

Obergericht des Kantons Zürich

I. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: LB180046-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin Dr. D. Scherrer, Vorsitzende, Oberrichterin
lic. iur. Ch. von Moos Würgler und Oberrichter lic. iur. A. Huizinga
sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. N.A. Gerber

Beschluss und Urteil vom 5. Februar 2020

in Sachen

A. _____,

Klägerin und Berufungsklägerin

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. X. _____

gegen

B. _____ **Versicherungsgesellschaft AG,**

Beklagte und Berufungsbeklagte

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Y. _____

betreffend **Forderung**

**Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Zürich, 5. Abteilung,
vom 14. August 2018 (CG100064-L)**

Rechtsbegehren:

(act. 2 S. 2)

- "1. Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin Schadenersatz und Genugtuung in der Höhe von CHF 270'529.00 nebst Zins zu 5% seit dem 7. Juli 1984 zu bezahlen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten."

Beschluss des Bezirksgerichtes Zürich, 5. Abteilung, vom 14. August 2018

(Urk. 129 S. 29)

1. Auf die verspätet eingereichte Eingabe der Klägerin vom 25. November 2017 wird nicht eingetreten.
2. Auf das (erneute) Gesuch der Klägerin um unentgeltliche Prozessführung wird ebenfalls nicht eingetreten. Es wird festgehalten, dass der Klägerin bereits mit Beschluss vom 15. November 2010 die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung gewährt worden ist.
3. [Mitteilungen].
4. [Rechtsmittelbelehrung].

Urteil des Bezirksgerichtes Zürich, 5. Abteilung, vom 14. August 2018

(Urk. 129 S. 30)

1. Die Klage wird vollumfänglich abgewiesen.
2. Die Entscheidgebühr wird angesetzt auf:
 - Fr. 20'600.-- die Barauslagen betragen:
 - Fr. 15'860.-- Gutachten
 - Fr. 254.-- Dolmetscherkosten für Begutachtung

3. Die Gerichtskosten werden der Klägerin auferlegt, jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Klägerin wird auf die Nachzahlungspflicht hingewiesen (§ 92 ZPO ZH).
4. Die Klägerin wird verpflichtet, der Beklagten eine Prozessentschädigung von Fr. 36'750.-- zuzüglich 8% Mehrwertsteuer zu bezahlen.
5. [Mitteilungen].
6. [Rechtsmittelbelehrung].

Berufungsanträge:

der Klägerin und Berufungsklägerin (Urk. 128):

- "1. Das Urteil des Bezirksgerichtes Zürich vom 14. August 2018 sei aufzuheben, und die Angelegenheit sei zur Neuurteilung und weiteren materiellen Behandlung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zulasten der Beklagten.
3. Der Klägerin sei für das obergerichtliche Verfahren die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und es sei ihr in der Person des Unterzeichnenden ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen."

der Beklagten und Berufungsbeklagten (Urk. 136):

"Ziff. 1 und 2 der Berufungsanträge seien abzuweisen soweit und sofern überhaupt auf die Berufung einzutreten ist, und es sei das Urteil des Bezirksgerichtes Zürich vom 14. August 2018 zu bestätigen;

unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zuzüglich Mehrwertsteuer) zulasten der Klägerin und Berufungsklägerin."

Erwägungen:

I. Sachverhalt und Prozessverlauf

1. Sachverhalt

1.1. Am 7. Juli 1984, d.h. vor mehr als 35 Jahren, wurde die Klägerin auf der ...-Strasse in Zürich in einen Verkehrsunfall verwickelt, als ihr eine entgegenkommende Autolenkerin, C._____, die links abbog, den Vortritt nicht gewährte. Die Klägerin macht geltend, dass sie dabei schwer verletzt worden sei. Die Beklagte ist die Haftpflichtversicherung des Fahrzeughalters D._____, dessen Auto mit C._____ am Steuer - den Unfall verursachte. Die Klägerin verlangt von der Beklagten die Bezahlung von Schadenersatz für den vergangenen und künftigen Erwerbsausfall und Haushaltsschaden, die Vergütung von (vorprozessualen) Anwaltskosten und Kosten für Gutachten, Medikamente, Betreibungen sowie die Ausrichtung einer Genugtuung. Die Beklagte bestreitet die Vorbringen der Klägerin und beantragt die Abweisung der Klage. Insbesondere bestreitet sie jegliche Kausalität zwischen dem genannten Unfall und den von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden und gesundheitlichen Einschränkungen. Ausserdem bestreitet sie, dass der Klägerin überhaupt ein Schaden entstanden sei. Schliesslich erhebt sie auch die Verjährungseinrede, soweit die Forderung den Betrag von Fr. 205'000.- übersteigt.

1.2. Nach durchgeführtem Beweisverfahren kam die Vorinstanz zum Schluss, dass die Klägerin den geforderten Beweis der Kausalität zwischen Unfall und gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht habe erbringen können, weshalb weitere Prozesshandlungen unnötig seien (Urk. 129 S. 27 Ziff. 6). Die Vorinstanz wies die Klage vollumfänglich ab.

2. Prozessverlauf

2.1. Bezüglich des erstinstanzlichen Verfahrensverlaufs sei zunächst auf den angefochtenen Entscheid verwiesen (Urk. 129 S. 3-6).

2.2. Gegen den Entscheid vom 14. August 2018 erhob die Klägerin am 2. Oktober 2018 fristgerecht Berufung (Urk. 128). Am 23. Oktober 2018 wurde der Beklagten Frist angesetzt, um die Berufung zu beantworten (Urk. 131). Die Berufungsantwort datiert vom 22. November 2018 (Urk. 136). Mit Verfügung vom 28. November 2018 wurde die Berufungsantwort der Klägerin zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 137). Weitere Eingaben erfolgten nicht.

2.3. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (Urk. 1-127). Das Verfahren erweist sich als spruchreif. Auf die Vorbringen der Parteien ist nachfolgend nur insoweit einzugehen, als diese entscheidrelevant sind.

II. Prozessuales

1. Auf den 1. Januar 2011 ist die Schweizerische Zivilprozessordnung in Kraft getreten. Gemäss Art. 404 Abs. 1 ZPO gilt für Verfahren, die bei Inkrafttreten der Zivilprozessordnung rechtshängig sind, das bisherige Verfahrensrecht bis zum Abschluss vor der betroffenen Instanz. Für die Rechtsmittel gilt das Recht, das bei der Eröffnung des Entscheides in Kraft ist (Art. 405 Abs. 1 ZPO). Der vorinstanzliche Entscheid vom 14. August 2018 wurde der Beklagten am 29. August 2018 (Urk. 126) und der Klägerin am 3. September 2018 (Urk. 125) zugestellt und damit schriftlich eröffnet. Demnach ist vorliegend für das Berufungsverfahren die Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO) anwendbar. Demgegenüber hatte die Vorinstanz die bisherigen Bestimmungen der ZPO/ZH und des GVG/ZH anzuwenden, da das Verfahren vor dem 1. Januar 2011 anhängig gemacht worden war.

2.1. Das Berufungsverfahren stellt keine Fortsetzung des erstinstanzlichen Verfahrens dar, sondern ist nach der gesetzlichen Konzeption als eigenständiges Verfahren ausgestaltet (BGE 142 III 413 E. 2.2.1 m.w.Hinw. auf die Botschaft zur Schweizerischen ZPO, BBl 2006, S. 7374). Mit der Berufung kann eine unrichtige Rechtsanwendung und eine unrichtige Feststellung des Sachverhalts geltend gemacht werden (Art. 310 ZPO). Die Berufungsinstanz verfügt über unbeschränk-

te Kognition bezüglich Tat- und Rechtsfragen, einschliesslich der Frage richtiger Ermessensausübung (Angemessenheitsprüfung; BGer 5A_184/2013 vom 26. April 2013, E. 3.1). In der schriftlichen Berufungsbegründung (Art. 311 ZPO) ist hinreichend genau aufzuzeigen, inwiefern der erstinstanzliche Entscheid in den angefochtenen Punkten als fehlerhaft zu betrachten ist bzw. an einem der genannten Mängel leidet. Das setzt (im Sinne einer von Amtes wegen zu prüfenden Eintretensvoraussetzung) voraus, dass der Berufungskläger die vorinstanzlichen Erwägungen bezeichnet, die er anfecht, sich argumentativ mit diesen auseinandersetzt und mittels genügend präziser Verweisungen auf die Akten aufzeigt, wo die massgebenden Behauptungen, Erklärungen, Bestreitungen und Einreden erhoben wurden bzw. aus welchen Aktenstellen sich der geltend gemachte Berufungsgrund ergeben soll. Die pauschale Verweisung auf frühere Vorbringen oder deren blosser Wiederholung genügen nicht (vgl. BGE 138 III 374 E. 4.3.1; BGer 5A_247/2013 vom 15. Oktober 2013, E. 3.2; BGer 5A_751/2014 vom 28. Mai 2015, E. 2.1). Was nicht oder nicht in einer den gesetzlichen Begründungsanforderungen entsprechenden Weise beanstandet wird, braucht von der Rechtsmittelinstanz nicht überprüft zu werden; diese hat sich – abgesehen von offensichtlichen Mängeln – grundsätzlich auf die Beurteilung der Beanstandungen zu beschränken, die in der schriftlichen Begründung formgerecht gegen den erstinstanzlichen Entscheid erhoben werden (vgl. BGE 142 III 413 E. 2.2.4 m.w.Hinw.; BGer 5A_111/2016 vom 6. September 2016, E. 5.3; BGer 4A_258/2015 vom 21. Oktober 2015, E. 2.4.3; BGer 4A_290/2014 vom 1. September 2014, E. 3.1 und E. 5). Insofern erfährt der Grundsatz "iura novit curia" (Art. 57 ZPO) im Berufungsverfahren eine Relativierung (BK ZPO I-Hurni, Art. 57 N 21 und N 39 ff.; Glasl, DIKE-Komm-ZPO, Art. 57 N 22).

2.2. Die Klägerin wiederholt in ihrer Berufungsschrift über weite Strecken teilweise wörtlich, was sie bereits vor Vorinstanz vorgetragen hat (insb. Urk. 128 S. 7 ff. Rz 7-18 [Urk. 116 S. 3 ff. Rz 5-16]). Ein erkennbarer (geschweige denn näherer) Bezug zum vorinstanzlichen Entscheid wird dabei nie hergestellt. Die sich in blossen Wiederholungen erschöpfenden Ausführungen enthalten deshalb keine konkreten Rügen, welche der Rechtsmittelinstanz offenbaren würden, inwiefern die Vorinstanz nach Ansicht der Klägerin das Recht falsch angewendet oder einen

bestimmten Sachverhalt unrichtig festgestellt hätte. Den entsprechenden Ausführungen kommt insoweit auch keine selbständige Bedeutung zu. Nach dem vorhin in E. II.2.1. Dargelegten erweist sich die Berufung in diesem Teil deshalb als unbegründet, worauf auch die Beklagte in ihrer Berufungsantwort zu Recht hinweist (vgl. Urk. 136 S. 6 f. Rz 21).

III.

1. Ausgangslage

1.1. Die Klägerin stellt im Rahmen ihrer Berufung nochmals das Unfallereignis und die Unfallfolgen dar und rügt, dass die Vorinstanz zur Prüfung der Kausalität ausschliesslich auf das eingeholte interdisziplinäre Gutachten der E. _____ vom 26. Mai 2017 abgestellt und den Kausalzusammenhang gestützt auf dieses Gutachten verneint habe. Auf die zusätzlich angebotenen und eingereichten Beweismittel sei die Vorinstanz nicht eingegangen. Das Gutachten der E. _____ vom 26. Mai 2017 leide indes an zahlreichen Mängeln, so dass es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation nicht einleuchte. Die Klägerin habe sich in ihrer Stellungnahme vom 26. Mai 2017 [recte: 23. Oktober 2017] detailliert mit diesem Gutachten auseinandergesetzt und im Detail aufgezeichnet, weshalb nicht auf dieses abgestellt werden könne. Die Vorinstanz habe sich mit den berechtigten Einwendungen der Klägerin nicht auseinandergesetzt und zu Unrecht auf das Gutachten abgestellt (Urk. 128 S. 3 f. Rz 5).

1.2. Die Beklagte macht geltend, dass die Behauptungen der Klägerin in Bezug auf "die zusätzlich angebotenen (und eingereichten) Beweismittel der Klägerin" unsubstantiiert seien, weil die Klägerin hier nicht vortrage, um welche "Beweismittel" es sich ihrer Ansicht nach dabei handle (Urk. 136 S. 3 Rz 6). In Bezug auf den Sachverhalt hält die Beklagte fest, dass eine Bewusstlosigkeit nie gegeben gewesen sei (Urk. 136 S. 4 Rz 10). Falsch sei auch die Behauptung, dass auf der Unfallstelle starker Schwindel eingetreten sei. Eine Commotio cerebri habe die Klägerin nicht erlitten (Urk. 136 S. 4 Rz 11). Ebenfalls falsch sei, dass das Unfallereignis "eine ungünstige psychogene Entwicklung" bewirkt habe (Urk. 136 S. 5

Rz 13). Zum Sachverhalt gehöre auch die Tatsache erwähnt, dass das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) mit Urteil vom 16. Februar 1999 rechtskräftig entschieden habe, dass das psychische Leiden vorbestehend und unfallfremd sei, das Unfallereignis vom 7. Juli 1984 eine nicht unfallkausale Begehrungsneurose ausgelöst habe und per Ende August 1986 mangels Unfallkausalität keine UVG-Leistungen mehr geschuldet seien (Urk. 136 S. 5 Rz 14). Ebenfalls zum Sachverhalt müsse erwähnt werden, dass die Klägerin am 25. Dezember 1984 einen weiteren Unfall erlitten habe, den sie kategorisch gegenüber den Ärzten und auch im vorliegenden Prozess verschwiegen habe (Urk. 136 S. 5 Rz 15). Die Beklagte macht weiter geltend, dass die Klägerin mit ihrem Rechtsbegehren zwar die Rückweisung an die Vorinstanz zur Neuurteilung und weiteren materiellen Behandlung beantrage, aber nicht vorbringe, aufgrund welcher ihrer Ansicht nach relevanten Tatsachen eine "Neuurteilung" stattfinden solle. Ebenso trage sie nicht vor, was sie glaube aus einer weiteren materiellen Behandlung für sich ableiten zu können in Bezug auf die Kausalität. Die Klägerin sei damit ihrer Substantiierungspflicht nicht nachgekommen (Urk. 136 S. 5 f. Rz 16). Soweit die Klägerin rüge, dass die Vorinstanz zu Unrecht auf die von den Gerichtsgutachtern gezogenen Schlussfolgerungen abgestellt und deshalb die natürliche Kausalität zu Unrecht als nicht gegeben betrachtet habe, sei diese Rüge überhaupt nicht zutreffend und zudem nicht ordentlich substantiiert begründet (Urk. 136 S. 6 Rz 21).

1.3. Nachfolgend ist detailliert auf die begründeten Rügen der Klägerin einzugehen.

2. Unfallereignis und Unfallfolgen

2.1. Die Klägerin führt in ihrer Berufung aus, dass sie am 7. Juli 1984 auf der ...-Strasse in Zürich in einen Verkehrsunfall verwickelt worden sei, als ihr eine entgegenkommende Autolenkerin, C._____, die links abgebogen sei, den Vortritt nicht gewährt habe. Sie behauptet, durch dieses Unfallereignis zunächst bewusstlos geworden zu sein. Die Bewusstlosigkeit habe ca. 15 Minuten gedauert. Danach hätten sich noch auf der Unfallstelle starke Schwindel eingestellt; die Konzentrationsfähigkeit der Klägerin sei bereits beeinträchtigt gewesen. So habe sie

die Frage der Ärztin in der Notfallaufnahme im Waidspital in der Nacht vom 7. auf den 8. Juli 1984, welches Jahr und welcher Monat sei, nicht beantworten können. Sie habe sodann unmittelbar nach dem Unfall Schmerzen in der Halsregion und an der Halswirbelsäule sowie sehr starke Kopfschmerzen gespürt und über Konzentrations-, Gedächtnisstörungen sowie über Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit und Reizbarkeit geklagt. Die diffusen Kopfschmerzen, Schwindel- und Konzentrationsstörungen sowie die rasche Ermüdbarkeit und Affektlabilität, die unmittelbar nach dem Unfall aufgetreten seien, würden bis heute anhalten, wie aus den bereits ins Recht gelegten und in der Klagebegründung erwähnten und den heute zusätzlich ins Recht gelegten Arztberichten hervorgehe. Die Rheumapoliklinik des Universitätsspital Zürich halte in ihrem Bericht vom 19. November 1994 (recte: 1984) fest, dass sich die Klägerin am 7. Juli 1984 ein Whiplash-Trauma zugezogen habe. Die Klägerin habe gelitten und leide immer noch an den HWS-Beschwerden. Gemäss Bericht des USZ vom 19. November 1984 liessen sich diese HWS-Beschwerden klinisch objektivieren. Sie stünden, so der Bericht, im Zusammenhang mit dem adäquaten HWS-Trauma (Urk. 128 S. 4 f. Rz 1).

Neben der HWS-Distorsion habe sie auch eine Commotio cerebri erlitten. Durch HWS-Distorsion und die Commotio cerebri habe sich ein postcommotionelles Syndrom entwickelt. Dieses sei charakterisiert durch Kopfschmerzen, Reizbarkeit, Schwindel und Konzentrationsschwierigkeiten. Die erwähnten Beschwerden, insbesondere die Kopfschmerzen, aber auch die Gedächtniseinschränkungen hätten sich als Folge des Unfallereignisses vom 7. Juli 1984 chronifiziert (Urk. 128 S. 5 Rz 2).

Abgesehen von diesen körperlichen Beschwerden habe das traumatische Unfallereignis eine ungünstige psychogene Entwicklung bewirkt. Die Klägerin habe sich nach dem Unfall zurückgezogen und eine paranoid gefärbte Beeinträchtigungshaltung sowie pseudo-dementive Verhaltensweisen entwickelt. Der Unfall habe teilkausal den Ausgangspunkt für die spätere psychische Entwicklung der Klägerin im Sinne einer schweren narzisstischen Persönlichkeitsstörung sowie einer depressiven Entwicklung, die bis heute anhalte, gebildet. Der Unfall vom 7. Juli

1984 habe zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin geführt (Urk. 128 S. 5 f Rz 3).

2.2. Die Beklagte macht in ihrer Berufungsantwort geltend, dass eine Bewusstlosigkeit nie vorgelegen habe. Im Arztzeugnis UVG des Stadtsitals Waid vom 21. August 1984 werde als Befund festgehalten "keine Bewusstlosigkeit" (Urk. 136 S. 4 Rz 10). Falsch sei auch die Behauptung, dass auf der Unfallstelle starker Schwindel eingetreten sei. Im Arztzeugnis UVG des Stadtsitals Waid vom 21. August 1984 werde festgehalten, dass die Klägerin erst fünf Tage nach dem Unfall über Schwindel geklagt habe. Eine Commotio cerebri habe die Klägerin nicht erlitten. In den gesamten medizinischen Akten, die im Prozess lägen, sei eine solche Diagnose nicht enthalten. Die Klägerin verweise denn auch auf keine Beweismittel, die eine solche Verletzung belegen würden (Urk. 136 S. 4 Rz 11).

2.3. Die Vorinstanz hielt fest, dass die Gutachter sich detailliert mit sämtlichen von den Parteien zu den Akten gereichten Arztberichten und Gutachten seit dem Unfallereignis am 7. Juli 1984 befasst hätten. Sie hätten betont, dass bei lange zurückliegenden Unfällen den unmittelbar nach dem Unfall verfassten medizinischen Dokumenten eine wesentliche Bedeutung für die Interpretation der Unfallfolgen beigemessen werden müsse; denn die Erfahrung zeige, dass besonders bei der nachträglichen Exploration länger dauernder Beschwerden Aspekte hervorgebracht werden könnten, welche nicht mit den initialen Fakten übereinstimmten. So hätten die Gutachter insbesondere den Berichten vom 7. Juli 1984 und 25. Juli 1984 eine besondere Bedeutung zugemessen, wonach die im Unfallzeitpunkt angegurtete Klägerin bei der frontalen (oder frontal-schrägen) Kollision mit dem unfallverursachenden Fahrzeug zwar Schürfungen im Haarbereich und unter dem linken Auge, jedoch keine schweren Verletzungen durch einen Anprall des Kopfes auf die Windschutzscheibe erlitten habe. Eine HWS-Verletzung resp. HWS-Funktionseinschränkung sei weder bei der Erstkonsultation noch bei der Nachuntersuchung zwei Wochen später festgestellt worden, woraus sie nachvollziehbar den Schluss gezogen hätten, dass der Unfall keine solchen Verletzungen zur Folge gehabt habe. Relevante HWS-Verletzungen seien bei Frontalkollisionen innerorts, d.h. bei einer mutmasslichen Geschwindigkeit von 50km/h, denn auch

eher selten resp. i.d.R. nur bei Kopfanprall auf der Windschutzscheibe zu erwarten. Die dokumentierten Fakten - Frontalkollision innerorts ohne Kopfanprall auf der Windschutzscheibe und ungestörter HWS-Befund - würden dafür sprechen, dass es bei der Klägerin anlässlich des Unfalls vom 7. Juli 1984 nicht zu einer erheblichen Verletzung der HWS gekommen sei. Ohne solche hätten die Beschwerden der Klägerin allerdings nach Auffassung der Gutachter innerhalb von kurzer Zeit zurückgehen müssen (Urk. 129 S. 23 mit Verweis auf Urk. 105 S. 58-60).

Eine Bewusstlosigkeit der Klägerin sei im Befund vom Unfalltag ausdrücklich verneint, und es seien darin auch keine Symptome einer traumatischen Hirnbeteiligung erwähnt worden. Diese Fakten sprächen für eine Schädelkontusion ohne traumatische Hirnbeteiligung. Erst im neurologischen Konsilium vom 25. Juli 1984 sei von einer möglichen Bewusstlosigkeit der Klägerin von einigen Sekunden die Rede gewesen, auf welcher Basis die Diagnose eines postkontusionellen Syndroms gestellt worden sei. Dabei seien jedoch keine Symptome erwähnt worden, welche mit einer traumatischen Hirnbeteiligung einhergehen würden, was aber nach Gutachterauffassung unerlässlich gewesen wäre, um eine Contusion cerebri (Hirnquetschung) zu diagnostizieren. Eine unfallbedingte traumatische Hirnverletzung hätten die Gutachter daher ausgeschlossen. Ohne relevantes Schädel-Hirn-Trauma und ohne relevante HWS-Distorsion resp. Beschleunigungsverletzung könne es sich bei den nach dem Unfall aufgetretenen Kopfschmerzen der Klägerin nicht um einen posttraumatischen Kopfschmerz gehandelt haben. Die im neurologischen Bericht vom 9. August 1984 erwähnten psychosozialen Belastungen der Klägerin im Unfallzeitpunkt (insbes. Verlust des Arbeitsplatzes) könnten nicht nur die Kopfschmerzen, sondern auch die Entwicklung aller nach dem Unfall entstandenen Beschwerden erklären (Urk. 129 S. 23 f. mit Verweis auf Urk. 105 S. 61).

2.4. Die Klägerin schildert in ihrer Berufung erneut die von ihr behaupteten Symptome als unmittelbare Unfallfolgen, ohne jedoch auf die vorinstanzlichen Ausführungen oder die diesbezüglichen Erkenntnisse des Gutachtens einzugehen. Damit genügt sie den gesetzlichen Begründungsanforderungen nicht, wes-

halb die diesbezüglichen Vorbringen nicht weiter zu überprüfen sind (vgl. dazu vorstehend unter E. II. 2.1.).

3. Unberücksichtigte weitere Beweismittel

3.1. Die Klägerin macht geltend, dass sie mit Eingabe vom 18. Februar 2013 zahlreiche Beweismittel zu den ihr mit Beschluss vom 21. November 2012 auferlegten Hauptbeweisen offeriert habe. Die Vorinstanz habe zur Prüfung der Kausalität indes ausschliesslich auf das eingeholte interdisziplinäre Gutachten der E. _____ vom 26. Mai 2017 (Urk. 105) abgestellt und den Kausalzusammenhang gestützt auf dieses Gutachten verneint. Auf die zusätzlich angebotenen (und eingereichten) Beweismittel der Klägerin sei die Vorinstanz nicht eingegangen (Urk. 128 S. 3 Rz 5).

3.2. Die Vorinstanz kam zu Schluss, dass angesichts der eindeutigen Beweislage aufgrund des umfassenden Gutachtens auf die weiter angebotenen Beweismittel der Klägerin, welche den Gutachtern ohnehin allesamt vorgelegen hätten, nicht mehr einzugehen sei, und es könne insbesondere auch auf die Zeugeneinvernahme von Dr. F. _____ und Dr. G. _____ verzichtet werden (Urk. 129 S. 27 Rz 5).

3.3. Mit diesen Ausführungen der Vorinstanz setzt sich die Klägerin nicht auseinander. Auch macht sie nicht geltend, welche Beweismittel und aus welchen Gründen diese hätten berücksichtigt werden müssen. Damit genügt sie ihrer Begründungspflicht nicht, und auf ihr diesbezügliches Vorbringen ist nicht weiter einzugehen (vgl. dazu vorstehend unter E. II. 2.1.).

4. Rügen am Gutachten der E. _____ vom 26. Mai 2017

4.1. Grundsätzliches

4.1.1. Die Klägerin rügt, dass die Vorinstanz sich mit ihren berechtigten Einwendungen in ihrer Stellungnahme zum Gutachten nicht auseinandergesetzt habe (Urk. 128 S. 3 f. Rz 5). Die Vorinstanz zitiere zunächst das Gutachten der E. _____ vom 26. Mai 2017 (IV. C. E. 1. bis E. 4.1) über viele Seiten (S. 14-22)

ohne es allerdings in irgendeiner Art und Weise zu würdigen. Vielmehr stelle die Vorinstanz nach erfolgtem Zitat in IV. C. E. 4.1 fest, dass das Gutachten zusammengefasst zum nachvollziehbaren und klaren Schluss komme, dass die gesundheitlichen Beschwerden der Klägerin nicht auf das fragliche Unfallereignis zurück geführt werden könnten (Urk. 128 S. 14 Rz 19).

4.1.2. Die Vorinstanz hat die relevanten Aussagen des Gutachtens zusammenfassend wiedergegeben, was nicht zu beanstanden ist. Wenn sie nach diversen Erwägungen dazu unter Berücksichtigung der klägerischen Stellungnahme zum Beweisergebnis zum Schluss kommt, dass diese Aussagen nachvollziehbar sind und auf das umfassende Gutachten abzustellen ist (Urk. 129 S. 22 Ziff. 4.1; Urk. 129 S. 27 E.5), so würdigt sie damit das Gutachten, weshalb die diesbezügliche Rüge der Klägerin fehl geht. Im Übrigen hat sich die Klägerin denn auch nicht mit der Feststellung der Vorinstanz auseinandergesetzt, wonach die Beurteilung der Gutachter auch den Schlussfolgerungen im Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht vom 16. Februar 1990 entspreche.

4.2. Prätraumatische Faktoren

4.2.1. Die Klägerin rügt, dass sich die Vorinstanz auch in IV. C. E. 4.2. ff. nicht mit den Einwendungen der Klägerin auseinandergesetzt habe, sondern wiederum nur die gutachterlichen Ausführungen wiederholt habe. Die Vorinstanz gehe insbesondere nicht darauf ein, dass die Gutachter die angeblich prätraumatischen Faktoren gar nicht bezeichnet hätten und dass diese nach den anderen verfügbaren medizinischen Unterlagen, welche die Klägerin in ihrer Stellungnahme vom 23. Oktober 2017 bezeichnet habe, nicht vorlägen (Urk. 128 S. 14 Rz 20).

4.2.2. Die Beklagte wendet dazu ein, dass es bei den prätraumatischen Faktoren nur um den Vorzustand im Zusammenhang mit der Psyche gehe (Urk. 136 S. 7 Rz 26). In Rz 7 kritisiere die Klägerin die Gerichtsgutachter, weil sie im Zusammenhang mit der psychiatrischen Fragestellung festgestellt hätten, dass "über die diversen Aspekte der prätraumatischen Anamnese ... und posttraumatischen Belastungen im hier zur Verfügung stehenden Aktenmaterial keine genügenden Fakten zu finden sind, welche eine nahtlose Entstehung der stattgefundenen Entwick-

lung ermöglichen". Diese Kritik sei nicht zu hören; vielmehr sei der Klägerin die Dispositionsmaxime in Erinnerung zu rufen, wonach im Zivilprozess die Parteien das für sie als relevant erscheinende Aktenmaterial dem Gericht zur Verfügung zu stellen hätten. Liessen sich für ein Gutachten im Aktenmaterial keine genügenden Fakten finden, so habe die Klägerin eben solches entsprechendes Aktenmaterial verheimlicht bzw. nicht in den Prozess eingebracht. Diese Säumnis habe sie selber zu verantworten (Urk. 136 S. 7 Rz 27). In der Folge zitiert die Beklagte aus Seite 69 des Gutachtens (Urk. 136 S. 8 Rz 28).

Weiter macht die Beklagte geltend, sie habe auf die Aktenverheimlichung hingewiesen (Urk. 14 S. 16 f.). Die Aktenverheimlichung zeige sich auch in den Urkunden 15/19 ("... Die Patientin war schon vor dem Unfall in psychiatrischer Behandlung. Welcher Art dieses Psychopathologie ist, wollte die Patientin der SUVA nicht bekannt geben, und die behandelnden Psychiater verweigern eine Auskunft..."), Urk. 34/1 S. 1 ("... Ich bin aber nicht bereit, in meine persönlichen Probleme Einsicht zu gewähren, auch wenn damit für mich scheinbar ein finanzieller Nachteil verbunden sein könnte ..."), Urk. 48/2 S. 2 ("...Wir vernahmen, dass die Versicherte auch in der psychiatrischen Poliklinik in Behandlung stand, und zwar schon vor dem angegebenen Unfall. Sie verweigerte allerdings die Ermächtigung zur Einsicht in die entsprechende Krankengeschichte...") (Urk. 136 S. 8 Rz 29).

4.2.3. Die Vorinstanz führte dazu aus, dass die Gutachter den im Reha-Austrittsbericht vom 14. August 1985 enthaltenen Hinweis, wonach die Klägerin eine seelische Problematik (als im Hintergrund ihres im Dunkeln gebliebenen Zustandsbildes) verneine, als Hinweis auf primäre psychosomatische bzw. psychosoziale Determinierung ihrer Beschwerden interpretiert hätten. Aus der wissenschaftlichen Forschung und der täglichen (ärztlichen) Routine sei bekannt, dass bei solchen Beschwerden die psychischen Konflikte von Betroffenen häufig bis regelhaft verneint würden, was unter anderem den therapeutischen Zugang und somit den potenziell positiven Heilungsverlauf negativ beeinflusse. Statt der aufgrund des anfänglichen Befundes zu erwartenden raschen Erholung nach dem Unfall sei eine ungünstige Entwicklung mit einer Zunahme der Beschwerden eingetreten, was primär durch psychosoziale Faktoren erklärbar sei. Dass sich ins-

besondere der Befund der HWS von einer unmittelbar nach dem Unfall normalen Beweglichkeit innert Monaten zu einer massiv eingeschränkten Beweglichkeit (bei unauffälligem morphoradiologischen Befund) entwickelt habe, deute auf eine primär psychosoziale Determinierung der Beschwerden hin. Das führe die Gutachter zu einer nachvollziehbaren Kritik an den Befunden des Berichts vom 4. Dezember 1985, welche in keinem medizinischen Bericht eine Stütze fänden (Urk. 129 S. 24 mit Verweis auf Urk. 105 S. 63-65).

Auch aufgrund des psychiatrischen Berichts vom 5. März 1987 mit dem Befund einer ausgesprochenen schweren depressiven-hypochondrischen-psychosomatischen-neurotischen Entwicklung mit einem Zerfall der kognitiven Leistungen nach dem Unfall (ohne psychoorganische Störung) seien die Gutachter zum Schluss gekommen, dass die stattgefundenene Entwicklung bei der Klägerin nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 7. Juli 1984 zurückgeführt werden könne. Dabei hätten sie erneut darauf hingewiesen, dass beim Unfall keine traumatische Hirnschädigung als Voraussetzung für eine kognitive Beeinträchtigung in irgendeinem Ausmass stattgefunden habe. Die stattgefundenene Entwicklung könne ausschliesslich auf die psychosoziale Disposition resp. die neurotische Struktur der Klägerin zurückgeführt werden, deren Grundlage unklar bleibe. Die detaillierten Beschwerdeschilderungen der Klägerin gemäss dem neuropsychologischen Bericht vom 2. April 1987 bezeichneten die Gutachter als geradezu paradigmatisch für eine pseudodementielle Entwicklung. Aufgrund der weiteren Arztberichte seien die Gutachter ebenfalls zum Schluss gekommen, dass keine Hinweise auf eine den Beschwerden der Klägerin zugrundeliegende strukturelle Pathologie vorhanden seien (Urk. 129 S. 25 mit Verweis auf Urk. 105 S. 66 f.).

4.2.4. Mit diesen Erwägungen der Vorinstanz setzt sich die Klägerin nicht auseinander. Damit genügt sie den gesetzlichen Begründungsanforderungen nicht, weshalb die diesbezüglichen Vorbringen nicht weiter zu überprüfen sind (vgl. dazu vorstehend unter E. II. 2.1.).

4.3. Gutachten Dr. med. H. _____

4.3.1. Die Klägerin macht weiter geltend, dass die Vorinstanz zum psychiatrischen Gutachten von Dr. H. _____ vom 16. Juni 1994 nur das Gutachten der E. _____ zitiere. Sie gehe nicht darauf ein, dass gemäss Dr. H. _____ das traumatische Unfallereignis quasi den "Kristallisationskern" der nachfolgenden ungünstigen psychogenen Entwicklung dargestellt habe. Es erfolge kein Wort dazu, dass Dr. H. _____ lediglich vermutet habe, dass die Klägerin vor dem Unfall gewissermassen eine psychisch auffällige, aber gewiss nicht gestörte Persönlichkeit gewesen sei (Urk. 128 S. 14 Rz 21). Das Gutachten erwähne also zu Unrecht prätraumatische Fakten [recte: Faktoren], wo keine seien. Die Vorinstanz habe sich mit diesen Mängeln nicht auseinandergesetzt (Urk. 128 S. 15 Rz 22).

4.3.2. Die Beklagte wendet ein, dass zum Gutachten von Dr. H. _____ zu bemerken sei, dass dieser explizit die psychosoziale Disposition der Klägerin, d.h. den Vorzustand, als Grundlage für die gesamte dokumentierte Entwicklung angenommen habe (Urk. 105 S. 67). Wenn Dr. H. _____ der Auffassung sei, dass der Unfall vom Juli 1984 den "Kristallisationskern" der ungünstigen psychischen Entwicklung darstelle, so heisse das nicht, dass das Unfallereignis der Auslöser dieser Entwicklung sei bzw. Unfallkausalität anzunehmen sei. Die Frage der Adäquanz habe der Arzt gar nicht beantworten müssen, sie sei ihm auch nicht gestellt worden, denn sein Gutachten sei für die IV bestimmt gewesen, die ihre Leistungen ohne Adäquanzprüfung erbringe (Urk. 136 S. 8 f. Rz 30).

4.3.3. Die Vorinstanz hielt zum psychiatrischen Gutachten Dr. med. H. _____ vom 16. Juni 1994 fest, dass die Gutachter darauf hingewiesen hätten, dass der Experte des Gutachtens vom 16. Juni 1994 explizit die psychosoziale Disposition resp. den Vorzustand der Klägerin als Grundlage für die gesamte dokumentierte Entwicklung angenommen habe und dass die weiteren Fakten und die ursprünglichen Befunde nach dem Unfall diese Entwicklung nicht überwiegend wahrscheinlich hätten erklären können (Urk. 105 S. 67/68). Die Vorinstanz erwog weiter, dass Dr. H. _____ den Unfall als "Kristallisationskern" der nachfolgenden ungünstigen psychogenen Entwicklung dargestellt habe, ändere an dieser Einschätzung der Gutachter offensichtlich nichts. Auch wenn der Unfall die bestehende Entwick-

lung manifest habe werden lassen, so sei er nicht deren Ursache oder Teilursache gewesen (Urk. 129 S. 25).

4.3.4. Mit diesen Erwägungen der Vorinstanz setzt sich die Klägerin wiederum nicht auseinander, weshalb unter Hinweis auf das in E. II.2.1. Dargelegte auf ihre diesbezüglichen Vorbringen nicht weiter einzugehen ist.

4.4. Posttraumatische Faktoren

4.4.1. Die Klägerin macht weiter geltend, dass sich im Urteil der Vorinstanz keine Auseinandersetzung zu den von den Gutachtern in der Beantwortung der Frage 1 erwähnten angeblichen posttraumatischen Faktoren finde. Tatsache sei, dass die Gutachter selber eingeräumt hätten, dass sie gar nicht in der Lage seien, den Einfluss von vermeintlichen posttraumatischen psychosozialen Entwicklungen zu berücksichtigen - was sie dann aber im Ergebnis nicht davon abgehalten habe, im Widerspruch zu all den anderen Ärzten zu behaupten, dass das Beschwerdebild angeblich auch von solchen posttraumatischen psychosozialen Faktoren beeinflusst worden sei. Das seien massive Mängel im Gutachten, mit denen sich die Vorinstanz nicht auseinandergesetzt habe (Urk. 128 S. 15 Rz 23).

4.4.2. Die Beklagte wendet dazu ein, dass die Gerichtsgutachter diese Frage einwandfrei beantwortet hätten. Keine in dieser Frage einzeln erwähnte Beschwerde sei in ihrer Diagnose enthalten (Urk. 105 S. 71). Also seien diese Beschwerden sowohl im Zeitpunkt der Begutachtung als auch zukünftig nicht vorhanden (auf diesen Zeitpunkt habe die Klägerin ja die medizinische Situation abgeklärt haben wollen). Ganz abgesehen davon, habe auch Dr. H._____ in seinem Gutachten vom 16. Juni 1994 das Vorhandensein solcher Beschwerden verneint (Urk. 136 S. 9 Rz 32 mit Verweis auf Urk. 50/21 S. 13 Abs. 2).

4.4.3. Die Vorinstanz führte dazu aus, dass die Gutachter sich, wie gezeigt, mit allen wesentlichen Aspekten in den vorbestehenden Arztberichten und Gutachten auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen im Detail und nachvollziehbar begründet hätten. Dass sie angesichts des über 30 Jahre zurückliegenden Unfalls primär auf die zum Unfallereignis zeitnahen Befunde abgestellt hätten und nur in

zweiter Linie auf die aktuellen Schilderungen der Klägerin, sei angesichts der kognitiven Entwicklung der Klägerin nicht nur nachvollziehbar, sondern absolut korrekt. Die Erinnerungen der Klägerin bei der Begutachtung seien offensichtlich alles andere als intakt gewesen, wie sich beispielsweise daraus ergebe, dass sie das Unfalldatum in den November 1984 mit schneebedeckten Strassen gelegt habe (Urk. 129 S. 26 mit Verweis auf Urk. 105 S. 45). Dass die Gutachter zudem den konkreten Gründen der psychosozialen Disposition der Klägerin nicht im Einzelnen auf den Grund hätten gehen können, ändere an ihren Schlussfolgerungen ebenfalls nichts (Urk. 129 S. 26).

4.4.4. Mit diesen Erwägungen der Vorinstanz hat sich die Klägerin wiederum nicht auseinandergesetzt, weshalb mit Hinweis auf die vorstehenden Ausführungen in E. II.2.1. nicht weiter auf ihre Vorbringen einzugehen ist.

4.5. Antwort zu Frage 1

4.5.1. Die Klägerin zitiert die Gutachter, welche ausgeführt hätten, dass bei der Patientin ein buntes Beschwerdebild bestehe, welches unmittelbar nach dem Unfall vom 7. Juli 1984 nicht dokumentiert worden sei, sondern sich "über Zeit, gemäss Schlussfolgerungen der Unterzeichnenden unter dem Einfluss von zahlreichen in 'Zusammenhang und Beurteilung' diskutierten prätraumatischen (psychosoziale Disposition) und posttraumatischen (u.a. Führung der Patientin, diverse Belastungen, u.a. die gescheiterte Ehe etc.) entwickelt" habe. Sie rügt, dass sich solche halbfertigen Sätze im gesamten Gutachten verteilt fänden und beredtes Beispiel für die Unsorgfalt seien, welche dem Gutachten zugrunde lägen (Urk. 128 S. 6 Rz. 5). Die Gutachter behaupteten, dass sich das "bunte Beschwerdebild" als Folge von prätraumatischen und posttraumatischen Faktoren entwickelt habe. Diese vermeintlichen Faktoren seien deshalb näher zu beleuchten (Urk. 128 S. 7 Rz 6). Dass prätraumatische Faktoren vorhanden seien, werde einfach behauptet, ohne dass deren Bestand in irgendeiner Art und Weise nachgewiesen wäre. Die Gutachter räumten selber ein, dass "über die diversen Aspekte der prätraumatischen Anamnese ... und posttraumatischen Belastungen im hier zur Verfügung stehenden Aktenmaterial keine genügenden Fakten zu finden sind, welche eine nahtlose Entstehung der stattgefundenen Entwicklung ermögli-

chen". Der letzte Nebensatz sei wiederum kaum verständlich. Es gebe also bezüglich prätraumatischer Anamnese eingestandenermassen keine genügenden Fakten, was die Gutachter aber 30 Jahre später nicht daran hindere zu behaupten, dass sich das Beschwerdebild unter dem Einfluss von prätraumatischen Faktoren entwickelt habe (Urk. 128 S. 7 Rz 7).

4.5.2. Bei der Frage 1 hatten sich die Gutachter dazu zu äussern, ob das obere Cervikalsyndrom mit Funktionsstörungen der Kopfgelenke, mit Cervikocephalea, Cervikobrachialgien, Cervikothorakal- und Thorakolumbalsyndrom bzw. die vorbestehend umschriebenen physischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin seit dem Unfall vom 7. Juli 1984 bestanden bzw. auch aktuell noch bestehen und ob und mit welcher Wahrscheinlichkeit diese auch in Zukunft weiterhin bestehen werden (Beweissatz 1). Die Gutachter schrieben dazu: "Es besteht bei der Patientin ein buntes Beschwerdebild, welches unmittelbar nach dem Unfall vom 07. Juli 1984 nicht dokumentiert wurde, sondern sich über Zeit, gemäss Schlussfolgerungen der Unterzeichnenden unter dem Einfluss von zahlreichen in "Zusammenfassung und Beurteilung" diskutierten, prätraumatischen [psychosoziale Disposition] und posttraumatischen [u.a. Führung der Patientin, diverse Belastungen, u.a. die gescheiterte Ehe etc.] entwickelte. Es fand trotz Faktoren, welche nach dem Unfall vom 07. Juli 1984 eine günstige Entwicklung hätte annehmen sollen, worüber in "Zusammenfassung und Beurteilung" ausgeführt wurde, eine Eskalation und Ausweitung der Beschwerden statt, welche nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 07. Juli 1984 zurückgehen" (Urk. 105 S. 71 Ziff. 7.1.).

4.5.3. Diese Ausführungen der Gutachter sind verständlich, klar und nachvollziehbar, weshalb die Rüge der Klägerin ins Leere zielt. Mit der zentralen Aussage der Gutachter, nämlich, dass bei der Patientin ein buntes Beschwerdebild bestehe, welches unmittelbar nach dem Unfall vom 7. Juli 1984 nicht dokumentiert worden sei, setzt sich die Klägerin nicht auseinander, weshalb unter Hinweis auf die Ausführungen in E. II. 2.1. wiederum nicht weiter auf ihre diesbezüglichen Vorbringen einzugehen ist.

4.6. Fehlende Auseinandersetzung mit dem Gutachten von Dr. I. _____

4.6.1. Die Klägerin rügt sodann, dass bezüglich ihres Einwandes, wonach die Gutachter der E. _____ sich nicht mit dem Gutachten von Dr. I. _____ auseinander gesetzt hätten, die Vorinstanz ausgeführt habe, dass die Befunde und Diagnosen von Dr. I. _____ durchaus berücksichtigt worden seien. Hingegen sei es richtig, dass die Gutachter nicht auf das Parteigutachten von Dr. I. _____ abgestellt hätten. Dieser Argumentation der Vorinstanz könne nicht gefolgt werden. Niemand erwarte von den Gutachtern der E. _____, dass sie auf das Gutachten von Dr. I. _____ unbesehen abstellten. Aber es wäre zu erwarten gewesen, dass sie sich mit diesem Gutachten auseinandersetzen. Denn so bleibe es dabei, dass die Gutachter der E. _____ dem Gutachten von Dr. I. _____ und demjenigen von Dr. H. _____ nichts entgegen zu setzen hätten, da ihre Behauptung, dass prätraumatische und posttraumatische Faktoren das "bunte Beschwerdebild" beeinflusst hätten, eine Behauptung bleibe und durch keinerlei Faktoren unterlegt werde. Im Gegenteil, die Gutachter hätten ja gerade selber eingeräumt, dass genau darüber keine "genügenden Fakten zu finden seien" (Gutachten S. 72). Umso mehr handle es sich bei den Ausführungen der Gutachter um durch nichts belegte Mutmassungen, die in keiner Weise überzeugend und schlüssig hergeleitet würden (Urk. 128 S. 15 f. Rz. 25).

4.6.2. Die Beklagte hält in ihrer Berufungsantwort fest, dass es sich beim Gutachten von Dr. I. _____ um ein Parteigutachten und somit um eine von der Beklagten bestrittene Parteibehauptung handle. Es sei vom damaligen Anwalt der Klägerin (Dr. J. _____) in Auftrag gegeben worden. Die Vorinstanz habe zutreffend erwogen, dass die Gerichtsgutachter zu Recht nicht darauf abgestellt hätten (Urk. 136 S. 10 Rz 35). Die Vorinstanz habe sich nicht mit den Gutachten Dr. I. _____ und Dr. H. _____ auseinandersetzen müssen, denn diese hätten nicht die Situation aufgezeigt, wie sie sich – und ausdrücklich von der Klägerin gewollt – im Zeitpunkt der Begutachtung durch die Gerichtsgutachter zeige. Ganz abgesehen davon, werde in den Gutachten I. _____ und H. _____ der Unfall vom 25. Dezember 1984 nirgends erwähnt, weshalb diese Gutachten damals in Unkenntnis des wahren Sachverhalts verfasst worden seien und die Schlussfolgerung dieser Ärzte auf

einer falschen Grundlage basierte, was ihre Schlussfolgerungen unbrauchbar mache (Urk. 136 S. 10 Rz 37).

4.6.3. Die Vorinstanz erwog dazu das Folgende: "Soweit die Klägerin schliesslich geltend macht, es sei auffallend, dass sich das gerichtliche Gutachten (Urk. 105) in keiner Art und Weise mit dem Gutachten von Dr. med. F. _____ vom 30. April 2004 (Urk. 4/3) auseinandersetze, es nicht einmal unter der Aktenlage erwähne (Urk. 116 S. 8), ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass dem gerichtlichen Gutachter Prof. Dr. K. _____ einerseits – wie erwähnt – *sämtliche* Akten des Verfahrens CG100064-L zur Verfügung gestellt worden waren (Urk. 75 S. 5); dazu gehörten selbstverständlich auch alle klägerischen Beilagen zur Klageschrift (Urk. 4/3-21), also auch das fragliche Gutachten (Urk. 4/3). Dieses ist indes, wie die Beklagte in ihrer Klageantwort zu Recht festhält (Urk. 14/13), ein Parteigutachten und es ist daher richtig, dass der gerichtliche Gutachter nicht darauf abstelle. Insoweit Dr. I. _____ jedoch als behandelnder Arzt Befunde und Diagnosen gestellt hat, wurden sie vom gerichtlichen Gutachter durchaus berücksichtigt und in der medizinischen "Aktenlage" sogar ausdrücklich erwähnt; so das von der Klägerin eingereichte Schreiben von Dr. I. _____ vom 11. Februar 1991 an Dr. L. _____ (Urk. 50/18, erwähnt in Urk. 105 S. 16), das ebenfalls von der Klägerin eingereichte Schreiben von Dr. I. _____ vom 27. August 1991 an Dr. L. _____ (Urk. 50/19, erwähnt in Urk. 105 S. 18) sowie der ebenfalls von der Klägerin eingereichte Arztbericht von Dr. I. _____ vom 22. Juli 2003 (Urk. 50/26, erwähnt in Urk. 105 S. 30). Die erste der drei genannten Urkunden fügte Dr. I. _____ seinem Parteigutachten vom 30. April 2004 als Anhang bei (Urk. 4/3). Es war nachgerade die Aufgabe des gerichtlichen Gutachters, gestützt auf Arztberichte und Untersuchungen eigene Schlussfolgerungen zu ziehen; insofern ist nichts dagegen einzuwenden, dass er die Schlussfolgerungen von Dr. I. _____ in dessen Gutachten nicht berücksichtigte, zumal dessen Gutachten erst rund zwanzig Jahre nach dem Unfall erstellt wurde und als wesentliche Prämisse ausser Acht lässt – wie die Beklagte zu Recht rügt (Urk. 14 S. 16) – dass die Klägerin im Dezember 1984 einen zweiten Unfall erlitten hatte, den Dr. I. _____ aber im gesamten Gutachten nie erwähnte (Urk. 4/3)" (Urk. 129 S. 26 f. Ziff. 4.4.).

4.6.4. Mit diesen Erwägungen der Vorinstanz setzt sich die Klägerin in ihrer Berufung nicht auseinander, sondern wiederholt einzig ihre Vorbringen in der Stellungnahme zum Gutachten vor Vorinstanz. Damit erfüllt sie wiederum die gesetzlichen Begründungsanforderungen nicht (vgl. vorstehend E. II. 2.1.), weshalb das Vorbringen nicht zu prüfen ist.

4.7. Frage der narzisstischen Persönlichkeitsstörung

4.7.1. Die Klägerin rügt weiter, dass sich die Vorinstanz mit ihrer Kritik zur Frage der narzisstischen Persönlichkeitsstörung nicht auseinandergesetzt habe und dem Urteil keine diesbezüglichen Ausführungen zu entnehmen seien (Urk. 128 S. 17 Rz 31). Konkret kritisiert sie, in wörtlicher Wiederholung ihrer Ausführungen vor Vorinstanz (Urk. 116 S. 10 f. Rz 18-22), dass zur Frage 2 des Gerichts, nämlich ob die narzisstische Persönlichkeitsstörung seit dem Unfall vom 7. Juli 1984 bestanden habe bzw. noch bestehe, die Gutachter unter anderem Folgendes ausgeführt hätten: "Auch finden sich aus Sicht der Unterzeichnenden in den Akten wenige Fakten, welche die Annahme einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung stützen" (Gutachten S. 72). Diesbezüglich dürfe festgehalten werden, dass es in den Akten das Obergutachten von Dr. H. _____ vom 16. Juni 1994 gebe, welcher der Klägerin eine schwere narzisstische Persönlichkeitsstörung attestiere. Die Gutachter würden mit keinem Wort begründen, weshalb sie diese Einschätzung nicht teilten, ja sie setzten sich mit ihren eigenen Ausführungen auf S. 67 des Gutachtens in krassen Widerspruch. Dort führten sie nämlich zum Gutachten von Dr. H. _____ aus: "Dem ist nicht viel beizufügen ... diese Ausführungen können hier vorbehaltlos nachvollzogen werden...". Damit hätten die Gutachter im Ergebnis die Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung bestätigt. Eine eigene Untersuchung bezüglich der Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung habe nicht stattgefunden: "Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung bleibt ... einer vertieften Abklärung vorbehalten. Eine Persönlichkeitsdiagnostik ist bei einer einmaligen Untersuchung von fragwürdiger Aussagekraft und im versicherungsmedizinischen Kontext meistens erheblich erschwert" (S. 72 des Gutachtens). Die Gutachter bestätigten also die Einschätzung von Dr. H. _____ bezüglich einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung, hielten dann aber gleich-

zeitig fest, dass sich in den Akten wenige Fakten finden würden, welche die Annahme einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung stützen würden, und hätten die Patientin diesbezüglich aber nicht untersucht, um dann jedoch zu behaupten, dass es sich um eine "Verarbeitungsstörung von Beschwerden" handle, "welche, was die Akten hergeben, aus einer gesundheitlichen Störung ohne ausreichende strukturelle Pathologie herausgewachsen ist und im Verlauf unter dem Einfluss von verschiedenen belastenden Faktoren eskalierte und sich ausweitete". Jetzt würden die Akten also "wieder etwas" hergeben, obwohl auf S. 72 oben ausgeführt werde, dass "keine genügenden Fakten" zu finden seien (Urk. 128 S. 17 Rz 29). Diese Widersprüche seien starker Tobak. Die Frage des Gerichts sei nicht beantwortet worden. Es fehle jede Auseinandersetzung mit dem Gutachten von Dr. H. _____ bzw. dessen Diagnose sei bestätigt worden, weshalb nicht ohne eigene Untersuchung einfach in den Raum gestellt werden könne, dass keine narzisstische Persönlichkeitsstörung vorliege (Urk. 128 S. 17 Rz 30).

4.7.2. Die Beklagte macht dazu geltend, dass die Einwendungen der Klägerin nicht begründet, nicht substantiiert und am tatsächlich rechtlich relevanten Thema (Kausalität) vorbeigehend seien (Urk. 136 S. 12 Rz 44).

4.7.3. Die Gutachter schrieben zum Gutachten vom 16. Juni 1994 (Dr. H. _____) wörtlich: "Der Experte des Gutachtens vom 16.06.1994 postulierte aus psychodynamischer Sicht im Wesentlichen, dass bei der Patientin eine schwere narzisstische Persönlichkeitsstörung vorlag, wobei er davon ausgegangen ist, dass das traumatische Ereignis den 'Kristallisationskern' der nachfolgenden ungünstigen psychogenen Entwicklung darstellt, mit massiver Regression, Rückzug bei geringsten Anforderungen, paranoid gefärbter Beeinträchtigungshaltung und pseudodementieller Verhaltensweise. Dem ist nicht viel beizufügen, ausser dass ausdrücklich darauf hingewiesen werden muss, dass der Experte des Gutachtens vom 16.06.1994 explizit die psychosoziale Disposition der Patientin, d.h. den Vorzustand, als Grundlage für die gesamte dokumentierte Entwicklung angenommen hat. Diese Ausführungen können hier vorbehaltlos nachvollzogen werden, im Besonderen mit Hinweis darauf, dass die weiter oben in dieser Zusammenfassung aufgeführten Fakten, die sich auf Aspekte der Belastungen des Unfalls vom

07.07.1984 beziehen, sowie auf die initialen Befunde nach dem Unfall, die stattgefundenene Entwicklung nicht überwiegend wahrscheinlich erklären können. Bemerkenswert ist dennoch, dass im gesamten Verlauf nach dem Unfall vom 07.07.1984 in den hier vorliegenden Akten die prätraumatische Anamnese, aber auch die diversen Aspekte der posttraumatischen psychosozialen Bedingungen der Patientin (wie beispielsweise eine offensichtlich gescheiterte Ehe, die nach dem Unfall vom 07.07.1984 geschlossen wurde und die Auswirkungen der Scheidung auf die Patientin) als Grundlage der Beurteilung (zumal wenn es um eine Kränkung, wie im Gutachten von 16.06.1994 postulierte, geht) nie ausreichend berücksichtigt wurden. Bei der aktuellen Untersuchung, welche mehr als 30 Jahre nach dem hier zur Diskussion stehenden Unfall vom 07.07.1984 durchgeführt wurde, sind alle diese Aspekte nicht mehr so zu erfassen, dass deren Bedeutung für die Erklärung der stattgefundenenen Entwicklung nicht annähernd berücksichtigt werden können" (Urk. 105 S. 67 f.).

Weiter hielten die Gutachter das Folgende fest: "Die Beurteilung aus psychiatrischer Sicht ist erschwert aufgrund der Tatsache, dass in den hier zur Verfügung stehenden Unterlagen, was die psychiatrischen Befunde im Verlauf betrifft, lediglich zwei Gutachten (Dr. M._____ und Dr. H._____) und ein weiterer Bericht (Dr. M._____) existieren. Ein weiteres Gutachten (Dr. N._____) wurde im Gutachten von Dr. H._____ erwähnt, aber in den Akten ist dieses Gutachten nicht enthalten. Zudem wurden in beiden erwähnten Gutachten (Dr. M._____, Dr. H._____) die Unterlagen der Psychiatrischen Poliklinik Zürich offensichtlich nicht berücksichtigt, wo die Patientin gemäss Angaben von Dr. M._____ während einer gewissen Zeit in ambulanter Behandlung stand. Zudem stand die Patientin gemäss Ausführungen im Gutachten von Dr. H._____ in der psychiatrischen Poliklinik Zürich in stationärer Behandlung (Psychotherapiestation). Die Erkenntnisse betreffend diese beiden Behandlungen wären von eminenter Bedeutung für die Beurteilung hier, zumal bezüglich psychosozialer Belastungen. Im Besonderen ist zu vermerken, dass die Beurteilung der Persönlichkeitsstruktur grundsätzlich im Rahmen einer längeren therapeutischen Beziehung oder gestützt auf eine ausgedehnte Erfassung erfolgen sollte, wofür in der Regel mehrfache Untersuchungen und spezielle Explorationstechniken notwendig sind. In beiden erwähnten Gutachten erfolgte

die Beurteilung der Persönlichkeitsstruktur aufgrund einer eher theoretischen Elaboration und basierte auf einer bestimmten 'Schulrichtung' (zum Beispiel psychoanalytische Betrachtungsweise im Gutachten von Dr. H.____). Derartige Persönlichkeitsdiagnostik ist bedingt valide und im Rahmen einer gutachterlichen Untersuchung deutlich limitiert. Das ist beispielsweise aus Ausführungen im Gutachten von Dr. H.____ erkennbar, der die Schlussfolgerungen von Dr. M.____ als 'überholt' bezeichnete und selber die Beurteilung der Persönlichkeit vor dem Hintergrund der psychoanalytischen Betrachtungsweise erfasste. In einem gutachterlichen Setting sind die diversen Aspekte der Anamnese, zumal nach einem Unfall, der eine potentielle Zäsur im Leben der betroffenen Person darstellen kann (sogenannte 'Good Old Days'-Perspektive, das hiess vor dem Unfall war alles problemlos, alle Probleme gehen auf den Unfall zurück) kaum authentisch zu erfassen. Es ist zweifellos so, dass die Persönlichkeitsstruktur die Verarbeitung eines belastenden Ereignisses nachhaltig beeinflussen kann, doch dafür können auch andere, beispielsweise psychosoziale Belastungen verantwortlich sein, welche Jahre nach einem Unfall schwierig, teilweise unmöglich erfasst werden können. Weiter ist es so, dass die Psychiatrie (spätestens seit Einführung von ICD-10) atheoretisch ist und sich primär bzw. gänzlich bei der Beurteilung einer psychischen Störung auf die Phänomenologie bezieht. Aus diesen Gründen kann hier keine verlässliche Persönlichkeitsdiagnostik erfolgen und die Unterzeichnenden beschränken sich auf die Phänomenologie der präsentierten gesundheitlichen Störungen der Patientin. Die Schlussfolgerung aufgrund der Fakten, die in den hier vorgelegten Akten ist, dass die gesundheitliche Problematik der Patientin ihren Anfang nach dem Unfall vom 07.07.1984 nahm, bei welchem keine strukturellen Pathologien nachgewiesen wurden. Danach konnten die Beschwerden gemäss Akten, abgesehen von einer gewissen Besserung bzw. zeitweiser Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit, kaum gebessert werden. Welche allfälligen Belastungen dafür verantwortlich waren, findet sich in den Akten nicht und kann vor dem Hintergrund von Faktoren, die oben erwähnt wurden ('Good Old Days'), nicht mehr verlässlich erfasst werden. Im Falle der Patientin finden sich in den Akten mehrfach Ausführungen, wonach aus subjektiver Sicht vor dem Unfall keine Probleme bestanden haben. Geht man jedoch davon aus, dass die gesundheitliche

Störung der Patientin nach einer körperlichen Verletzung angefangen hat und danach, trotz nicht ausreichenden strukturellen Pathologien anzunehmender Weise unter dem Einfluss von psychosozialen Belastungen chronifiziert hat, handelt es sich bei der Patientin um chronische Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Zudem besteht aktuell und vermutlich im gesamten Verlauf (teilweise dokumentiert) eine depressive Störung in verschiedener Ausprägung. Diese ist zur Zeit der aktuellen Untersuchung stark ausgeprägt und da chronifiziert, erfüllt sie die Kriterien für die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F.33.2). Die von der Patientin seit Jahren angegebenen Beschwerden erfüllen auch Kriterien einer Neurasthenie, wobei die entsprechenden Symptome durchaus im Rahmen der depressiven Störung interpretiert werden können. Die Klagen der Patientin über kognitive Beeinträchtigung entsprechen der pseudodementiellen Störung mit Elementen eines Ganser-Syndroms (ICD-10 F44.80). Weiter finden sich bei der Patientin Phänomene und insbesondere Verhaltensweisen, die bei einer sogenannten posttraumatischen Verbitterungsstörung erfasst werden können, bei welcher es sich um eine Form der Anpassungsstörung handelt. Eine solche Störung tritt nach Erleben von Kränkungen, oder bei biografischen Brüchen in wichtigen Lebensbereichen ein, was zu Verletzungen von zentralen Grundannahmen der betroffenen Person führen kann. Mit dieser Störung kann einhergehen eine Verbitterung, teilweise Intrusionen und Hyperarousal, auf jeden Fall eine Herabgestimmtheit und ausgeprägte Beeinträchtigung der sozialen Anpassung und der Lebensqualität. Diverse von diesen Aspekten können bei der Patientin, insbesondere anhand der Aktenlage und insbesondere basierend auf aktuellen Angaben erkannt werden" (Urk. 105 S. 69 f.).

Bei der Beantwortung der Frage (2) - ob die narzisstische Persönlichkeitsstörung der Klägerin mit ungünstiger psychogener Entwicklung (massive Regression, Rückzug bei geringster Anforderung, paranoid gefärbte Beeinträchtigungshaltung, Pseudodementive Verhaltensweisen) bzw. die vorbestehend umschriebenen psychischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin, seit dem Unfall vom 7. Juli 1984 bestanden bzw. auch aktuell noch bestehen und ob und mit welcher Wahrscheinlichkeit diese auch in Zukunft weiterhin bestehen werden (Beweissatz

2) führten die Gutachter das Folgende aus: "Die stattgefundene Entwicklung muss im weitesten Sinne den psychogenen Mechanismen zugeschrieben werden. Psychogenen Mechanismen liegen sog. Konflikte zugrunde, worunter eine emotionale Belastung verstanden wird, welche einen schematischen Ablauf von komplexen emotionalen, kognitiven und verhaltensmässigen Prozessen in Gang setzen kann, die sich aus den lebensgeschichtlichen Erfahrungen eines Menschen erklären lassen. Eine besondere Erschwernis ist, dass über die diversen Aspekte der prätraumatischen Anamnese (Voraussetzung für Erfassung und das Verständnis, was aus einem Konflikt entstehen kann) und posttraumatischen Belastung im hier zur Verfügung stehenden Aktenmaterial keine genügenden Fakten zu finden sind, welche eine nahtlose Entstehung der stattgefundenen Entwicklung ermöglichen. Auch finden sich aus Sicht der Unterzeichnenden in den Akten wenige Fakten, welche die Annahme einer narzisstischen Persönlichkeitsstörungen stützen. Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung bleibt (ausser bei evidenten Fakten, die aus der Aktenlage hervorgehen und auf spezifische tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster hinweisen, die sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigen und [verglichen zur Mehrheit der Bevölkerung] deutliche Abweichungen im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in den Beziehungen zu anderen erkennen lassen und sich als stabile Verhaltensmuster erweisen und sich entsprechend auf vielfältige Bereiche des Verhaltens und der psychologischen Funktionen beziehen) einer vertieften Erfassung vorbehalten. Eine Persönlichkeitsdiagnostik ist bei einer einmaligen Untersuchung von fragwürdiger Aussagekraft und im versicherungsmedizinischen Kontext meistens erheblich erschwert. Es handelt sich bei der Patientin um eine Verarbeitungsstörung von Beschwerden, welche, was die Akten hergeben, aus einer gesundheitlichen Störung ohne ausreichende strukturelle Pathologie herausgewachsen ist und im Verlauf unter dem Einfluss von verschiedenen belastenden Faktoren eskalierte und sich ausweitete" (Urk. 105 S. 72).

4.7.4. Aus den zitierten Ausführungen der Gutachter geht zusammenfassend hervor, dass sie die Ausführungen von Dr. H._____ nachvollziehen können, was bedeutet, dass diese schlüssig begründet sind. Die Gutachter führten aber nicht aus, dass sie die Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörungen teilten, son-

dern wiesen darauf hin, dass aus ihrer phänomenologischen Sicht in den Akten wenige Fakten zu finden seien, welche eine solche Annahme stützten (Urk. 105 S. 72). Die Gutachter stellten sodann folgende Diagnosen: Chronische Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F54.41), Chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp (ICD-10 G44.2), Redizivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2), Verdacht auf pseudodementielle Entwicklung mit Elementen eines Ganser-Syndroms (ICD-10 F44.80) (Urk. 105 S. 71). Entgegen der klägerischen Behauptung haben sich die Gutachter mit ihren Ausführungen somit nicht widersprochen. Ihre Erkenntnisse erscheinen plausibel und stringent.

4.7.5. Die Vorinstanz hielt zusammenfassend fest, dass die Gutachter sich mit allen wesentlichen Aspekten in den vorbestehenden Arztberichten und Gutachten auseinandergesetzt hätten und ihre Schlussfolgerungen im Detail und nachvollziehbar begründet hätten. Dass sie angesichts des über 30 Jahre zurückliegenden Unfalls primär auf die zum Unfallereignis zeitnahen Befunde abgestellt hätten und nur in zweiter Linie auf die aktuellen Schilderungen der Klägerin, sei angesichts der kognitiven Entwicklung der Klägerin nicht nur nachvollziehbar, sondern absolut korrekt. Die Erinnerungen der Klägerin bei der Begutachtung seien offensichtlich alles andere als intakt gewesen, was sich beispielsweise daraus ergäbe, dass sie das Unfalldatum in den November 1984 mit schneebedeckter Strasse gelegt habe, obwohl es im Sommer stattgefunden hatte. Dass die Gutachter zudem den konkreten Gründen der psychosozialen Disposition der Klägerin nicht im Einzelnen auf den Grund hätten gehen können, ändere an ihren Schlussfolgerungen ebenfalls nichts (Urk. 129 S. 26).

4.7.6. Mit diesen Ausführungen der Vorinstanz setzt sich die Klägerin nicht auseinander, weshalb nicht weiter auf ihre diesbezüglichen Vorbringen einzugehen ist (vgl. vorstehend E. II. 2.1.).

4.7.7. Lediglich ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Klägerin die Auskunft über ihre Behandlung in der psychiatrischen Poliklinik, in welcher sie bereits vor dem Unfall stand, verweigerte. Damit war für die Gutachter die Beurteilung aus psychiatrischer Sicht erschwert und der Verlauf ihres psychischen Zustandes nur

lückenhaft feststellbar, was die Klägerin selbst zu verantworten und die sich daraus ergebenden beweisrechtlichen Folgen zu tragen hat.

5. Fazit

5.1. Zusammenfassend erweist sich die Berufung der Klägerin (soweit darauf einzutreten war) als unbegründet. Sie ist demgemäss abzuweisen und der Beschluss und das Urteil der Vorinstanz vom 14. August 2018 sind zu bestätigen.

5.2. Somit kann offen bleiben, ob ein allfälliger weiterer Unfall (vgl. Ausführungen der Beklagten Urk. 136 S. 5) stattgefunden hat, und dieser den Kausalzusammenhang zwischen dem hier relevanten Unfall und den von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden und gesundheitlichen Einschränkungen unterbrochen hat.

IV. Gesuch der Klägerin um unentgeltliche Rechtspflege für das Berufungsverfahren

1. Die Klägerin beantragt, es sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und es sei ihr in der Person des Unterzeichnenden ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.

2. Nach Art. 117 ZPO hat eine Person Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn sie nicht über die erforderlichen Mittel verfügt (lit. a) und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (lit. b). Wer diese Bedingungen erfüllt, hat ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand, soweit dies zur Wahrung seiner Rechte notwendig ist (Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO).

3. Die Klägerin hat schon vor Vorinstanz ihre äusserst engen finanziellen Verhältnisse dargelegt (Urk. 19/1-10, Urk. 27, Urk. 28/1-10). Sie kann nur dank Ergänzungsleistungen ihren Lebensunterhalt bestreiten und hat somit nach wie vor als mittellos im Sinne von Art. 117 lit. a ZPO zu geltend. Ihre Rechtsmittelanträge sind nicht als aussichtslos im Sinne von Art. 117 lit. b ZPO zu betrachten (dazu BGE 138 III 217 E. 2.2.4), und eine anwaltliche Verbeiständung erscheint zur Wahrung ihrer Rechte notwendig (Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO).

4. Der Klägerin ist die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und in der Person von Rechtsanwalt Dr. iur. X. _____ ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.

V. Kosten und Entschädigungsfolgen

1. Ausgangsgemäss ist die erstinstanzliche Kosten- und Entschädigungsregelung zu bestätigen.

2. Die Entscheidgebühr für das Berufungsverfahren ist bei einem unveränderten Streitwert von Fr. 270'529.- auf Fr. 15'600.- festzusetzen (§ 4 Abs. 1 i.V.m. § 12 GebV OG). Ausgangsgemäss sind die Kosten der Klägerin aufzuerlegen, jedoch infolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, wobei sie auf die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO hinzuweisen ist.

3. Die von der Klägerin der Beklagten zu leistende Parteientschädigung ist in Anwendung von § 4 Abs. 1 und § 13 Abs. 2 AnwGebV auf Fr. 18'400.- (inkl. 7.7% MWSt.) zu beziffern.

Es wird beschlossen:

1. Der Klägerin wird für das Berufungsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwalt Dr. iur. X. _____ als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt.
2. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Erkenntnis.

Es wird erkannt:

1. Die Berufung wird abgewiesen, soweit auf sei eingetreten wird, und der Beschluss und das Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 5. Abteilung, vom 14. August 2018 werden bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 15'600.- festgesetzt.

3. Die Gerichtskosten für das zweitinstanzliche Verfahren werden der Klägerin auferlegt, jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Klägerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO hingewiesen. Die Klägerin wird verpflichtet, der Beklagten eine Prozessentschädigung von Fr. 18'400.- zu bezahlen.
4. Schriftliche Mitteilung an die Parteien sowie an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.

Nach unbenutztem Ablauf der Rechtsmittelfrist gehen die erstinstanzlichen Akten an die Vorinstanz zurück.

5. Eine **Beschwerde** gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert **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 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.

Es handelt sich um eine vermögensrechtliche Angelegenheit. Der Streitwert beträgt Fr. 270'529.-.

Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Hinsichtlich des Fristenlaufs gelten die Art. 44 ff. BGG.

Zürich, 5. Februar 2020

Obergericht des Kantons Zürich
I. Zivilkammer

Die Vorsitzende:

Die Gerichtsschreiberin:

Dr. D. Scherrer

lic. iur. N.A. Gerber

versandt am:
am