

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
4A_14/2011

Urteil vom 1. September 2011
I. zivilrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Klett, Präsidentin,
Bundesrichter Corboz,
Bundesrichterin Rottenberg Liatowitsch,
Bundesrichter Kolly, Bundesrichterin Kiss,
Gerichtsschreiber Gelzer.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Fürsprecher Christian Flückiger,
Beschwerdeführerin,

gegen

X. _____,
vertreten durch Fürsprecher Franz Müller,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Haftung des Werkeigentümers; Werkmangel,

Beschwerde gegen das Urteil des Obergerichts des Kantons Bern, Appellationshof, 1. Zivilkammer,
vom 8. September 2010.

Sachverhalt:

A.
A. _____ (Beschwerdeführerin), 1972 in Montenegro geboren, zog 1987 in die Schweiz, wo sie nach ihrer Heirat im Jahr 1991 mit ihrem Ehemann eine Reinigungsfirma aufbaute. Sie gebar 1993 und 1995 je einen Sohn. Am 4. Juni 1998 liess sie einen Schwangerschaftsunterbruch vornehmen. Dieser erfolgte gemäss einem von Dr. med. B. _____ erstellten psychiatrischen Gutachten vom 3. Juni 1998, weil die Beschwerdeführerin durch ein Austragen der Schwangerschaft erheblich und langfristig überfordert und Gefahr gelaufen wäre, in eine protrahierte depressive Krise zu geraten. Ende 1998 wurde sie erneut schwanger. Am 19. Februar 1999 rutschte sie auf Eis aus und stürzte auf das Gesäss, worauf sie ab diesem Datum zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben wurde. Ende März 1999 kam sie erneut auf Eis zu Fall und stürzte auf die linke Gesässhälfte.

Am 15. Juli 1999 wurde sie beim Verlassen des öffentlichen Gebäudes Z. _____ von der sich gegen die Laufrichtung öffnenden automatischen Schwingtüre überrascht, stürzte und schlug dabei mit dem Kopf auf dem Boden auf. Ob dem Sturz ein Zusammenprall mit der Türe vorangegangen ist, konnte nicht geklärt werden. Nach dem Sturz wurde die Beschwerdeführerin mit dem Krankenwagen zur Schwangerschafts- und Commotio-Überwachung in das Kantonsspital St. Gallen überführt, wo sie zwei Tage hospitalisiert war. Gemäss dem Arztbericht des Spitals vom 27. Dezember 1999 wurde die Diagnose "Verdacht auf Commotio cerebri und HWS-Distorsionstrauma ohne röntgenologischen Nachweis einer Fraktur" gestellt. Die Schwangerschaftskontrolle ergab einen unauffälligen Befund. Am 19. Juli 1999 berichtete die Beschwerdeführerin ihrer Hausärztin über teilweise unerträgliche Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und Angstträume. Am 6. August 1999 gebar sie durch Kaiserschnitt einen gesunden Knaben.

Die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz führte in ihrem Gutachten vom 18. September 2001 zuhanden der Invalidenversicherung zusammengefasst aus, bei der Beschwerdeführerin habe die dritte Schwangerschaft in Verbindung mit dem Unfall im September

(recte: Juli) 1999 zu einer erheblichen psychischen Verschlechterung geführt, weshalb eine antidepressive Medikation sowie eine gesprächstherapeutische Begleitung eingeleitet worden sei. Zurzeit befinde sich die Beschwerdeführerin in einer depressiven Episode. Aufgrund der schweren depressiven Erkrankung, welche die Beschwerdeführerin mit eigener Willenskraft nicht überwinden könne, sei sie zu 100 % arbeitsunfähig. Gestützt auf dieses Gutachten sprach ihr die Sozialversicherungsanstalt St. Gallen am 9. Oktober 2001 ab dem 15. Juli 2000 eine 100%-ige Invalidenrente zu.

B.

Am 29. Oktober 2002 klagte die Beschwerdeführerin beim Gerichtskreis VIII Bern-Laupen gegen die X._____ (Beschwerdegegnerin) auf Zahlung eines Fr. 8'000.-- übersteigenden Betrages, den sie im späteren Verfahren auf Fr. 2'989'587.-- inkl. Zinsen bezifferte. Sie machte die Beschwerdegegnerin als Werkeigentümerin gemäss Art. 58 OR haftbar und forderte für die Folgen des Unfalls vom 15. Juli 1999 Schadenersatz und Genugtuung. Zum Beweis reichte die Beschwerdeführerin namentlich ein Privatgutachten von Dr. med. C._____ vom 18. Januar 2002 ein, das zum Ergebnis kam, sie leide an einer durch diesen Unfall verursachten posttraumatischen Belastungsstörung.

Der Gerichtspräsident 8 (nachstehend: Gerichtspräsident) beschränkte das Verfahren auf das Vorliegen eines Werkmangels, verneinte einen solchen und wies die Klage am 22. Februar 2005 ab. Das von der Beschwerdeführerin angerufene Obergericht des Kantons Bern bejahte dagegen einen Werkmangel und wies daher in seinem Zwischenentscheid vom 18. Oktober 2005 die Akten zur Fortsetzung des Verfahrens an den Gerichtspräsidenten zurück. Dieser beauftragte zur medizinischen Abklärung der Folgen des Unfalls vom 15. Juli 1999 Dr. med. D._____, der den Auftrag an Dr. med. E._____ weiterleitete. Dieser kam in seinem Gutachten vom 31. Oktober 2006 zum Ergebnis, der Unfall vom 15. Juli 1999 habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die aktuell bei der Beschwerdeführerin vorhandene posttraumatische Belastungsstörung und Depression ausgelöst. In seinem Ergänzungsgutachten vom 22. August 2008 führte Dr. E._____ dem Sinne nach aus, seiner Diagnose lägen die Kriterien des diagnostischen und statistischen Handbuchs psychischer Störungen (DSM-IV) der amerikanischen psychiatrischen Vereinigung zu Grunde. Das DSM-IV nenne zur Entwicklung posttraumatischer Symptome zwei Kriterien, die notwendigerweise gemeinsam vorhanden sein müssten. Zum einen ein objektives Kriterium (A1), bei dem die Person ein Ereignis mit tatsächlichem oder drohendem Tode oder ernsthafter Verletzung oder Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen erlebe. Als subjektives Kriterium (A2) müsse die Reaktion auf das Ereignis intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen umfassen. Mehrere Studien hätten nachgewiesen, dass eher mehr, zumindest gleich viele posttraumatische Symptome bei Betroffenen zu finden seien, die kein A1-Trauma erlebt hatten. Ungeachtet dessen seien vorliegend die A-Kriterien des DSM-IV erfüllt, da die Beschwerdeführerin als hochschwangere Frau unerwartet durch einen Türanprall umgestossen worden sei und danach Ängste mit der Befürchtung eines drohenden Todes ihres ungeborenen Kindes entwickelt habe. Über den Frühabort vom 23. August (recte: 4. Juni) 1998 habe der Experte bei der Erstellung des Gutachtens vom 31. Oktober 2006 keine Kenntnis gehabt. Dieses Ereignis müsse als Trauma gewertet werden. Frühere Traumatisierungen stellten einen Risikofaktor für die Entwicklung posttraumatischer Symptome in der Folge späterer Traumatisierungen dar. Demgemäss habe bei der Beschwerdeführerin eine gewisse Vulnerabilität für eine posttraumatische Belastungsstörung bereits vor dem Unfall vom 15. Juli 1999 vorgelegen. Es sei jedoch ebenfalls davon auszugehen, dass ohne diesen Unfall heute keine posttraumatische Belastungsstörung oder depressive Störung vorliegen würde.

Im Rahmen der schriftlichen Ergänzung des ersten Parteivortrages vom 2. Dezember 2008 präzisierte die Beschwerdeführerin, dass sie keine Frühgeburt erlitten, sondern eine Abtreibung habe durchführen lassen. Vom Gerichtspräsidenten aufgefordert, dazu Stellung zu nehmen, führte der Gutachter in seinem Bericht vom 12. Mai 2009 aus, sollte die Abtreibung aus medizinischen Gründen erfolgt sein, könnte dies ein traumatisches Potenzial und Risiko haben, welches mit der bisher angenommenen Frühgeburt vergleichbar ist. Sollte die Abtreibung aus sozialen Gründen erfolgt sein, dürfte das traumatische Potenzial und Risiko für die spätere Entwicklung psychischer Folgestörungen geringer sein als bei einer Frühgeburt.

Mit Urteil vom 22. Februar 2010 wies der Gerichtspräsident die Klage ab, weil er den Nachweis der natürlichen Kausalität des Unfallereignisses für die heutige depressive Episode der Beschwerdeführerin als gescheitert erachtete. Sein Abweichen vom gerichtlichen Gutachten begründete er namentlich damit, dass der Gutachter von unvollständigen Grundlagen ausgegangen sei, da er erst nach Erstellung des Gutachtens Kenntnis vom Schwangerschaftsabbruch erhalten habe und in Unkenntnis der dazu führenden Gründe geblieben sei. Zudem hätten die vorbestehenden somatischen Beschwerden der Beschwerdeführerin und ihre Stürze der im Februar und März 1999 in

Verbindung mit der nach einer Abtreibung erneut eingetretenen Schwangerschaft zur Überforderung und damit gemäss dem Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 3. Juni 1998 zu ihrer depressiven Krise führen können.

Auf Appellation der Beschwerdeführerin hin wies das Obergericht des Kantons Bern, Appellationshof, 1. Zivilabteilung, mit Urteil vom 8. September 2010 die Klage ebenfalls ab.

C.

Die Beschwerdeführerin erhebt Beschwerde in Zivilsachen mit den Begehren, das Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 8. September 2010 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, der Beschwerdeführerin Fr. 2'989'578.-- zuzüglich Zins zu 5 % seit wann rechtens zu bezahlen. Eventuell sei das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs und zur Vervollständigung des Sachverhalts, insbesondere hinsichtlich der Bemessung des Schadenersatzes und der Genugtuung, an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde und stellt für den Fall der Gutheissung der Beschwerde den Eventualantrag, das Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 18. Oktober 2005 aufzuheben, das Vorliegen eines Werkmangels zu verneinen und die Klage abzuweisen.

Die Beschwerdeführerin beantragt in ihrer Replik, den Eventualantrag der Beschwerdegegnerin zurück-, eventuell abzuweisen. In ihrer Duplik bestätigt die Beschwerdegegnerin ihre Begehren. Das Obergericht hat sich nicht vernehmen lassen.

Erwägungen:

1.

1.1 Auf die Beschwerde in Zivilsachen kann grundsätzlich eingetreten werden, da sie unter Einhaltung der gesetzlichen Frist (Art. 100 Abs. 1 BGG) und Form (Art. 42 BGG) von der mit ihren Anträgen unterliegenden Partei (Art. 76 Abs. 1 BGG) eingereicht wurde und sich gegen einen von einer letzten kantonalen Instanz (Art. 75 BGG) gefällten Endentscheid (Art. 90 BGG) in einer Zivilstreitigkeit mit einem Streitwert von mindestens Fr. 30'000.-- (Art. 74 Abs. 1 lit. b BGG) richtet.

1.2 Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Die Feststellung des Sachverhaltes kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei "willkürlich" (BGE 133 II 249 E. 1.2.2 S. 252). Der Beschwerdeführer, der die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten will, kann sich nicht damit begnügen, den bestrittenen Feststellungen eigene tatsächliche Behauptungen gegenüberzustellen oder darzulegen, wie die Beweise seiner Ansicht nach zu würdigen gewesen wären. Vielmehr hat er klar und substantiiert aufzuzeigen, inwiefern die gerügten Feststellungen bzw. die Unterlassung von Feststellungen offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen (BGE 133 II 249 E. 1.4.3 S. 254 f.; 133 III 462 E. 2.4 S. 466 f.).

1.3 Die Beschwerdeführerin rügt einleitend, dem Obergericht seien bei der Wiedergabe des Sachverhalts verschiedene offenkundige Fehler unterlaufen. So habe es bezüglich eines Zwischenentscheides und eines Ergänzungsgutachtens unzutreffende Daten angeführt und zum Teil versehentlich die Bezeichnung "DMS-IV" statt "DSM-IV" verwendet. Zudem habe das erstinstanzliche Gericht entgegen den Angaben des Obergerichts den Frühabort bereits vor dem 12. November 2007 den Akten entnehmen können. Die Beschwerdeführerin legt jedoch nicht dar und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die genannten Feststellungen entscheidenderheblich sein sollen, weshalb auf die entsprechenden Sachverhaltsrügen nicht einzutreten ist. Dasselbe gilt bezüglich der Kritik der Beschwerdeführerin an der vorinstanzlichen Feststellung, dass nicht erstellt sei, ob der Unfall vom 15. Juli 1999 bei ihr eine Hirnerschütterung und eine Distorsion der Halswirbelsäule hervorgerufen habe, zumal die Beschwerdeführerin nicht geltend macht, ihre heutige Arbeitsunfähigkeit sei darauf zurückzuführen.

2.

2.1 Zwischen dem Werkmangel und dem eingetretenen Schaden muss ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als

in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist 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 verunfallten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Soweit der Kausalzusammenhang nicht mit wissenschaftlicher Genauigkeit nachgewiesen werden kann, genügt, dass er als überwiegend wahrscheinlich erscheint (BGE 128 III 271 E. 2b/aa S. 276 mit Hinweisen). Dies ist zu verneinen, wenn nach den Umständen des Einzelfalles neben der behaupteten Ursache weitere Ursachen ebenso ernst in Frage kommen oder sogar näher liegen (BGE 107 II 269 E. 1b S.

273; vgl. auch BGE 130 III 321 E. 3.3 S. 325). Die Feststellung darüber, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, beschlägt die tatsächlichen Verhältnisse und beruht auf Beweiswürdigung. Eine unter Wertungsgesichtspunkten zu beurteilende Rechtsfrage ist dagegen, ob der Kausalzusammenhang zwischen einer Ursache und einem Schadenseintritt adäquat ist (BGE 132 III 715 E. 2.2 S. 718; 130 III 591 E. 5.3 S. 601 mit Hinweisen).

2.2 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet. Der Richter soll nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des vom Gericht zur medizinischen Erfassung des Sachverhalts beauftragten Experten abweichen. Ein Grund dazu kann namentlich vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt (BGE 125 V 351 E. 3a und 3b/aa S. 352 f. mit Hinweisen).

2.3 Das Obergericht erwog, entgegen der Meinung der ersten Instanz beruhe das gerichtliche Gutachten nicht auf einem unvollständigen Sachverhalt. Zwar sei der Gutachter nicht von Anfang an über den Schwangerschaftsunterbruch informiert gewesen. Indessen sei ihm Gelegenheit gegeben worden, seine Einschätzung in Kenntnis dieser Tatsache zu revidieren. Der Gutachter habe jedoch nicht beachtet, dass nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung eine rechtlich relevante Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung voraussetze, dass in objektiver Hinsicht ein extremer Belastungsfaktor gemäss der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) vorliege und nicht nur auf das subjektive Empfinden des Betroffenen abgestellt werde. Der gerichtliche Gutachter habe bei seiner Diagnose weitestgehend auf das subjektive Empfinden abgestellt und eingestanden, dass das Traumakriterium nach ICD-10 nicht erfüllt sei. Dieses würde sich jedoch nicht vom objektiven A1-Kriterium gemäss DSM-IV unterscheiden. Vorausgesetzt werde in beiden Fällen das Erleben eines in objektiver Hinsicht überwältigenden traumatischen Ereignisses mit einer ernsthaften Bedrohung für die Sicherheit oder körperliche Unversehrtheit des Betroffenen oder einer ihm nahestehenden Person, wozu auch das ungeborene Kind zu zählen sei. Diese Voraussetzung sei vorliegend nicht erfüllt, da die Beschwerdeführerin durch einen (nicht nachgewiesenen) Türaufprall lediglich einer alltäglichen Belastung ausgesetzt gewesen sei und damit zu keiner Zeit eine ernsthafte Bedrohung für die Sicherheit bzw. körperliche Unversehrtheit des ungeborenen Kindes bestanden habe. Demnach sei das Haupt- und Ergänzungsgutachten des Gerichtsexperten für den Nachweis der natürlichen Kausalität des Unfalls vom 15. Juli 1999 nicht geeignet, da es die rechtlichen Anforderungen an eine posttraumatische Belastungsstörung verkenne, welche mit den medizinischen Voraussetzungen nicht notwendigerweise übereinzustimmen hätten.

2.4 Die Beschwerdeführerin macht dem Sinne nach geltend, da der natürliche Kausalzusammenhang eine Tat- und der adäquate Kausalzusammenhang eine Rechtsfrage betreffe, würde das Abstellen des Obergerichts auf rechtliche Kriterien bedeuten, dass es nicht den natürlichen- sondern den adäquaten Kausalzusammenhang verneint habe. Zudem treffe es nicht zu, dass sich das objektive A1-Kriterium gemäss DSM-IV nicht vom Trauma-Kriterium gemäss ICD-10 unterscheide, weil dieses eine katastrophenartige Situation voraussetze, während nach DSM-IV die Verletzung oder Gefährdung der körperlichen Unversehrtheit der betroffenen oder einer anderen Person genüge. Die Beschwerdeführerin habe nach dem Sturz im Gebäude Z. _____ um die Gesundheit ihres ungeborenen Kindes gefürchtet, was nachvollziehbar sei, da sie danach mit der Ambulanz ins Spital überführt und dort während zwei Tagen beobachtet und behandelt worden sei. Mit der Angst um Leben und Gesundheit des ungeborenen Kindes sei das A1-Kriterium nach DSM-IV offensichtlich erfüllt. Das gerichtliche Gutachten sei somit nicht nur vollständig, sondern auch widerspruchsfrei und schlüssig. Vom Gutachten abzuweichen sei daher willkürlich.

2.5 Das DSM-IV nennt bezüglich einer posttraumatischen Belastungsstörung neben den abstrakten Kriterien als traumatisierende Ereignisse namentlich kriegsrische Auseinandersetzungen, gewalttätige Angriffe auf die eigene Person (Vergewaltigung, körperlicher Angriff, Raubüberfall, Strassenüberfall, Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, Folterung, Kriegsgefangenschaft, Gefangenschaft in einem Konzentrationslager), durch Natur oder Menschen verursachte Katastrophen, schwere Autounfälle oder die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit (ERNST K. HERMANN, Opfer von Straftaten und posttraumatischen Belastungsstörungen, in: Opferhilfe in der Schweiz, Bundesamt für Justiz [Hrsg.], S. 167 ff., 174). Entsprechend nahm das Bundesgericht an, auch die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nach DSM-IV setze einen extremen Belastungsfaktor voraus (Urteil I 203/06 vom 28. Dezember 2006 E. 4.3). Demnach ist das Obergericht zutreffend davon ausgegangen, das objektive A1-Kriterium gemäss DSM-IV hätte im vorliegenden Fall zumindest eine erhebliche tatsächliche Gefährdung der Gesundheit des ungeborenen Kindes vorausgesetzt. Inwiefern das Obergericht in Willkür verfallen sein soll, wenn es eine solche tatsächliche Gefährdung verneinte, legt die Beschwerdeführerin mit der Berufung auf ihre subjektiv empfundene Angst um das ungeborene Kind nicht rechtsgenügend dar. Demnach konnte das Obergericht willkürfrei davon ausgehen, die Argumentation des Gerichtsgutachters sei widersprüchlich, weil er gestützt auf die Kriterien gemäss DSM-IV eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostizierte, obwohl das entsprechende objektive A1-Kriterium nicht erfüllt war. Das Obergericht durfte daher - unabhängig davon, ob es von rechtlichen oder medizinischen Gesichtspunkten ausging - willkürfrei vom gerichtlichen Gutachten abweichen. Dies wird dadurch bestätigt, dass das Gutachten entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin nicht auf vollständigen Grundlagen beruhte. Zwar konnte der Gutachter nach Erstellung seines Gutachtens zum ihm nachträglich mitgeteilten Schwangerschaftsunterbruch der Beschwerdeführerin Stellung nehmen. Diese Stellungnahme erfolgte jedoch ohne Kenntnisse der Gründe des Schwangerschaftsunterbruchs und offenbar auch ohne Einsicht in das entsprechende psychiatrische Gutachten von Dr. B. _____. Der Gutachter hatte die Beschwerdeführerin auch nicht zum Erleben des Schwangerschaftsunterbruchs mit nachträglich eingetretener erneuter Schwangerschaft befragt, weshalb seine Angaben dazu auf ungenügenden Grundlagen beruhen.

3.

3.1 Alsdann kam das Obergericht zum Ergebnis, die Beschwerdeführerin habe nicht nachweisen können, dass für die Ursächlichkeit des Unfalles vom 15. Juli 1999 für ihre jetzigen Beschwerden derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgebend in Betracht fallen. Aus den Akten ergebe sich, dass sich die Beschwerdeführerin seit dem 14. September 1989 bei Dr. med. F. _____ in Behandlung befunden und dieser mehr als zwei Monate vor dem Unfall im Gebäude Z. _____ über Angst vor einer Frühgeburt berichtet habe. Darüber hinaus seien seit Behandlungsbeginn bei Dr. med. F. _____ Rückenschmerzen und Schlafprobleme dokumentiert. Anlässlich der Sprechstunde vom 30. August 1999 habe Dr. med. F. _____ festgehalten, es gäbe keine Hinweise auf ein damals (im Rahmen des Unfalls) durchgemachtes Trauma. Im Sprechstundeneintrag vom 15. Oktober 1999 habe Dr. med. F. _____ ausgeführt, die Beschwerdeführerin werde von nächtlichen Alpträumen nach Unfall und Sectio caesarea geplagt. Aus den Patientenaufzeichnungen von Dr. med. F. _____ könne daher nicht abgeleitet werden, dass der Unfall vom 15. Juli 1999 als alleinige Ursache für die Angstzustände der Beschwerdeführerin in Frage käme, zumal die

Ärztin diesem keine traumatisierende Wirkung zuschreibe. Zwar halte der Gerichtsgutachter in seinem Ergänzungsgutachten fest, der Beginn der depressiven Symptomatik sei wahrscheinlich bereits vor der Sectio caesarea vom 6. August 1999 zu verzeichnen gewesen. Demgegenüber habe gemäss dem MEDAS-Gutachten die dritte Schwangerschaft in Verbindung mit dem Unfall im September (recte: Juli) 1999 bei der Beschwerdeführerin zu einer erheblichen psychischen Verschlechterung geführt. Schliesslich habe der gerichtliche Gutachter in seinem Bericht vom 12. Mai 2009 eingeräumt, dass einer Abtreibung traumatisches Potenzial zukomme. Es sei daher widersprüchlich, wenn er diese nicht als ursächlich oder zumindest mitursächlich für die heutige Depression der Beschwerdeführerin werte. Abgesehen von der "Unverbindlichkeit" des gerichtlichen Gutachtens spreche gegen das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhanges, dass der Unfall vom 15. Juli 1999 als banales Ereignis zu qualifizieren sei, weshalb bei analoger Anwendung der Rechtsprechung zum Schleudertrauma der Halswirbelsäule die Kausalität zu späteren Leiden zweifelhaft sei. Diese Zweifel könne die Beschwerdeführerin zufolge ungenügender medizinischer Feststellungen unmittelbar nach dem Unfall nicht ausräumen.

3.2 Die Beschwerdeführerin rügt, das Obergericht verkenne, dass die natürliche Kausalität bereits zu

bejahen sei, wenn der Unfall eine Teilursache ihrer Depression sei. Dass dies zutreffe, ergebe sich nicht nur aus dem gerichtlichen Gutachten, sondern auch aus dem Privatgutachten von Dr. C. _____, den vom Obergericht zitierten Stellen aus dem Patientendossier von Dr. F. _____ und dem Gutachten der MEDAS. Selbst wenn denkbar wäre, dass der Schwangerschaftsabbruch die Depression der Beschwerdeführerin mitverursacht hätte, würde der Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 15. Juli 1999 nicht entfallen. Entscheidend sei, ob es ohne diesen Unfall nicht zur psychischen Erkrankung gekommen wäre. Diese Frage werde vom Gerichtsexperten konsequent und in Kenntnis aller Sachverhaltselemente bejaht und überzeugend begründet. Von diesem Gutachten abzuweichen sei deshalb willkürlich.

3.3 Zutreffend ist, dass gewisse Erwägungen des Obergerichts den Eindruck erwecken könnten, es habe bezüglich des natürlichen Kausalzusammenhanges verlangt, dass der Unfall vom 15. Juli 1999 die einzige mögliche Ursache für die Depression der Beschwerdeführerin sei. Aus dem Zusammenhang ergibt sich jedoch, dass das Obergericht gemäss seinen zutreffenden allgemeinen Erwägungen die natürliche Kausalität deshalb verneinte, weil es in Würdigung der Umstände annahm, die Beschwerdeführerin habe nicht nachgewiesen, dass der Unfall vom 15. Juli 1999 nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch ihre Depression entfällt. Inwiefern das Obergericht dabei im Ergebnis in Willkür verfallen sein soll, legt die Beschwerdeführerin nicht rechtsgenügend dar und ist auch nicht ersichtlich, zumal sie sich mit dem Privatgutachten nicht näher befasst, weder Dr. med. F. _____ noch das MEDAS-Gutachten eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostizierten und das Obergericht das gerichtliche Gutachten - wie bereits dargelegt (vgl. E. 2.5 hiervor) - als nicht bindend ansehen durfte. Unter diesen Umständen ist durchaus vertretbar anzunehmen, die Depression der Beschwerdeführerin sei aufgrund des mit dem Schwangerschaftsunterbruch verbundenen

Traumapotenzials in Verbindung mit der danach erneut eingetretenen Schwangerschaft, den vorbestehenden Rückenleiden, den Unfällen auf Eis, dem Kaiserschnitt und der Belastung durch drei Kinder mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch ohne den Unfall vom 15. Juli 1999 eingetreten. Demnach kommt der Erwägung des Obergerichts zur analogen Anwendung der Rechtsprechung zum Schleudertrauma auf Fälle posttraumatischer Belastungsstörungen keine entscheidende Bedeutung zu, weshalb auf die dagegen gerichtete Kritik der Beschwerdeführerin nicht einzutreten ist. Gleiches gilt bezüglich der Ausführungen der Beschwerdeführerin zum adäquaten Kausalzusammenhang, der vom Obergericht nicht beurteilt wurde.

4.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird der Eventualantrag der Beschwerdegegnerin auf Aufhebung des Zwischenentscheids des Obergerichts vom 18. Oktober 2005 gegenstandslos. Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, welche die Beschwerdegegnerin für das bundesgerichtliche Verfahren zu entschädigen hat (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 15'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 17'000.-- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Obergericht des Kantons Bern, Appellationshof, 1. Zivilkammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 1. September 2011

Im Namen der I. zivilrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Klett

Der Gerichtsschreiber: Gelzer