

TE OGH 1992/11/25 20b60/92

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 25.11.1992

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Kralik als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr.Melber, Dr.Kropfitsch, Dr.Zehetner und Dr.Schinko als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Manfred G*****, vertreten durch die Sachwalterin Friederike G*****, diese vertreten durch Dr.Erwin Gstirner, Rechtsanwalt in Graz, wider die beklagten Parteien 1.) Günther K*****, 2.) Gerhard F***** Gesellschaft mbH, ***** und 3.) G***** Versicherung, ***** sämtliche vertreten durch Dr.Gottfried Eisenberger, Dr.Jörg Herzog, Rechtsanwälte in Graz, wegen Zahlung restlicher S 1,550.887,56 sowie monatlicher Renten (Gesamtstreichwert S 3,641.101,56), infolge Revision der beklagten Parteien gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Graz als Berufungsgerichtes vom 8.Juli 1992, GZ 2 R 31/92-40, womit infolge Berufung der beklagten Parteien das Urteil des Landesgerichtes für Zivilrechtssachen Graz vom 25.November 1991, GZ 23 Cg 105/90-35, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird teilweise Folge gegeben.

Die vorinstanzlichen Urteile werden dahin abgeändert, daß die Entscheidung insgesamt wie folgt zu lauten hat:

1. Die beklagten Parteien sind zur ungeteilten Hand schuldig, der klagenden Partei zusätzlich zu dem mit Anerkenntnisurteil vom 30.4.1990 (ON 8) zugesprochenen Betrag von S 533.334,-- samt 4 % Zinsen seit 5.4.1990 und zusätzlich zu dem mit weiterem Anerkenntnisurteil vom 18.9.1990 (ON 19) zugesprochenen weiteren

Betrag von S 416.666,-- samt 4 % Zinsen seit 5.4.1990 einen weiteren

Betrag von S 1.050.887,56 samt 4 % Zinsen seit 5.4.1990 binnen 14 Tagen bei sonstiger Exekution zu bezahlen.

2. Die beklagten Parteien sind zur ungeteilten Hand schuldig, dem Kläger einen monatlichen Verdienstentgang von S 6.061,50 ab 15.3.1990 zu bezahlen, und zwar die bis zur Rechtskraft des Urteils fällig werdenden Beträge binnen 14 Tagen, die in Zukunft fällig werdenden Beträge jeweils monatlich im nachhinein bei sonstiger Exekution.

3. Die beklagten Parteien sind zur ungeteilten Hand schuldig, dem Kläger einen monatlichen Pflegekostenaufwand von S 52.500,-- ab 15.3.1990 zu ersetzen, und zwar die bis zur Rechtskraft des Urteils fällig werdenden Beträge binnen 14 Tagen, die übrigen Beträge jeweils zum Monatsende bei sonstiger Exekution.

4. Das Mehrbegehren auf Bezahlung eines weiteren Betrages von S 500.000,-- (Schmerzengeld) samt 4 % Zinsen seit 5.4.1990 wird abgewiesen.

5. Die beklagten Parteien sind zur ungeteilten Hand schuldig, dem Kläger die mit S 187.542,28 (darin enthalten Umsatzsteuer von S 31.257,05, keine Barauslagen) bestimmten Kosten des Verfahrens binnen 14 Tagen bei Exekution zu ersetzen.

Die beklagten Parteien sind weiters zur ungeteilten Hand schuldig, der klagenden Partei an Kosten des

Berufungsverfahrens den Betrag von S 18.238,97 und an Kosten des Revisionsverfahrens den Betrag von S 8.100,90 binnien 14 Tagen zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Am 21.9.1987 wurde der damals knapp 23jährige Kläger als Radfahrer in G***** bei einem Verkehrsunfall, den der Erstbeklagte mit einem Klein-LKW allein verschuldet hat, lebensbedrohlich verletzt. Die zweitbeklagte Gesellschaft ist Halter dieses LKW, die drittbeklagte Partei Haftpflichtversicherer. Der Kläger erlitt neben einem Erguß im rechten Kniegelenk vor allem einen Schädeldach- und -basisbruch mit einem Schädelhirntrauma und Gehirnblutungen, das zunächst ein komplettes apallisches Syndrom nach sich zog. Bis Ende des Jahres 1988 befand er sich zur Rehabilitation im Landesnervenkrankenhaus G*****, seither wird er ständig zu Hause von seiner Mutter, mit der eine bescheidene Verständigungsmöglichkeit besteht, gepflegt. Seit April 1989 kann der Kläger ohne Sonde ernährt ("gefüttert") werden, er ist aber nicht imstande, Harn und Stuhl zu kontrollieren. Mitte des Jahres 1989 mußte er eine Tracheotomie (Luftröhrenschnitt) und eine Blasensteinoperation über sich ergehen lassen. Immer wieder kommt es zu Ausrenkungen seiner Kiefergelenke. Der Kläger neigt zu Infekten, vor allem der Lunge, mit Fieberschüben. Am linken Auge ist er unfallskausal erblindet. Vor allem im Bereich der Beine bestehen Spannungszustände sowie eine "Spitzfußstellung", die Muskulatur ist verschmächtigt, die linken Extremitäten sind nahezu völlig gebrauchsunfähig. Es besteht eine ausgeprägte Rumpfataxie (Unfähigkeit zur richtigen Körperhaltung), weshalb er ohne Stütze nicht aufrecht sitzen kann. Blickkommunikation kann mit dem Kläger erfolgen, Sprachverständnis ist in weiten Teilen vorhanden, eine verbale Kontaktaufnahme aber nicht möglich. Der Kläger pflegt mit ungewissem Informationsgewinn fernzusehen; in einem Autojournal konnte er Mitte 1989 Autotypen identifizieren. Er ist aber geistig jedenfalls sehr schnell ermüdbar, die Auffassungs- und Aufmerksamkeitsleistung ist hochgradig eingeschränkt; ganz einfache Rechenoperationen können durchgeführt werden. Alle Reaktionen des Klägers sind hochgradig verzögert, die Bewegungsabläufe verlangsamt.

An gerafften Schmerzperioden sind aufgetreten: sehr starke Schmerzen in einer Dauer von 4 Tagen, starke Schmerzen in einer Dauer von 30 Tagen, mittelstarke Schmerzen in einer Dauer von 90 Tagen und leichte Schmerzen in einem Ausmaß von 320 Tagen.

Der Kläger ist nunmehr ständig an das Bett bzw. an den Rollstuhl gefesselt und zum Pflegefall geworden; er muß rund um die Uhr betreut werden. Er kann praktisch keine Lebensqualität mehr genießen und ist - insbesondere verbal - nahezu völlig kommunikationsunfähig. Er ist nicht einmal in der Lage, eine Klingel zu betätigen. Er muß wie ein Kleinkind gewickelt, gefüttert und in regelmäßigen Abständen im Bett gedreht werden. Ständige Aufsicht ist schon wegen der immer wieder auftretenden Kieferluxationen und der damit verbundenen Erstickungsgefahr notwendig. Es müssen auch ständig physiotherapeutische Maßnahmen erfolgen, ebenso ist eine logopädische Betreuung notwendig. Pflegepersonen bedürfen einer gewissen Schulung; Abrufbereitschaft allein reicht nicht aus. Da eine Rot-Kreuz-Hauskrankenpflege diese Erfordernisse nicht erfüllen könnte, wären vier Krankenschwestern für die Pflege und Betreuung des Klägers notwendig. Dies ergäbe, auf 14 Gehälter jährlich gerechnet, eine durchschnittliche monatliche Belastung von S 55.440,--.

Die Persönlichkeit des Klägers ist bleibend schwerstens beeinträchtigt, eine Besserung ist nicht zu erwarten, die Lebenserwartung ist auf 50 bis 55 Jahre gesunken. Der Kläger ist sich bei dem nun vorliegenden Endzustand eines inkompletten apallischen Syndroms seiner hilflosen Situation bewußt; er verspürt Unmut, Ärger und Kränkungen.

Der Kläger begehrte Schadenersatz wegen der erlittenen Verletzungen.

Gegenstand des Revisionsverfahrens ist nur mehr die Höhe des Schmerzengeldes und der monatlichen Pflegekostenrente. An Schmerzengeld hat der Kläger in der Klage einen Betrag von S 1,8 Mill. geltend gemacht, hinsichtlich der Pflegekostenrente begehrte er ab 15.3.1990 monatlich S 52.500,--; diesen Betrag errechnete er durch Abzug des monatlichen Hilflosenzuschusses von rund S 2.500,-- von der an sich begehrten Rente von S 55.000,-- pro Monat (der monatliche Hilflosenzuschuß wurde mit S 2.542,-- außer Streit gestellt).

Die Beklagten anerkannten einen Schmerzengeldanspruch in der Höhe von S 1 Mill.

Das Erstgericht verurteilte die Beklagten zur Zahlung eines weiteren Betrages von S 1.250.887,56 samt Zinsen (darin weitere S 500.000,-- an Schmerzengeld), einer monatlichen Verdienstentgangsrente von S 6.061,50 und einer

monatlichen Pflegekostenrente von S 52.500,-- jeweils ab 15.3.1990; das Mehrbegehren auf Zahlung eines weiteren Betrages von S 300.000,-- samt Zinsen an Schmerzengeld wurde abgewiesen.

Das Ersturteil erwuchs in seinem klagsabweisenden Teil und bezüglich des Zuspruches eines Betrages von S 950.887,56 samt 4 % Zinsen seit 5.4.1990 sowie Zahlung monatlicher Rentenbeträge von S 6.061,50 und S 35.000,--, jeweils ab 15.3.1990, als unangefochten in Rechtskraft.

Im übrigen bestätigte das Gericht zweiter Instanz die angefochtene Entscheidung in der Hauptsache, lediglich im Kostenpunkt wurde sie dahin abgeändert, daß die Beklagten für schuldig erkannt wurden, dem Kläger die mit S 199.261,67 bestimmten Prozeßkosten zu ersetzen.

Die beklagten Parteien wurden für schuldig erkannt, dem Kläger die Kosten des Berufungsverfahrens zu ersetzen, dem Kläger wurden die Kosten eines angenommenen Kostenrekurses in der Höhe von S 2.779,87 auferlegt. Die ordetliche Revision wurde für zulässig erklärt.

Über den eingangs wiedergegebenen Sachverhalt hinausgehend stellte das Berufungsgericht fest, daß der derzeit gültige amtliche Pflegegebührensatz pro Tag im psychiatrischen Bereich S 1.556,-- und in der Abteilung für cerebrovasculäre Erkrankungen S 2.341,--, jeweils zuzüglich 10 % Umsatzsteuer, beträgt.

"Pflegefälle"-Patienten, die außerordentlich "pflegeintensiv" sind und ständiger Betreuung bedürfen, werden in der Regel im Landesnervenkrankenhaus G***** nicht aufgenommen. Ein "Apalliker" würde, wenn die notwendige Pflege außerhalb des Krankenhauses nicht erbracht werden könnte, eher im psychiatrischen als im cerebrovasculären Bereich stationär versorgt werden. Die Pflegegebühren würden dann monatlich S 51.348,-- ausmachen.

In rechtlicher Hinsicht führte das Berufungsgericht aus, es gebe keine starre Obergrenze für Schmerzengeldansprüche. Für den Schmerzengeldanspruch sei die außergewöhnliche Schwere der Unfallsfolgen an sich bestimmend, nicht die Intensität des Unlusterlebnisses. Im Hinblick auf die außergewöhnliche Schwere der vom Kläger erlittenen Verletzungen erscheine der zuerkannte Betrag von S 1,5 Mill. angemessen.

Zur Frage der Pflegekostenrente vertrat das Berufungsgericht die Meinung, die vom Erstgericht angewandte Methode der Berechnung nach der fiktiven Entlohnung für vier Krankenschwestern sei zutreffend. Maßgebend sei jener Betrag, der dem Kläger in Anbetracht der unfallskausalen Vermehrung seiner Bedürfnisse gebühre. Zu ersetzen seien somit die Auslagen für Pflegepersonen in Form einer Rente, wobei es keine Rolle spielt, daß der Kläger von seiner Mutter versorgt werde. Auch eine Anstaltpflege käme kaum billiger, zumal auch eine allfällige Verpflegskostenersparnis durch zusätzliche Besuchskosten aufgewogen werden würde.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision der beklagten Parteien mit dem Antrag, die angefochtenen Entscheidungen dahin abzuändern, daß das über den Zuspruch eines Betrages von S 950.887,56 samt 4 % Zinsen seit 5.4.1990 sowie Zahlung monatlicher Rentenbeträge von S 6.061,50 und S 35.000,-- jeweils ab 15.3.1990 hinausgehende Klagebegehren abgewiesen werde; hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Der Kläger beantragte, der Revision der Beklagten nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist zulässig, weil das Berufungsgericht einen höheren Betrag an Schmerzengeld, als vom Obersten Gerichtshof bisher zuerkannt, zugesprochen hat, sodaß die Voraussetzungen des § 502 Abs.1 ZPO vorliegen.

Die Revision ist zum Teil berechtigt.

Zur Höhe des Schmerzengeldes verweisen die Beklagten in ihrem Rechtsmittel auf die Entscheidung des Obersten Gerichtshofes vom 27.11.1991, 2 Ob 55/91, in der einem Verletzten, der schwerere Verletzungen als der Kläger erlitten hatte, lediglich ein Schmerzengeld von S 1.200.000,-- zuerkannt wurde. Wenngleich auf die Umstände des Einzelfalles abzustellen sei, müsse zur Vermeidung einer Ungleichmäßigkeit der Rechtsprechung auch ein objektiver Maßstab angelegt werden.

Diese Ausführungen sind grundsätzlich zutreffend.

Wie der Oberste Gerichtshof in der zitierten Entscheidung vom 27.11.1991, 2 Ob 55/91 (ZVR 1992/99 = RdW 1992, 270) ausgesprochen hat, sind bei der Bemessung des Schmerzengeldes die Art und Schwere der Körperverletzung, die Art, Intensität und Dauer der Schmerzen, sowie die Dauer der Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des Verletzten

überhaupt und ferner die damit verbundenen Unlustgefühle zu berücksichtigen. Grundsätzlich ist einerseits auf die Umstände des Einzelfalles abzustellen, anderseits zur Vermeidung einer völligen Ungleichmäßigkeit der Rechtsprechung ein objektiver Maßstab anzulegen. Es darf der von der Judikatur ganz allgemein gezogene Rahmen im Einzelfall nicht gesprengt werden (2 Ob 18/90, 2 Ob 7/91 uva). Weder ein Betrag von S 1 Mill. noch ein solcher in der Höhe von S 1,2 Mill. kann als Obergrenze angesehen werden. Die Annahme einer starren Obergrenze fände im Gesetz keine Deckung, sie würde den Umständen des Einzelfalles nicht immer gerecht werden können und ließe es nicht zu, geänderten Verhältnissen Rechnung zu tragen. Das Schmerzengeld ist auch in den Fällen nicht funktionslos, in denen der Verletzte wegen schwerer Schädigung seiner Gehirnfunktion nach menschlichem Ermessen auch in Zukunft nicht in der Lage sein wird, sich Annehmlichkeiten oder Erleichterungen zu verschaffen oder verschaffen zu lassen (5 Ob 608/84). Die tatsächliche rechtliche Wertung des Schmerzengeldanspruches liegt darin, daß eine haftungsbegründende Einwirkung auf die Persönlichkeitsstruktur einer Person, die diese außerstandesetzt, Schmerz und Leid im Gegensatz zu Wohlbefinden und Freude zu empfinden und sie damit elementarster menschlicher Empfindungen beraubt, für den darin gelegenen immateriellen Nachteil als solchen entschädigungspflichtig macht (6 Ob 535, 1558/92; 8 Ob 581/92).

Im vorliegenden Fall ist der Kläger als Folge der beim Unfall erlittenen Verletzungen körperlich und geistig schwerst beeinträchtigt, er ist sich seiner Behinderung auch bewußt. Wenngleich die Beeinträchtigungen des Klägers nicht wesentlich schwerer sind als jene, die im Fall der Entscheidung 2 Ob 55/91 zu beurteilen waren, erscheint eine Bemessung des Schmerzengeldes mit S 1,3 Millionen angemessen, weil er sich in einem besonders hilflosen Zustand befindet. Er muß wie ein Kleinkind gewickelt, gefüttert und in regelmäßigen Abständen im Bett gedreht werden; er bedarf auch während der Nacht einer Betreuung. Dies rechtfertigt es, im vorliegenden Fall ein höheres Schmerzengeld zuzusprechen als im Fall der Entscheidung 2 Ob 55/91.

Hinsichtlich der Pflegekostenrente machen die Beklagten geltend, die Rechtsansicht der Vorinstanzen stelle eine dem österreichischen Schadenersatzrecht fremde, rein abstrakte, nicht auf den Anlaßfall bezogene Auslegung des Schadensbegriffes dar. Es könnten dem Kläger nicht einfach die Kosten von vier Krankenschwestern zugesprochen werden, wenn feststehe, daß der notwendige Pflegeaufwand von seiner Mutter abgedeckt werde. Auch die Mutter des Klägers verfüge nicht über die Leistungsfähigkeit und Arbeitskapazität von drei bis vier Krankenschwestern. Ein Betrag von S 35.000,-- monatlich sei ausreichend, um jene Leistungen zu entschädigen, die von ihr unter Bedachtnahme auf fallweise verwendete fremde Hilfe erbracht werde. Die im konkreten Fall erforderliche Pflegetätigkeit sei keine hochqualifizierte Leistung, die eine jahrelange Berufsausbildung zur Voraussetzung habe. Vielmehr handle es sich um Tätigkeiten, die auch von Krankenpflegerinnen erbracht werden könnten. Die Auffassung, es hätte im konkreten Fall des Einsatzes von vier Krankenschwestern bedurft, um die Pflegequalität zu erreichen, sei einfach deshalb nicht richtig, weil die Mutter des Klägers schon aufgrund der ihr gesetzten natürlichen Grenzen nicht die gleichen Leistungen zu erbringen vermöge, wie sie vier Krankenschwestern erbringen würden. Eine Bemessung des Schadenersatzes in der Form, daß die Leistungen einer Pflegeperson mit dem Geldwert der Leistungen von vier Krankenschwestern abgegolten werden, sei nicht mehr Ersatz des eigenlichen Schadens, sondern beinhalte bereits Elemente einer zusätzlichen Belohnung desjenigen, auf den der Schaden konkret verlagert wurde.

Dieser Ansicht kann aus folgenden Gründen nicht gefolgt werden:

Grundsätzlich gebührt dem pflegebedürftigen Verletzten Ersatz der Pflegekosten nach Maßgabe des tatsächlichen Mehraufwandes. Unentgeltliche Pflegeleistungen von Angehörigen des Verletzten entlasten den Schädiger nicht, da bloße Schadensverlagerung eintritt (Apathy, KommzEKHG, Rz 32 zu § 13). Nach ständiger Rechtsprechung hat der Geschädigte im Falle einer Körperverletzung einen Anspruch auf Ersatz jener Auslagen, die ihm dadurch entstehen, daß er Dienstleistungen anderer infolge seiner unfallsbedingten Körperbehinderung in Anspruch nehmen muß. Es kommt dabei nicht darauf an, ob der Verletzte tatsächlich Kosten für eine Pflegeperson aufgewendet hat; auch wenn dritte Personen die notwendigen Dienste unentgeltlich leisten, kann der Schädiger daraus keinen Vorteil für sich ableiten, weil diese Leistungen nicht erbracht werden, um ihn von seiner Ersatzpflicht zu befreien (ZVR 1989/129). Es erfolgt hier eine abstrakte Berechnung des Anspruches auf Ersatz der Pflegekosten, die sowohl von der Lehre (siehe Koziol, Haftpflichtrecht II2, 128) als auch von der Rechtsprechung (SZ 62/71; zuletzt 2 Ob 42/92) anerkannt wird und von der abzugehen kein Anlaß besteht. Auszugehen ist bei dieser objektiv-abstrakten Schadensberechnung von den Aufwendungen, die erforderlich wären, um die notwendige Pflegeleistung zu erbringen. Nach den Feststellungen der

Vorinstanzen bedürfte im vorliegenden Fall der Kläger der Pflege von insgesamt vier Krankenschwestern, wofür ein Betrag von S 55.440,-- monatlich erforderlich wäre. Daraus folgt, daß die dem Kläger zugesprochene Pflegekostenrente angemessen ist, sodaß insoweit der Revision der Beklagten ein Erfolg zu versagen war.

Die Entscheidung über die Kosten gründet sich auf die §§ 41, 43, 50 ZPO. Hinsichtlich des erstinstanzlichen Verfahrens ist der Kläger lediglich geringfügig unterlegen, sodaß ihm die angemessenen Kosten zuzusprechen waren. Dabei war allerdings von einem um S 500.000,-- geringeren Streitwert auszugehen, da das Klagebegehren insoweit abgewiesen wurde. Im Verfahren zweiter und dritter Instanz betrug der Streitwert lediglich S 930.000,--; der Kläger ist mit S 200.000,-- also mit 21,5 % unterlegen, mit 78,5% obsiegte er, sodaß ihm 57 % der Kosten zu ersetzen sind. Er hingegen hat gemäß § 43 Abs 1 3.Satz ZPO den Beklagten 21,5 % der Pauschalgebühren zu ersetzen.

Für das Berufungsverfahren beträgt der Kostenersatzanspruch des Klägers S 38.787,66 (darin enthalten S 6.464,61 Umsatzsteuer, keine Barauslagen). 57 % hievon sind S 22.108,97, davon sind abzuziehen 21,5 % der Pauschalgebühr in der Höhe von S 18.000,-- sodaß für das Berufungsverfahren ein Kostenersatzanspruch des Klägers von S 18.238,97 verbleibt.

Die für das Revisionsverfahren angemessenen Kosten des Klägers sind S 23.264,73 (darin enthalten S 3.877,45 Umsatzsteuer, keine Barauslagen). Während dem Kläger S 13.260,90 zu ersetzen sind, hat er den Beklagten S 5.160,-- (21,5 % der Pauschalgebühr von S 24.000,--) zu ersetzen, sodaß ein Kostenersatzanspruch von S 8.100,90 verbleibt.

Anmerkung

E31120

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1992:0020OB00060.92.1125.000

Dokumentnummer

JJT_19921125_OGH0002_0020OB00060_9200000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at