v, ist der Betrag, um den sich die Geschwindigkeit eines Fahrzeugs infolge des Anstosses durch ein anderes Fahrzeug verändert. Zu unterscheiden davon ist die Kollisions- oder Aufprallgeschwindigkeit als die Geschwindigkeit, mit der ein Fahrzeug auf ein anderes auffährt.

Die Frage, ob ein Schwellenwert für die Geschwindigkeitsänderung besteht, von dem an eine HWS-Verletzung bei Verkehrsunfällen als möglich betrachtet wird und wo diese sog. Harmlosigkeitsgrenze anzusetzen ist, wird kontrovers diskutiert. Bei Heckunfällen bewegt sich der Streit in der Regel um die 10 km/h, bei Frontalkollisionen um die 20 km/h. Prof. Dr. med. AK.____ und Dr. sc. techn. Q.____, dipl. Ing. ETH, gehen unter Verweis auf einschlägige Studien bei einer Heckkollision von einer für den Normalfall geltenden Harmlosigkeitsgrenze von Delta-v 10 bis 15 km/h aus, wobei der Normalfall darin bestehe, dass die betroffene Person nicht älter als ca. 50 Jahre sei, nicht in einer ungünstigen Körperposition von der Kollision getroffen werde, keine relevanten medizinischen Vorschäden aufweise und keine weiteren Besonderheiten aufweise, die sich biomechanisch ungünstig auswirkten (WALZ/MUSER, Bemessung der Verletzungsschwelle der HWS bei Heckkollisionen mit Anhängen I-V, Zürich, 07.08.2007, S. 6 f. [auf www.agu.ch]; FLORIN/MUSER/VOISARD/WALZ, Das Bermudadreieck HWS-

Beschleunigungstrauma im Spannungsfeld zwischen Medizin, Technik und Recht, HAVE 2010, S. 375 ff., 377). Auch das Bundesgericht hat sich verschiedentlich mit dieser Thematik auseinandergesetzt. Im Urteil 8C_626/2009 hat das Bundesgericht zwar keinen expliziten Grenzwert angenommen, aber in Beurteilung der Adäquanz eine Heckauffahrkollision bei einem Delta-v unter 10 bis 15 km/h als leichtes Unfallereignis eingestuft (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2009 vom 9. November 2009 E. 4.2.2 mit zahlreichen Hinweisen). Im Urteil 8C_51/2007 nahm das Bundesgericht eine im Normalfall geltende Harmlosigkeitsgrenze von 10 bis 15 km/h an (Urteil 8C_51/2007 vom 20. November 2007 E. 4.3.1). Im Urteil 4A_494/2009 qualifizierte das Bundesgericht in Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhanges in einem haftpflichtrechtlichen Verfahren einen Unfall mit einer Geschwindigkeitsveränderung in einem Bereich von 4 bis 6 km/h als geringfügig (Urteil des Bundesgerichts 4A_494/2009 vom 17. November 2009 E. 2.9). Indes hat es das Bundesgericht im Rahmen der Adäquanzprüfung im Bereich des Sozialversicherungsrechts abgelehnt, einen festen Grenzwert der Geschwindigkeitsänderung einzuführen, da auch den Unfallkonstellationen ausserhalb der klassischen Heckauffahrkollision Rechnung zu tragen sei (BGE 134 V 109 E. 8.3). Somit ist bei der Bewertung der Unfallschwere aufgrund der kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung auch stets der spezifischen Kollisionssituation Rechnung zu tragen.

Die Belastungen, die bei einem Unfall auf die betroffenen *Fahrzeuge* eingewirkt haben, lassen sich mittels *Unfallanalyse* rekonstruieren, die sich mit den Unfallabläufen befasst. Die Einwirkung der Kräfte des Unfallgeschehens auf die *Körper* der betroffenen Personen wird demgegenüber durch die *Biomechanik* untersucht (MOSIMANN, Der Stellenwert von Unfallanalyse und Biomechanik für die Rechtsprechung, SZS 2011 S. 549 ff., 550).

Unfallanalytische und biomechanische Gutachten können nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts klassische Beweismittel darstellen, die gewichtige Anhaltspunkte zur relevanten Schwere des Unfallereignisses zu liefern vermögen. Dementsprechend ist der Einbezug der Geschwindigkeitsänderung und darauf basierender Biomechanik zur Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs

zulässig. Die genannten Gutachten bilden für sich allein aber keine hinreichende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung (Urteil des Bundesgerichts 4A_540/2010 vom 8. Februar 2011 E. 1.3.2; implizit auch: zit. Urteil 4A_494/2009 E. 2.2 f. und E. 2.9; ACKERMANN, der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs. Mittel und Methoden, in: Beweisfragen im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren, 2013., S. 97 ff., 110 f.). Unfallprotokolle und Polizeirapporte sagen über den Kausalzusammenhang nichts aus. Sie können dazu dienen, den Unfall sowie den Erfolg zu beweisen, indem beispielsweise Schäden an Fahrzeugen und Verletzungen festgehalten werden. Ob eine Verletzung aber wirklich durch den Unfall erfolgt ist, kann damit nicht belegt werden (ACKERMANN, a.a.O., S. 113).

b) Unbestrittener Sachverhalt

Für den groben Hergang des Verkehrsunfalls vom 7. November 1996 kann auf die vorstehenden Erwägungen verwiesen werden. Es wurde insbesondere festgehalten, dass es im Zeitpunkt des Unfalls dunkel war und heftig regnete (vgl. Ziff. 3).

Im vorliegenden Fall ist weiter unbestritten, dass es sich um eine seitliche Kollision handelte (act. 1 S. 30 Rz. 4.3; vgl. Skizzenblatt act. 4/3 S. 11), welche zwischen ungefähr gleich schweren Fahrzeugen stattgefunden hat (act. 1 S. 30 Rz. 4.3). Die klägerische Behauptung, dass die Kollision innert ca. 100 bis 150 Millisekunden erfolgt sei (act. 1 S. 10 Rz. 2.6), blieb unbestritten (act. 7 S. 6 Rz. 2.5-2.7). An den am Unfall beteiligten Motorfahrzeugen entstanden Schäden von insgesamt ca. CHF 4'000.-- (act. 1 S. 30 Rz. 4.3). Bei dem von N._____ gelenkten Fahrzeug wurden "Kotflügel, Blinker, Stossstange und Schürze" beschädigt. Beim Fahrzeug der Klägerin wurden die "Fahrertüre total" und der "Kotflügel leicht" beschädigt (act. 1 S. 8 Rz. 2.1). Die Reparaturkosten des klägerischen Fahrzeugs beliefen sich auf CHF 2'201.35 (act. 1 S. 8 Rz. 2.2).

Schliesslich ist auch unbestritten (vgl. act. 7 S. 6 Rz. 2.8 und 2.9; act. 21 S. 6 Rz. 4), dass die Klägerin durch den Aufprall, welcher direkt bei der Fahrertüre stattgefunden hat, völlig überrascht wurde (act. 1 S. 11 Rz. 2.8; act. 18 S. 6

Rz. 4), einen fürchterlichen Knall wahrnahm und überhaupt nicht erkennen konnte, was geschehen war (act. 1 S. 11 Rz. 2.9; act. 18 S. 6 Rz. 4).

c) Parteibehauptungen

Die Klägerin macht gestützt auf eine Unfallanalyse von AL._____, Dipl. Ing. FH, vom 15. September 2009 (act. 4/27) geltend, dass auf ihr Fahrzeug ein seitliches Delta-v von 7,4 km/h eingewirkt habe (act. 1 S. 10 Rz. 2.7). Dabei sei ihr Kopf nach links und nach hinten bewegt worden. Eine seitliche Abknickung des Kopfes und eine Bewegung in Richtung Seitenscheibe bzw. B-Säule sei von AL._____ als wahrscheinlich erachtet worden (act. 1 S. 10 Rz. 2.7). In der betreffenden Unfallanalyse sei als massgebend erklärt worden, dass sie wegen des zu beachtenden Vortrittsrechtes den Kopf nach links abgedreht gehabt und sich damit beim Aufprall in einer ungünstigen Körperposition befunden habe (act. 1 S. 10 Rz. 2.7). Die Klägerin führt weiter aus, die vom Beklagten eingereichte Unfallanalyse von AM._____, Dipl. Ing. FH, vom 16. Juni 2008 (act. 8/1) beruhe auf einem falschen Vergleichsbeispiel. Das Ausschwenken eines Carhecks und die dabei erfolgte seitliche Berührung eines Personenwagens könne nicht mit dem vorliegend zur Diskussion stehenden Unfall verglichen werden. Allein die Tatsache, dass beim Vergleichsbeispiel von AM._____ eine Kollisionsdauer von ca. 2 Sekunden bestanden habe, vorliegend jedoch lediglich eine Einwirkung von 100 bis 150 Millisekunden massgebend gewesen sei, zeige, dass auf diese Unfallanalyse nicht abgestellt werden könne (act. 18 S. 6 Rz. 4). Die Behauptung des Beklagten, dass das Delta-v im unteren Grenzbereich und mithin bei nahezu 0 km/h gelegen habe, erweise sich damit als unzutreffend und widerlegt (act. 18 S. 6 Rz. 4). Die Klägerin betont, dass sie einer erheblichen biomechanischen Körperbelastung ausgesetzt gewesen sei (act. 18 S. 6 Rz. 4).

Die Klägerin führt in ihrer Klageschrift vom 3. Dezember 2010 sodann aus, es bleibe zu beachten, dass bei Seitenkollisionen bereits relativ niedrige Delta-v-Werte genügten, um einen Kopfanprall an dem Seitenfenster und/oder der B-Säule zu bewirken (act. 1 S. 10 Rz. 2.7). Sie sei einem Delta-v von 7,4 km/h ausgesetzt gewesen, was mutmasslich zu einem Kopfanprall geführt, in biomechani-

scher Hinsicht jedenfalls eine erhebliche Belastung dargestellt habe (act. 1 S. 26 Rz. 2.4; act. 18 S. 6 Rz. 4).

Die Klägerin macht weiter geltend, beim Unfall habe es sich um ein "eigentliches Schreckereignis" gehandelt (act. 1 S. 11 Rz. 2.9; act. 18 S. 7 Rz. 4). Der Unfall habe sich im Ausserortsbereich, bei Dunkelheit, heftigem Regen und unübersichtlichem Einmündungswinkel ereignet. Sie sei durch den Aufprall, welcher direkt bei der Fahrertüre stattgefunden gehabt habe, völlig überrascht worden (act. 1 S. 11 Rz. 2.8; 18 S. 6 Rz. 4), habe einen fürchterlichen Knall wahrgenommen und überhaupt nicht erkennen können, was geschehen sei (act. 1 S. 11 Rz. 2.9; 18 S. 6 Rz. 4). Das primär psychische Beschwerdebild lasse sich demnach durch den Unfallhergang erklären (act. 1 S. 27 Rz. 2.4).

Der Beklagte bestreitet ein Delta-v von 7,4 km/h und macht gestützt auf eine Unfallanalyse von AM._____, Dipl. Ing. FH, vom 16. Juni 2008 (act. 8/1) eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung von rund 0 bis 6 km/h geltend, wobei ein Wert in der Nähe der unteren Grenze überwiegend wahrscheinlich sei (act. 7 S. 5 Rz. 2.4). Aus der von der Klägerin in Auftrag gegebenen Unfallanalyse von AL._____ [auf S. 5] ergebe sich im Übrigen ein seitliches Delta-v von 4,8 bis 7,4 km/h. Für die Insassenbelastung wesentlich sei der Umstand, dass sowohl nach der Unfallanalyse von AM._____ wie auch nach der Unfallanalyse von AL._____ die seitliche Geschwindigkeitsänderung des klägerischen Fahrzeugs unterhalb der biomechanisch als harmlos geltenden Grenze von rund 10 km/h gelegen sei. Wie sich diese Geschwindigkeitsänderungen konkret auf die Klägerin ausgewirkt habe, sei nicht von einem Unfallanalytiker, sondern von einem medizinisch ausgebildeten Biomechaniker zu beurteilen. Soweit sich die Klägerin dazu auf Aussagen im Gutachten von AL._____ berufe, handle es sich lediglich um laienhafte Parteibehauptungen. Diese seien bestritten. Bestritten sei namentlich, dass der Kopf der Klägerin heftig nach links und nach hinten geschleudert und die Halswirbelsäule dadurch unphysiologisch überdehnt (Distorsion) worden sei. Unzutreffend sei auch die Annahme, die Klägerin habe nach dem Anfahren aus dem Stillstand ihren Kopf weiterhin nach links abgedreht gehabt. Nachdem sie die M._____ -Strasse – irrtümlich – linksseitig frei gewähnt habe, habe sie keinen An-

lass gehabt, diese während dem Anfahren weiter im Auge zu behalten (act. 7 S. 6 Rz. 2.5-2.7). Alsdann behauptet der Beklagte in seiner Klageantwortschrift, es habe kein Kopfanprall stattgefunden (act. 7 S. 6 Rz. 2.5-2.7).

Gegen das behauptete "eigentliche Schreckereignis" wendet der Beklagte ein, entscheidend sei, ob dem psychologischen Moment eine besondere psychodynamische Wirkung zugekommen sei. Dies sei nicht schon daraus ableitbar, dass es dunkel gewesen sei und geregnet habe und die Klägerin vom Geschehen überrascht worden sei. Dass die Klägerin heftig gezittert habe, werde bestritten (act. 21 S. 6 Rz. 4). Das Unfallereignis vom 7. November 1996 sei so leichter Natur gewesen, dass eine psychische Traumatisierung der Klägerin nicht ohne weiteres angenommen werden könne (act. 7 S. 9 Rz. 3.6). Es stehe jedenfalls fest, dass gemäss der ICD-10-Klassifikation der *chronische* Verlauf der dissoziativen Störung nicht mit dem geringfügigen Unfallereignis vom 7. November 1996 zu erklären sei (act. 7 S. 10 Rz. 3.6 [Hervorhebung durch den Beklagten]). Soweit das Gutachten J._____ bereits das Zittern im Fahrzeug am Unfallort als "dissoziativ" wirkende Störung interpretiere, stünde jedenfalls fest, dass diese das chronische Krankheitsbild nicht zu erklären vermöchte (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. d). Der Beklagte führt weiter aus, es treffe nicht zu, dass die Unfallanalyse von AM._____ auf dem Vergleichsbeispiel "Ausschwenken eines Carhecks" basiere. AM._____ erwähne dieses Schadenbild [auf S. 7] lediglich zur zusätzlichen Illustration der unter Ziff. 6.3 nach dem CARAT-Programm vorgenommenen Berechnung. Hätte er auf das illustrierte Beispiel "Carheck" abgestellt, hätte ein Delta-v Wert von 0 resultiert. Auch der von der Klägerin beauftragte Experte, AL._____, habe mit dem CARAT-Programm gerechnet. Er habe ein Delta-v von 4.8 bis 7,4 km/h ermittelt, während AM._____ auf einen Wert von 0 bis 6 km/h gekommen sei. Widerlegt sei damit die Darstellung des Beklagten, das Delta-v habe nahe bei 0 km/h gelegen, nicht – sie sei seitens der Klägerin lediglich bestritten (act. 21 S. 6 Rz. 4).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beklagte zumindest sinngemäss einwendet, dass das Unfallereignis vom 7. November 1996 von der Schwere her nicht geeignet gewesen sei, das HWS-Schleudertrauma, das für diese Verletzung typische Beschwerdebild und – insbesondere auch von der Schreckwirkung her –

das chronische, primär psychische Beschwerdebild der Klägerin zu verursachen. Somit ist in einem ersten Schritt im Rahmen der folgenden Beweiswürdigung in Bezug auf das streitgegenständliche Unfallereignis die strittige kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v), der strittigen Kopfanprall sowie die strittige Kopfdrehung der Klägerin zu prüfen.

d) Delta-v (Beweissatz [3.1.1.]1.; (Gegen-)Beweissatz [3.1.1.]1.1.)

da) Beweismittel

Die Klägerin ruft zu Beweissatz [3.1.1.]1. ein (gerichtliches) verkehrstechnisches Gutachten sowie den Polizeirapport der Kantonspolizei St. Gallen (act. 4/3), die Einvernahmeprotokolle der Klägerin und N._____ vom 7. November 1996 (act. 4/11-12), die Schadenmeldung von N._____ und der Fahrzeughalterin vom 11. November 1996 (act. 4/21), die Fahrzeugexpertise der AN._____ AG an den Beklagten vom 18. Dezember 1996 (act. 4/22), die Rechnung der AO._____ AG an die Klägerin vom 27. Dezember 1996 (act. 4/23), Fotos des beschädigten Fahrzeugs der Klägerin (act. 4/24), das verkehrstechnische Gutachten des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamtes St. Gallen vom 15. September 2009 samt Beiliegendossier (act. 4/26-27) sowie das Zeugnis von AL._____, Dipl.-Ing. FH, ..., Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt St. Gallen, als Beweismittel an (act. 40 S. 12 f.).

Der Beklagte ruft zum (Gegen-)Beweissatz [3.1.1.]1.1. die Unfallanalyse von AM._____ vom 16. Juni 2008 (act. 8/1) an (act. 33 S. 3).

Ausser das Zeugnis von AL._____ wurden alle Beweismittel mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen. Auf diese Beweismittel ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

db) Technische Unfallanalyse der AGU vom 9. September 2013 (act. 71/7)

Im Rahmen ihrer technischen Unfallanalyse kommen dipl. Automobil-Ing. HTL R._____ und Dr. sc. techn., dipl. Ing. ETH Q._____ zu folgendem Schluss: Unter Berücksichtigung der Fahrzeugmassen, der Struktursteifigkeiten sowie diverser Kontrollgrössen ergebe sich mittels Computeranalyse, dass der BMW der Klägerin kollisionsbedingt nach vorne und nach rechts geschoben worden sei und – ausgehend von einer Kollisionsgeschwindigkeit des BMW von rund 10 bis 15 km/h und des VW von 20 bis 30 km/h – eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung von 5 bis 8 km/h bezogen auf den Fahrzeugschwerpunkt erfahren habe. Bezogen auf die Sitzposition der Klägerin im Fahrzeug habe die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung rund 5.5 bis 8.5 km/h betragen. Bei einer Kollisionsdauer im üblichen Rahmen von rund 0.1 bis 0.14 Sekunden habe der BMW eine mittlere Beschleunigung während der Stossphase von rund 11 bis 24 m/s² erfahren. Die Klägerin habe sich relativ zur Fahrzeuglängsachse in einem Winkel von etwa 145 bis 150 Grad nach hinten links bewegt. Die höheren Belastungswerte an der Sitzposition der Klägerin rührten daher, dass der BMW der Klägerin durch den exzentrischen Anprall zusätzlich möglicherweise in eine Rotationsbewegung im Uhrzeigersinn versetzt worden sei, welche während der ersten 0.2 Sekunden nach der Kollision eine Drehung des Fahrzeuges um maximal rund 15 Grad zur Folge gehabt habe. Alsdann gehen die Gutachter von einem Queranteil des Delta-v von maximal 1.9 km/h aus.

Für die Berechnung sei in einem ersten Schritt der Kollisionswinkel und der Stosspunkt aufgrund der Beschädigungen der Fahrzeuge festgelegt worden. Hernach sei beim stossenden Fahrzeug die Kollisionsgeschwindigkeit und die Lage der Tangente so lange variiert worden, bis für die Deformationstiefen, die EES-Werte und die Struktursteifigkeiten unter Berücksichtigung verschiedener Kontrollwerte realistische Werte resultiert seien. Die Berechnungen mit dem Computerprogramm "PC-Crash" seien für Minimalwerte, Maximalwerte und Mittelwerte durchgeführt worden, um Unsicherheiten – unter anderem in Bezug auf den genauen Beladungszustand der Fahrzeuge und den Einfluss allfälliger Bremsverzögerungen während der Kollisionsphase – zu berücksichtigen. Allerdings habe die

Berechnung mit den so erhaltenen Extremwerten zu teilweise unrealistischen Resultaten bei den Kontrollgrössen geführt, woraus zu schliessen sei, dass Werte nahe an den Toleranzgrenzen wenig wahrscheinlich seien.

Das Gutachten ist umfassend und gibt Aufschluss über die berücksichtigten Werte und Unterlagen. Insbesondere legen die Gutachter überzeugend und nachvollziehbar dar, wie sie zum Ergebnis der kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderungen gelangen. Da es sich vorliegend um ein gerichtliches Gutachten handelt, ist überdies am Beweiswert der technischen Unfallanalyse nicht zu zweifeln. Auch die Parteien stellen das Ergebnis nicht in Frage (act. 115; act. 116 S. 2 Rz. 1.1.3. f.).

dc) Unfallanalyse von AM._____ vom 16. Juni 2008 (act. 8/1)

Dipl. Ing. FH AM._____ kommt in seiner vom Beklagten vorliegend als einziges Gegenbeweismittel angerufenen Unfallanalyse vom 16. Juni 2008 zum Schluss, dass die mögliche kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) des BMW der Klägerin an der Position des Fahrersitzes rund "0...6km/h" betragen habe. Der obere Grenzwert sei mit Extremparametern berechnet worden und treffe mit äusserst geringer Wahrscheinlichkeit zu (act. 8/1 S.1).

Wie aus dem für das Gutachten verwendeten Papier sowie der darauf verzeichneten E-Mailadresse von AM._____ (AM._____@AP._____.ch) geschlossen werden kann, steht der Unfallanalytiker offensichtlich in einer direkten Verbindung zur "AP._____" Versicherungs-Gesellschaft, welche im vorliegenden Verfahren wiederum als c/o-Adresse des Beklagten geführt wird. Somit besteht zwischen AM._____ und dem Beklagten eine (zumindest indirekte) Verbindung, was den Beweiswert von dessen Unfallanalyse erheblich schmälert. Aus diesem Grund vermag sie an der gerichtlich eingeholten Unfallanalyse der AGU trotz abweichendem Ergebnis keine erhebliche Zweifel zu erwecken, sodass von der Schlussfolgerung der gerichtlichen Gutachter nicht abzuweichen ist.

dd) Fazit

Im Folgenden ist davon auszugehen, dass die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung zwischen 5.5 und 8.5 km/h mit einem Queranteil von 1.9 km/h betragen hat. Weshalb die Klägerin zum Schluss kommt, dass "*bei genau ermittelten Delta-v-Werten*" die oberen Werte massgebend sind (act. 116 S. 2 Rz. 1.1.2), ist nicht ersichtlich, weshalb von der genannten Bandbreite auszugehen ist, was sich jedoch nicht als entscheidend erweisen wird.

Auf die weiteren von der Klägerin angerufenen Beweismittel ist somit nicht weiter einzugehen. Anzufügen ist in dieser Hinsicht lediglich, dass sie ohnehin fast vollständig bei der Erstellung der technischen Unfallanalyse berücksichtigt wurden und im Übrigen das Ergebnis des von der Klägerin angerufenen verkehrstechnischen Gutachtens von AL._____ (act. 4/26) durch das gerichtlich eingeholte Gutachten im Wesentlichen bestätigt wurde (vgl. auch act. 71/7 S. 4). Entsprechend ist von der Einvernahme von Dipl.-Ing. FH AL._____ als Zeugen abzusehen, da seine Aussagen kaum einen anderen Inhalt aufweisen würden, als sein Gutachten vom 15. September 2009. Entsprechend wurde dieser Beweis denn auch nicht abgenommen.

e) Kopfanprall der Klägerin (Beweissatz [3.1.1.]2.)

ea) Beweismittel

Die Klägerin ruft als Beweismittel zum Beweissatz [3.1.1.]2., wonach sie den Kopf am Seitenfenster und/oder an der B-Säule anschlug, das Verkehrstechnische Gutachten des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamtes St. Gallen vom 15. September 2009 samt Beilagendossier (act. 4/26-27), die Zeugeneinvernahme von AL._____, Dipl.-Ing. FH, ..., Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt St. Gallen, zwei Abhandlungen betreffend den Seitenaufprall (act. 4/28; act. 41/73) sowie ein (gerichtliches) verkehrstechnisches und ein (gerichtliches) biomechanisches Gutachten als Beweismittel an (act. 40 S. 13 f.). Ausser das Zeugnis von Dipl.-Ing. FH AL._____ wurden sämtliche vorgenannten Beweismittel mit Beschluss vom 5. Januar 2013 (act. 42) abgenommen.

Auf diese Beweismittel ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

eb) Technische Unfallanalyse der AGU vom 9. September 2013 (act. 71/7)

Die vorliegende Unfallanalyse äussert sich nicht zu einem möglichem Kopfanprall, hält indes fest, dass sich die Klägerin relativ zur Fahrzeuglängsachse in einem Winkel von rund 145 bis 150 Grad nach hinten links bewegt habe und der rechnerisch ermittelte Anteil der Querkomponente der Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) bei maximal 1.9 km/h gelegen habe (act. 71/7 S. 3 f.).

ec) Biomechanische Beurteilung der AGU vom 23. September 2013 (act. 71/10)

Die Gutachter Dr. med. S._____ und PD Dr. sc. techn. AQ._____ sowie Dr. sc. techn., dipl. ing. ETH Q._____ schliessen einen biomechanisch relevanten Kopfanprall aufgrund der sehr geringen Querkomponente des Delta-v von 1.9 km/h aus. Sie gehen nicht davon aus, dass die Klägerin aufgrund des streitgegenständlichen Unfalls einen Kopfanprall erlitten hat, durch welchen die Halswirbelsäule eine zusätzliche Belastung erfahren hätte. Überdies halten sie fest, dass aufgrund der medizinischen Unterlagen auch keine eindeutigen Hinweise für einen Kopfanprall vorliegen würden (act. 71/10 S. 9, 10 Frage 3).

Zum Beweiswert des vorliegenden Gutachtens ist zunächst festzuhalten, dass es sich um ein gerichtliches Gutachten handelt. Sodann wurde das Gutachten sowohl durch eine Rechtsmedizinerin wie auch ausgewiesene Spezialisten für Biomechanik, mithin durch ausgewiesene Fachpersonen, erstellt. Alsdann lagen den Gutachtern fast sämtliche (ausgenommen act. 4/27 und act. 8/1) von den Parteien zum Beweis angerufenen bzw. im vorliegenden Verfahren eingereichten Urkunden vor (act. 71/10 S. 3). Weiter wurde das Gutachten gestützt auf die technische Unfallanalyse der AGU vom 9. September 2013, den Polizeirapport sowie die medizinischen Akten, welche auszugsweise im Gutachten wiedergegeben wurden, erstellt. Das Gutachten erweist sich somit als vollständig, nachvollziehbar und schlüssig. Ihm ist somit vorliegend uneingeschränkter Beweiswert zuzumessen. Auf die diesbezüglichen Einwendungen der Klägerin betreffend "Normalfall"

und "Harmlosigkeitsgrenze" wird an entsprechender Stelle eingegangen werden (vgl. dazu nachfolgen Ziff. 6.2.3 lit. cb))

ed) Verkehrstechnisches Gutachten des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamtes St. Gallen vom 15. September 2009 (act. 4/26)

Das vorliegende verkehrstechnische Gutachten geht – basierend auf einer im Vergleich zum gerichtlichen Gutachten leicht geringeren Querkomponente des Delta-v von 1,8 km/h – (ebenfalls) davon aus, dass sich der Kopf der Klägerin nach links und nach hinten bewegt habe. Eine seitliche Abknickung des Kopfes und eine Bewegung in Richtung Seitenscheibe bzw. B-Säule erschienen dabei als wahrscheinlich. Allenfalls sei diesbezüglich noch eine biomechanische Beurteilung einzuholen (act. 4/26 S. 7 Frage 5).

Zunächst ist festzuhalten, dass das vorliegende Gutachten ausgewiesenermassen im Auftrag des klägerischen Rechtsvertreters erstellt wurde (vgl. act. 4/26 S. 1). Es handelt sich mithin um ein Privat- bzw. Parteigutachten, welchem nach dem Gesagten maximal der Stellenwert substantiiert vorgetragener Einwände zukommt. Zusätzlich ist in dieser Hinsicht zu beachten, dass es sich beim vorliegenden Gutachten um eine verkehrstechnische Analyse handelt, welche sich mit den auf das Fahrzeug wirkenden Kräfte und nicht mit der Einwirkung der Kräfte des Unfallgeschehens auf den menschlichen Körper (Biomechanik) befasst. Bezeichnender Weise zieht selbst der Gutachter AL._____ in Bezug auf die Auswirkungen des Unfallhergangs auf die Kopfbewegung der Klägerin die Notwendigkeit einer biomechanischen Beurteilung in Betracht. Hinzukommt, dass selbst das vorliegende Gutachten einen Kopfanprall nicht als gesichert erachtet, sondern lediglich eine Bewegung in Richtung Seitenscheibe bzw. B-Säule als wahrscheinlich qualifiziert. Somit vermag das vorliegende Gutachten keine Zweifel am Ergebnis des gerichtlichen biomechanischen Gutachtens zu wecken. Aus den gleichen Gründen hat keine Einvernahme des Gutachters AL._____ als Zeuge zu erfolgen. Folgerichtig wurde sein Zeugnis mit Beweisabnahmebeschluss vom 5. Januar 2013 nicht abgenommen.

- ee) Verkehrstechnische Abhandlungen betreffend Seitenaufprall (act. 4/28; act. 41/73)

Hierbei handelt es sich um zwei theoretische Abhandlungen, die sich (unter anderem) mit Seitenkollisionen auseinandersetzen. Insofern erlauben sie keine konkreten Rückschlüsse auf den vorliegenden Fall, sodass sie lediglich insofern von Bedeutung sein könnten, als sie Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu wecken vermöchten. In dieser Hinsicht ist indes festzuhalten, dass die betreffenden Abhandlungen mit dem Gutachtensauftrag den gerichtlichen Gutachtern der AGU zugestellt worden waren und ihnen bei der Gutachtenserstellung somit vorlagen (vgl. act. 71/1 S. 5; act. 71/10 S. 3). Entsprechend vermögen auch die vorliegenden Urkunden am Ergebnis des gerichtlichen Gutachtens keine Zweifel zu wecken.

- ef) Fazit

Gestützt auf das gerichtliche biomechanische Gutachten ist im Folgenden davon auszugehen, dass zumindest kein biomechanisch relevanter Kopfanprall der Klägerin erfolgte. Ob es tatsächlich zu einem Kopfanprall der Klägerin gekommen ist, kann somit dahingestellt bleiben.

- f) Kopfdrehung nach links ("out of position"; Beweissatz [3.1.1]3.)

- fa) Beweismittel

Die Klägerin offeriert zu Beweissatz [3.1.1]3., wonach sie ihren Kopf wegen des zu beachtenden Vortrittsrechts nach links abgedreht hatte und sich damit beim Aufprall in einer ungünstigen Körperposition befand, eine (gerichtliche) verkehrstechnische und (gerichtliche) biomechanische Beurteilung sowie das Einvernahmeprotokoll der Klägerin vom 7. November 1996 (act. 4/11), Fotos zum Einmündungsbereich der Auffahrtsrampe in die M. _____-Strasse (act. 4/29), das Protokoll des Augenscheins des Bezirksamtes Unterrheintal vom 30. April 1997 (act. 4/19) und lic. iur. AR. _____ als Zeugin zum Beweis (act. 40 S. 14). Abgesehen von letzterer Beweisofferte wurden sämtliche Beweismittel mit Beweisabnahmebeschluss vom 5. Januar 2013 (act. 42) abgenommen.

Auf diese Beweismittel ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

fb) Einvernahmeprotokoll der Klägerin vom 7. November 1996 (act. 4/11)

Dem besagten Einvernahmeprotokoll der Klägerin lässt sich zwar entnehmen, dass die Klägerin, nachdem sie ein von ... her nahendes Fahrzeug habe passieren lassen, nochmals nach links auf die M._____-Strasse geschaut habe und, da sie kein weiteres Fahrzeug habe erkennen können, rechtsabbiegend in die M._____-Strasse eingefahren sei. Indes lässt sich ihrer protokollierten Aussage nicht entnehmen, dass sie im Zeitpunkt der Kollision den Kopf noch immer nach links abgedreht hatte. Somit kann dem vorliegenden Einvernahmeprotokoll der Klägerin nichts Sachdienliches in Bezug auf ihre Kopfstellung im Kollisionszeitpunkt entnommen werden.

fc) Fotos zum Einmündungsbereich Auffahrtsrampe/M._____-Strasse
(act. 4/29)

Diese Fotos lassen keine Rückschlüsse auf die konkrete Kopfposition der Klägerin im Kollisionszeitpunkt zu. Sie sind demnach nicht beweisdienlich.

fd) Protokoll des Augenscheins des Bezirksamtes Unterrheintal vom 30. April
1997 (act. 4/19)

Auch diesem Augenscheinprotokoll kann nichts in Bezug auf eine allfällige Kopfdrehung der Klägerin im Kollisionszeitpunkt entnommen werden. Insofern ist auch von der Einvernahme von lic. iur. AR._____, der (damaligen) Leiterin des Bezirksamtes Unterrheintal und Erstellerin des vorliegenden Augenscheinprotokolls, abzusehen. Sie war beim Unfall nicht zugegen und könnte somit keine Angaben zur Kopfhaltung der Klägerin im Unfallzeitpunkt machen.

fe) Technische Unfallanalyse der AGU vom 9. September 2013 (act. 71/7)

Die vorliegende technische Unfallanalyse äussert sich nicht zur Körperhaltung der Klägerin und ist somit in dieser Hinsicht nicht beweisdienlich.

ff) Biomechanische Beurteilung der AGU vom 23. September 2013 (act. 71/10)

Zum Beweiswert des vorliegenden Gutachten kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden. In der vorliegenden Frage beschränken sich die Gutachter auf das qualitative Schema zur Bewertung der Kopfdrehung, da sich selbst bei sorgfältiger Befragung von Betroffenen selten zuverlässige Angaben über die Kopfdrehung erheben liessen. Sie gehen davon aus, dass eine biomechanisch relevante Zusatzbelastung überhaupt nur dann gegeben sei, wenn eine Kopfdrehung von rund 45 Grad oder darüber vorgelegen habe (act. 71/10 S. 10 Frage 2).

fg) Fazit

Auch wenn davon auszugehen ist, dass die Klägerin sich vor dem Einbiegen in die M.____-Strasse durch einen Blick nach links vergewissert hat, dass von jener Richtung kein Fahrzeug mehr herannahte (vgl. Ziff. 3), so kann daraus nicht ohne Weiteres geschlossen werden, dass sie den Kopf auch nach dem Anfahren noch nach links abgedreht hatte. Entsprechendes kann jedenfalls nicht aus den von der Klägerin angerufenen Beweismitteln geschlossen werden. Zudem spricht die allgemeine Lebenserfahrung dagegen, dass die Klägerin den Kopf auch nach dem Anfahren noch nach links abgedreht hatte, statt in Fahrtrichtung zu schauen. Hinzu kommt, dass gemäss biomechanischer Beurteilung eine massgebliche Zusatzbelastung eine Kopfdrehung von über 45 Grad voraussetzen würde. Eine solche macht die Klägerin – auch nach entsprechender Einschätzung durch die Gutachter (vgl. act. 91 S. 6 Ziff. 4; act. 103 S. 3 Ziff. 4) – nicht geltend. Somit ist im Folgenden nicht davon auszugehen, dass die Klägerin im Kollisionszeitpunkt den Kopf nach links abgedreht hatte und sich dadurch in einer ungünstigen Körperposition befand.

g) Bewegung an der Kopfstütze vorbei

ga) Ausgangslage

Die Klägerin macht im Rahmen ihrer Stellungnahme vom 5. November 2013 zum gerichtlichen unfalltechnischen und biomechanischen Gutachten erstmals gel-

tend, dass sich ihr Kopf gemäss der Darstellung auf Seite 10 des gerichtlichen biomechanischen Gutachtens (act. 71/10 S. 5) an der Kopfstütze vorbei bewegt habe (act. 91 S. 7 Rz. 4.3).

gb) Würdigung

Gemäss § 114 ZPO/ZH sind die Parteien mit Tatsachenbehauptungen ausgeschlossen, die sie mit ihrem letzten Vortrag oder in ihrer letzten Rechtsschrift nicht vorgebracht haben. Ausgenommen sind davon insbesondere Behauptungen, deren Richtigkeit sich aus den Prozessakten ergibt oder die durch neu eingereichte Urkunden sofort bewiesen werden können (§ 115 Ziff. 2 ZPO/ZH) sowie Tatsachen, von denen die Partei glaubhaft macht, dass sie trotz angemessener Tätigkeit nicht rechtzeitig angerufen werden konnten (§ 115 Ziff. 3 ZPO/ZH). Zu letzterer Voraussetzung äussert sich die Klägerin überhaupt nicht, weshalb deren Glaubhaftmachung vorliegend zu verneinen ist. Somit bleiben die Voraussetzungen gemäss § 115 Ziff. 1 ZPO/ZH zu prüfen. In dieser Hinsicht ist indes festzuhalten, dass sich die neue Behauptung der Klägerin weder aus den bisherigen Prozessakten noch aus den eingeholten gerichtlichen unfalltechnischen oder biomechanischen Gutachten oder deren Ergänzung vom 14. Januar 2014 (act. 71/14) ergibt. Insbesondere lässt sich eine Kopfbewegung an der Kopfstütze vorbei – entgegen der Darstellung der Klägerin – nicht aus der Abbildung auf Seite 10 des gerichtlichen biomechanischen Gutachtens ableiten. Dabei handelt es sich vielmehr einzig um ein Schema, welches die aus den wirksamen Kräften resultierende Bewegungsrichtung des Fahrzeuginsassen darstellen soll.

gc) Fazit

Somit ist die Klägerin mit dieser neuen Tatsachenbehauptung ausgeschlossen.

h) Rotationsbewegung des klägerischen Fahrzeugs

ha) Ausgangslage

Ebenfalls erst im Rahmen der Stellungnahme vom 5. November 2013 zum gerichtlichen unfalltechnischen und biomechanischen Gutachten macht die Klägerin

Ausführungen zu einer (allfälligen) Rotationsbewegung ihres Fahrzeugs (act. 91 S. 5 Rz. 5 f.). So auch in ihrer Stellungnahme vom 10. Februar 2014 zum Ergänzungsgutachten vom 14. Januar 2014 (act. 103 S. 3 Rz. 4, 6 Rz. 6).

hb) Würdigung

In dieser Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass aus den klägerischen Darlegungen nicht klar wird, ob sie tatsächlich eine Rotationsbewegung ihres Fahrzeugs behaupten möchte. Dies deshalb, weil sie einzig im Rahmen ihrer Schlussfolgerungen in der Stellungnahme vom 10. Februar 2014 (act. 103 S. 6 Rz. 6) von einer solchen – plötzlich und ohne weitere Begründung – effektiv auszugehen scheint, während den übrigen Ausführungen eine rein hypothetische Rotationsbewegung zugrunde liegt.

Mit Hinweis auf die vorstehenden Ausführungen zu den Voraussetzungen neuer Tatsachenbehauptungen nach Abschluss des zweiten Schriftenwechsels ist weiter festzuhalten, dass sich eine Rotationsbewegung aus den vorhandenen Beweismitteln nicht erstellen lässt. In der technischen Unfallanalyse der AGU ist einzig von einer möglichen Rotationsbewegung die Rede (act. 71/7 S. 9). Somit ist die Klägerin – da sie sich zum verspäteten Einbringen gar nicht äussert – mit dieser neuen Tatsachenbehauptung (wenn denn überhaupt von einer solchen auszugehen ist) ausgeschlossen.

Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass selbst wenn von einer zulässigen neuen Behauptung sowie einer solchen Rotationsbewegung auszugehen wäre, es letztlich einzig massgeblich erschiene, dass die biomechanischen Gutachter der AGU selbst bei einer Rotationsbewegung des klägerischen Fahrzeugs – welche sie ohnehin als gering einstufen – von keiner relevanten Zusatzbelastung der Klägerin ausgehen (act. 71/14 S. 6).

hc) Fazit

Die Klägerin ist auch mit dieser neuen Tatsachenbehauptung ausgeschlossen.

i) Zusammenfassung

Nach Würdigung der angerufenen Beweis- und Gegenbeweismittel ist zum Unfallhergang (ergänzend) festzuhalten, dass auf das Fahrzeug der Klägerin ein Delta-v von 5.5 bis 8.5 km/h mit einer Querkomponente von 1,9 km/h gewirkt hat, dass kein biomechanisch relevanter Kopfanprall der Klägerin am Seitenfenster und/oder an der B-Säule erfolgte und dass sie den Kopf im Zeitpunkt des Aufpralls nicht nach links abgedreht hatte und sich damit auch nicht in einer ungünstigen Körperposition befand. Ob das Unfallereignis aufgrund des nun (vollständig) ermittelten konkreten Unfallhergangs eine notwendige Bedingung für die festgestellte Gesundheitsbeeinträchtigung der Klägerin darstellt, ist indes im Rahmen folgender Ausführungen zu prüfen.

6.2.3. Beschwerdebilder mit entsprechender Diagnose

a) Einleitung

Für die nach dem Unfall aufgetretenen Beschwerdebilder mit entsprechender Diagnose kann auf die vorstehenden medizinischen Fakten verwiesen werden (vgl. Ziff. 4). Dasselbe gilt für die Beeinträchtigung in der Haushaltsführung (vgl. Ziff. 5).

b) Parteibehauptungen

Die Klägerin macht geltend, zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996, den anschliessend aufgetretenen Beschwerden und der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung bestehe ein Kausalzusammenhang (act. 1 S. 19 Rz. 4.5 und S. 31 Rz. 4.4). Im Gutachten J._____ sei der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem primär psychischen Beschwerdebild, nämlich dem dissoziativen Stupor gemäss ICD-10 F44.2, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht worden (act. 1 S. 13 Rz. 3.2 und S. 16 Rz. 4.3). Der natürliche Kausalzusammenhang sei auch im Kurzgutachten AA._____ bestätigt worden (act. 1 S. 18 Rz. 4.4). Die Beeinträchtigung in der Haushaltsführung sei insbesondere auf den schweren dissoziativen Stupor und die dadurch bedingten

massiven neuropsychologischen Funktionsstörungen zurückzuführen (act. 1 S. 21 Rz. 5.3).

Der Beklagte bestreitet einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und den klägerischen Gesundheitsstörungen (act. 7 S. 2 Rz. 7 und S. 16 Rz. 2.1). Er bestreitet insbesondere einen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem primär psychischen Beschwerdebild (act. 7 S. 8 Rz. 3.2 und S. 11 Rz. 4.3). Er behauptet unter Verweis auf den von ihm eingereichten Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen (act. 8/6), der Umstand, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin nicht verbessert habe, und der Umstand, dass die Symptome der dissoziativen Störung nicht in enger zeitlicher Verbindung zum Unfall aufgetreten seien, sprächen gegen eine unfallbedingte Genese der dissoziativen Störung (act. 7 S. 9 Rz. 3.6, S. 14 Rz. 4.4 und S. 14 Rz. 4.5). Gemäss Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation gelte nämlich: *„Alle dissoziativen Störungen neigen nach einigen Wochen oder Monaten zur Remission, besonders wenn der Beginn mit einem traumatisierenden Lebensereignis verbunden war. Eher chronische Störungen, [...], entwickeln sich, wenn der Beginn mit unlösbaren Problemen oder interpersonellen Schwierigkeiten verbunden ist.“* Weiter heisse es: *„Sie werden als ursächlich psychogen angesehen, in enger zeitlicher Verbindung mit traumatisierenden Ereignissen, unlösbaren oder unerträglichen Konflikten oder gestörten Beziehungen“* (act. 7 S. 9 Rz. 3.6 [Hervorhebungen durch den Beklagten]). Das Unfallereignis vom 7. November 1996 sei so leichter Natur gewesen, dass eine psychische Traumatisierung nicht ohne weiteres angenommen werden könne. Inwiefern anderweitige unlösbare Konflikte oder gestörte Beziehungen die Störung hätten auslösen und chronifizieren können, sei offenbar durch eine vertiefte Exploration der Klägerin nicht abklärbar gewesen. Unfallfremdes Konfliktpotenzial sei durchaus vorhanden gewesen (act. 7 S. 9 Rz. 3.6). Es stehe jedenfalls fest, dass gemäss der ICD-10-Klassifikation der *chronische* Verlauf der dissoziativen Störung nicht mit dem geringfügigen Unfallereignis vom 7. November 1996 zu erklären sei (act. 7 S. 10 Rz. 3.6 [Hervorhebung durch den Beklagten]). Der Beklagte führt weiter aus, durch das Gutachten J._____ vom 10. September 2001 sei die überwiegende Wahrscheinlichkeit für einen natürlichen Kausalzusammenhang zwi-

schen dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und dem primär psychischen Beschwerdebild aus folgenden Gründen nicht rechtsgenügend belegt (act. 7 S. 11 Rz. 4.3): Dr. AD._____ räume ein, dass die frühe Biographie und die Lebenssituation der Patientin vor und rund um den Unfall nicht habe in alle Richtungen ausgelotet werden können. Unfallfremde belastende Umstände seien indes vorhanden gewesen. Das Gutachten J._____ beruhe somit nicht auf einer umfassenden Abklärung aller biographisch relevanten Ursachen für die Entwicklung der dissoziativen Störung (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. b). Die pathogenetische Erklärung, wonach sich die dissoziative Störung gleichsam an initial vorhandene unfallbedingte Konzentrationsstörungen "angeheftet" und von da an autonom weiter entwickelt habe, überzeuge nicht. Laut dem Bericht von Dr. H._____ vom 5. November 1998 habe die Klägerin an einer mittelschweren kognitiven Funktionsstörung im Bereich links fronto-temporalen Strukturen mit sprachlichen Lern- und Neugedächtnisstörungen, Wortfindungsstörungen, Störungen des intellektuellen Umstellvermögens und der kognitiven Flexibilität sowie einer deutlichen Verlangsamung in diesen Bereichen gelitten. Aufgrund der Schwere der fokalen Störung habe die Neuropsychologin die nähere Abklärung einer eventuellen kortikalen Schädigung für indiziert gehalten. Sie habe sich also die Störung nicht mit dem diagnostizierten HWS-Schleudertrauma erklären können. Spezifisch für eine HWS-Distorsion typische Konzentrationsstörungen habe sie denn auch nicht festgestellt. Es könne daher nicht gesagt werden, die dissoziative Störung habe sich an *unfallbedingte* Konzentrationsstörungen "angeheftet" und sich von da an autonom weiter entwickelt (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. c [Hervorhebung durch den Beklagten]). Im Anschluss an die unzutreffende "Anheftungstheorie" habe Dr. AD._____ im Übrigen die überwiegende Wahrscheinlichkeit eines natürlichen Kausalzusammenhanges mit dem untauglichen "post ergo propter hoc"-Argument bejaht. Dieses vermöge gemäss Rechtsprechung den Anforderungen an den Nachweis eines natürlichen Kausalzusammenhanges nicht zu genügen (act. 7 S. 12 f. Rz. 4.3 lit. e). Gleich wie Dr. AD._____ begründe auch Dr. AA._____ den Kausalzusammenhang mit dem Unfall lediglich mit dem Argument, dass vor dem Unfall keine derartigen Beschwerden/Befunde bestanden hätten und dass keine Anhaltspunkte dafür bestünden, dass ohne Unfall eine vergleichbare Situation eingetreten wäre. Ob jedoch die

Beschwerden/Befunde schon vor dem Unfall bestanden hätten, sei von den Gutachtern nicht abgeklärt worden (act. 7 S. 13 Rz. 4.4). Während Dr. AD._____ im August/September 2001 die autonome Entwicklung des dissoziativen Prozesses pathogenetisch aus den vermeintlich initial unfallbedingten Konzentrationsstörungen abgeleitet habe, führe die Klägerin nunmehr umgekehrt die Einschränkungen im Haushalt auf den schweren dissoziativen Stupor und die dadurch bedingten massiven neuropsychologischen Funktionsstörungen zurück (act. 7 S. 15 Rz. 5.3).

Somit ist im Folgenden in Würdigung der von den Parteien angerufenen Beweismittel zunächst (wie erwähnt im Sinne einer Eventualbegründung) zu prüfen, ob das streitgegenständliche Unfallereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine notwendige Bedingung für das HWS-Schleudertrauma und das für diese Verletzung typische Beschwerdebild darstellt (Beweissatz [3.1.2.]1.), wobei die vom Beklagten ins Feld geführte nicht ausreichende Unfallschwere mitzubersichtigen ist ((Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]1.1.). In einem zweiten Schritt ist alsdann zu erstellen, ob das Unfallereignis vom 7. November 1996 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine notwendige Bedingung für das chronische, primär psychische Beschwerdebild, nämlich den dissoziativen Stupor gemäss ICD-10 F44.2, darstellt (Beweissatz [3.1.2.]2.). Auch hier sind die vom Beklagten dagegen vorgebrachten obigen Kriterien des nicht verbesserten Gesundheitszustandes ((Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]2.1), der mangelnden engen zeitlichen Verdingung der Symptome zum Unfall ((Gegen-)Beweissätze [3.1.2.]2.2. und [3.1.2.]2.2.1.), der Unfallschwere ((Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]2.3.) und der Schreckwirkung ((Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]2.4.) zu berücksichtigen.

c) Unfallereignis als notwendige Bedingung für das HWS-Schleudertrauma und das für diese Verletzung typische Beschwerdebild unter Mitberücksichtigung der Unfallschwere (Beweissatz [3.1.2.]1.; (Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]1.1.)

ca) Beweismittel

Die Klägerin offeriert zum Beweissatz [3.1.2.]1. sämtliche bereits zu den Beweissätzen Ziff. [3.]1.1.1. bis Ziff. [3.]1.1.3. angerufenen Beweismittel (vgl.

Ziff. 6.2.2lit. da), ea) und fa)) sowie die Beweismittel zur Körperverletzung der Klägerin (vgl. Ziff. 4.4.4) zum Beweis sowie zusätzlich den Einsprache-Entscheid der SUVA vom 5. November 1999 (act. 4/33), den Vergleich zwischen der Klägerin und der SUVA vom Oktober/November 2001 (act. 4/36), den Abschreibungsbeschluss des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen vom 22. Januar 2001 (act.4/37) sowie ein (gerichtliches) medizinisches Gutachten und ein (gerichtliches) verkehrstechnisches sowie ein (gerichtliches) biomechanisches Gutachten und mit Eingabe vom 26. März 2013 die Stellungnahme des RAD vom 29. Februar 2012 (act. 65, 66/1 S. 10-11) zum Beweis (act. 40 S. 12-16) .

Zum (Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]1.1. offeriert der Beklagte (ebenfalls) ein (gerichtliches) biomechanisches Gutachten zum Beweis (act. 33 S. 3).

Diese Beweismittel wurden – mit den gleichen an entsprechender Stelle bereits erwähnten Ausnahmen – mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42). Auf sie ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

cb) Biomechanische Beurteilung der AGU vom 23. September 2013 (act. 71/10) inkl. Ergänzungsgutachten vom 14. Januar 2014 (act. 71/14)

Zum grundsätzlichen Beweiswert des vorliegenden Gutachtens ist auf die vorstehenden Ausführungen zu verweisen (vgl. Ziff. 6.2.2 lit. ec)). Die Gutachter Dr. med. S._____ und PD Dr. sc. techn. AQ._____ sowie Dr. sc. techn., dipl. ing. ETH Q._____ stellen im Rahmen ihrer biomechanischen Beurteilung zunächst fest, dass sich die Klägerin durch die im Rahmen der vorliegenden Kollision zwischen dem Fahrzeug der Klägerin und jenem von N._____ wirksamen Beschleunigungskräfte relativ zum Fahrzeug – analog zu einer Heckkollision – nach hinten links bewegt habe. Sie führen weiter aus, der Bereich für die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung, innerhalb welchem nach Heckkollisionen der kritische Wert für nicht unerhebliche HWS-Beschwerden anzunehmen sei, liege für das angestossene Fahrzeug im Normalfall zwischen 10 und 15 km/h. Diese Eingrenzung entspreche der derzeit üblichen Praxis und berücksichtige verschiedene Studien zu Belastungsgrenzen der Halswirbelsäule. Der "Normalfall" bedeute,

dass die biomechanisch relevante Situation eines Insassen derjenigen Situation entsprechen müsse, die bei der wissenschaftlichen Ermittlung des Berichts vorgelegen habe. Es dürften beispielsweise keine mehr als unerheblichen krankhaften oder traumatisch bedingten Veränderungen im HWS-Bereich vorliegen oder unmittelbar vor der Kollision keine Körperposition relativ zum Fahrzeuginnenraum eingenommen worden sein, welche das Risiko für eine Gefügestörung der HWS hätte erhöhen können. Es sei entsprechend im individuellen Fall abzuklären, ob Abweichungen vom Normalfall vorgelegen hätten bzw. ob solche Abweichungen biomechanisch relevant seien. In dieser Hinsicht kommen die Gutachter – wie bereits ausgeführt – weiter zum Schluss, dass biomechanisch relevante Besonderheiten nicht aktenkundig seien (vgl. zum Kopfanprall und der Kopfdrehung nach links vorstehend Ziff. 6.2.2 lit. e) und f)). Abschliessend gelangen die Gutachter aus biomechanischer Sicht zum Ergebnis, dass aufgrund der technischen Unfallanalyse und der medizinischen Unterlagen die anschliessend an das Unfallereignis bei der Klägerin festgestellten von der HWS ausgehenden Beschwerden und Befunde isoliert durch die Kollisionswirkung im vorliegenden Normalfall nicht erklärbar seien (act. 71/10 S. 9 f.).

Gleiches führen sie auch im Rahmen der Beantwortung des Fragekatalogs aus. In Bezug auf die initial bei der Klägerin vorhandenen Konzentrationsstörungen halten sie überdies fest, dass solche typischerweise als Folgeerscheinung nach einer "*Commotio cerebri*" auftreten würden. Eine solche sei indes aufgrund der sehr geringen Querkomponente des Delta-v sowie aufgrund der Feststellungen des Kreisarztes Dr. E. _____ in dessen Bericht vom 15. Januar 1997, wonach äussere Zeichen eines Kopfanpralls gefehlt hätten, zu verneinen. In Bezug auf die Beschwerdeentwicklung aus dem psychiatrischen Formenkreis könne indes aus biomechanischer Sicht keine Beurteilung erfolgen (act. 71/10 S. 11 f. Fragen 4 und 5).

Gemäss Beilage 2 zum biomechanischen Gutachten bedeutet die Wendung "*nicht erklärbar*", dass mit den "...zeugen" der Biomechanik bzw. mit den Kenntnissen des Beurteilenden keine Erklärungsmöglichkeit für die Beschwerden auf-

grund des in Frage stehenden Ereignisses gefunden werden könne. Es bedeute jedoch nicht, dass absolut gesehen eine Kausalität ausgeschlossen sei.

Einwendungen der Klägerin

Die Klägerin wendet gegen das vorliegende biomechanische Gutachten zunächst ein, dass biomechanische Feststellungen gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung höchstens im Rahmen der bei der Adäquanzprüfung zu beurteilenden Unfallschwere zu berücksichtigen seien, wobei das Bundesgericht abgelehnt habe, fixe Adäquanz-Grenzwerte einzuführen bzw. eine Bagatell- oder Harmlosigkeitsgrenze einzuführen (act. 116 S. 3 Rz. 1.2.2). In dieser Hinsicht ist auf die Ausführungen unter Ziff. 6.2.2 lit. a) zu verweisen und noch einmal festzuhalten, dass nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Haftpflichtrecht biomechanische Gutachten durchaus zur Beurteilung der natürlichen Kausalität herangezogen werden können. Der Umstand, dass das Bundesgericht sich der Einführung einer absoluten Harmlosigkeitsgrenze entgegenstellt, bedeutet nicht, dass die aus den unfalltechnischen und biomechanischen Gutachten gewonnen Erkenntnisse im Rahmen der (natürlichen) Kausalitätsprüfung unbeachtet zu bleiben haben. Sicherzustellen ist einzig, dass dem konkreten Einzelfall Rechnung getragen wird. Darauf ist nachfolgend weiter einzugehen. Entsprechend ist diesem Einwand der Klägerin nicht zu folgen.

Die Klägerin macht weiter geltend, dass sich das biomechanische Gutachten als nicht verwertbar erweise, weil von einem "Normalfall" ausgegangen worden sei. Im Ergänzungsgutachten sei indes dargelegt worden, dass sich der Grenzwert im Normalfall auf gesunde Männer unter 40 Jahren beziehe und von der Annahme ausgehe, dass keine ungünstige Körperposition bestanden habe. Indes handle es sich bei der Klägerin um eine Frau, weshalb schon von Vorneherein nicht von einem Normalfall ausgegangen werden könne. Die Klägerin habe mit einer Körpergrösse von 1.58 m und einem Körpergewicht von 59.8 kg nicht einmal einer durchschnittlichen Schweizerin, geschweige denn einem durchschnittlichen Schweizer entsprochen. Zur Untermauerung ihres Standpunktes stützt sich die Klägerin alsdann auf einen in der Ausgabe der Zeitschrift Saldo vom 18. Februar 2015 erschienenen Artikel, welcher besage, dass Fahrzeuglenkerinnen im Ver-

gleich zu Fahrzeuglenkern ein wesentlich höheres Verletzungsrisiko, insbesondere auch bei Halswirbelsäulenverletzungen, aufwiesen (act. 116 S. 4 Rz. 1.2.4).

Richtig ist, dass im Ergänzungsgutachten vom 14. Januar 2014 ausgeführt wurde, dass die biomechanische Toleranzgrenze der HWS in Bezug auf die Entstehung einer leichten HWS-Distorsion bei gesunden Männern unter 40 Jahren bei einem Heckaufprall bei einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung von ca. 10 bis 15 km/h überschritten werde (act. 71/14 S. 4). Gleichzeitig führten die Gutachter aber aus, dass im Rahmen ihrer Begutachtung stets eine Betrachtung der spezifischen Gegebenheiten – sowohl der Kollision als auch der betroffenen Person – erfolge. Den Gutachtern musste im Rahmen ihrer Begutachtung klar sein, dass es sich bei der Klägerin um eine Frau handelt. Sodann war dem den Gutachtern vorliegenden Gesundheitsprofil der Klägerin – wie diese selbst vorbringt (act. 103 S. 2 Rz. 1; act. 116 S. 4 Rz. 1.2.4) – die Körpergrösse und das Gewicht der Klägerin ohne Weiteres zu entnehmen (act. 19/63, 71/10 S. 3). Weiter ist davon auszugehen, dass die Gutachter, hätte das Geschlecht für die Begutachtung eine Rolle gespielt und an ihrer Einschätzung etwas geändert, dies nicht ohne Weiteres unerwähnt gelassen hätten. Insofern lässt auch dieser Einwand der Klägerin nicht an der Richtigkeit der von den Gutachtern gezogenen Schlüsse zweifeln.

Schliesslich wendet die Klägerin – unter Verweisung auf die von ihr eingereichten Abhandlungen (act. 92/1-4) – ein, dass sich das biomechanische Gutachten deshalb nicht als beweistauglich erweise, weil der angenommene Harmlosigkeitsbereich von 10 bis 15 km/h unter Sachverständigen höchst umstritten sei (act. 116 S. 4 Rz. 1.2.5).

Im Rahmen des Ergänzungsgutachtens mit der Frage nach abweichenden Fachmeinungen konfrontiert, wurden solche von den Gutachtern der AGU zwar bejaht. Indessen kamen sie auf ihre Einschätzung der Erklärbarkeit der HWS-Beschwerden der Klägerin durch das vorliegende Unfallereignis nicht zurück. Dies obwohl ihnen die von der Klägerin eingereichten Abhandlungen (act. 92/1-4) vorlagen (act. 71/14 S. 2). Vielmehr geht aus dem Gutachten hervor, dass die Gutachter im Wissen, wie sogenannte Harmlosigkeitsgrenzen zu bewerten sind, den

individuellen Gegebenheiten Rechnung trugen und die Harmloskeitsgrenze am unteren Rand des vorerwähnten Intervalls ansiedeln (act. 71/14 S. 5). Somit ist auch unter diesem Aspekt nicht an deren Einschätzung zu zweifeln.

Insofern ist das vorliegende biomechanische Gutachten (samt Ergänzungsgutachten) auch unter Berücksichtigung der Einwendungen der Klägerin in Bezug auf die Ausführungen der Gutachter zur Erklärbarkeit ihrer Beschwerden als vollständig, schlüssig und nachvollziehbar zu werten.

cc) Interdisziplinäres Gutachten vom 29. März 2014 (act. 80/12)

Im Rahmen des vorliegenden gerichtlichen interdisziplinären Gutachtens hält Dr. L. _____ fest, dass aufgrund des biomechanischen unfallanalytischen Gutachtens festgestellt werden müsse, dass das Unfallereignis vom 7. November 1996 möglicherweise geeignet gewesen sei, das bei der Klägerin typische Beschwerdebild bezogen auf Nacken- und Kopfschmerzen auszulösen. Allerdings geht er diesbezüglich aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht von einer Wahrscheinlichkeit von unter 50 % für die ersten drei Monate nach dem Unfallereignis und unter 10 % für die Zeit danach aus (act. 80/12 S. 34 Fragen 5 und 5.1). Auch betont er in Bezug auf das in mehreren Folgeuntersuchungen dokumentierte "typische Beschwerdebild", dass diese Tatsache nicht den Rückschluss erlaube, dass zwischen den Beschwerden und dem Unfallereignis auch ein natürlicher Kausalzusammenhang bestanden habe. Aufgrund der im unfallanalytischen Gutachten dokumentierten "Kollisionsgeschwindigkeit" [recte: kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung; vgl. dazu nachstehend] von nur 5.5 bis 8.5 km/h könne bei Fehlen relevanter Zusatzfaktoren, welche die Vulnerabilität der Wirbelsäule verstärken könnten, ein Zusammenhang zwischen diesem "typischen Beschwerdebild" und dem Unfallereignis nicht zwangsläufig nachvollzogen werden. Auf somatischer Ebene sei mithin ein Zusammenhang zwar möglich, aber nicht überwiegend wahrscheinlich (act. 80/12 S. 32 Frage 2). Darüber hinaus erachtet Dr. L. _____ – wie gesehen – überhaupt lediglich die Nacken- und Kopfschmerzen der ersten drei Monate nach dem Unfall als durch ein HSW-Distorsionstrauma erklärbar und ordnet die danach persistierenden Beschwerden dem psychischen Zustandsbild der Klägerin zu (act. 80/12 S. 31).

Einwendungen der Klägerin

Die Klägerin kritisiert zunächst, dass die gerichtlichen Gutachter – mangels gegenteiliger (von der Klägerin beantragter) Anweisung – dem gerichtlichen unfalltechnischen sowie dem biomechanischen Gerichtsgutachten bereits bei der medizinischen Kausalitätsbeurteilung Bedeutung beigemessen hätten, welche diesen Gutachten ansonsten lediglich im Rahmen der Adäquanzbeurteilung zugekommen wäre. Es sei deshalb lediglich auf jenen Teil des vorliegenden Gutachtens abzustellen, welcher mit den Feststellungen der Vorakten übereinstimme (act. 108 S. 2 Rz. 1.3; act. 116 Ziff. 2.1.4 f).

Zunächst ist betreffend diesen Einwand der Klägerin festzuhalten, dass im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu HWS-Schleudertraumaverletzungen (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.2) dem Unfallhergang eine zentrale Rolle bei der Beurteilung der Aussagen der versicherten Person zu den bestehenden Beschwerden zuzumessen ist. So ist der (insbesondere erstbehandelnde) Arzt gehalten, diese aufgrund der ihm zur Verfügung stehenden Angaben zum Unfallhergang kritisch zu prüfen. Entsprechend ist nicht einzusehen, weshalb eine gutachterliche medizinische Beurteilung vorliegend ohne Berücksichtigung der fundierten und schlüssigen unfalltechnischen und biomechanischen Beurteilung des Unfallgeschehens hätte erfolgen sollen. Vielmehr erhöht deren Einbezug den Beweiswert der jeweiligen medizinischen Begutachtung. Sodann übersieht die Klägerin, dass die Diagnose eines HWS-Schleudertraumas im Zusammenhang mit einem Unfallgeschehen stets auch eine Aussage über die Kausalität zwischen Unfall und den Beschwerden beinhaltet, wobei ohne Vorliegen eines unfalltechnischen und/oder biomechanischen Gutachtens eine solche allein gestützt auf die Schilderungen des Patienten zum Unfallhergang erfolgt. Eine solche dürfte indes nicht selten eher von Übertreibungen durch subjektives Empfinden des Unfallopfers geprägt und damit kaum je als zuverlässig zu erachten sein (FLORIN/MUSER/VOISARD/WALZ, a.a.O., 376; STEINEGGER/JENZER, Der Kanarienvogel ist eine Zitrone- zum "typischen Beschwerdebild" nach "Schleudertrauma" unter besonderer Berücksichtigung "typischer funktioneller Defizite bei leichtem Schädel-Hirn-Trauma (MTBI), in: Schweizerische Gesellschaft für Haftpflicht- und Versicherungsrecht - Fest-

schrift zum fünfzigjährigen Bestehen, 2010, S. 567 ff, 588). Somit spricht nichts dagegen, den gerichtlichen medizinischen Gutachtern die unfalltechnische und biomechanische Beurteilung vorzulegen, und dass diese im Rahmen der medizinischen Kausalitätsbeurteilung (mit-)berücksichtigt wird. Wie bereits erwähnt, geht auch die bundesgerichtliche Rechtsprechung davon aus, dass unfalltechnische und biomechanische Gutachten – nebst der Adäquanzprüfung im Sozialversicherungsrecht – auch zur Beurteilung der natürlichen Kausalität im Haftpflichtrecht dienen können, wenn auch nicht ausschliesslich. Indes ist – entgegen der Auffassung der Klägerin – die Adäquanz haftpflichtrechtlich nicht nach der Schwere des Unfallereignisses zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 4C.402/2006 vom 27. Februar 2007 E. 4.1). Somit ist der vorliegende Einwand der Klägerin nicht zu hören.

Die Klägerin macht weiter geltend, auf das vorliegende Gutachten könne im Rahmen der Kausalitätsbeurteilung nicht abgestellt werden, da darin – mit Verweisung auf das unfalltechnische Gutachten vom 9. September 2013 (act. 71/7) – fälschlicherweise von einer Kollisionsgeschwindigkeit von 5.5 bis 8.5 km/h ausgegangen und basierend darauf die natürliche Kausalität zwischen dem Unfallereignis und dem – im Gutachten bejahten – "typischen Beschwerdebild" verneint werde. Es liege mithin eine Verwechslung zwischen der Kollisionsgeschwindigkeit des unfallverursachenden Fahrzeuges, welche in Tat und Wahrheit 20 bis 30 km/h betragen habe, mit der kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung in der Höhe von 5.5 bis 8.5 km/h vor. Die Verwechslung erscheine deshalb als entscheidend, weil von einem Bagatellereignis auszugehen wäre, wenn der Aufprall des Fahrzeuges von N._____ tatsächlich lediglich mit einer Kollisionsgeschwindigkeit von 5.5 bis 8.5 km/h erfolgt wäre. Effektiv sei der Aufprall aber mindestens dreieinhalb Mal so heftig gewesen. Sodann sei die Aufprallgeschwindigkeit des von der Klägerin geführten Fahrzeuges von 10 bis 15 km/h zu berücksichtigen (act. 116 S. 6 f. Rz. 2.1.2 f.).

Zunächst ist festzuhalten, dass sowohl das unfalltechnische als auch das biomechanische Gutachten im Rahmen des interdisziplinären Gutachtens richtig, d.h. ausgehend von einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung von 5.5 bis

8.5 km/h mit einem Queranteil von 1.9 km/h, auszugsweise zusammengefasst bzw. wiedergegeben wurden (act. 80/12 S. 11 unten und S. 12 oben). Auch in der Zusammenfassung des psychiatrischen Teilgutachtens im interdisziplinären Gutachten wird – gleich wie durchwegs im psychiatrischen Teilgutachten selbst (vgl. act. 80/14 S. 93 unten, S. 98 unten) – von einer in der unfalltechnischen Analyse bzw. der biomechanischen Beurteilung festgehaltenen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung des Fahrzeuges der Klägerin von 5 bis 8 km/h ausgegangen. Weiter ist zu beachten, dass Dr. L. _____ unter dem Titel der interdisziplinären Beurteilung (Ziffer 5 des interdisziplinären Gutachtens) eingangs festhält, dass aufgrund der biomechanischen Beurteilungen von einer nur sehr geringen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung in der Grössenordnung von 5.5 bis 8.5 km/h ausgegangen werden müsse (act. 80/12 S. 29 unten). Richtig ist aber auch, dass Dr. L. _____ an zwei Stellen des interdisziplinären Gutachtens – nämlich einmal unter dem Titel der interdisziplinären Beurteilung und einmal im Rahmen der Beantwortung der Fragen – fast identisch was folgt ausführt: *"Auf Grund der unfallanalytischen Gutachtens, welche eine Kollisionsgeschwindigkeit von nur 5.5 bis 8.5 km/h dokumentiert, kann bei Fehlen von relevanten Zusatzfaktoren, welche die Vulnerabilität der Wirbelsäule verstärken könnten, ein Zusammenhang dieses sogenannten "typischen Beschwerdebildes" mit dem Unfallereignis aber nicht zwangsläufig nachvollzogen werden"* (Hervorhebungen durch das Gericht; act. 80/12 S. 30 unten, S. 32 Frage 2). Handkehrum wird unter der Frage 6.4. des interdisziplinären Gutachtens festgehalten: *"Das Unfallereignis, bei welchem gemäss biomechanischen Gutachten eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung von 5.5 bis 8.5 km/h auftrat, war von zu geringer Schwere um als traumatisches Ereignis zu qualifizieren."* (Hervorhebungen durch das Gericht; act. 80/12 S. 36). Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass im interdisziplinären Gutachten mit Verweisung auf das unfallanalytische bzw. biomechanische Gutachten sowohl eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung von 5.5 bis 8.5 km/h bzw. 5 bis 8 km/h als auch eine Kollisionsgeschwindigkeit von 5.5 bis 8.5 km/h angeführt wird. Indes ist aufgrund obig dargestellter Begriffsverwendung nicht davon auszugehen, Dr. L. _____ habe seiner interdisziplinären Beurteilung tatsächlich eine Kollisionsgeschwindigkeit des Fahrzeuges von N. _____ in genannter

Höhe zugrunde gelegt. Dies ergibt sich insbesondere daraus, dass das unfalltechnische sowie das biomechanische Gutachten im interdisziplinären Gutachten richtig wiedergegeben wurden. Weiter ist dies auch aus den einleitenden Ausführungen unter dem Titel "*Beurteilung*" des interdisziplinären Gutachtens zu schliessen, die wiederum auf der kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung in genannter Höhe basieren. Schliesslich spricht auch die im Ergänzungsgutachten vom 4. November 2014 erfolgte Beantwortung der von der Klägerin gestellten Ergänzungsfrage lit. A.a.) durch Dr. L._____ und Dr. U._____ für ein begriffliches Versehen im interdisziplinären Gutachten. Aus der Beantwortung der klägerischen Ergänzungsfrage wird nämlich wiederum ersichtlich, dass für die Einschätzung der Gutachter der Wert der Geschwindigkeitsänderung und nicht die Kollisionsgeschwindigkeit der Fahrzeuge massgeblich war (act. 80/21 S. 1). Somit ist auch dieser Einwand der Klägerin nicht schlüssig und an der Schlüssigkeit des interdisziplinären medizinischen Gutachtens nicht zu zweifeln.

Das gerichtliche interdisziplinäre medizinische Gutachten ist umfassend in die Beweiswürdigung miteinzubeziehen. Es ist insgesamt schlüssig, vollständig und nachvollziehbar.

cd) Übrige medizinische Aktenlage

In Bezug auf die bereits betreffend den Gesundheitszustand der Klägerin angerufenen Beweismittel kann auf die Ausführungen unter Ziff. 4.4.6 f. hiavor verwiesen werden.

ce) Gesamtwürdigung

Wie bereits unter dem Titel Körperverletzung / Gesundheitszustand festgehalten, wurde von den echtzeitlich untersuchenden Ärzten bis im März 1998 – mit unterschiedlicher Bezeichnung – die Diagnose eines HWS-Schleudertraumas gestellt. Ein solches wurde von der I._____ im Dezember 2000 noch als wahrscheinlich bzw. möglich bezeichnet. Die Gutachter der Rehaklinik J._____ bejahten indes im September 2001 – allerdings ohne weitere Begründung – eine unfallbedingte HWS-Distorsion. Sodann ist unter Verweisung auf die Ausführungen zum Ge-

sundheitszustand der Klägerin festzuhalten, dass die Klägerin nach dem Unfall ein sogenanntes "typisches Beschwerdebild" aufwies, wobei HWS-Beschwerden bereits innert 24 Stunden nach dem Unfallereignis dokumentiert sind. Im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung spricht dies grundsätzlich für einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 7. November 1996 und den "typischen" Beschwerden der Klägerin.

In dieser Hinsicht wendet der Beklagte erwähntermassen ein, die Diagnose HWS-Schleudertrauma könne nach den in E. 9.2 von BGE 134 V 109 geschilderten Kriterien nicht als gesichert gelten. Dort werden insbesondere (verschärfte) Anforderungen an die medizinische Erstabklärung festgehalten, welche auf den im Jahre 2008 aktuellen medizinischen Erkenntnissen, namentlich die von Spezialärzten verschiedener Fachrichtungen erarbeiteten Empfehlungen für ein verlaufsabhängiges diagnostisches Vorgehen, beruhen (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.1). Insofern stellt sich zunächst die Frage, ob die in BGE 134 V 109 festgehaltenen Kriterien auf den streitgegenständlichen Verkehrsunfall, welcher sich rund 12 Jahre vor Veröffentlichung von BGE 134 V 109 ereignet hat, Geltung beanspruchen können. Grundsätzlich sind selbst Praxisänderungen – vorliegend geht es lediglich um eine Präzisierung der Rechtsprechung (so das Urteil des Bundesgerichts 8C_987/2008 vom 31. März 2009 E. 3) – auf alle noch nicht rechtskräftig entschiedenen Verfahren anzuwenden, was für die Anwendbarkeit von BGE 134 V 109 im vorliegenden Verfahren spricht. Zu beachten gilt dabei aber, dass das Bundesgericht in diesem Zusammenhang auch erwogen hat, dass es nicht dem Unfallopfer angelastet werden könne, wenn eine gemäss neuer Rechtsprechung vorausgesetzte, eingehende medizinische Abklärung im Sinne eines polydisziplinären/interdisziplinären Gutachtens nicht nachgeholt werden könne bei einem Unfall, der Jahre zurückliege und sich damit vor der Präzisierung der Rechtsprechung ereignet habe (Urteil des Bundesgerichts 8C_987/2008 vom 31. März 2009 E. 3). Gleiches muss vor diesem Hintergrund für die vom Bundesgericht in BGE 134 V 109 E. 9.2 an die medizinische Erstabklärung gestellten Anforderungen gelten. Es darf der Klägerin mithin nicht zum Nachteil gereichen, dass sich ihre Erstabklärung nicht nach einem zukünftigen Kenntnisstand der Ärzteschaft richten konnte, mithin eine derart eingehende Erstabklärung durch keinen Arzt in

der damaligen Zeit zu erwarten gewesen sein dürfte. Es ginge mithin nicht an, einen Rechtsanspruch der Klägerin allein deshalb zu verneinen, weil keine umfassende Erstabklärung vorgenommen wurde. Indes ist im Rahmen der vorliegenden Würdigung der fehlenden umfassenden Erstabklärung insofern Rechnung zu tragen, als dass der unfalltechnischen bzw. biomechanischen Beurteilung des vorliegenden Unfallereignisses, bei welcher die Unfallschwere als objektives Kriterium – im Gegensatz zum subjektiven Befund der Klägerin – im Zentrum steht, grösseres Gewicht beizumessen ist.

Die gerichtlichen Gutachter der AGU kommen denn auch unter biomechanischen Gesichtspunkten und die gerichtlichen Gutachter des Universitätsspitals Zürich unter medizinischen bzw. neuropsychologischen Aspekten in Bezug auf die natürliche Kausalität des streitgegenständlichen Unfallereignisses zu einem der obigen Vermutung entgegenstehenden Schluss. Erstere erachten die von der HWS ausgehenden Beschwerden – die Beschwerdeentwicklung aus dem psychischen Formenkreis ausgeklammert – als durch die Kollisionswirkungen des streitgegenständlichen Unfallereignisses nicht erklärbar. Letztere erachten einen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und somatisch bedingten Beschwerden der Klägerinnen zwar als möglich, aber nicht als überwiegend wahrscheinlich. Alsdann ordnen die medizinischen bzw. neuropsychologischen Gerichtsgutachter lediglich die Beschwerden der (maximal) ersten drei Monate überhaupt einem HWS-Schleudertrauma zu, wobei sie selbst in Bezug auf die ersten drei Monate von einer Wahrscheinlichkeit von unter 50 % ausgehen und hernach diese gar mit unter 10 % quantifizieren. Beide Einschätzungen stützen sich dabei auf die unfalltechnisch ermittelte kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung und damit auf viel zuverlässigere Angaben zum Unfallhergang als die übrigen echtzeitlichen ärztlichen Berichte und Gutachten und sind deshalb in punkto Beweiswert höher einzustufen.

Somit ist festzuhalten, dass angesichts der Ergebnisse des biomechanischen und des interdisziplinären Gutachtens derart erhebliche Zweifel an dem von der Klägerin behaupteten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und somatisch bedingten Beschwerden der Klägerinnen

bestehen, dass dieser nicht mehr als überwiegend wahrscheinlich erscheint. Die blosser Möglichkeit genügt jedenfalls nicht. Somit gelingt der Klägerin der vorliegende Beweis nicht. Die vorstehend gewürdigten Beweismittel sind derart gewichtig und fundiert, dass auch die übrigen von der Klägerin angerufenen Beweismittel an diesem Ergebnis nichts zu ändern vermögen, sodass auf diese nicht näher einzugehen ist. Dies umso mehr, als die von der Klägerin angerufenen Urkunden (im Wesentlichen) sowohl den biomechanischen wie auch den medizinischen Gutachtern vorlagen und sie als Zeugen einzig Dr. D._____ anruft, welcher kaum eine fundiertere Beurteilung der natürlichen Kausalität machen könnte als die genannten Gerichtsgutachter (vgl. act. 71/1 S. 5 f.; act. 80/1 S. 6).

cf) Fazit

Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 7. November 1996 und dem "typischen Beschwerdebild" ist in somatischer Hinsicht zu verneinen.

d) Unfallereignis als notwendige Bedingung für das chronische, primär psychische Beschwerdebild (dissoziativer Stupor gemäss ICD 10 F.44.2) unter Mitberücksichtigung der Kriterien des nicht verbesserten Gesundheitszustandes der Klägerin, der mangelnden engen zeitlichen Verbindung der Symptome zum Unfall, der Unfallschwere und der Schreckwirkung des Unfalls (Beweissatz [3.1.2.]2.; (Gegen-)Beweissätze [3.1.2.]2. und [3.1.2.]2.1. bis [3.1.2.]2.4.)

da) Beweismittel

Die Klägerin offeriert zu Beweissatz [3.1.2.]2. folgende bereits zu Beweissatz [1.]3. angerufenen Beweismittel zum Beweis: Schadenanzeige der Klägerin an die AC._____ vom 12. November 1996 (act. 4/30), die Unfallmeldung UVG vom 15. November 1996 (act. 4/32), den Abklärungsbericht der SUVA vom 17. Dezember 1996 (act. 4/31), den neuropsychologischen Bericht von Dr. H._____ (act. 8/8), das Gutachten der Rehaklinik J._____ (act. 4/35), eine medizinische Ergänzungsbegutachtung bei der Rehaklinik J._____, die schriftli-

che Auskunft bei Dr. med. AD._____ und letzteren als Zeugen. Weiter offeriert sie die bereits zu den Beweissätzen [3.1.1.]1. bis [3.1.1.]3. angerufenen Beweismittel (vgl. Ziff. 6.2.2 lit. d), e) und e)f)) sowie zusätzlich bzw. explizit das Gutachten der I._____ vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34) sowie ein (gerichtliches) medizinisches Gutachten und mit Eingabe vom 26. März 2013 die Stellungnahme des RAD vom 29. Februar 2012 (act. 65, 66/1 S. 10-11) zum Beweis (act. 40 S. 5, 16 f.).

Der Beklagte ruft zu den (Gegen-)Beweissätzen [3.1.2.]2.1., [3.1.2.]2.2.1., [3.1.2.]2.3. und [3.1.2.]2.4. je einen Auszug des Taschenführers zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen betreffend dissoziative Störungen (act. 8/6) als Beweismittel an und beantragt ein (gerichtliches) psychiatrisches Gutachten. Zu Beweissatz [3.1.2.]2.2. offeriert er das I._____ -Gutachten vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34) sowie verschiedene Urkunden der SUVA-Akten der Klägerin (act. 52/1-3) zum Beweis (act. 33 S. 3 f.; act. 74).

Diese Beweismittel wurden – mit den gleichen an entsprechender Stelle bereits erwähnten Ausnahmen – mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42). Auf sie ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

db) Gutachten der Rehaklinik J._____ vom 10. September 2001 (act. 4/35)

Zum grundsätzlichen Beweiswert des vorliegenden Gutachtens ist auf Ziff. 4.4.6 lit. h) hiervor zu verweisen. In inhaltlicher Hinsicht ist festzuhalten, dass Dr. AD._____ zum Schluss gelangte, dass die Klägerin, welche vor dem Unfall arbeitsfähig gewesen sei, nicht aus einer unfallunabhängigen inneren Dynamik in den (damals) aktuellen, schwer dissoziativ-stuporösen Zustand geraten wäre. Er hält weiter fest, dass die Klägerin ohne das Hinzutreten des Unfalls "*mit klar überwiegender Wahrscheinlichkeit*" gesund geblieben wäre bzw. in keiner Weise ein solches Zustandsbild entwickelt hätte. Aus pathogenetischer Sicht erklärt er das Beschwerdebild der Klägerin damit, dass sich der dissoziative Prozess an initial vorhandene unfallbedingte Konzentrationsstörungen "*angeheftet*" habe und sich von da an, bedingt durch die Interaktion mit dem Umfeld infolge anstehender

psychosozialer Probleme und via eine innerpsychischen Dynamik autonom weiterentwickelt habe. Sodann weist Dr. AD. _____ darauf hin, dass die Lebenssituation der Klägerin vor und rund um den Unfall nicht habe in alle Richtungen ausgelotet werden können und legt mögliche psychosoziale Belastungsfaktoren dar (Liegenschafts Kauf, Schritt in die Selbständigkeit, Einzug der Schwiegereltern ins neue Haus, Vertagung Kinderwunsch [vgl. act. 4/35 S. 27], protektive Art des Ehemannes [vgl. act. 4/35 S. 26]). Dabei stellt er gleichzeitig fest, dass es sich um hypothetische Überlegungen handle (act. 4/35 S. 27 f.).

In Bezug auf das Gutachten der Rehaklinik J. _____ wendet der Beklagte – wie bereits erwähnt – ein, es erfülle nicht die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten, da es nicht auf einer umfassenden Abklärung aller biographisch relevanten Ursachen für die Entwicklung der dissoziativen Störung beruhe (act. 7 S. 12 Rz. 4.3 lit. c). Wie gesehen, ist hinsichtlich des Beweiswertes eines Gutachtens gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung mitentscheidend, ob es auf allseitigen Untersuchungen beruht (vgl. Ziff. 4.4.3 lit. b) hiervor). Die psychiatrische Diagnosestellung einer dissoziativen Störung setzt die Erhebung des psychosozialen Umfeldes des Exploranden voraus (Urteil des Bundesgerichts 9C_164 vom 7. August 2008 E. 4.3). In dieser Hinsicht ist indes festzuhalten, dass das Gutachten, wie erwähnt, auf einer zweiwöchigen stationären Abklärung der Klägerin, im Rahmen welcher mehrere Fremdauskünfte eingeholt wurden (vgl. act. 4/35 S. 23 ff.), beruht. Wie gesehen, erfolgte für die Diagnosestellung auch eine Erhebung des psychosozialen Umfeldes der Klägerin, wobei die vorstehend aufgeführten psychosozialen Belastungsfaktoren ausfindig gemacht wurden. Sodann ist dem Gutachten zu entnehmen, dass weitere Abklärungen in Bezug auf die Lebenssituation der Klägerin vor und rund um den Unfall insbesondere zufolge der psychischen Störung der Klägerin nicht möglich waren. Dr. AD. _____ hielt nämlich fest, dass die Gespräche mit der Klägerin trotz grossem Zeitaufwand schwierig und inhaltlich unergiebig gewesen seien (act. 4/35 S. 29; so auch S. 22). Somit wurde das psychosoziale Umfeld der Klägerin – soweit überhaupt möglich – genügend erhoben, weshalb der Einwand des Beklagten, das Gutachten der Rehaklinik J. _____ beruhe nicht auf einer allseitigen Untersuchung, unzutreffend

ist und somit dessen Beweiswert in punkto Kausalitätsbeurteilung nicht zu schmälern vermag.

dc) Interdisziplinäres Gutachten vom 29. März 2014 (act. 80/12)

Dr. L._____ hält im *interdisziplinären Gutachten* fest, dass aus psychiatrischer Sicht das primär psychische Beschwerdebild des dissoziativen Stupors mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 7. November 1996 zurückzuführen sei. Dissoziative Störungen würden sich häufig akut oder verzögert als Folge von psychologischen Konflikten oder anderen belastenden Lebensereignissen entwickeln. Auf der Grundlage der vorhandenen Informationen gebe es keine Hinweise, dass die Klägerin vor dem Unfall im November 1996 gesundheitlich oder psychosozial relevant belastet gewesen sei. So habe ein routinemässig durchgeführter gesundheitlicher "Check" beim Hausarzt zwei Monate vor dem Unfallereignis weder einen körperlichen noch psychischen Befund ergeben. Aktenkundig sei eine durchgemachte Lungenentzündung zwei Monate vor dem Unfallereignis, welche eine dreiwöchige Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt habe. Einen Monat vor dem Unfallereignis sei der Klägerin alsdann wegen betrieblichen Umstrukturierungen und weil die Klägerin die Erwartungen nicht erfüllt habe, die Arbeitsstelle gekündigt worden. Gemäss Angaben des Ehemanns der Klägerin hätten Differenzen mit dem Arbeitgeber bestanden. Die Kündigung habe keine Belastung dargestellt, sondern sei im Sinne der Pläne der Klägerin gewesen. Hinweise, welche dieser Darstellung widersprechen und nahelegen würden, dass die Kündigung eine besondere Belastung für die Klägerin dargestellt habe, hätten nicht ausgemacht werden können. Auch ein in den Akten als möglicherweise belastend dargestellter Hauskauf während der Zeit des Unfallereignisses werde vom Ehemann der Klägerin in Abrede gestellt. Damit bleibe als einzig gesichertes aussergewöhnliches Ereignis das Unfallereignis vom November 1996, welches von der Klägerin aktendkundig bereits in der Schadenanzeige fünf Tage nach dem Unfall und rund fünf Wochen später auch im nicht-ärztlichen SUVA-Abklärungsgespräch als sehr erschreckend und belastend geschildert worden sei. Dass sich das dissoziative Störungsbild erst mit einer gewissen Verzögerung eindeutig manifestiert habe und sich erst im weiteren Verlauf zu dem sich im Explo-

rationszeitpunkt vorliegenden Vollbild entwickelt habe, spreche aus psychiatrischer Sicht indes nicht gegen eine unfallbedingte Auslösung. Gleiches wird in Bezug auf die fehlende Besserung der dissoziativen Störung festgehalten (act. 80/12 S. 34 f. Frage 6 und 6.1, 6.2). Das *psychiatrische Teilgutachten* kommt denn auch – mit Verweisung auf deren Kapitel 8.8, Beurteilung der natürlichen Kausalität, und Kapitel 8.4, Störungsspezifische Diagnostik – mit aller Deutlichkeit zum entsprechenden Schluss (act. 80/14 S. 105 Frage 6, 6.2).

Unter dem Aspekt der Unfallschwere führt Dr. L. _____ im *interdisziplinären Gutachten* aus, dass dieses – unter Berücksichtigung der kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung von zwischen 5.5 und 8.5 km/h – von zu geringer Schwere gewesen sei, um als traumatisches Ereignis qualifiziert zu werden. Im *Ergänzungsgutachten* vom 4. November 2014 wurde – in Übereinstimmung mit dem *psychiatrischen Teilgutachten* (act. 80/14 S. 106 Frage 6.4) – alsdann präzisiert, dass sich dissoziative Störungen auch als Folge nicht-traumatischer Stressereignissen entwickeln könnten. Nachdem die Klägerin gemäss Aktenlage das Unfallereignis als emotional sehr belastend erlebt habe, werde dieses als durchaus geeignet erachtet, um eine dissoziative Störung zu verursachen (act. 80/21 S. 2 Ergänzungsfrage C). Gleiches hält Dr. L. _____ in Bezug auf die Schreckwirkung des streitgegenständlichen Unfallereignisses fest (act. 80/12 S. 36 Frage 6.5). Indes könne – gemäss Ergänzungsgutachten – auf medizinisch-wissenschaftlicher Basis die Chronifizierung/Aufrechterhaltung bzw. Progredienz der dissoziativen Störung nicht zuverlässig mit dem am Unfall erlebten Schreck erklärt werden (act. 80/21 S. 3).

Einwendungen des Beklagten

Der Beklagte wendet im Rahmen seiner Stellungnahme zum Beweisergebnis ein, die Schlussfolgerung der Gutachter des Universitätsspitals Zürich, wonach die dissoziative Störung durch die emotional als belastend erlebte Schreckreaktion beim Unfall ausgelöst worden sei, könne zufolge unbekannter Pathogenese dissoziativer Störungen nur auf einer nicht beweisbildenden "post hoc ergo propter hoc"-Argumentation beruhen (act. 115 S. 3).

Richtig ist, dass sich das Gericht bei der Beurteilung der natürlichen Unfallkausalität nicht auf die Formel "post hoc, ergo propter hoc" berufen kann, nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als unfallkausal gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 E. 2b/bb). Nachdem hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens, wie erwähnt, mitentscheidend ist, ob dieses in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind, muss dies auch für medizinische Gerichtsgutachter gelten, ansonsten die Schlüssigkeit des Gutachtens in Frage zu stellen ist. In Bezug auf das vorliegende interdisziplinäre Gerichtsgutachten ist indes zu beachten, dass die Unfallkausalität nicht allein aufgrund der zeitlichen Komponente der nach dem Unfall auftretenden Beschwerden bejaht wurde. Vielmehr wurden im Rahmen des Gutachtens, wie aufgezeigt, weitere Belastungsfaktoren, wie die Kündigung der Arbeitsstelle der Klägerin sowie der Liegenschafts Kauf, evaluiert, jedoch als Auslöser der Gesundheitsbeeinträchtigung der Klägerin verneint. In dieser Hinsicht ist alsdann festzuhalten, dass vorliegend unbestritten ist, dass die fragliche Liegenschaft seit dem Kauf selbsttragend war, sowie dass der Klägerin die Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht unangelegen kam und im gegenseitigen Einverständnis mit der damaligen Arbeitgeberin erfolgte (vgl. dazu nachstehend Ziff. 6.2.4 lit. b)), was mithin die gutachterliche Schlussfolgerung stützt. Weiter erfolgte die vorliegende Begutachtung in Auseinandersetzung mit einer umfassenden medizinischen Aktenlage sowie mit der Schwere des vorliegenden Unfallereignisses. Schliesslich wurde das auslösende Moment in dem belastenden Empfinden des Unfallereignisses durch die Klägerin gesehen. Insofern erweist sich das vorliegende Gutachten in dieser Hinsicht als ausreichend begründet und damit als schlüssig. Daran ändert auch der Umstand, dass gemäss psychiatrischem Teilgutachten die Pathogenese dissoziativer Störungen weitgehend unbekannt ist (vgl. act. 80/14 S. 97), nichts. Der diesbezügliche Einwand des Beklagten schlägt somit nicht durch.

dd) Gesamtwürdigung

Aufgrund des gerichtlichen interdisziplinären Gutachtens ist erstellt, dass das chronische, primär psychische Beschwerdebild – selbst unter Berücksichtigung der vom Beklagten ins Feld geführten und ihm zum Gegenbeweis auferlegten Kriterien, des nicht verbesserten Gesundheitszustandes, der mangelnden engen zeitlichen Verbindung der Symptome zum Unfall, der Unfallschwere und der Schreckwirkung des Unfallereignisses – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das streitgegenständliche Unfallereignis vom 7. November 1996 zurückzuführen ist. Sodann ist aufgrund der gutachterlichen Beurteilung festzuhalten, dass die enge zeitliche Nähe der dissoziativen Symptomatik zum Unfallereignis für die natürliche Kausalität nicht ausschlaggebend ist. Insofern kann dahingestellt bleiben, ob die Symptome der dissoziativen Störung in enger zeitlicher Verbindung zum Unfall aufgetreten sind ((Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]2.2.). Entsprechend ist auf die diesbezüglich vom Beklagten angerufenen Beweismittel nicht weiter einzugehen. Mit Bezug auf den vom Beklagten zum Gegenbeweis angerufenen Auszug des Taschenführers zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen betreffend dissoziative Störungen (act. 8/6) ist schliesslich festzuhalten, dass dem psychiatrischen Teilgutachten zu entnehmen ist, dass die störungsspezifische Diagnostik nach ICD-10 erfolgte (vgl. act. 80/14 S. 96 f.). Es ist mithin davon auszugehen, dass die beiden Gutachter, bei welchen es sich erwähnensmassen um ausgewiesene Fachärzte der Psychiatrie und Psychotherapie handelt, die im vorliegenden Auszug aufgeführten Kriterien berücksichtigt haben. Der Auszug lag den Gutachtern nachweislich vor und ist im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung studiert worden (act. 80/1 S. 6; act. 80/14 S. 6 Ziff. 3). Jedenfalls reicht der vorliegende Auszug unter diesen Umständen nicht aus, um die Schlüssigkeit des gerichtlichen Gutachtens in Frage zu stellen. Dies gilt umso mehr als die vom Beklagten angerufenen und zum Gegenbeweis verstellten Kriterien auf den Ausführungen in dem von ihm eingereichten Auszug beruhen und somit auf diese im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung gar gesondert eingegangen wurde. Abschliessend ist festzuhalten, dass die unterschiedliche pathogenetische Erklärung für das dissoziative Zustandsbild im gerichtlichen Gutachten und jenem der

Rehaklinik J._____ die Einschätzung der Gerichtsgutachter ebenfalls nicht in Frage stellt. Entscheidend erscheint vielmehr, dass die gerichtlichen Gutachter jenes – anders als das Gutachten der Rehaklinik J._____ – losgelöst von etwaigen somatisch bedingten Unfallfolgen schlüssig erklären.

Entsprechend ist von den Schlussfolgerungen des vorliegenden gerichtlichen interdisziplinären Gutachtens nicht abzuweichen. Auf die übrigen von der Klägerin angerufenen Beweismittel ist entsprechend nicht mehr näher einzugehen, zumal auch in diesem Punkt das gerichtliche Gutachten auf fast sämtlichen angerufenen Beweismitteln beruht. Dass die Chronifizierung bzw. Aufrechterhaltung bzw. Progredienz der dissoziativen Störung – gemäss gerichtlichem interdisziplinären Ergänzungsgutachten (act. 80/21 S. 3) – auf medizinisch-wissenschaftlicher Basis nicht zuverlässig mit dem am Unfall erlebten Schreck erklärt werden kann, beschlägt indes – entgegen den Behauptungen des Beklagten im Rahmen seiner Stellungnahme zum Beweisergebnis (act. 115 S. 4) – nicht die Frage der natürlichen Kausalität. In dieser Hinsicht ist vielmehr massgeblich, dass diese gemäss obigen Erwägungen durch das für die Klägerin belastende Unfallereignis ausgelöst wurde. Soweit keine anderen überwiegend wahrscheinliche Ursachen die dissoziative Störung ohne Unfallereignis ausgelöst haben (vgl. dazu nachstehend Ziff. 6.2.4), würde nämlich ohne das Unfallereignis auch die Chronifizierung bzw. Aufrechterhaltung bzw. starke Progredienz im Krankheitsverlauf entfallen, weshalb auch in dieser Hinsicht die natürliche Kausalität ohne Weiteres zu bejahen ist.

de) Fazit

Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 7. November 1996 und dem chronischen, primär psychischen Beschwerdebild der Klägerin ist zu bejahen.

e) Unfallereignis als notwendige Bedingung für die klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung (Beweissatz [3.1.2.]3.)

ea) Beweismittel

Die Klägerin offeriert zu Beweissatz [3.1.2.]3., wonach die unfallbedingten Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine notwendige Bedingung für die klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung darstellen, die bereits zu den Beweissätzen [2.]1. bis [2.]8.(vgl. Ziff. 5.4.2) sowie [3.1.2.]1. und [3.1.2.]2. (vgl. Ziff. 6.2.3 lit. ca) und lit. da)) angerufenen Beweismittel zum Beweis und nennt zusätzlich bzw. explizit das I._____ Gutachten vom 27. Dezember 2000 (act. 4/34), das Gutachten der Rehaklinik J._____ vom 10. September 2001 (act. 4/35), eine medizinische Ergänzungsbegutachtung bei der Rehaklinik J._____, die schriftliche Auskunft von Dr. med. AD._____ sowie dessen Zeugnis als Beweisofferten. Weiter ruft sie das von Dr. med. D._____ ausgefüllte Gesundheitsprofil vom September 1996 (act. 19/63), die schriftliche Auskunft desselben sowie dessen Zeugnis als Beweismittel an und beantragt schliesslich ein (gerichtliches) medizinisches Gutachten (act. 40 S. 17 f.).

Diese Beweismittel wurden – mit den gleichen an entsprechender Stelle erwähnten Ausnahmen – mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42). Auf sie ist, soweit nötig, im Rahmen der nachfolgenden Würdigung einzugehen.

eb) Interdisziplinäres Gutachten vom 29. März 2014 (act. 80/12)

Dr. L._____ hält im interdisziplinären Gerichtsgutachten fest, dass aus psychiatrischer Sicht die klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die unfallbedingten Beschwerden zurückzuführen seien. Dies stimmt mit der Schlussfolgerung im psychiatrischen Teilgutachten überein (act. 80/12 S. 37 Frage 7; act. 80/14 S. 106 Frage 7).

ec) Fazit

Nachdem das gerichtliche interdisziplinäre Gutachten zu diesem eindeutigen Schluss kommt, ist auf die weiteren Beweismittel nicht mehr einzugehen, zumal

auch diese im Wesentlichen Grundlage des Gerichtsgutachtens bildeten. Somit ist auch ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem chronischen, primär psychischen Beschwerdebild der Klägerin und deren Beeinträchtigung in der Haushaltsführung zu bejahen.

f) Zusammenfassung

Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und dem für diese Verletzung typischen Beschwerdebild ist in somatischer Hinsicht zu verneinen. Somit ist festzuhalten, dass selbst wenn von somatisch bedingten Einschränkungen in der Haushaltsführung auszugehen wäre (vgl. Ziff. 5), diese nicht als natürlich unfallkausal zu bewerten wären.

Demgegenüber ist – vorbehältlich des Nachweises überwiegend wahrscheinlicher anderer Ursachen durch den Beklagten (vgl. dazu nachstehend) – die natürliche Kausalität zwischen dem Unfallereignis und dem chronischen, primär psychischen Beschwerdebild der Klägerin sowie Letzterem und der unter Ziff. 5.5 hiervoor festgestellten Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung zu bejahen.

6.2.4. Andere Ursachen

a) Einleitung / Rechtliches

Der Beklagte kann sich auf den Standpunkt stellen, weitere Ursachen hätten den Schaden ohne Beteiligung des Unfalls verursacht, um den klägerischen Hauptbeweis der natürlichen Kausalität nicht gelingen zu lassen. Die Kausalität gilt nämlich als nicht erwiesen, wenn weitere Ursachen als diejenigen, die der Geschädigte geltend macht, als überwiegend wahrscheinlich erscheinen oder wenn sie ernsthafte Zweifel über die entscheidende Rolle der geltend gemachten Ursache erwecken (Urteil des Bundesgerichts 5C.230/2002 vom 16. April 2003 E. 4). Mit anderen Worten gilt die Kausalität dann nicht als erwiesen, wenn nach den besonderen Umständen des Falles neben den behaupteten weiteren Ursachen ebenso ernst in Frage kommen oder sogar näher liegen (BGE 107 II 269 E. 1b S. 272 f.). Die Möglichkeit, dass es sich auch anders verhalten könnte, schliesst die überwiegende Wahrscheinlichkeit zwar nicht aus, darf aber für die betreffende

Tatsache weder eine massgebende Rolle spielen, noch vernünftigerweise in Betracht fallen (BGE 130 III 321 E. 3.3 S. 325).

Der Beklagte kann sich zu seiner Entlastung auch auf sog. Reserveursache berufen und geltend machen, der Schaden wäre auch ohne den Unfall eingetreten. Denn wenn ein Schaden auch ohne den Unfall eingetreten wäre, ist er insoweit keine Folge davon, dem Haftpflichtigen folglich nicht zurechenbar und von der Schadensberechnung auszunehmen (vgl. für den Fall einer konstitutionellen Prädisposition BGE 113 II 86 E. 3b S. 93, mit Hinweisen).

Wenn der Schaden hingegen ohne den Unfall überhaupt nicht eingetreten wäre, indes unfallfremde Faktoren den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert haben, kann der geringeren Intensität der Unfallursache im Rahmen der Schadenersatzbemessung Rechnung getragen werden (vgl. für den Fall einer konstitutionellen Prädisposition BGE 131 III 12 E. 4 S. 14 und BGE 113 II 86 E. 3b S. 93).

b) Ermittlung des unbestrittenen Sachverhalts

Die Klägerin behauptet, vor dem Unfall vom 7. November 1996 hätten keine Einschränkungen in der Erwerbs- und/oder Haushaltstätigkeit bestanden (act. 1 S. 17 Rz. 4.3). Bezüglich ihres Gesundheitszustandes lasse sich kein "unfallfremdes Konfliktpotenzial" ausfindig machen. Sie habe sich noch kurz vor dem Unfall einem umfassenden Gesundheitscheck unterzogen. Dabei hätten in allen Bereichen absolute Normalwerte und habe in somatischer Hinsicht ein sehr guter Gesundheitszustand festgestellt werden können. Auch im psychischen Bereich hätten keinerlei Auffälligkeiten bestanden (act. 18 S. 11 Rz. 6). Der Beklagte stellt diese Behauptungen nicht in Abrede (act. 7 S. 11 ff. Rz. 4.3; act. 21 S. 7 Rz. 6), insbesondere auch nicht mit dem Einwand, es sei von den Gutachtern AD. _____ und AA. _____ nicht abgeklärt worden, ob die Beschwerden/Befunde schon vor dem Unfall bestanden hätten (act. 7 S. 13 Rz. 4.4). Die Klägerin behauptet weiter, vor dem Unfall hätten keinerlei Anhaltspunkte für eine körperliche und/oder psychische Erkrankung bestanden (act. 18 S. 19 Rz. 12). Dagegen wendet der Beklagte ein, dissoziative Störungen entwickelten sich durch eine innerpsychische

Dynamik autonom. Das "wesentliche Konfliktpotenzial" liege demnach in der Psyche der Klägerin. Woran es sich entzündet und weiter entwickelt habe, könne an sich offen bleiben. Entscheidend sei im vorliegenden Fall bloss, ob das Gutachten J. _____ rechtsgenügend dartue, dass das Krankheitsbild durch den Unfall ausgelöst worden sei und weiter unterhalten werde. Dies sei zu verneinen (act. 21 S. 9 Rz. 12). Die Klägerin behauptet schliesslich, es dürfe wohl als unbestritten gelten, dass sich eine allfällige Prädisposition vor dem Unfall weder auf die Erwerbs- noch auf die Haushaltstätigkeit ausgewirkt hätte (act. 18 S. 21 Rz. 13). Diese Behauptung bestreitet der Beklagte nicht (act. 21 S. 9 Rz. 13).

Die Analyse der vorstehenden Parteibehauptungen ergibt, dass im vorliegenden Fall unbestritten ist, dass bei der Klägerin vor dem Unfall keine relevante gesundheitliche Störung und keine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung vorlag. Mit der Behauptung, das wesentliche Konfliktpotential liege in der Psyche der Klägerin, macht der Beklagte zumindest sinngemäss eine besondere Veranlagung der Klägerin für die dissoziative Störung geltend. Dass die klägerische Störung durch diese angebliche Veranlagung auch ohne Beteiligung des Unfalls vom 7. November 1996 eingetreten wäre, behauptet er indes nicht genügend bestimmt. Ob eine konstitutionelle Prädisposition der Klägerin den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert hat, ist – wie die Klägerin zutreffend anmerkt (act. 18 S. 21 Rz. 13) – im Rahmen der Schadenersatzbemessung zu prüfen (vgl. nachstehend Ziff. 8).

Der Beklagte behauptet, dass weiteres "unfallfremdes Konfliktpotential" vorhanden gewesen sei. Die Klägerin habe kurz nach dem im Juni 1996 erfolgten Kauf einer neuen Liegenschaft (Kaufpreis: CHF 1'500'000.–, Eigenkapital: CHF 250'000.–) im August 1996 ihre relativ gut bezahlte Stelle verloren, welche ihr vom Partner/Ehemann vermittelt worden sei. Das Verhältnis zum dreizehn Jahre älteren, seit Januar 1994 geschieden gewesenen Ehegatten, welcher hohe Erwartungen an sie gestellt habe, sei von den psychiatrischen Gutachtern nicht näher exploriert worden. Der Frage, ob und inwiefern allenfalls andere Belastungsfaktoren, welche im Unterschied zum Unfall chronifizierendes Potenzial besässen, die Störung ausgelöst hätten und weiter unterhielten, hätten die Gutach-

ter der I._____, der Gutachter AD._____ und der Gutachter AA._____ eigenanamnestisch nicht nachgehen können (act. 7 S. 9 f. Rz. 3.6). Die Klägerin bestreitet in ihrer Replikschrift vom 16. Mai 2011, dass andere Faktoren als das Unfallereignis vom 7. November 1996 den dissoziativen Stupor hätten auslösen können (act. 18 S. 9 Rz. 6). Soweit der Beklagte nun geltend mache, dass die finanzielle Belastung der im Jahre 1996 gekauften Liegenschaft ein "unfallfremdes Konfliktpotenzial" dargestellt habe, so sei dies nachweislich unzutreffend. Die fragliche Liegenschaft habe nämlich von Anfang an und in wesentlichen Teilen vermietet werden können. Dies habe insbesondere den einen Hausteil, die Scheune, die Gewächshäuser sowie verschiedene Einstellplätze betroffen. Das Liegenschaftskonto habe damit zumindest ausgeglichen, in den meisten Jahren sogar mit einem Überschuss geschlossen werden können. Aus einem Kontoauszug der zuständigen Raiffeisenbank vom Jahr 2001 gehe hervor, dass tatsächlich ein Überschuss bestanden habe. Die Liegenschaft sei jedenfalls seit dem Kauf durchwegs selbsttragend, auch heute noch (act. 18 S. 9 Rz. 6). Unbestritten sei, dass sich die Klägerin im Zeitpunkt des Unfallereignisses in einem gekündigten Arbeitsverhältnis befunden habe. Daraus ableiten zu wollen, dass ein weiteres "unfallfremdes Konfliktpotenzial" bestanden habe, erweise sich jedoch als unbegründet. Tatsache sei, dass die Kündigung der Klägerin gar nicht ungelegen gekommen sei. Jedenfalls hätte sich mit dem geplanten Wohnortswechsel ein relativ langer Arbeitsweg ergeben. Dem Arbeitszeugnis lasse sich denn auch entnehmen, dass die Auflösung des Arbeitsverhältnisses letztendlich in gegenseitigem Einverständnis erfolgt sei (act. 18 S. 10 Rz. 6). Der Klägerin seien noch nach dem Unfallereignis verschiedene Arbeitsstellen angeboten worden. Diese Stellen hätten dann aber wegen der damaligen Arbeitsunfähigkeit nicht angenommen werden können. Die eine Arbeitsstelle habe die AS._____ in ... betroffen. Von Bedeutung sei dabei gewesen, dass die Klägerin schon in den Jahren 1987 bis 1993 in einer AS._____ Filiale gearbeitet habe (act. 18 S. 10 Rz. 6). Ein anderes Stellenangebot sei der Klägerin von der AT._____ AG unterbreitet worden. Hier sei von Bedeutung gewesen, dass schon während der Anstellung bei der Firma AU._____ verschiedene Kundenkontakte stattgefunden hätten (act. 18 S. 10 Rz. 6). Soweit sich der Beklagte sodann auf das "unfallfremde Konfliktpotenzial" von

Partnerschaft und Ehe berufe, genüge wohl der Hinweis, dass die Verlobung im Mai 1995 und die Heirat im Juli 1997 stattgefunden hätten. Die Partnerschaft und die Ehe bestünden also seit mehr als 16 Jahren und hätten weiterhin Bestand. In wieweit hier ein "Potenzial" für die Entwicklung eines dissoziativen Stupors vorgelegen haben sollte, sei unerfindlich (act. 18 S. 11 Rz. 6). Im Übrigen sei zu beachten, dass es zur Begründung des natürlichen Kausalzusammenhanges bereits genüge, wenn der Unfall wenigstens eine Teilursache darstellte. Selbst wenn also wider Erwarten auch ein "unfallfremdes Konfliktpotenzial" vorgelegen haben sollte, würde dies nichts daran ändern, dass die Klägerin gemäss Gutachten J._____ [act. 4/35 S. 27 f.] "ohne das Hinzutreten des Unfalls mit klar überwiegender Wahrscheinlichkeit gesund geblieben wäre" (act. 18 S. 13 Rz. 8). Die vom Beklagten behaupteten unfallfremden "Konfliktpotenziale" seien im Gutachten J._____ teilweise bereits berücksichtigt worden (act. 18 S. 19 Rz. 12). Von Bedeutung sei in diesem Zusammenhang aber auch, dass allfällige "Konfliktpotenziale" vor dem Unfallereignis vom 7. November 1996 gänzlich stumm geblieben seien (act. 18 S. 19 Rz. 12). Die Klägerin betont schliesslich, es hätten keine unfallfremden Faktoren vorgelegen, weshalb der Unfall vom 7. November 1996 die alleinige Ursache des eingetretenen Schadens darstelle (act. 18 S. 20 Rz. 13). Gegen diese klägerischen Behauptungen in der Replikschrift wendet der Beklagte in seiner Dupliktschrift vom 6. Juni 2011 "nur" ein, entscheidend sei, dass eine vertiefte psychiatrische Exploration, welche allenfalls unfallfremdes Konfliktpotenzial zu Tage gefördert hätte, nicht möglich gewesen sei. Dass die finanzielle Belastung aus der gekauften Liegenschaft tragbar gewesen sei, weil diese habe vermietet werden können bzw. müssen, spreche nicht gegen die Annahme eines möglichen Belastungsfaktors (act. 21 S. 9 Rz. 12).

Die Analyse der vorstehenden Parteibehauptungen ergibt, dass im vorliegenden Fall weiter unbestritten ist, dass im Juni 1996, also rund fünf Monate vor dem Unfall, ein Liegenschafts Kauf erfolgt war (Kaufpreis: CHF 1'500'000.–, Eigenkapital: CHF 250'000.–). Die Liegenschaft war seit dem Kauf selbsttragend, da sie vermietet werden konnte. Die Klägerin war im Zeitpunkt des Unfalls am 7. November 1996 in einem gekündigten Arbeitsverhältnis. Die Kündigung kam der Klägerin aber gar nicht ungelogen. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses erfolgte letzt-

endlich im gegenseitigen Einverständnis. Nach dem Unfall wurden der Klägerin noch Arbeitsstellen angeboten, eine von der AS._____ in ... und eine von der AT._____ AG.

c) Parteibehauptungen

Der Beklagte behauptet, dass "unfallfremdes Konfliktpotential" durchaus vorhanden gewesen sei. Er stellt sich damit zumindest sinngemäss auf den Standpunkt, dass andere Ursachen, im Wesentlichen namentlich der Liegenschafts Kauf und/oder der Stellenverlust, ohne Beteiligung des Unfalls vom 7. November 1996 die psychische Störung der Klägerin ausgelöst haben (act. 7 S. 9 Rz. 3.6).

Die Klägerin bestreitet dass unfallfremde Faktoren vorgelegen hätten. Der Unfall vom 7. November 1996 stelle mithin die alleinige Ursache des eingetretenen Schadens dar (act. 18 S. 20 Rz. 13).

Somit ist im Folgenden zu prüfen, ob andere Ursachen, namentlich der Liegenschafts Kauf und/oder der Stellenverlust mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ohne Beteiligung des streitgegenständlichen Unfalls die psychische Störung der Klägerin ausgelöst haben.

d) Beweismittel und Würdigung

Der Beklagte offeriert als Gegenbeweismittel zu (Gegen-)Beweissatz [3.1.2.]2.5., wonach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit andere Ursachen, namentlich der Liegenschafts Kauf und/oder der Stellenverlust, ohne Beteiligung des Unfalls vom 7. November 1996 die psychische Störung der Klägerin ausgelöst haben, ein (gerichtliches) psychiatrisches Gutachten sowie wiederum einen Auszug des Taschenführers zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen betreffend dissoziative Störungen (act. 8/6) zu Beweis (act. 33 S. 4). Diese wurden mit Beschluss vom 5. Januar 2013 ausnahmslos abgenommen und sind entsprechend nachfolgend zu würdigen.

da) Interdisziplinäres Gutachten vom 29. April 2014 (act. 80/12)

Im *psychiatrischen Teilgutachten* halten die Gutachter unter Verweisung auf Kapitel 8.8 ihres Gutachtens, Beurteilung der natürlichen Kausalität, fest, dass es keine überzeugenden Hinweise dafür gebe, dass andere Ursachen ohne Beteiligung des Unfalls die psychische Störung der Klägerin ausgelöst haben könnten (act. 80/14 S. 106 Frage 6.5). Entsprechend wird im *interdisziplinären Gutachten* festgehalten, dass als einzig gesichertes aussergewöhnliches Ereignis, welches von der Klägerin aktenkundig als sehr erschreckend und belastend geschildert worden sei, das vorliegende Unfallereignis in Frage komme (act. 80/12 S. 36 Frage 6.6).

db) Gesamtwürdigung

Mit den vom Beklagten angerufenen Gegenbeweismitteln gelingt ihm somit der Nachweis anderer überwiegend wahrscheinlicher Ursachen als Auslöser für die psychische Störung der Klägerin nicht. Vielmehr kommen die gerichtlichen Gutachter zum Schluss, dass solche nicht vorgelegen haben. Daran ändert auch der vom Beklagten zum Beweis angerufene Auszug aus dem Taschenführer zur ICD-10 Klassifikation nichts (act. 8/6). Diesbezüglich kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden. Sodann ist abschliessend darauf hinzuweisen, dass die Liegenschaft des Ehepaars AAF._____ unbestrittenermassen selbsttragend war und die Klägerin ihre Anstellung – nachdem ihr die Kündigung damals gar nicht ungelegen kam – im gegenseitigen Einvernehmen auflöste und in der Folge sogar wieder Stellenangebote hatte. Diese Faktoren sprechen – nebst der Einschätzung der Gerichtsgutachter – gegen ein im Liegenschafts Kauf oder Stellenverlust liegendes "unfallfremdes Konfliktpotential", sodass nicht davon auszugehen ist, dass diese die vorliegenden psychischen Beschwerden der Klägerin ohne Unfallereignis ausgelöst haben. In dieser Hinsicht ist alsdann zu beachten, dass die Klägerin unbestrittenermassen vor dem Unfallereignis keine relevante gesundheitliche Beeinträchtigung aufwies, wobei der Liegenschafts Kauf – nach eigener Darstellung des Beklagten – bereits im Juni 1996 und der Stellenverlust bereits im August 1996 erfolgt war, sodass diese Faktoren auch unter diesem Ge-

sichtspunkt als andere Ursache wenig wahrscheinlich erscheinen. Weitere Ursachen macht der Beklagte nicht geltend.

e) Fazit

Es ist festzuhalten, dass keine andere Ursachen vernünftigerweise in Betracht fallen, welche ohne Beteiligung des Unfalls vom 7. November 1996 die bei der Klägerin aufgetretene psychische Störung hätten auslösen können. Ob unfallfremde Faktoren den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrößert haben, ist indes im Rahmen der Schadenersatzbemessung zu prüfen. (vgl. dazu nachstehend Ziff. 8).

6.2.5. Zusammenfassung

Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und dem für diese Verletzung "typischen Beschwerdebild" ist in somatischer Hinsicht zu verneinen. Somit ist festzuhalten, dass selbst wenn – für die ersten drei Monate nach dem Unfall – von somatisch bedingten Einschränkungen in der Haushaltsführung auszugehen wäre, diese nicht als unfallkausal zu bewerten wären.

Demgegenüber ist ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem streitgegenständlichen Unfall und dem psychischen Beschwerdebild der Klägerin sowie Letzterem und der ab September 2000 festgestellten Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung zu bejahen.

6.3. Adäquater Kausalzusammenhang

6.3.1. Einleitung / Rechtliches

Die Haftpflicht des Beklagten setzt nebst einem natürlichen Kausalzusammenhang auch voraus, dass zwischen dem Betrieb des von N._____ gelenkten Motorfahrzeugs, dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und dem eingetretenen Haushaltschaden der Klägerin ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Dieser ist vorliegend nach dem Gesagten lediglich in Bezug auf das primär psychische Beschwerdebild der Klägerin zu prüfen.

Die Klägerin führt unter Verweis auf BGE 123 III 110 aus, die Adäquanz sei bei gegebenem natürlichem Kausalzusammenhang in aller Regel zu bejahen. Auch singuläre und aussergewöhnliche Unfallfolgen würden noch als adäquat beurteilt (act. 1 S. 25 Rz. 2.2). Von Inadäquanz könnte jedenfalls erst dann gesprochen werden, wenn eine Drittorsache hinzukäme, welche die Unfallursache gänzlich verdrängen würde (act. 1 S. 25 f. Rz. 2.2).

Der Beklagte wendet ein, nach der Rechtsprechung habe das Adäquanzerfordernis nicht eine den natürlichen Kausalzusammenhang bestätigende, sondern eine ihn billigerweise begrenzende Funktion. Es treffe nicht zu, dass die Adäquanz bei gegebenem natürlichem Kausalzusammenhang in aller Regel zu bejahen sei. Zwar könnten unter Umständen auch singuläre Unfallfolgen adäquat-kausal sein. Um jedoch als adäquat (angemessen) gelten zu können, müsse ein schädigendes Ereignis üblicherweise "*an sich*" geeignet sein, die Art des eingetretenen Erfolges zu begründen. Dem Ereignis müsse mit anderen Worten *qualitativ* ein Schädigungspotenzial innewohnen, das den eingetretenen Erfolg vernünftig – eben adäquat – zu erklären vermöge. Nur insoweit könnten auch singulär verlaufende Kausalketten noch als rechtlich zurechenbar erachtet werden (act. 7 S. 17 Rz. 2.2-2.3 [Hervorhebungen durch den Beklagten]).

Ob zwischen einer Ursache und dem Schadenseintritt ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, ist keine medizinische, sondern eine – Wertungsgesichtspunkten unterliegende – Rechtsfrage (BGE 132 III 715 E. 2.2 S. 718, mit Hinweisen). Ein Ereignis gilt als adäquate Ursache eines Erfolgs, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt des Erfolgs also durch das Ereignis als allgemein begünstigt erscheint. Rechtspolitischer Zweck der Adäquanz bildet die Begrenzung der Haftung; es soll aufgrund sämtlicher Umstände im Einzelfall (Art. 4 ZGB) entschieden werden, ob eine Schädigung billigerweise noch dem Haftpflichtigen zugerechnet werden kann (BGE 123 III 110 E. 3a S. 112, mit Hinweisen). Dabei genügt haftpflichtrechtlich, dass der Schädiger eine Ursache gesetzt hat, die nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge geeignet war den Schaden herbeizuführen und ohne die es nicht zum

Schaden gekommen wäre, während Mitursachen wie etwa die konstitutionelle Prädisposition der geschädigten Person den adäquaten Kausalzusammenhang in der Regel weder zu unterbrechen noch auszuschliessen vermögen (BGE 123 III 110 E. 3c S. 114 f.; BGE 113 II 86 E. 1b S. 89 f.).

Das Erfordernis der Adäquanz darf insbesondere nicht dazu verleiten, nur solche Folgen eines Unfalls zu berücksichtigen, die nach dem Unfallhergang und dessen Einwirkungen auf den Körper gewöhnlich zu erwarten sind. Vielmehr ist von den tatsächlichen Auswirkungen auszugehen und rückblickend zu entscheiden, ob und inwiefern der Unfall noch als deren wesentliche Ursache erscheint. Wenn ein Ereignis an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, können selbst singuläre, d.h. aussergewöhnliche Folgen adäquate Unfallfolgen darstellen (BGE 96 II 392 E. 2 S. 396). Es geht insbesondere nicht an, durch den Unfall ausgelöste psychische Störungen deswegen von der Schadenersatzpflicht auszunehmen, weil sie auf einer besonderen Veranlagung des Betroffenen beruhen. Entscheidend ist vielmehr, ob eine unfallbedingte Störung billigerweise noch dem Schädiger oder Haftpflichtigen zugerechnet werden darf. Das ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts zu verneinen, wenn der Unfall bloss äusserer Anlass der Störung ist, diese im übrigen aber auf einen fehlerhaften Willen des Verunfallten zurückgeht (BGE 96 II 392 E. 2 S. 397). Im Rahmen der Adäquanzbeurteilung für psychische Gesundheitsschädigungen ist alsdann auf eine weite Bandbreite von Geschädigten abzustellen. Dazu gehören auch jene Geschädigte, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen einen Unfall seelisch weniger gut verkraften. Dabei bilden auch solche Geschädigte Bezugspersonen für die Adäquanzbeurteilung, welche im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung eines Unfalls zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie auf einen Unfall nicht optimal reagieren. Entsprechend ist für die Adäquanzbeurteilung kein allzu strenger Massstab anzulegen (BGE 117 V 359 E. 5b). Die Berücksichtigung (solch) singulärer Folgen ist im Haftpflichtrecht deshalb möglich, weil das Gericht bei der Schadenersatzbemessung diesem Umstand ("schwache" Adäquanz) wieder Rechnung tragen kann (BREHM, in: Berner Kommentar, Obligationenrecht, 4. Aufl. 2013, N. 124c zu Art. 41 OR).

6.3.2. Parteibehauptungen

Die Klägerin macht geltend, das Unfallereignis vom 7. November 1996 sei geeignet gewesen, den eingetretenen Schaden zu bewirken (act. 1 S. 26 f. Rz. 2.4 und S. 31 Rz. 4.4). Zu beachten sei, dass sie unter einem primär psychischen Beschwerdebild leide und für die Erklärung desselben nicht die Unfallschwere im Sinne des Delta-v-Wertes im Vordergrund stehe. Vielmehr sei massgebend, dass sie völlig unerwartet mit einem Aufprall konfrontiert worden sei, welcher sich wegen heftigen Regens und Dunkelheit nicht habe zuordnen lassen (act. 18 S. 21 Rz. 13). Die Klägerin stellt sich schliesslich [unter Verweis auf die Urteile des Bundesgerichts 8C_692/2010 und 8C_584/2010] auf den Standpunkt, die Entwicklung eines dissoziativen Stupors nach einem Unfallereignis stelle nichts Aussergewöhnliches dar (act. 18 S. 22 Rz. 13).

Der Beklagte wendet zusammengefasst ein, unter Berücksichtigung aller Umstände erscheine das Unfallereignis vom 7. November 1996 und dessen mutmasslichen Primärfolgen qualitativ nicht geeignet, eine praktisch vollständig invalidisierende psychische Gesundheitsstörung zu bewirken. Noch adäquate Folgen von Unfällen der vorliegenden Art seien in der Regel funktionelle gesundheitliche Störungen von halbjähriger, ausnahmsweise bis etwa zweijähriger Dauer, nicht aber unheilbare psychische Invaliditäten im hier angegebenen Schweregrad (act. 7 S. 18 Rz. 2.4). Ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 7. November 1996 und Gesundheitsstörungen, die es der Klägerin im Zeitraum vom 7. November 1996 bis 20. August 2010 ganz oder teilweise verunmöglicht hätten, den Haushalt zu führen, bestehe demnach nicht (act. 7 S. 18 Rz. 2.4).

6.3.3. Würdigung

Vorstehend wurde festgehalten, dass das Unfallereignis vom 7. November 1996 geeignet war, die chronische, psychische Störung der Klägerin auszulösen. Auslösendes Moment war, dass die Klägerin den Unfall als emotional sehr belastend erlebte, was aufgrund der konkreten Gegebenheiten, nämlich dass die Klägerin durch den Aufprall direkt bei der Fahrertüre völlig überrascht wurde, einen fürchterlichen Knall wahrnahm und überhaupt nicht erkennen konnte, was geschehen

war (vgl. dazu Ziff. 6.2.2 lit. b)), nicht weiter erstaunlich erscheint. Ob ein anderer Geschädigter in der Lage gewesen wäre, das Unfallereignis in der Folge besser zu verkraften, ist nach dem Gesagten vorliegend nicht massgeblich. Im Gutachten der Rehaklinik J._____ wurde überdies festgehalten, dass es sich beim Zustandsbild der Klägerin nicht einfach um eine bewusste Aggravation oder gar Simulation handle, sondern um eine bewusstseinsferne psychische Störung. Dr. AD._____ hielt ausdrücklich fest, dass die Klägerin nicht einfach deutlich mehr könnte, wenn sie nur wollte (act. 4/35 S. 28). Daraus erhellt, dass bei der Klägerin kein fehlerhafter Wille vorliegt, weshalb die durch den Unfall verursachte psychische Störung billigerweise dem Beklagten zuzurechnen ist. Demzufolge ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der chronischen dissoziativen Störung der Klägerin zu bejahen.

Ob eine besondere psychische Veranlagung der Klägerin den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert hat, ist indes – wie vorstehend ausgeführt – im Rahmen der Schadenersatzbemessung zu prüfen. Im Rahmen der Schadenersatzbemessung ist auch zu prüfen, ob die Entwicklung der chronischen dissoziativen Störung eine singuläre, d.h. aussergewöhnliche Unfallfolge darstellt (vgl. Ziff. 8.3.4 und Ziff. 8.3.6).

6.4. Unterbrechung des adäquaten Kausalzusammenhanges

6.4.1. Einleitung / Rechtliches

Der Beklagte macht im vorliegenden Fall zumindest sinngemäss eine Unterbrechung des adäquaten Kausalzusammenhanges zufolge ausschliesslichen, groben Verschuldens der Klägerin am Unfall geltend. Er stellt sich auf den Standpunkt, das fehlende Licht am Fahrzeug von N._____ sei für den Unfall vom 7. November 1996 nicht kausal gewesen.

Gemäss dem Wortlaut von Art. 59 Abs. 1 SVG hat der Halter einen dreifachen Beweis zu erbringen, um sich von der Haftpflicht zu befreien. Einerseits hat er zu beweisen, dass der Unfall durch höhere Gewalt oder grobes Verschulden des Geschädigten oder eines Dritten verursacht wurde (positiver Beweis); anderer-

seits hat er nachzuweisen, dass ihn selbst oder Personen, für die er verantwortlich ist, wie namentlich den Fahrzeuglenker (Art. 58 Abs. 4 SVG), kein Verschulden am Unfall trifft und dass auch keine fehlerhafte Beschaffenheit des Fahrzeugs zum Unfall beigetragen hat (negative Beweise; Urteil des Bundesgerichts 4C.332/2002 vom 8. Juli 2003 E. 3.2). Die Befreiung von der Haftpflicht ist strengen Anforderungen zu unterstellen, sollen der Schutz und die obligatorische versicherungsrechtliche Absicherung des Geschädigten nicht illusorisch werden (zit. Urteil 4C.332/2002 E. 3.3). Die Regelung von Art. 59 Abs. 1 SVG hat in beweisrechtlicher Hinsicht zur Folge, dass das Verschulden bzw. die Haftung des Fahrzeughalters vermutet wird. Der damit dem Fahrzeughalter auferlegte Beweis des Gegenteils muss aufgrund seiner beweisrechtlichen Funktion in der Regel strikt erbracht werden (zit. Urteil 4C.332/2002 E. 3.3). Es gilt mithin das Regelbeweismass.

Der Beklagte kann sich also nur im Falle eines *ausschliesslichen* groben Verschuldens der Klägerin am Unfall befreien. Mit Verschulden ist ein für den Unfall adäquat kausales Fehlverhalten gemeint (Urteil des Bundesgerichts 4A_499/2009 vom 11. Januar 2010 E. 2). Die fehlende Kausalität eines Verschuldens von N._____ wäre nachgewiesen, wenn dem Beklagten der Beweis gelänge, dass der Unfall auch bei fehlendem Verschulden nicht hätte vermieden werden können (Urteil des Bundesgerichts 4C.141/2001 vom 24. August 2001 E. 4b).

6.4.2. Unbestrittener Sachverhalt

Für den Hergang des Verkehrsunfalls vom 7. November 1996 kann auf die vorstehenden Erwägungen verwiesen werden. Im vorliegenden Fall ist insbesondere unbestritten, dass das von N._____ gelenkte Fahrzeug im Zeitpunkt des Unfalls trotz Dunkelheit und heftigen Regens nicht beleuchtet war. Die Klägerin war bei der Einmündung in die M._____ -Strasse vortrittsbelastet (vgl. Ziff. 3).

Des weiteren hat als unbestritten zu gelten, dass die M._____ -Strasse im Zeitpunkt des Unfalls mit einer Strassenbeleuchtung versehen war. Gegen die Behauptung des Beklagten, die M._____ -Strasse sei mit einer regulären Strassenbeleuchtung versehen gewesen (act. 7 S. 3 Rz. 1.1), wendet die Klägerin nämlich

"nur" ein, im Jahre 2004 sei eine "neue" Strassenbeleuchtung angebracht worden. Die Klägerin verweist auf eine unfallaktuelle Situation, wie sie sich aus act. 4/27 S. 1 ergebe. Auf diesem "Orthofoto 2001-2004" sind drei Beleuchtungskandelaber am rechten Strassenrand der M.____-Strasse (in Fahrtrichtung des Fahrzeugs von N.____) in einem Abstand von je ca. 80 Meter erkennbar. Was die Klägerin daraus ableiten will, ist nicht weiter ersichtlich.

Schliesslich ist auch unbestritten, dass der aus der Gegenrichtung kommende Lenker, W.____, das ohne Licht verkehrende Fahrzeug von N.____ gesehen hat (act. 7 S. 3 Rz. 1.1; act. 18 S. 3 Rz. 1).

6.4.3. Parteibehauptungen

Die Klägerin macht in ihrer Klageschrift vom 3. Dezember 2010 geltend, sie habe kein weiteres Fahrzeug erkennen können, als sie rechtsabbiegend in die M.____-Strasse eingefahren sei (act. 1 S. 5 Rz. 1.1). Der Augenschein des Bezirksamtes Unterrheintal vom 29. April 1997 habe zweifelsfrei ergeben, dass die Klägerin das Fahrzeug von N.____ nicht habe erkennen können. Der Verkehrsunfall vom 7. November 1996 sei also ausschliesslich auf das Fehlverhalten von N.____ zurückzuführen. Vom Bezirksamt Unterrheintal sei denn auch in der Aufhebungsverfügung vom 12. Mai 1997 festgestellt worden, dass die Klägerin nicht mit dem Herannahen eines unbeleuchteten Fahrzeugs habe rechnen müssen und ihr mithin auch keine Sorgfaltspflichtverletzung vorgeworfen werden könne (act. 1 S. 7 Rz. 1.3).

Der Beklagte bestreitet in seiner Klageantwortschrift vom 6. Januar 2011, dass die Klägerin den vortrittsberechtigten weissen VW Passat von N.____ nicht habe sehen *können* (act. 7 S. 3 Rz. 1.1 [Hervorhebung durch den Beklagten]). Die M.____-Strasse sei übersichtlich und mit einer regulären Strassenbeleuchtung versehen gewesen. N.____ sei daher auch nicht aufgefallen, dass er nach der Wegfahrt von der Tankstelle das Licht an seinem Fahrzeug nicht eingeschaltet gehabt habe. Wäre er in die stockdunkle Nacht gefahren, hätte er das fehlende Licht sofort bemerkt. Der aus der Gegenrichtung kommende Lenker, W.____, habe denn auch das ohne Licht verkehrende, weisse Fahrzeug von N.____ ge-

sehen (act. 7 S. 3 Rz. 1.1). Die das Unfallgeschehen abklärenden und rapportierenden Polizisten, AV._____ und AW._____, seien nicht davon ausgegangen, dass das Fahrzeug von N._____ für die Klägerin schlicht nicht erkennbar gewesen sei. Einen derart aussergewöhnlichen Umstand hätten sie im Polizeirapport vom 23. November 1996 festgehalten (act. 7 S. 3 Rz. 1.1). Die Klägerin habe anlässlich der Einvernahme auf dem Unfallplatz bloss erklärt, sie habe das Fahrzeug von N._____ nicht gesehen. Dass das Fahrzeug wegen fehlenden Lichts überhaupt nicht sichtbar gewesen sei, habe selbst sie damals nicht geltend gemacht. Den Verzicht auf den Strafantrag habe die Klägerin im Beisein des Polizisten AW._____ am 14. November 1996, sieben Tage nach dem Unfall, unterschrieben. Er sei als Indiz dafür zu werten, dass sich die Klägerin ihrer ungenügenden Aufmerksamkeit bewusst gewesen sei und – gleich wie der Polizist AW._____ – nicht davon ausgegangen sei, dass das Fahrzeug von N._____ wegen fehlender Beleuchtung schlicht nicht erkennbar gewesen sei (act. 7 S. 4 Rz. 1.1). BA._____, der Chef der Polizisten AV._____ und AW._____, und AR._____, die Leiterin des Bezirksamtes Unterrheintal, seien anlässlich des Augenscheins vom 29. April 1997 zur Erkenntnis gelangt, dass ein unbeleuchtetes weisses Fahrzeug unter den gegebenen Umständen (Dunkelheit, Regen, Einmündungswinkel) nur bei erhöhter Aufmerksamkeit und mit grösster Mühe erkennbar gewesen sei. Dazu komme, dass bei den Testfahrten mit seinem Auftauchen gerechnet worden sei. Daraus folge, dass es bei normaler Aufmerksamkeit nicht erkannt werde. Der Beklagte bestreitet, dass die äusseren Umstände beim Augenschein (Dunkelheit, Witterung) mit denjenigen am Unfalltag vergleichbar gewesen seien. Falls doch, verlangten die Umstände jedenfalls von der Klägerin erhöhte, nicht bloss "normale" Aufmerksamkeit. Der spitze Einmündungswinkel habe die Klägerin nicht von der Pflicht enthoben, sich durch eine genügende Kopfdrehung nach links zu vergewissern, dass auf der ganzen überschaubaren Strecke kein weiteres vortrittsberechtigtes Fahrzeug mehr nahe. Dabei habe sie der schlechten Sicht durch ein wohl verregnetes Seitenfenster Rechnung tragen müssen. Es habe nicht genügt, sich auf den Lichtstrahl eines weiteren Fahrzeugs zu verlassen und bloss noch einen flüchtigen Blick nach halblinks auf den unmittelbaren Einmündungsbereich zu werfen (act. 7 S. 4 Rz. 1.3). In der Aufhebungsverfügung

des Bezirksamtes Unterrheintal vom 12. August 1997 (act. 4/20) werde denn auch bloss gesagt, das Fahrzeug von N._____ sei *kaum* erkennbar gewesen [Hervorhebung durch den Beklagten]. Gemeint sei wohl, dass es schwerer zu erkennen gewesen sei als ein beleuchtetes Fahrzeug. Ob die Klägerin mit unbeleuchteten Fahrzeugen habe rechnen müssen oder nicht, sei für die Haftungsfrage nicht relevant. Entscheidend sei einzig, dass sie das unbeleuchtete Fahrzeug bei Anwendung aller gebotenen Sorgfalt tatsächlich hätte erkennen können. Da das Fahrzeug von N._____ erkennbar gewesen sei, sei die fehlende Beleuchtung nicht unfallkausal. Der Unfall sei mithin ausschliesslich auf die Vortrittsrechtsverletzung der Klägerin zurückzuführen (act. 7 S. 5 Rz. 1.3). Die fehlende Beleuchtung am Fahrzeug von N._____ wäre für den Unfall nur ursächlich, wenn feststünde, dass der weisse VW Passat deswegen für die Klägerin überhaupt nicht sichtbar gewesen wäre. Wenn er bei gebotener Aufmerksamkeit bloss schwerer erkennbar gewesen sei als mit eingestellten Scheinwerfern, habe dies die Klägerin nicht von der Pflicht, ihm den Vortritt zu gewähren, entbunden (act. 7 S. 5 Rz. 1.4).

Die Klägerin stellt in ihrer Replikschrift vom 16. Mai 2011 in Abrede, dass das Fahrzeug von N._____ für sie erkennbar gewesen sei (act. 18 S. 3 Rz. 1). Aus der Tatsache, dass der aus der Gegenrichtung kommende Lenker, W._____, das Fahrzeug von N._____ erkannt habe, lasse sich nichts zugunsten des Beklagten ableiten. Der Beklagte übersehe, dass W._____ auf das Fahrzeug von N._____ zugefahren sei und dasselbe mit den eigenen Scheinwerfern beleuchtet habe. Gemäss Polizeirapport vom 23. November 1996 habe W._____ im Übrigen ausdrücklich erwähnt, dass es damals dunkel gewesen sei und heftig geregnet habe (act. 18 S. 3 Rz. 1). Anlässlich des Augenscheins des Bezirksamtes Unterrheintal vom 29. April 1997 sei zweifelsfrei festgestellt worden, dass das Fahrzeug von N._____ "nur bei erhöhter Aufmerksamkeit und mit grösster Mühe" habe wahrgenommen werden können. Zudem sei festgestellt worden, dass ein ohne Licht herannahendes weisses Fahrzeug an besagter Stelle, unter den gegebenen Licht- und Witterungsverhältnissen, "bei normaler Aufmerksamkeit" nicht habe erkannt werden können (act. 18 S. 4 Rz. 2). Auch in der Aufhebungsverfügung vom 12. Mai 1997 (act. 4/20) sei entgegen der beklaglichen Darstellung klargestellt wor-

den, dass das Fahrzeug von N._____ für die Klägerin nicht erkennbar gewesen sei. Unter anderem sei was folgt ausgeführt worden: *"Am 29. April 1997 wurde die Situation bei Dunkelheit und vergleichbaren Witterungsverhältnissen nachgestellt. Es zeigte sich, dass ein ohne Licht herannahendes weisses Fahrzeug von der Verzweigung aus kaum erkennbar ist. Der Augenschein hat ergeben, dass ein solches höchstens dann bemerkt wird, wenn mit dessen Herannahen gerechnet wird. Ein Fahrzeughalter hat nachts jedoch nicht jederzeit mit unbeleuchtenden Fahrzeugen zu rechnen. Dass [die Klägerin] das Fahrzeug von N._____ nicht erkannt hat, ist somit nicht darauf zurückzuführen, dass sie es an der geforderten Sorgfalt hat mangeln lassen. Ein strafrechtlich vorwerfbares Verhalten ihrerseits liegt nicht vor"* (act. 18 S. 4 f. Rz. 2). Der Klägerin könne nach der Aktenlage also keinerlei Verschulden am Verkehrsunfall vorgeworfen werden. Der Unfall vom 7. November 1996 sei, was von dem Fahrzeuglenker, N._____, und der Fahrzeughalterin in der Schadensmeldung vom 11. November 1996 auch zugestanden worden sei, ausschliesslich auf das Fehlverhalten des genannten Lenkers zurückzuführen (act. 18 S. 5 Rz. 3). Das Verschulden von N._____ sei im Übrigen auch vom Beklagten durch die Begleichung einer Reparaturrechnung für das klägerische Fahrzeug samt Schadenzinsen am 12. Juni 1997 durch die "AP._____", als Rechtsvertreterin des Beklagten, dem Grundsatz nach anerkannt worden (act. 18 S. 5 f. Rz. 3 und S. 18 Rz. 11).

Der Beklagte führt in seiner Duplikschrift vom 6. Juni 2011 aus, er halte an seiner Darstellung fest, wonach der weisse VW Passat von N._____ für die Klägerin bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit trotz Regens und Dunkelheit auch ohne eingestellte Fahrzeugbeleuchtung erkennbar gewesen sei (act. 21 S. 3 Rz. 1). Es treffe nicht zu, dass W._____ das unbeleuchtete Fahrzeug von N._____ nur deshalb gesehen habe, weil er darauf zugefahren sei und es mit den eigenen Scheinwerfern angeleuchtet habe. Obwohl es am 7. November 1996, um 18.55 Uhr, nicht mehr taghell gewesen sei und geregnet habe, sei es auf der M._____-Strasse nicht so dunkel gewesen, dass die dort verkehrenden Fahrzeuge nur im Scheinwerferlicht entgegenkommender Autos erkennbar gewesen seien. W._____, als Hauptschullehrer sprachgewandt, habe gemäss Polizeirapport vom 23. November 1996 wörtlich erklärt: *„Aus der Gegenrichtung konnte ich ein weisses Fahrzeug*

erkennen, welches ohne Licht Richtung ... unterwegs war. Ein weiteres Fahrzeug stand bei der Einmündung der Auffahrtsrampe. Vermutlich übersah die Fahrzeuglenkerin, welche bei der Einmündung stand, den Fahrzeuglenker, welcher ohne Licht fuhr". Hätte W._____ das Fahrzeug von N._____ erst bemerkt, als es in seinem Scheinwerferlicht aufgetaucht wäre, hätte er sich entsprechend ausgedrückt, denn dieser Umstand hätte auf einer nicht richtungsgetrenten Kantonsstrasse einen eindrücklichen Überraschungseffekt gehabt. Ferner hätte er das Übersehen des unbeleuchteten Fahrzeugs durch die Klägerin wohl nicht bloss vermutet, sondern als sicher angenommen (act. 21 S. 3 f. Rz. 1). Da die Klägerin ein *unfallkauses* Verschulden von N._____ nachweisen müsse, liege die Beweislast für die Behauptung, sein Herannahen sei wegen nicht eingeschalteter Fahrzeugbeleuchtung nicht erkennbar gewesen, bei ihr (act. 21 S. 4 Rz. 1 [Hervorhebung durch den Beklagten]). Inwiefern die Umstände [Dunkelheit, Regen und fehlende Fahrzeugbeleuchtung] den Nachweis zu erbringen vermöchten, das vortrittsberechtigete Fahrzeug von N._____ sei für die Klägerin auf der ausgeleuchteten Strasse nicht erkennbar gewesen, sei nicht ersichtlich (act. 21 S. 4 Rz. 1). Der Einmündungswinkel sei jedenfalls kein Umstand, der die Klägerin entlaste. Im Gegenteil habe diese ungünstige Situation von der Klägerin ein besonderes Mass an Vorsicht erfordert (act. 21 S. 4 Rz. 2). Des Weiteren sei von AR._____ und BA._____ anlässlich des Augenscheins vom 29. April 1997 nicht festgestellt worden, ein auf der M._____ -Strasse herannahendes Fahrzeug ohne Licht sei für die Klägerin unsichtbar gewesen (act. 21 S. 5 Rz. 2). Ferner treffe es nicht zu, dass die ortskundige Klägerin an der fraglichen Ausfahrt auf die M._____ -Strasse am 7. November 1996, um 18.55 Uhr, nicht mit unbeleuchteten Fahrzeugen habe rechnen müssen. Nach der Ausfahrt aus der ...-Tankstelle Richtung ... müssten häufig Autolenker gebüsst werden, weil sie vergassen, nach dem Tanken das Licht wieder einzustellen, dies auf der gut ausgeleuchteten M._____ -Strasse nicht bemerkten und Richtung Grenze weiterfahren (act. 21 S. 5 Rz. 2). Ein unfallkauses Verschulden von N._____ könnte höchstens darin bestehen, dass er wegen fehlender Beleuchtung für die vortrittsbelastete Klägerin nicht sichtbar gewesen sei (act. 21 S. 5 Rz. 3).

6.4.4. Würdigung

Im vorliegenden Fall ergibt sich aus dem unbestrittenen Sachverhalt, dass N._____ ein Verschulden traf. Sein Fehlverhalten bestand darin, dass er bei Dunkelheit und heftigem Regen unabhängig von der Strassenbeleuchtung das Licht an seinem Fahrzeug nicht eingeschaltet hatte. Nach Art. 41 Abs. 1 aSVG müssen (bzw. mussten) die Fahrzeuge nämlich vom Beginn der Abenddämmerung an bis zur Tageshelle und wenn die Witterung es erfordert, beleuchtet sein. Der Beklagte stellt sich denn auch auf den Standpunkt, dass das fehlende Licht am Fahrzeug von N._____ trotz Dunkelheit und Regens nicht unfallkausal gewesen sei, weil nämlich das Fahrzeug von N._____ für die Klägerin erkennbar gewesen sei. Bei Nacht und heftigem Regen war das Herannahen des unbeleuchteten Fahrzeugs jedenfalls nur schwer erkennbar. Ein Übersehen erscheint höchstens als leichtfahrlässig, keineswegs aber als grobe Sorgfaltswidrigkeit. Dass der Unfallwagen geradezu "unsichtbar" gewesen wäre (act. 21 S. 5 Rz. 5), ist vernünftigerweise nicht zu verlangen. Im Übrigen hatte N._____ in der Schadensmeldung vom 11. November 1996 selbst erklärt, dass seiner Meinung nach er den Unfall verschuldet habe (act. 4/21 S. 2).

Demzufolge kann von vornherein nicht gesagt werden, die Klägerin treffe ein *ausschliessliches* Verschulden am Unfall, weshalb eine Unterbrechung des adäquaten Kausalzusammenhanges ausser Betracht fällt.

6.4.5. Fazit

Zusammenfassend ist festzustellen, dass ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996, dem chronischen, primär psychischen Beschwerdebild der Klägerin und deren Beeinträchtigung in der Haushaltsführung zu bejahen ist. Der Beklagte kann sich nicht von der Haftung befreien.

6.5. Zusammenfassung

Ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 7. November 1996 und dem chronischen, primär psychischen Beschwerdebild der Klägerin sowie Letzterem und der ab September 2000 festgestellten Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung ist zu bejahen. Entsprechend haftet der Beklagte für den Haushaltsschaden der Klägerin.

7. Berechnung des Haushaltsschadens / Quantitativ

7.1. Einleitung / Rechtliches

Um den Haushaltsschaden zu berechnen, sind folgenden Faktoren massgebend: Der mutmassliche Zeitaufwand im Haushalt ohne den Unfall, der Grad der Beeinträchtigung in der Haushaltsführung und der Ersatzlohn für die Stunden, die im Haushalt nicht mehr geleistet werden können (BGE 131 III 360 E. 8 S. 370 ff. = Pra 95 [2006] Nr. 18).

Den für die Erledigung des Haushalts erforderliche Zeitaufwand kann das Gericht entweder abstrakt, d.h. ausschliesslich gestützt auf statistische Daten, oder konkret ermitteln. Die vom Bundesamt für Statistik regelmässig durchgeführte Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) bildet eine geeignete Grundlage für die abstrakte Ermittlung des Aufwands im Haushalt (BGE 132 III 321 E. 3.1 S. 332; BGE 131 III 360 E. 8.2.1 S. 370 = Pra 95 [2006] Nr. 18).

Da, wie gesehen, eine Beeinträchtigung der Klägerin in der Haushaltsführung erst ab September 2000 erstellt ist, hat die vorliegende Berechnung erst ab jenem Datum zu erfolgen.

7.2. Parteivorbringen / unbestrittener Sachverhalt

Im vorliegenden Fall ist ein wöchentlicher Zeitaufwand der Klägerin im Haushalt im statistischen Umfang der SAKE-Tabellen von 18,20 Stunden (30 bis 44 Altersjahre) bzw. 22,00 Stunden (45 bis 63 Altersjahre) anerkannt (act. 1 S. 23 Rz. 5.4; act. 7 S. 14 Rz. 5.2).

Für die klägerische Beeinträchtigung in der Haushaltsführung kann auf die vorstehenden Erwägungen verwiesen werden. Der nachgewiesene Grad der Beeinträchtigung beträgt 50 % ab September 2000 und 75 % ab September 2001 (vgl. Ziff. 5).

Die Klägerin macht einen Ersatzlohn per Unfalltag von CHF 25.– geltend (act. 1 S. 24 Rz. 5.5). Unter Berücksichtigung einer jährlichen Realloohnerhöhung von 1,00 % ergebe sich per Rechnungstag ein Stundenansatz von CHF 28.45 (act. 1 S. 28 Rz. 3.3). Dieser Ersatzlohn wird vom Beklagten nicht bestritten (act. 7 S. 15 f. Rz. 5.4-5.5 und S. 19 Rz. 3.1-3.3).

Der Einwand des Beklagten, die klägerische Berechnung des Haushaltschadens sei nicht nachvollziehbar substantiiert (act. 7 S. 15 f. Rz. 5.4; 21 S. 8 Rz. 10), ist unzutreffend.

7.3. Berechnung des Haushaltsschadens

Der Haushaltschaden berechnet sich – ausgehend von dem von der Klägerin veranschlagten und unbestritten gebliebenen Stundensatz von CHF 25.76 im Jahre 2000 (act. 18 S. 16 Rz. 10; act. 21 S. 8 Rz. 10) und unter Berücksichtigung der unbestrittenen jährlichen Realloohnerhöhung von 1,00 % – wie folgt:

Von	Bis	h/Woche	%	Ansatz (CHF)	Haushaltschaden
01.09.2000	31.12.2000	18,2	50.00	25.76	CHF 4'063.–
01.01.2001	31.08.2001	18,2	50.00	26.02	CHF 8'196.–
01.09.2001	31.12.2001	18,2	75.00	26.02	CHF 6'173.–
01.01.2002	31.12.2002	18,2	75.00	26.29	CHF 18'660.–
01.01.2003	31.12.2003	18,2	75.00	26.56	CHF 18'852.–
01.01.2004	31.12.2004	18,2	75.00	26.83	CHF 19'044.–
01.01.2005	31.12.2005	18,2	75.00	27.10	CHF 19'236.–
01.01.2006	31.12.2006	18,2	75.00	27.37	CHF 19'428.–
01.01.2007	31.12.2007	18,2	75.00	27.64	CHF 19'621.–
01.01.2008	31.12.2008	18,2	75.00	27.91	CHF 19'813.–
01.01.2009	31.12.2009	18,2	75.00	28.18	CHF 20'005.–
01.01.2010	19.05.2010	18,2	75.00	28.46	CHF 7'692.–
20.05.2010	19.08.2010	22	75.00	28.46	CHF 6'154.–
07.11.1996	19.08.2010				CHF 186'937.–

7.4. Fazit

Als Resultat der Schadensberechnung ist demnach festzuhalten, dass der bei der Klägerin eingetretene Haushaltschaden für den eingeklagten Zeitraum (7. November 1996 bis 20. August 2010) insgesamt CHF 186'937.– beträgt.

8. Schadenersatzbemessung

8.1. Einleitung / Rechtliches

Der Beklagte macht zumindest sinngemäss Gründe für eine Herabsetzung des zu bezahlenden Schadenersatzes, verglichen mit dem vorstehenden Resultat der Schadensberechnung, geltend. Er behauptet ein klägerisches Selbstverschulden am Unfall und im Rahmen der Therapie, eine besondere psychische Veranlagung der Klägerin, andere unfallfremde Faktoren sowie eine singulär verlaufende Kausalkette. Die Klägerin macht ein ausschliessliches Verschulden von N._____ am Unfall geltend. Sie bestreitet unfallfremde Faktoren und stellt sich auf den Standpunkt, dass die Entwicklung eines dissoziativen Stupors nach einem Unfallereignis nichts Aussergewöhnliches darstelle.

Wird bei einem Unfall, an dem mehrere Motorfahrzeuge beteiligt sind, ein Halter körperlich geschädigt, so wird der Schaden den Haltern nach Massgabe des von ihnen zu vertretenden Verschuldens auferlegt, wenn nicht besondere Umstände, namentlich die Betriebsgefahren, eine andere Verteilung rechtfertigen (Art. 61 Abs. 1 SVG). Dies bedeutet, dass bei einseitigem erheblichem Verschulden der schuldige Halter grundsätzlich die volle Haftung zu übernehmen hat. Der schuldlose Halter hat nur dann einen Teil des Schadens zu übernehmen, wenn sich die Betriebsgefahr seines Fahrzeugs besonders stark ausgewirkt hat oder wenn den allein schuldigen Halter nur ein geringfügiges Verschulden trifft (BGE 123 III 278 E. 1a/bb S. 278). Für das Verschulden des Lenkers muss der Halter wie für eigenes Verschulden eintreten (Art. 58 Abs. 4 SVG).

Nach der Grundregel von Art. 26 Abs. 1 SVG hat sich im Sinne einer allgemeinen Sorgfaltspflicht im Verkehr jedermann so zu verhalten, dass er andere in der ord-

nungsgemässen Benützung der Strasse weder behindert noch gefährdet. Daraus leitete die Rechtsprechung den Vertrauensgrundsatz ab, nach welchem jeder Strassenbenützer, der sich selbst verkehrsgemäss verhält, sofern nicht besondere Umstände dagegen sprechen, darauf vertrauen darf, dass sich die anderen Verkehrsteilnehmer ebenfalls ordnungsgemäss verhalten, ihn also nicht behindern oder gefährden (BGE 118 IV 277 E. 4a S. 280). Auf den Vertrauensgrundsatz kann sich nur berufen, wer sich selbst verkehrsregelkonform verhalten hat. Freilich gilt die Einschränkung dort nicht, wo gerade die Frage, ob der Verkehrsteilnehmer eine Verkehrsvorschrift verletzt hat, davon abhängt, ob er sich auf den Vertrauensgrundsatz berufen kann oder nicht (BGE 120 IV 252 E. 2d/aa S. 254). Das Vertrauensprinzip kann auch der Wartepflichtige anrufen. Erlaubt die Verkehrslage dem Wartepflichtigen das Einbiegen ohne Behinderung eines Vortrittsberechtigten, so ist ihm auch dann keine Vortrittsverletzung vorzuwerfen, wenn dadurch ein Vortrittsberechtigter in seiner Weiterfahrt behindert wird, weil dieser sich in einer für den Wartepflichtigen nicht vorhersehbaren Weise verkehrswidrig verhält. Im Interesse einer klaren Vortrittsregelung wird jedoch nicht leichthin anzunehmen sein, der Wartepflichtige habe nicht mit der Vorbeifahrt eines Vortrittsberechtigten bzw. mit dessen Behinderung rechnen müssen (BGE 120 IV 252 E. 2d/aa S. 254).

Im Übrigen richten sich Art und Umfang des Schadenersatzes, wie erwähnt, nach den Grundsätzen des Obligationenrechts über die unerlaubte Handlung (Art. 62 Abs. 1 SVG). Hat der Geschädigte in die schädigende Handlung eingewilligt, oder haben Umstände, für die er einstehen muss, auf die Entstehung oder Verschlimmerung des Schadens eingewirkt oder die Stellung des Ersatzpflichtigen sonst erschwert, so kann der Richter die Ersatzpflicht ermässigen oder gänzlich von ihr entbinden (Art. 44 OR). Alsdann bestimmt der Richter Art und Grösse des Ersatzes für den eingetretenen Schaden unter Berücksichtigung sowohl der Umstände als auch der Grösse des Verschuldens (Art. 43 Abs. 1 OR). Während im Rahmen der vorliegenden Gefährdungshaftung – abgesehen von der Festlegung der Haftungsquote – das Verschulden des Haftpflichtigen kein Bemessungskriterium darstellt, ist unter dem Titel der "Umstände" einer sogenannten "schwachen Adäquanz" bzw. singulären Unfallfolgen Rechnung zu tragen, welche eine Herabset-

zung rechtfertigen (zit. Urteil 4C.402/2006 E. 5.1, 5.4; BREHM, in: Berner Kommentar, 4. Aufl. 2013, N. 124c zu Art. 41 OR, N. 41-43, 53-54a zu Art. 43 OR; FELLMANN/KOTTMANN, a.a.O., Rz. 442, 2401 f.).

In diesem Sinne wurde vorstehend bereits festgehalten, dass bei der Schadenersatzbemessung auch dem Umstand, dass eine konstitutionelle Prädisposition der Klägerin oder andere unfallfremde Faktoren den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert hätten, und dem Umstand, dass die chronische dissoziative Störung eine singuläre Unfallfolge darstellte, als Herabsetzungsgrund Rechnung zu tragen wäre. Unter Berücksichtigung des Gesagten ist nunmehr die Schadenersatzbemessung vorzunehmen. Dabei ist zunächst die Haftungsquote anhand des Verschuldens festzulegen und hernach auf die vom Beklagten geltend gemachten Herabsetzungsgründe einzugehen.

8.2. Haftungsquote gemäss Verschulden (Art. 61 SVG)

8.2.1. Unbestrittener Sachverhalt

Für den Hergang des Verkehrsunfalls vom 7. November 1996 kann auf die vorstehenden Erwägungen verwiesen werden. Im vorliegenden Fall ist insbesondere unbestritten, dass das Fahrzeug von N._____ im Zeitpunkt des Unfalls trotz Dunkelheit und heftigen Regens nicht beleuchtet war. Die Klägerin war bei der Einmündung in die M._____ -Strasse vortrittsbelastet (vgl. Ziff. 3 und Ziff. 6.2.2, insb. lit. b) und lit. dd)).

Unbestritten ist auch, dass keiner der beiden am Unfall beteiligten Halter für eine besondere Betriebsgefahr einzustehen hat. Der Beklagte stellt sich auf den Standpunkt, es lägen grundsätzlich gleichwertige Betriebsgefahren vor (act. 7 S. 5 Rz. 1.4), was die Klägerin nicht in Abrede stellt (act. 18 S. 5 Rz. 3).

8.2.2. Parteibehauptungen

Der Beklagte macht – wie bereits ausgeführt – geltend, der Unfall vom 7. November 1996 sei ausschliesslich auf ein Fehlverhalten der Klägerin zurückzuführen (vgl. zu den einzelnen Behauptungen Ziff. 6.4.3). Unter dem Titel "Grundsätzliche

Haftpflicht" führt er aus, der Nachweis der Unfallkausalität der fehlenden Beleuchtung am Fahrzeug von N._____ obliege der Klägerin. Sie müsse beweisen, dass das Fahrzeug unter den gegebenen Umständen trotz situationsbedingt erhöhter Aufmerksamkeit nicht sichtbar gewesen sei. Solange dieser Beweis nicht erbracht sei, sei von einer Vortrittsrechtsverletzung der Klägerin auszugehen, die eine Haftung von N._____ ausschliesse (act. 7 S. 16 Rz. 1.1).

Die Klägerin geht von einer Haftungsquote von 100 % aus (act. 1 S. 23 Rz. 5.4; act. 18 S. 16 Rz. 10). Sie macht – wie bereits ausgeführt – geltend, der Verkehrsunfall vom 7. November 1996 sei ausschliesslich auf das Fehlverhalten von N._____ zurückzuführen (vgl. zu den einzelnen Behauptungen Ziff. 6.4.3). Sie führt unter dem Titel "Grundsätzliche Haftpflicht" aus, ein Verschulden der Klägerin am Unfall könne nicht zur Diskussion stehen. Die Beweislast hierfür obläge dem Beklagten (act. 1 S. 24 Rz.1.1).

8.2.3. Beweislast

Wer Umstände behauptet, die es rechtfertigen sollen, die Ersatzpflicht anders als in der durch Art. 61 Abs. 1 SVG vorgesehenen Weise – zu gleichen Teilen – aufzuerlegen, muss diese Umstände beweisen. Jeder Halter muss somit das Verschulden der Gegenpartei beweisen (BGE 94 II 173 E. 4 S. 182 = Pra 58 [1969] Nr. 43). Die Verschuldensvermutung von Art. 59 Abs. 1 SVG gilt hier nicht (OFTINGER/STARK, Schweizerisches Haftpflichtrecht, Besonderer Teil, Band II/2, 4. Aufl. 1989, § 25 N 672). Es gilt grundsätzlich das Regelbeweismass.

8.2.4. Verhalten der Klägerin beim Rechtsabbiegen auf die M._____ -Strasse (Beweissatz [4.]1.)

a) Beweismittel

Der Beklagte offeriert zu Beweissatz [4.]1., wonach die Klägerin als sie rechtsabbiegend in die M._____ -Strasse einfuhr, auf den Lichtstrahl eines weiteren Fahrzeugs verliess und bloss einen flüchtigen Blick nach halblinks auf den unmittelbaren Einmündungsbereich warf, den Polizeirapport der Kantonspolizei St. Gallen (act. 4/3), insbesondere die Aussagen von W._____, sowie Letzteren als Zeuge,

das Einvernahmeprotokoll betreffend N._____ vom 7. November 1996 (act. 4/12) sowie (vom Tiefbauamt St. Gallen zu edierende) Planunterlagen betreffend den Beleuchtungszustand der M._____ -Strasse am 7. November 1996 und BB._____ vom Tiefbauamt St. Gallen wie auch AW._____ von der Kantonspolizei St. Gallen als Zeugen zum Beweis (act. 33 S. 4).

Die Klägerin ruft als Gegenbeweismittel ihr Einvernahmeprotokoll vom 7. November 1996 (act. 4/11) an (act. 40 S. 18).

Mit Ausnahme der Zeugnisse von AW._____ und BB._____ wurden sämtliche Beweismittel mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42). Die obigen Planunterlagen wurden, wie erwähnt, mit Eingabe vom 30. Januar 2013 an das hiesige Gericht übermittelt (act. 48-50). Auf die genannten Beweismittel ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

b) Würdigung

Weder aus dem Einvernahmeprotokoll von N._____ (act. 4/12) noch aus den im vorgenannten Polizeirapport dokumentierten Aussagen von W._____ (act. 4/3) kann etwas über das Verhalten der Klägerin im Zeitpunkt des Einfahrens in die M._____ -Strasse entnommen werden. Auch kann das vom Beklagten geltend gemachte Verhalten nicht aus dem vom Tiefbauamt St. Gallen eingereichten Plan (act. 50) abgeleitet werden. Nachdem es sich bei AW._____ und BB._____ nicht um Augenzeugen handelt, könnten sie ohnehin keine Angaben zum Geschehen am Unfalltag machen, weshalb sie nicht als Zeugen einzuvernehmen sind und entsprechend ihre Zeugenaussage nicht als Beweismittel abgenommen wurde. Gleiches muss auch für den Augenzeugen W._____ gelten. So ist nicht davon auszugehen, dass er über die hier streitgegenständliche Frage, ob sich die Klägerin beim Einfahren in die M._____ -Strasse auf den Lichtstrahl eines weiteren Fahrzeugs verliess und bloss einen flüchtigen Blick nach halblinks auf den unmittelbaren Einmündungsbereich warf, rund 20 Jahre nach dem Unfall noch zuverlässig Auskunft geben könnte. Überdies ist auch nicht davon auszugehen, dass er andere oder weitere als die bereits im Polizeirapport festgehaltenen Aussagen

zum Unfallgeschehen machen könnte. Somit ist auch von seiner Einvernahme als Zeuge abzusehen.

Nachdem der Hauptbeweis des Beklagten nicht gelingt, ist auf das Gegenbeweismittel der Klägerin nicht weiter einzugehen (vgl. Ziff. 4.4.2).

c) Fazit

Somit ist im Folgenden nicht davon auszugehen, dass sich die Klägerin, als sie rechtsabbiegend in die M.____-Strasse einfuhr, auf den Lichtstrahl eines weiteren Fahrzeugs verliess und bloss einen flüchtigen Blick nach halblinks auf den unmittelbaren Einmündungsbereich warf.

8.2.5. Erkennbarkeit des unbeleuchteten Fahrzeuges von N.____ für die Klägerin trotz Dunkelheit und Regen (Beweissatz [4.]2.)

a) Beweismittel

Der Beklagte offeriert zu Beweissatz [4.]2., wonach für die Klägerin das Herannahen des unbeleuchteten Fahrzeuges von N.____ trotz Dunkelheit und heftigen Regens erkennbar war, die bereits unter Beweissatz [4.]1. offerierten Beweismittel (vgl. Ziff. 8.2.4 lit. a); act. 33 S. 4).

Die Klägerin ruft zum Gegenbeweis die Schadenmeldung von N.____ und der Fahrzeughalterin vom 11. November 1996 (act. 4/21), das Protokoll des Augenscheins des Bezirksamtes Unterrheintal vom 30. April 1997 (act. 4/19), die Aufhebungsverfügung des Bezirksamtes Unterrheintal vom 12. Mai 1997 (act. 4/20), das Schreiben von RA Dr. BC.____ an die AP.____ Versicherung vom 15. Mai 1997 (act. 19/59), den Kontoauszug der Raiffeisenbank ... an die Klägerin vom 30. Juni 1997 (act. 19/60), RA BC.____ als Zeuge sowie den Polizeirapport der Kantonspolizei St. Gallen vom 23. November 1996 (act. 4/3), das Beilagendossier zum verkehrstechnischen Gutachten des Strassenverkehrs- und Schifffahrtamtes St. Gallen vom 15. September 2009 (act. 4/27) sowie das Zeugnis von lic. iur. AR.____, (damalige) Leiterin des Bezirksamtes Unterrheintal, als Beweismittel an (act. 40 S. 19).

Sämtliche Beweismittel wurden mit Beschluss vom 5. Januar 2013 (act. 42) abgenommen, wobei das Zeugnis von BB._____ lediglich vorbehalten wurde. Auf sie ist im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

b) Beweiswert des Protokolls des Augenscheins vom 30. April 1997 (act. 4/19)

Zunächst ist auf den Beweiswert des vorliegenden Augenscheinprotokolls einzugehen. Diesem ist zu entnehmen, dass der Augenschein am 29. April 1997 zwischen 21.45 und 22.00 Uhr durchgeführt wurde. Die Klägerin macht geltend, der Durchführungszeitpunkt sei so gewählt worden, dass die äusseren Umstände vergleichbar gewesen seien mit denjenigen am Unfalltag (act. 1 S. 7 Rz. 1.3). Die Nachstellung der Unfallsituation sei auch mit einem vergleichbaren Testfahrzeug, nämlich einem weissen Personenwagen, erfolgt (act. 18 S. 4 Rz. 2).

Der Beklagte wendet ein, am Augenschein vom 29. April 1997 habe ausser der Klägerin niemand teilgenommen, der bestätigen könne, dass die äusseren Umstände mit denjenigen vom 7. November 1996, 18.55 Uhr, übereingestimmt hätten. Die das Unfallgeschehen rapportierenden Polizisten AV._____ und AW._____ seien zum Augenschein nicht beigezogen worden. Statt ihnen seien ihr Chef, BA._____, sowie BD._____ erschienen. Der Beklagte bestreitet, dass die äusseren Umstände beim Augenschein (Dunkelheit, Witterung) mit denjenigen am Unfalltag vergleichbar gewesen seien (act. 7 S. 4 Rz. 1.3). Der Beklagte wendet weiter ein, der Augenschein habe nicht nur in Abwesenheit der Polizisten AV._____ und AW._____, sondern auch in Abwesenheit des am Unfall beteiligten N._____ und des Zeugen W._____ stattgefunden. Schon wegen Nichtanhörens des Unfallbeteiligten und der erwähnten Augenzeugen könne diesem Augenschein in zivilrechtlicher Hinsicht keine ausschlaggebende Beweiskraft zukommen (act. 21 S. 4 Rz. 2).

Den privaten Zeugnisurkunden, welche Aufzeichnungen einer Person über ihr Wissen um Tatsachen enthalten, kommt nicht ohne Weiteres Beweiswert zu. Öffentliche Urkunden geniessen nach Art. 9 ZGB öffentlichen Glauben, haben also die Vermutung der Richtigkeit für sich, sofern nicht ihre Unrichtigkeit nachgewiesen wird (GULDENER, a.a.O., S. 332 Ziff. I/1).

Beim Augenscheinprotokoll vom 30. April 1997 (act. 4/19) handelt es sich um eine Zeugnisurkunde, da es Aufzeichnungen des Bezirksamtes Unterrheintal über das Wissen um Tatsachen im Zusammenhang mit dem Unfallort enthält. Das Protokoll stellt zwar keine öffentliche Urkunde dar, welche bis zum Beweis des Gegenteils als richtig vermutet wird. Da es aber im Rahmen eines Strafverfahrens von der Leiterin einer Untersuchungsbehörde mit hoher Glaubwürdigkeit erstellt wurde, kommt ihm als Zeugnisurkunde dennoch Beweiswert zu. Das Augenscheinprotokoll ist vom Gericht (nachfolgend) frei zu würdigen.

c) Würdigung

Zunächst ist festzuhalten, dass aus den im Polizeirapport vom 23. November 1996 dokumentierten Aussagen von W._____ (act. 4/23 S. 9) und dem Einvernahmeprotokoll von N._____ vom 7. November 1996 (act. 4/12) hervorgeht, dass W._____ das unbeleuchtete Fahrzeug von N._____ erkennen konnte (im Übrigen ohnehin unbestritten [vgl. Ziff. 6.4.2]), dass N._____ nicht bemerkt hat, dass er ohne Licht fährt und dass Letzterer das auf der Auffahrtrampe angehaltene Fahrzeug der Klägerin erkennen konnte. Daraus zu schliessen, dass auch die Klägerin das unbeleuchtete Fahrzeug von N._____ hätte erkennen können, ginge indes zu weit. Dass N._____ das Fahrzeug der Klägerin erkennen konnte, erstaunt insofern nicht, als Letzteres beleuchtet war. In Bezug auf W._____ ist zu beachten, dass dieser aus der Gegenrichtung kam und entsprechend auf der Gegenfahrbahn fuhr und demzufolge einen ganz anderen Blickwinkel als die Klägerin hatte, welche aus einem schrägen Winkel in die Richtung des herannahenden Fahrzeuges von N._____ blickte. Somit kann aus seinen Sichtverhältnissen nicht ohne Weiteres auf die Optik der Klägerin geschlossen werden.

Alsdann fällt das vorerwähnte Augenscheinprotokoll (act. 4/19) stark ins Gewicht, welches festhält, dass ein weisses ohne Licht herannahendes Fahrzeug unter den gegebenen Umständen von der Strassenverzweigung aus nur bei erhöhter Aufmerksamkeit und mit grösster Mühe habe wahrgenommen werden können, obwohl die M._____ -Strasse mit einer Strassenbeleuchtung versehen gewesen sei. Dabei komme hinzu, dass im Rahmen der Testfahrten mit dem ohne Licht herannahenden Fahrzeug gerechnet worden sei. Der Einwand des Beklagten, die Licht-

und Witterungsverhältnisse beim Augenschein seien nicht mit denjenigen am Unfalltag vergleichbar gewesen, ist nicht zu hören. Es ist gerichtsnotorisch, dass die Sonne am 7. November 1996 rund zwei Stunden vor dem Unfall und auch am 29. April 1997 rund zwei Stunden vor dem Augenschein untergegangen war. Dementsprechend ist von vergleichbaren Lichtverhältnissen auszugehen. Unbestritten ist, dass sich der Unfall bei *heftigem Regen* ereignete, während im Augenscheinprotokoll nur die Rede von *Regen* ist, weshalb – in Würdigung des Protokolls sogar zugunsten des Beklagten – auch von vergleichbaren Witterungsverhältnissen auszugehen ist. Deshalb relativiert auch der Umstand, dass die am Unfalltag ausgerückten Polizisten AV._____ und AW._____ sowie der Zeuge W._____ und N._____ anlässlich des Augenscheins nicht zugegen waren, die im Augenscheinprotokoll festgehaltenen Erkenntnisse nicht.

Auf die weiteren zum Beweis angerufenen Urkunden ist nicht mehr einzugehen. AW._____ ist kein Augenzeuge, sodass sein Zeugnis nicht beweisdienlich wäre. Gleiches gilt für BB._____. W._____ hatte – wie dargelegt – eine andere Optik als die Klägerin, sodass er auch als Zeuge keine Aussagen zur Erkennbarkeit des Fahrzeuges von N._____ durch die Klägerin machen könnte, welche gewichtiger wären, als die im Augenscheinprotokoll festgehaltenen Erkenntnisse. Sodann sind auch von AR._____ keine anderen, als im Augenscheinprotokoll bereits festgehaltenen Aussagen zu erwarten, weshalb auch von ihrer Einvernahme als Zeugin abzusehen ist. In Bezug auf alle Zeugen ist ausserdem festzuhalten, dass der relevante Sachverhalt 20 Jahre zurückliegt, sodass diesbezüglich kaum akkurate Angaben gemacht werden könnten.

ca) Fazit

Somit ist zusammenfassend festzuhalten, dass für die Klägerin das Herannahen des unbeleuchteten Fahrzeuges von N._____ trotz Dunkelheit und heftigen Regens nicht erkennbar war. Eine Erkennbarkeit wäre höchstens bei erhöhter Aufmerksamkeit und grösster Mühe zu bejahen. Darauf wird zurückzukommen sein.

8.2.6. Fehlende Beleuchtung am Fahrzeug von N._____ als ausschliessliche Ursache für den streitgegenständlichen Unfall (Beweissatz [4.]7.)

a) Beweismittel

Die Klägerin ruft als Beweismittel zu Beweissatz [4.]7., wonach der Unfall vom 7. November 1996 ausschliesslich auf die fehlende Beleuchtung am Fahrzeug von N._____ zurückzuführen ist, folgende bereits schon zum Beweissatz [4.]2. angerufenen Beweismittel an: die Schadenmeldung von N._____ und der Fahrzeughalterin vom 11. November 1996 (act. 4/21), das Protokoll des Augenscheins des Bezirksamtes Unterrheintal vom 30. April 1997 (act. 4/19), die Aufhebungsverfügung des Bezirksamtes Unterrheintal vom 12. Mai 1997 (act. 4/20), das Schreiben von RA Dr. BC._____ an die AP._____ Versicherung vom 15. Mai 1997 (act. 19/59), den Kontoauszug der Raiffeisenbank ... an die Klägerin vom 30. Juni 1997 (act. 19/60), RA BC._____ und lic. iur. AR._____ als Zeugen (act. 40 S. 22). Diese Beweismittel wurden allesamt mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42).

Auf diese Beweismittel ist somit im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

b) Würdigung

Auch zu diesem Punkt ist das Ergebnis des Augenscheinprotokolls (act. 4/19) entscheidend, da aus diesem deutlich wird, dass die Klägerin das unbeleuchtete Fahrzeug von N._____ unter den gegebenen Umständen bei normaler Aufmerksamkeit nicht und bei erhöhter Aufmerksamkeit nur mit grösster Mühe erkennen konnte. Somit ist davon auszugehen, dass wenn N._____ die Beleuchtung betätigt hätte, es nicht zum streitgegenständlichen Unfall gekommen wäre. Dies wird durch den Umstand gestützt, dass N._____ in der vorliegend zum Beweis angerufenen Schadensmeldung vom 11. November 1996 selbst erklärte, dass seiner Meinung nach, er den Unfall verschuldet habe (act. 4/21 S. 2 Ziff. 8). Entsprechend ist auf die weiteren Urkunden ist nicht einzugehen und von den beantragten Zeugeneinvernahmen abzusehen.

c) Fazit

Der Unfall vom 7. November 1996 ist ausschliesslich auf die fehlende Beleuchtung am Fahrzeug N._____ zurückzuführen (vgl. dazu auch die nachstehende Gesamtwürdigung).

8.2.7. Zusammenfassende Beurteilung der Haftungsquote

Zusammenfassend ist nochmals festzuhalten, dass im vorliegenden Fall unbestritten ist, dass keiner der beiden am Unfall beteiligten Halter für eine besondere Betriebsgefahr einzustehen hat. Demnach kommt es bei der Auseinandersetzung nach Art. 61 Abs. 1 SVG in erster Linie auf das unfallkausale Verschulden der Beteiligten an, wobei – wie dargelegt – jede Partei das Verschulden der Gegenpartei zu beweisen hat. Im vorliegenden Fall ist – wie gesehen – ferner unbestritten, dass die Klägerin auf der Auffahrtsrampe von der ...strasse kommend in die M._____ -Strasse einbiegen wollte. Da sie vortrittsbelastet war, hielt sie ihr Fahrzeug bei der Einmündung in die M._____ -Strasse vollständig an. Von links, also von ... her kommend, nahte ein Fahrzeug, welches die Klägerin ordnungsgemäss vorbeifahren liess. Als sie kein weiteres Fahrzeug mehr sah, fuhr die Klägerin rechtsabbiegend in die M._____ -Strasse ein (vgl. Ziff. 3). Die Klägerin verhielt sich demnach verkehrsregelkonform. Die beklagte Behauptung, die Klägerin habe bloss einen flüchtigen Blick nach halblinks auf den unmittelbaren Einmündungsbereich geworfen, blieb unbewiesen. Sodann durfte die Klägerin aufgrund der Dunkelheit und des heftigen Regens darauf vertrauen, dass die anderen Verkehrsteilnehmer das Licht an ihrem Fahrzeug eingeschaltet haben. Sie musste nicht mit dem ohne Licht herannahenden Fahrzeug von N._____ rechnen. Daran ändert die Behauptung des Beklagten, die Klägerin hätte als ortskundige Person wissen müssen, dass es wiederholt vorkomme, dass Fahrer nach dem Tanken an der besagten Tankstelle vergessen würden, das Licht wieder einzuschalten, nichts. Demnach kann – im Sinne obiger Würdigung des Augenscheinprotokolls vom 30. April 1997 – darin, dass die Klägerin rechtsabbiegend in die M._____ -Strasse einfuhr, als sie kein weiteres Fahrzeug mehr sah, kein Fehlverhalten ihrerseits erblickt werden. Dieses Augenscheinprotokoll bestätigt nämlich, dass an besagter Stelle ein weisses, ohne Licht herannahendes Fahrzeug

bei vergleichbaren Bedingungen wie in der Unfallnacht – selbst dann, wenn mit ihm gerechnet worden wäre – nur mit erhöhter Aufmerksamkeit und grösster Mühe wahrgenommen werden konnte. Für den Beklagten, der ein Verschulden der Klägerin am Unfall nachweisen muss, kommt – wie gesehen – erschwerend hinzu, dass N._____ in der Schadensmeldung vom 11. November 1996 selbst erklärte, dass seiner Meinung nach er den Unfall verschuldet habe. Demnach kann der Klägerin keine Vortrittsrechtsverletzung und damit kein Selbstverschulden am Unfall nachgewiesen werden.

N._____ trifft hingegen ein unfallkausales Verschulden, da der Unfall im Falle einer korrekten Fahrzeugbeleuchtung vermieden worden wäre. Demzufolge ist festzuhalten, dass der Beklagte aufgrund eines einseitigen erheblichen Verschuldens von N._____ am Unfall grundsätzlich die volle Haftung übernehmen muss, seine Haftungsquote mithin 100 % beträgt.

8.3. Umstände und Herabsetzungsgründe (Art. 43 Abs. 1; Art. 44 Abs. 1 OR)

8.3.1. Parteibehauptungen

Der Beklagte behauptet, die Symptome eines HWS-Schleudertraumas wären bei pflichtgemässer "Compliance" der Klägerin innert kurzer Zeit heilbar gewesen (act. 7 S. 8 Rz. 3.1). Dr. F._____ habe das HWS-Problem der Klägerin als objektiv leicht erachtet. Die Klägerin habe anfänglich gut auf die Behandlung angesprochen. Die verordneten Medikamente habe sie aber nicht eingenommen. Als Dr. F._____ die Klägerin ab dem 26. Februar 1997 nur noch zu 75 % habe arbeitsunfähig schreiben wollen, sei es mit ihrer "Compliance" vorbei gewesen (act. 7 S. 7 Rz. 3.1). Die Klägerin habe sich damit geweigert, eine erfolgversprechende Behandlung über sich ergehen zu lassen (act. 7 S. 18 Rz. 2.4).

Der Beklagte macht zudem – wie ebenfalls bereits ausgeführt – eine besondere psychische Veranlagung der Klägerin geltend, welche den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert habe (vgl. Ziff. 6.2.4 lit. b)). Des weiteren stellt er sich zumindest sinngemäss auf den Standpunkt, dass unfallfremde Faktoren, namentlich der Liegenschafts Kauf und/oder der Stellenverlust,

den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert haben (act. 7 S. 9 Rz. 3.6; vgl. auch vorstehend Ziff. 6.2.4 lit. c)). Er spricht auch – wie bereits ausgeführt – von einer singular verlaufenden Kausalkette und behauptet, noch adäquate Folgen von Unfällen der vorliegenden Art seien in der Regel funktionelle gesundheitliche Störungen von halbjähriger, ausnahmsweise bis etwa zweijähriger Dauer, nicht aber unheilbare psychische Invaliditäten im hier angegebenen Schweregrad (vgl. Ziff. 6.3.2).

Die Klägerin führt dazu aus, es sei grundsätzlich zutreffend, dass die behandelnden Ärzte ursprünglich von einer noch möglichen Besserung des Gesundheitszustandes ausgegangen seien. Ihr deswegen aber fehlende "Compliance" zu unterstellen, gehe nicht an, zumal die späteren Begutachtungen durch die I. _____ und die Rehaklinik J. _____ mit Deutlichkeit gezeigt hätten, dass eine stete Verschlechterung im psychischen Bereich stattgefunden habe und die Arbeitsunfähigkeit und Invalidität letztlich durch dieses Beschwerdebild bestimmt worden sei (act. 18 S. 8 Rz. 5).

Die Klägerin stellt sich sodann – wie bereits erwähnt – auf den Standpunkt, dass keine unfallfremden Faktoren vorlägen und dass die Entwicklung eines dissoziativen Stupors nach einem Unfallereignis nichts Aussergewöhnliches darstelle (vgl. Ziff. 6.2.4 lit. c) und Ziff. 6.3.2). Sie räumt aber ein, dass eine allfällige Prädisposition, welche den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert habe, und eine allfällige Aussergewöhnlichkeit des Kausalverlaufs im Rahmen der Schadenersatzbemessung (bzw. im Rahmen der Haftungsquote) zu berücksichtigen seien (act. 18 S. 21 Rz. 13 und S. 22 Rz. 13).

8.3.2. Beweislast

Die Beweislast für ersatzreduzierende Umstände auf Seiten des Geschädigten liegt beim Haftpflichtigen (HEIERLI/SCHNYDER, in: Basler Kommentar, Obligationenrecht I, 5. Aufl. 2011, N. 3 zu Art. 44 OR), also beim Beklagten. Es gilt grundsätzlich das Regelbeweismass. In Bezug auf die Auswirkungen dieser Umstände auf die Schadensentstehung bzw. das Schadensausmass ist mindestens die überwiegende Wahrscheinlichkeit vorauszusetzen (BIAGGI, Kürzung von Ansprüchen

im Haftpflichtrecht aus Sicht der geschädigten Person und ihres Anwalts, in: HA-VE 2014, S. 442 ff., 445)

8.3.3. Heilbarkeit der Symptome des HWS-Schleudertraumas bei pflichtgemässer "Compliance" (Beweissatz [4.]3.)

Unter diesem Beweissatz hätte der Beklagte zu beweisen, dass die Symptome des HWS-Schleudertraumas bei pflichtgemässer "Compliance", d.h. wenn die Klägerin die von Dr. F._____ verordneten Medikamente eingenommen hätte, in-nerst kurzer Zeit heilbar gewesen wären (vgl. Beweissatz [4.]3.). Die schadensrelevante Beeinträchtigung in der Haushaltsführung ist vorliegend auf das psychische Beschwerdebild der Klägerin zurückzuführen (vgl. Ziff. 5 und Ziff. 6.2.3 lit. e)), weshalb auf die Heilbarkeit der eingangs erwähnten Symptome nicht mehr weiter einzugehen ist.

8.3.4. Begünstigung des Schadenseintritts oder Vergrösserung des Schadensausmasses durch besondere psychische Veranlagung der Klägerin (Beweissatz [4.]4.)

a) Beweismittel

Der Beklagte offeriert zu Beweissatz [4.]4., wonach das wesentliche Konfliktpotential in der Psyche der Klägerin liegt, d.h. eine besondere psychische Veranlagung der Klägerin den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert hat, ein (gerichtliches) psychiatrisches Gutachten zum Beweis (act. 33 S. 5).

Die Klägerin offeriert als Gegenbeweismittel das Gutachten der Rehaklinik J._____ vom 10. September 2001 (act. 4/35), das klägerische Gesundheitsprofil vom September 1996 (act. 19/63), die schriftliche Auskunft bei Dr. med. D._____ und Letzteren als Zeuge zum Beweis (act. 40 S. 20).

Diese Beweismittel wurden mit Beschluss vom 5. Januar 2013 (act. 42) abgenommen, wobei das Zeugnis von Dr. med. D._____ vorbehalten wurde. Auf sie ist somit im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

b) Würdigung

Die Gerichtsgutachter halten im *psychiatrischen Teilgutachten* vom 1. April 2014 fest, dass auch wenn sich dissoziative Störungen häufig als Folge von Stressereignissen entwickelten und bei der Hälfte bis zwei Dritteln der Betroffenen chronisch verlaufen würden, sei das Ausmass der bei der Klägerin vorhandenen dissoziativen Symptomatik aussergewöhnlich. Allerdings liessen sich die Gründe für den äusserst ungünstigen Verlauf nicht eruieren. Als Risikofaktoren für die Entwicklung einer dissoziativen Störung nach einem belastenden Ereignis werden eine genetische Prädisposition, vorbestehende persönlichkeitsbedingte Faktoren, lebensgeschichtliche traumatische Erfahrungen und ungünstige Bewältigungsstrategien angeführt. Indes wird festgehalten, dass es nicht möglich sei, zu beurteilen, wie weit einer oder mehrere dieser Faktoren bei der Klägerin eine relevante Rolle gespielt hätten. Persönlichkeitsbedingte Faktoren, lebensgeschichtliche traumatische Erfahrungen und Krankheitsbewältigungsstrategien müssten primär von der Klägerin eruiert werden, was aber infolge ihres Gesundheitszustandes im Explorationszeitpunkt nicht mehr möglich sei (act. 80/14 S. 98, S. 106 Frage 8). Entsprechend wurde im *interdisziplinären Gutachten* festgehalten, dass diese Frage aus psychiatrischer Sicht nicht zuverlässig beurteilt werden könne (act. 80/12 S. 37 Frage 8). Somit kann der Beklagte den Beweis für eine besondere psychische Veranlagung der Klägerin aufgrund der von ihm angerufenen Beweismittel nicht erbringen. Da dem Beklagten somit der Hauptbeweis misslingt, ist (mit Verweisung auf die Ausführungen unter Ziff. 4.4.2) auf die von der Klägerin angerufenen Gegenbeweismittel nicht mehr näher einzugehen.

c) Fazit

Eine Begünstigung des Schadenseintritts oder Vergrösserung des Schadensausmasses aufgrund einer besonderen psychischen Veranlagung der Klägerin ist zu verneinen.

8.3.5. Begünstigung des Schadenseintritts oder Vergrösserung des Schadensausmasses durch unfallfremde Faktoren, namentlich Liegenschafts- kauf und/oder Stellenverlust (Beweissatz [4.]5.)

a) Beweismittel

Der Beklagte offeriert zu Beweissatz [4.]5., wonach andere unfallfremde Faktoren, namentlich der Liegenschafts-kauf und/oder der Stellenverlust, den Eintritt des Schadens begünstigt oder dessen Ausmass vergrössert haben, ein (gerichtliches) psychiatrisches Gutachten zum Beweis (act. 33 S. 5).

Die Klägerin offeriert als Gegenbeweismittel den Kontoauszug 2001 betreffend das Liegenschaftskonto der Klägerin und ihres Ehemanns vom 31. März 2011 (act. 19/61), die Kontoauszüge des vorgenannten Kontos ab dem Jahre 2002 (act. 61/2) und das Arbeitszeugnis der AU._____ ... vom 31. Oktober 1996 (act. 19/62) sowie BE._____, BF._____ und BG._____ als Zeugen (act. 40 S. 20).

Diese Beweismittel wurden allesamt mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abgenommen (act. 42). Auf sie ist somit im Rahmen der nachfolgenden Würdigung, soweit nötig, einzugehen.

b) Würdigung

Die psychiatrischen Gutachter des Universitätsspitals Zürich wurden in Bezug auf unfallfremde Faktoren lediglich dahingehend befragt, ob diese die psychische Störung der Klägerin ohne Beteiligung des Unfalls ausgelöst hätten. Dies wurde, wie bereits erwähnt, verneint (vgl. Ziff. 6.2.4 hiavor). Eine Begünstigung des Schadenseintritts oder eine Schadensvergrösserung durch die genannten Faktoren wurde indes nicht explizit erfragt.

Gemäss § 181 Abs. 1 ZPO/ZH hat das Gericht ein unvollständiges Gutachten von Amtes wegen ergänzen zu lassen. Unter Verweisung auf die Ausführungen der psychiatrischen Gerichtsgutachter zur schwierigen Explorationssituation in Bezug auf die Klägerin sowie deren Ausführungen zu den unfallfremden Faktoren als auslösendes Moment im psychiatrischen Teilgutachten (vgl. act. 80/14 S. 98, 100

und Ziff. 6.2.4 lit. da)) ist indes vorliegend von einer Ergänzung abzusehen, weil davon auszugehen ist, dass sie ohnehin kein klares Resultat liefern würde. Hinzu kommt, dass die Gutachter bereits ausführten, dass nicht davon auszugehen sei, dass die Klägerin den Liegenschafts Kauf oder die Kündigung als belastend empfunden habe. Nachdem dem Beklagten somit der vorliegende Beweis nicht gelingt bzw. nicht gelingen kann, ist auf die von der Klägerin angerufenen Gegenbeweismittel nicht weiter einzugehen.

c) Fazit

Der Liegenschafts Kauf und/oder der Stellenverlust der Klägerin haben weder den Schadenseintritt begünstigt noch das Ausmass des Schadens vergrössert.

8.3.6. Dissoziativer Stupor als singuläre, d.h. aussergewöhnliche Unfallfolge (Beweissatz [4.]6.)

a) Beweismittel

Der Beklagte offeriert auch zu Beweissatz [4.]6., wonach die Entwicklung eines dissoziativen Stupors nach dem Unfallereignis vom 7. November 1996 eine singuläre, d.h. aussergewöhnliche Unfallfolge darstellt, ein (gerichtliches) psychiatrisches Gutachten zum Beweis (act. 33 S. 5).

Die Klägerin ruft als Gegenbeweismittel die Schadenanzeige der Klägerin an die AC._____ vom 12. November 1996 (act. 4/30), die Unfallmeldung UVG vom 15. November (act. 4/32), den Abklärungsbericht der SUVA vom 17. Dezember 1996 (act. 4/31), den neuropsychologischen Bericht von Dr. H._____ vom 5. November 1998 (act. 8/8), das Gutachten der Rehaklinik J._____ vom 10. September 2001 (act. 4/35), eine medizinische Ergänzungsbegutachtung bei der Rehaklinik J._____, die schriftliche Auskunft bei Dr. med. AD._____ und Letzteren als Zeugen sowie ein (gerichtliches) medizinisches Gutachten und die Bundesgerichtsentscheide 8C_692/2010 und 8C_548/2010 an (act. 40 S. 21 f.).

Ausser die medizinische Ergänzungsbegutachtung bei der Rehaklinik J._____, wurden alle vorgenannten Beweismittel mit Beschluss vom 5. Januar 2013 abge-

nommen, wobei das Zeugnis von Dr. AD._____ vorbehalten wurde. Auf sie ist somit, soweit nötig, im Rahmen der nachfolgenden Würdigung einzugehen.

b) Würdigung

Im *psychiatrischen Teilgutachten* wird festgehalten, dass die Entwicklung einer dissoziativen Störung im Sinne eines dissoziativen Stupors grundsätzlich keine aussergewöhnliche Unfallfolge darstelle. Aussergewöhnlich sei der stark progrediente Krankheitsverlauf und der Schweregrad des sich im Explorationszeitpunkt präsentierenden psychopathologischen Zustandsbildes (act. 80/14 S. 106 f., Frage 9, mit Verweisung auf Kapitel 8.4, Störungsspezifische Diagnostik). An besagter Stelle des psychiatrischen Teilgutachtens betonen die Gerichtsgutachter, dass das Ausmass der bei der Klägerin vorhandenen dissoziativen Symptomatik aussergewöhnlich sei (act. 80/14 S. 98). Im Ergänzungsgutachten vom 4. November 2014 kommen die Gerichtsgutachter alsdann zum Schluss, dass auf medizinisch-wissenschaftlicher Basis die Chronifizierung/Aufrechterhaltung bzw. Progredienz der dissoziativen Störung der Klägerin nicht zuverlässig mit dem am Unfall erlebten Schreck erklärt werden könne (act. 80/21 S. 3). Mit anderen Worten ist aufgrund des Gerichtsgutachtens davon auszugehen, dass zwar der Unfall als auslösendes Moment für die dissoziative Störung der Klägerin und damit auch für deren weiteren Verlauf zu sehen ist, indes der Verlauf derselben als aussergewöhnlich zu bezeichnen ist, weil er aufgrund des konkreten Unfallhergangs anders zu erwarten gewesen wäre.

Die von der Klägerin angerufenen nicht medizinischen Beweismittel (act. 4/30-32) vermögen diese Aussage ohnehin nicht zu relativieren. Dr. H._____ äussert sich in ihrem Gutachten nicht zur Aussergewöhnlichkeit der Unfallfolgen (act. 8/8). Was die Klägerin aus den von ihr angerufenen Stellen im Gutachten der Rehaklinik J._____ (S. 18, 27 f. und neurologisches Konsilium S. 1) ableiten will, bleibt unklar. Jedenfalls vermögen auch diese die von den Gerichtsgutachtern gezogenen Schlüsse nicht in Frage zu stellen. Gleiches gilt für die klägerischenseits angerufenen Bundesgerichtsentscheide. Nachdem vorliegend zur Frage der Aussergewöhnlichkeit bereits eine (gerichtliche) medizinische Expertise vorliegt, welche auf einer (soweit möglichen) eingehenden Exploration der Klägerin beruht

und zu einem klaren Schluss kommt, ist sodann von einer Ergänzungsbegutachtung der Klägerin durch die Rehaklinik J. _____ sowie auch von einer schriftlichen Auskunft bei Dr. AD. _____ und dessen Einvernahme als (sachverständigen) Zeugen abzusehen. Es ist nicht davon auszugehen, dass er auf medizinisch-wissenschaftlicher Basis zu einem anderen Schluss käme bzw. dass dieser das vorliegende gerichtliche Gutachten derart in Zweifel ziehen könnte, dass davon abzuweichen wäre.

c) Fazit

Die Chronifizierung bzw. Aufrechterhaltung der dissoziativen Störung sowie deren starke Progredienz im Krankheitsverlauf sowie der Schweregrad des psychopathologischen Zustandsbild der Klägerin ist als aussergewöhnliche Unfallfolge zu qualifizieren, da aufgrund des konkreten Unfallherganges ein anderer Krankheitsverlauf zu erwarten gewesen wäre. Diesem Umstand ist im Rahmen der nachfolgenden Schadenersatzbemessung Rechnung zu tragen.

8.4. Bestimmung des Schadenersatzes

8.4.1. Rechtliches

Das Gericht darf die Ersatzpflicht des Haftpflichtigen nur dann kürzen, wenn Umstände vorliegen, die zu einer solchen Herabsetzung Anlass geben. Art. 43 OR gibt dem Gericht nicht nur die Möglichkeit, sondern auferlegt ihm die Pflicht, die Umstände zu würdigen. Bei dieser Würdigung hat das Gericht seine Entscheidung nach Recht und Billigkeit zu treffen (BREHM, a.a.O., N. 47 f. zu Art. 43 OR).

8.4.2. Würdigung

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist der schwachen Adäquanz in Anwendung von Art. 43 Abs. 1 OR Rechnung zu tragen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aus den gutachterlichen Einschätzungen zu schliessen ist, dass aufgrund des vorliegenden Unfallherganges bei einem normalem Krankheitsverlauf nicht mit einer Chronifizierung der dissoziativen Störung und auch nicht mit einem so gravierenden Zustandsbild und damit auch mit weniger starken Einschränkungen

gen der Klägerin zu rechnen gewesen wäre. Diese Umstände rechtfertigen mithin eine erhebliche Reduktion des vom Beklagten zu leistenden Schadenersatzes. Entsprechend ist der unter Ziff. 7 hiervoor ermittelte Schaden um einen Drittel zu reduzieren.

8.4.3. Fazit

Der reduzierte Schadenersatz beträgt somit CHF 124'624.65 (= CHF 186'937.– minus CHF 62'312.35 [=CHF 186'937.–/3]).

8.5. Anrechnung der Akontozahlung des Beklagten

Unbestritten ist, dass die Klägerin vom Beklagten am 3. September 2002 eine Akontozahlung an den Gesamtschaden von CHF 50'000.– erhielt (act. 1 S. 23 Rz. 5.4 f.; act. 7 S. 15 Rz. 5.3; act. 18 S. 15 Rz. 9). Diese ist vom (reduzierten) Haushaltschaden in Abzug zu bringen.

8.6. Zusammenfassung

Die Haftungsquote des Beklagten beträgt 100 %. Der vorn geschilderte Krankheitsverlauf führt indes zu einer Reduktion des vom Beklagten zu leistenden Schadenersatzes im Umfang von einem Drittel. Unter Berücksichtigung der vom Beklagten geleisteten Akontozahlung ist der Schadenersatz auf CHF 74'624.65 festzusetzen. Entsprechend ist der Beklagte zu verpflichten, der Klägerin CHF 74'624.65 zu bezahlen.

9. Schadens- und Verzugszins

9.1. Parteibehauptungen

Die Klägerin macht einen per Sühnbegehren aufgelaufenen Schadenszins von CHF 56'657.– geltend. Fälschlicherweise sei das entsprechende Datum mit dem 23. statt 20. August 2010 angegeben worden (act. 1 S. 4 Rz. 7). Sie führt aus, die Akontozahlung von CHF 50'000.– sei am 3. September 2002 geleistet worden. Bis zum Rechnungstag vom 20. August 2010 seien also knapp acht Jahre verflossen. Daraus hätten Schadenszinsen von CHF 20'000.-- (CHF 50'000.– x 5 % x

8 Jahre) resultiert. Taggenau ergebe dies den Betrag von CHF 19'918.– (act. 18 S. 17 Rz. 10). Zwischen Unfalltag und Rechnungstag liege eine Zeitdauer von knapp 14 Jahren. Werde von mittlerer Fälligkeit des Schadens ausgegangen, ergebe sich ein Schadenszins von ca. CHF 85'000.-- (CHF 243'263.– x 5 % x 7 Jahre). Die Differenz zu den effektiven Schadenszinsen sei auf die taggenaue Berechnung und die Tatsache zurückzuführen, dass anfänglich ein geringerer Schaden geltend gemacht worden sei (act. 18 S. 18 Rz. 10). CHF 76'575.– (Schadenszins bis Rechnungstag) abzüglich CHF 19'918.-- (Zins Akontozahlung Gesamtschaden) ergebe einen geschuldeten Zins von CHF 56'657.– (act. 18 S. 18 Rz. 10). Zusätzlich verlangt die Klägerin Zins zu 5 % ab 21. August 2010 auf dem Schadensbetrag (act. 1 S. 2, Ziff. 1 des Rechtsbegehrens).

Der Beklagte bestreitet die Schadenszinsen (act. 7 S. 16 Rz. 5.4 lit. c). Indes blieb das Datum des Sühnbegehrens bzw. der Zinsenlauf ab 21. August 2010 unbestritten (act. 7 S. 2 Rz. 7).

9.2. Rechtliches

Zum Schaden gehört nach konstanter Rechtsprechung der Zins vom Zeitpunkt an, in dem das schädigende Ereignis sich finanziell ausgewirkt hat. Dieser Schadenszins bezweckt, den Anspruchsberechtigten so zu stellen, wie wenn er für seine Forderung am Tag der unerlaubten Handlung bzw. für deren wirtschaftlichen Auswirkungen mit deren Entstehung befriedigt worden wäre. Er setzt im Gegensatz zum Verzugszins weder eine Mahnung des Gläubigers noch den Verzug des Schuldners voraus. Bei periodisch anfallendem Schaden rechtfertigt sich, einen mittleren Verfall anzunehmen, soweit die Schadenshöhe konstant bleibt, oder den Verfalltag aufgrund der gewichteten Schadenshöhe festzulegen (BGE 131 III 12 E. 9.1, 9.5).

Vom Schadenszins zu unterscheiden ist der Verzugszins. Der Verzugszins ist ab dem Rechnungsdatum geschuldet und setzt eine Mahnung voraus. Schadens- und Verzugszins sind nicht zu kumulieren. Verzugszinsen sind auf dem Schadenszinsbetrag auch ab dem Tag des Urteils nicht geschuldet (LANDOLT, a.a.O., N. 207 zu Vorbem. zu Art. 45/46 OR). Die Erhebung einer Leistungsklage stellt

eine Mahnung im Sinne von Art. 102 Abs. 1 OR dar (WIEGAND, in: Basler Kommentar, Obligationenrecht I, 5.Aufl. 2011, N. 9 zu Art. 102 OR).

Sofern ein Reduktionsgrund vorliegt, ist der Schadenszins gleich wie der Ausgangsschaden zu kürzen (LANDOLT, a.a.O., N. 200 zu Vorbem. zu Art. 45/46 OR).

9.3. Würdigung

Vorliegend ist für den zwischen dem 1. September 2000 bis 20. August 2010 entstandenen Haushaltsschaden – unter Berücksichtigung der progressiven Schadensbeträge – von einem mittleren Verfallfalltag am 28. November 2005 auszugehen. Daraus resultieren – unter Berücksichtigung der Akontozahlung vom 3. September 2002 – aufgelaufene Schadenszinsen per 20. August 2010 in der Höhe von CHF 24'273.– (= CHF 44'191 minus CHF 19'918.–). Auch diese sind um einen Drittel zu kürzen. Nachdem das Sühnbegehren vom 20. August 2010 als Mahnung zu qualifizieren ist und der Zinsenlauf im Übrigen vom Beklagten unbestritten blieb, ist alsdann ein Verzugszins zu 5 % seit 21. August 2010 auf dem vom Beklagten zu leistenden Schadenersatz (vgl. Ziff. 8.6) geschuldet.

9.4. Fazit

Der Klägerin sind per 20. August 2010 aufgelaufene Schadenszinsen in der Höhe von CHF 16'182.– zuzusprechen (= CHF 24'273 minus CHF 8'091 [= CHF 24'273.–/3]). Sodann hat der Beklagte auf dem Schadenersatz in der Höhe von CHF 74'624.65 einen Verzugszins von 5 % ab 21. August 2010 zu leisten.

10. Zusammenfassung der Tat- und Rechtsfragen

In Bezug auf den Gesundheitszustand der Klägerin ist festzuhalten, dass unmittelbar nach dem Unfall vom 7. November 1996 ein "typisches Beschwerdebild" vorlag und dass dieses in den späteren Verlaufs- und Untersuchungsberichten nach dem Arztzeugnis vom 7. November 1996 immer wieder bestätigt wurde. Sodann entwickelte sich nach dem Unfall auch ein psychisches Beschwerdebild, welches immer stärker in den Vordergrund trat. Spätestens ab der Begutachtung durch die I. _____ anfangs September 2000 ist nicht mehr von einem "typischen

Beschwerdebild" eines HWS-Schleudertraumas auszugehen. Damals lag ein primär psychisches Beschwerdebild in Form eines dissoziativen Stupors gemäss ICD-10 F44.2 und lagen damit verbundene neuropsychologische Funktionsstörungen vor. Der Gesundheitszustand hat sich seither nicht verbessert. Ab jenem Zeitpunkt ist von einer chronischen dissoziativen Störung auszugehen.

Die Klägerin war ab September 2000 zu 50 % und ab September 2001 bis 20. August 2010 zu 75 % in der Haushaltsführung eingeschränkt.

Das Unfallereignis vom 7. November 1996 war für das chronische, primär psychische Beschwerdebild der Klägerin natürlich und adäquat kausal. Eine natürliche Kausalität zwischen dem streitgegenständlichen Unfallereignis und dem "typischen Beschwerdebild" ist indes unter somatischen Aspekten zu verneinen.

Der Haushaltsschaden für die eingeklagte Periode vom 7. November 1996 bis 20. August 2010 beträgt – ausgehend von einer Einschränkung ab September 2000 – CHF 186'937.–. Dieser ist aus dargelegten Gründen um einen Drittel auf CHF 124'624.65 zu kürzen. Davon ist die vom Beklagten am 3. September 2002 geleistete Akontozahlung in Abzug zu bringen. Entsprechend ist der Beklagte zu verpflichten, der Klägerin CHF 74'624.65 zuzüglich 5 % (Verzugs-)Zins ab 21. August 2010 zu bezahlen. Sodann ist – unter Berücksichtigung der Herabsetzung um einen Drittel – der Beklagte zu verpflichten, der Klägerin per 20. August 2010 aufgelaufene Schadenszinsen in der Höhe von CHF 16'182.– zu bezahlen. Im Mehrbetrag ist die Klage abzuweisen.

11. Kosten- und Entschädigungsfolgen

11.1. Gerichtskosten

Die Kosten des Verfahrens werden den Parteien gemäss § 64 Abs. 2 ZPO/ZH grundsätzlich entsprechend ihrem Obsiegen und Unterliegen auferlegt. Die Höhe der Gerichtsgebühr bestimmt sich vorliegend nach der Verordnung des Obergerichts über die Gerichtsgebühren vom 4. April 2007 (aGebV; vgl. § 23 der Gebührenverordnung des Obergerichts vom 8. September 2010) und richtet sich nach dem Streitwert bzw. dem tatsächlichen Streitinteresse, dem Zeitaufwand des Ge-

richts und der Schwierigkeit des Falls (§ 2 Abs. 1 aGebV). Der Streitwert wird in erster Linie nach dem Rechtsbegehren bestimmt, wobei Zinsen, soweit sie – wie vorliegend – neben dem Hauptbegehren geltend gemacht werden, nicht zu berücksichtigen sind (§§ 18 Abs. 1 und 20 ZPO/ZH). Dies gilt auch für Schadenszinsen (BGE 118 II 363).

Der Streitwert beträgt vorliegend CHF 193'263.–. In Anbetracht des Schwierigkeitsgrades und des erheblichen Aufwands sowie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass vorliegend ein Beweisverfahren mit (zufolge Ergänzungsfragen mehrmaligen) Experteninstruktionen durchgeführt wurde und zahlreiche sowie umfangreiche Beweismittel zu würdigen waren, rechtfertigt es sich, die aufgrund von § 4 Abs. 1 aGebV ermittelte Grundgebühr in Anwendung von § 4 Abs. 2 und § 9 Ziff. 1 aGebV zu verdoppeln und auf CHF 25'000.– festzusetzen.

Vorliegend unterliegt die Klägerin vom blossen Streitwert her zwar im Umfang von rund 3/5. Jedoch ist zu beachten, dass die grundsätzliche Haftungsfrage in ihrem Sinn beantwortet wird, sie daher berechtigt Klage führte. Es rechtfertigt sich daher, den Parteien die Kosten hälftig aufzuerlegen (§ 64 Abs. 3 ZPO/ZH).

Gemäss § 201 Ziff. 2 GVG/ZH haben die Parteien – nach Massgabe der Bestimmungen über die Kostenaufgabe – die Barauslagen des Gerichts, namentlich für die Entschädigung von Zeugen oder Sachverständige zu bezahlen. Im Zusammenhang mit den vorliegenden Beweiserhebungen fielen Auslagen für die Vergütung der Aufwendungen der Gutachter der AGU und des Universitätsspitals Zürich in der Höhe von insgesamt CHF 36'529.25 an (vgl. act. 71/8, 11, 15; act. 80/16-18, 22). Mit dem Beweisaufgabebeschluss (act. 42) sowie einem weiteren Beschluss (act. 75) und zwei weiteren Verfügungen (act. 84, 93) wurden von den Parteien Barvorschüsse für die beantragten Beweiserhebungen verlangt (Klägerin: CHF 32'100.–; Beklagter: CHF 30'100.–) und von den Parteien im entsprechender Höhe geleistet. Die Kosten des Beweisverfahrens sind ebenfalls hälftig zu verlegen. Die Kosten sind gemäss diesen Anteilen aus den geleisteten Kostenvorschüssen der Parteien zu begleichen. Überschüsse sind mit den Gerichtskosten zu verrechnen (FRANK/STRÄULI/MESSMER, a.a.O., N. 6 zu § 83 ZPO/ZH).

11.2. Prozessentschädigung

Im gleichen Verhältnis, wie ihnen die Kosten auferlegt werden, sind die Parteien auch entschädigungspflichtig (§ 68 Abs. 1 ZPO/ZH). Entsprechend der vorstehenden Kostenverteilung sind die Entschädigungen wettzuschlagen.

Das Handelsgericht erkennt:

1. Der Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin CHF 74'624.65 sowie CHF 16'182.– zuzüglich Zins zu 5 % ab 21. August 2010 auf CHF 74'624.65 zu bezahlen. Im Mehrbetrag wird die Klage abgewiesen.
2. Die Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf CHF 25'000.–; die weiteren Kosten (Barauslagen) betragen CHF 36'529.25.
3. Die Gerichtskosten werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Die Barauslagen werden den Parteien ebenfalls zur Hälfte auferlegt und aus den von ihnen geleisteten Barvorschüssen gedeckt. Ein allenfalls verbleibender Überschuss wird je mit den der betreffenden Partei auferlegten Gerichtskosten verrechnet.
4. Die Parteienschädigungen werden wettgeschlagen.
5. Schriftliche Mitteilung an die Parteien sowie an die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA, 3003 Bern.
6. Eine bundesrechtliche Beschwerde gegen diesen Entscheid ist innerhalb von 30 Tagen von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 und 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG). Der Streitwert beträgt CHF 193'263.–.

Zürich, 2. November 2015

Handelsgericht des Kantons Zürich

Vorsitzender:

Gerichtsschreiberin:

Peter Helm

Susanna Schneider