

TE OGH 2011/4/28 1Ob48/11g

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 28.04.2011

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten Hon.-Prof. Dr. Sailer als Vorsitzenden sowie die Hofräte Univ.-Prof. Dr. Bydlinski, Dr. Grohmann, Mag. Wurzer und Mag. Dr. Wurdinger als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Anne E*****, Deutschland, und ihrer Nebenintervenientin Vicky M*****, Deutschland, beide vertreten durch Dr. Claus Hildebrand, Rechtsanwalt in Innsbruck, gegen die beklagte Partei F***** GmbH, *****, vertreten durch Mag. Michael Tinzl, Mag. Albert Frank und Mag. Michael Schönlechner, Rechtsanwälte in Innsbruck, wegen 42.145,46 EUR sA und Feststellung (Streitwert 3.000 EUR), über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Innsbruck als Berufungsgericht vom 9. Dezember 2010, GZ 1 R 231/10w-54, mit dem das Urteil des Landesgerichts Innsbruck vom 23. Juni 2010, GZ 11 Cg 105/06y-50, bestätigt wurde, zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei binnen 14 Tagen die mit 1.617,05 EUR (darin enthalten 269,51 EUR USt) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die Klägerin und die Nebenintervenientin nahmen am 10. Februar 2005 an einem von der beklagten Pistenbetreiberin und Pistenhalterin veranstalteten Nachtrodelabend teil. Die Klägerin kam dabei zu Sturz und zog sich schwere Verletzungen im Zahn- und Kieferbereich zu.

Strittiger Punkt des Revisionsverfahrens ist, ob der Klägerin ein Vorschuss auf künftige Heilbehandlungskosten zusteht.

Mit der am 8. Juni 2006 eingebrachten Klage begehrte die Klägerin 14.857,59 EUR sA (7.000 EUR Schmerzensgeld, 2.000 EUR Verunstaltungsentschädigung, 857,57 EUR Heilungskosten, 5.000 EUR Vorschuss für künftige Zahnrekonstruktion) sowie die Feststellung der Haftung der beklagten Partei für sämtliche zukünftige unfallkausale Spät- und Dauerschäden.

Zu dem begehrten Vorschuss brachte sie vor, sie habe die frakturierten Frontzähne im Oberkieferbereich derzeit nur provisorisch beheben lassen. Es sei jedoch geplant, die Schneidezähne möglichst naturnah durch ein Implantat wieder instanzzusetzen, was jedoch erst mit dem 17. bzw 18. Lebensjahr möglich sei.

Im ersten Rechtsgang wies das Erstgericht das Klagebegehren mangels Verletzung von Verkehrssicherungspflichten ab.

Das Berufungsgericht sprach mit rechtskräftigem Zwischenurteil vom 11. November 2008 (ON 29) aus, dass das Zahlungsbegehren dem Grunde nach zu Recht bestehe und die Entscheidung über das Feststellungsbegehren der Endentscheidung vorbehalten werde.

Nach Einholung eines Sachverständigengutachtens dehnte die Klägerin mit dem am 8. Jänner 2010 beim Erstgericht eingelangten Schriftsatz (ON 45) das Zahlungsbegehren auf 42.145,46 EUR aus (10.970 EUR Schmerzensgeld, 2.000 EUR Verunstaltungsentschädigung, 25.000 EUR Vorschuss für künftige Heilbehandlungen, 4.775,46 EUR bisherige Heilkosten). Zu dem begehrten Vorschuss von 25.000 EUR führte sie aus, nach dem Sachverständigengutachten sei mit weiteren Behandlungskosten in der Höhe von 35.000 bis 40.000 EUR für die zukünftige Versorgung im Oberkiefer- und Unterkieferfrontbereich mit entsprechenden Knochenaufbauten zu rechnen.

Die beklagte Partei hielt dem Begehren auf Zahlung des Vorschusses (zusammengefasst) entgegen, dass dieses unschlüssig sei, die konkreten operativen Maßnahmen nicht feststünden und ein derartiger Vorschuss erst dann berechtigt sei, sofern die konkreten Heilmaßnahmen absehbar durchgeführt würden.

Das Erstgericht gab dem Zahlungsbegehren mit Ausnahme des Vorschusses auf Heilbehandlungskosten sowie dem Feststellungsbegehren statt. Es stellte - soweit für den begehrten Vorschuss relevant - zusammengefasst Folgendes fest:

Durch den Unfall kam es bei der Klägerin zu einem Alveolar-Fortsatzbruch im Unterkieferfrontbereich von regio 43 bis regio 33, zum Totalverlust des Zahnes 11 (Zahn 1 im Oberkiefer rechts), zur Gaumenwärtsverlagerung des Zahnes 12 (Zahn 2 im Oberkiefer rechts), zur Wurzelfraktur des Zahnes 21 im mittleren Drittel der Wurzel (Zahn 1 im Oberkiefer links), zur Kronenfraktur des Zahnes 22 (Zahn 2 im Oberkiefer links) bis zum Pulpdach ohne direkte Pulpenöffnung sowie zu ausgedehnten Weichteilverletzungen der Schleimhaut im Unterkiefer und Oberkieferfrontbereich. Damit sind die Zähne 1 und 2 im Oberkiefer rechts, die Zähne 1 und 2 im Oberkiefer links, weiters die Zähne 1, 2 und 3 im Unterkiefer rechts sowie 1, 2 und 3 im Unterkiefer links zeitlebenslang hinsichtlich der Erhaltbarkeit und der möglichen Folgeschäden belastet. Der Behandlungsablauf war durch primäre Nekrosenbildungen im Bereich des Oberkiefer-Alveolar-Fortsatzes frontal gekennzeichnet, sodass auch ein erheblicher Anteil von Knochen im Rahmen des Heilungsprozesses verloren ging. Erschwerend war, dass die Klägerin zum Zeitpunkt des Unfalls 15 Jahre und 6 Monate alt war, sodass die Zähne noch nicht ausgewachsen waren. Es wurde in der Folge erforderlich, zusätzlich zu dem bereits verloren gegangenen Zahn 11 Zahn 21 und schließlich auch Zahn 22 zu entfernen. Der Verlust der Zähne wurde vorerst durch eine kleine Teilprothese ersetzt. Durch das Fehlen der Zähne 11 und 21 kam es auch durch das weitere Wachstum zu einem Defizit im Bereich des Alveolarknochens, weil dieser im Wachstum zurückblieb und nicht mehr durch die eigenen Zähne zum Erhalt stimuliert wurde. Erst im Sommer 2007 (nach Ende des Wachstums der Klägerin) konnte die Wiederherstellung des Alveolar-Fortsatzes mit anschließender Setzung der Implantate, die eigentliche Rekonstruktion des verloren gegangenen Knochens und der verloren gegangenen Zähne angegangen werden. Bis zum Einsetzen der Kronen auf die Implantate am 6. August 2008 war die teilprothetische Versorgung erforderlich. Als Spätfolgen sind Zysten im Bereich der Zähne 32 (Zahn 2 im Unterkiefer links) sowie bei Zahn 12 (Zahn 2 im Oberkiefer rechts) entstanden, die mit entsprechenden Wurzelbehandlungen, Wurzelspitzenresektionen (bei Zahn 12 im Juli 2009) und Zystenentfernungen einer Therapie zugeführt wurden. Die Behandlungen sind zwar vorläufig abgeschlossen, weitere Probleme an den nicht auf CO₂-Schnee reagierenden Zähnen 12, 41, 42, 31 und 32 können aber „jederzeit“ weitere Behandlungen erforderlich machen.

Bei der Klägerin wurden gesunde karies- und füllungs freie Zähne dauerhaft geschädigt. Sollte Zahn 12 gut abheilen, wird zu erwarten sein, dass er sich verfärbt, sodass er aus ästhetischen Gründen, aber auch aus Stabilitätsgründen mittels einer Stiftkrone zu versorgen sein wird. Dazu kommt, dass tote Zähne üblicherweise eine wesentlich kürzere Tragedauer im Mund haben. Nach Durchschnittssätzen kann davon ausgegangen werden, dass die Hälfte aller wurzelbehandelten Zähne im Laufe von 15 Jahren verloren gehen, weil immer wieder neuerliche Entzündungsschübe von toten Zähnen auftreten können. Die Zähne 12, 31 und 32 sind devitale Zähne, sodass in der Zukunft zu erwarten ist, dass trotz der durchgeführten Wurzelspitzenresektion an den Zähnen 12 und 32 an den sklerosierten Zähnen 41 und 31 sowie bei Zahn 42 Wurzelbehandlungen erforderlich sein werden und allenfalls diese Wurzelbehandlungen gerade bei sklerosierten Zähnen nicht erfolgreich sein könnten. In einem solchen Fall müssten die toten Zähne vorzeitig entfernt werden. Die Spongiosa-Struktur ist im Unterkieferfrontbereich rund um die Frontschneidezähne aufgelockert, was einen Hinweis auf eine diskrete Entzündung darstellt. Es ist daher mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass weitere Behandlungen früher oder später erforderlich sein werden. Auch das Setzen von Implantaten ist nicht eine Dauerlösung „zeitlebens“. Nach statistischer Wahrscheinlichkeit muss davon ausgegangen werden, dass Implantate mit 70 % Wahrscheinlichkeit 15 Jahre im Mund eines Patienten integriert sind, früher oder später Knochenresorptionen rund um Implantate auftreten, da auch hier Knochenaufbaumaßnahmen

gesetzt wurden. Aufgrund der Jugendlichkeit der Klägerin wird daher damit zu rechnen sein, dass die Implantatversorgung mindestens noch zwei Mal, eventuell sogar drei Mal im zukünftigen Leben erforderlich sein wird. Auch im Unterkieferfrontbereich sind eventuell Implantate zu setzen, wobei nach Verlust der Zähne 41, 42, 31 und 32 je ein Implantat regio 32 und 42 zu setzen wäre, worauf eine viergliedrige Brücke eingesetzt wird.

Nach vorsichtigen Schätzungen werden in der Zukunft für die Versorgung im Oberkiefer- und Unterkieferfrontbereich mit den entsprechenden Knochenaufbauten auf der Preisbasis 2009 Kosten von 35.000 bis 40.000 EUR zu erwarten sein. Eine genaue Analyse der anstehenden weiteren Behandlungen „zeitlebens“ kann nicht erfolgen. Nicht festgestellt werden kann, welche Probleme in der Zukunft konkret bzw in welcher konkreten Höhe bzw zu welchen Zeitpunkten in der Zukunft Kosten für weitere Behandlungen der Klägerin für die Versorgung im Oberkiefer-Unterkieferfrontbereich samt Knochenaufbau entstehen werden. Bezifferbar ist insoweit für die Zukunft gar nichts.

Die Klägerin wird auch in Hinkunft die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen durchführen.

In der rechtlichen Beurteilung ging das Erstgericht davon aus, dass das Vorbringen der Klägerin (sowohl in der Klage als auch im Schriftsatz ON 45) zum begehrten Vorschuss auf künftige Behandlungskosten zu unbestimmt und nicht schlüssig sei. Voraussetzung für den Zuspruch eines begehrten Vorschusses sei die exakte Bezeichnung der künftigen konkret anfallenden Behandlungen sowie des entsprechenden Behandlungskostenbetrags. Nach den Feststellungen sei weder die zeitliche Abfolge noch eine Beurteilung der konkret erforderlichen Maßnahmen hinreichend klar.

Das Berufungsgericht gab der gegen die Abweisung des begehrten Vorschusses von 25.000 EUR gerichteten Berufung der Klägerin nicht Folge. Seit der Entscheidung des verstärkten Senats 2 Ob 82/97s könne der Geschädigte nach einhelliger Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs die Kosten einer künftigen Heilbehandlung vorschussweise begehren, wenn er die Heilbehandlung ernstlich beabsichtige. Dies beruhe auf dem Gedanken, dass der Geschädigte im Allgemeinen nicht verpflichtet sei, eigenes Kapital zur Schadensbehebung aufzuwenden und es vielmehr Sache des Schädigers sei, dieses in Form eines angemessenen Vorschusses im Rahmen seiner Ersatzpflicht zur Verfügung zu stellen. Die Voraussetzung der ernstlichen Absicht, die Heilbehandlung durchzuführen, liege hier vor. Der Vorschuss von Heilbehandlungskosten sei zweckgebunden, verrechenbar und bei Zweckverfehlung rückforderbar, weshalb das Ergebnis gerechtfertigt sein könnte, dass der Geschädigte auch für nicht konkret, sondern erst irgendwann in der Zukunft anstehende Heilbehandlungskosten einen Anspruch auf eine Bevorschussung habe. Darauf könne aber nicht abgestellt werden. Zu berücksichtigen sei, dass es dem Schädiger nicht zumutbar sei, die widmungsgemäße Verwendung des Vorschusses über viele Jahre hinweg zu überwachen. Der Schädiger müsste das Risiko einer Verschlechterung der Vermögensverhältnisse des Geschädigten tragen. Hätte nämlich der Geschädigte den Vorschuss nicht zweckgewidmet verwendet, dann könnte dieser vom Schädiger bei mangelnder Liquidität des Geschädigten nicht mehr zurückgefordert werden. Für den Schädiger käme es somit zu einer unter Umständen viele Jahre andauernden Rechtsunsicherheit, weil er durch ständiges Anfragen beim Geschädigten die widmungsgemäße Verwendung des Vorschusses überwachen müsste und den Vorschuss bei nicht zweckgewidmetem Verbrauch möglicherweise nicht mehr zurückfordern könnte. Dem Interesse des Schädigers auf Rechtssicherheit komme aber ein hoher Stellenwert zu. Dies sei daran ersichtlich, dass ein Schadenersatzspruch (im Allgemeinen) nach § 1489 ABGB in drei Jahren verjähre. Innerhalb dieser relativ kurzen Frist solle die Schadenersatzpflicht des Schädigers endgültig geklärt werden. Aus diesem Grund gehe das Interesse des Schädigers jenem des Geschädigten, nicht eigenes Kapital zur Schadensbehebung aufwenden zu müssen, vor. Dies müsse zur Folge haben, dass ein Vorschuss nur für solche Kosten einer künftigen Heilbehandlung gebühre, die konkret in naher Zukunft erforderlich sein werden. Es müsse also eine zeitliche Nähe zwischen den zu erwartenden künftigen Heilbehandlungskosten und dem Schluss der mündlichen Verhandlung erster Instanz bestehen. In diesem Fall stehe nicht fest, dass die bei der Klägerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu erwartenden künftigen Behandlungen in naher Zukunft erforderlich sein würden. Es sei völlig ungewiss, wann die geschätzten künftigen Heilbehandlungskosten von 35.000 bis 40.000 EUR anfielen. Die dafür beweispflichtige Klägerin habe daher den zeitlichen Zusammenhang mit dem Schluss der mündlichen Verhandlung nicht nachgewiesen. Sie sei nicht mit dem Problem der Verjährung der künftigen Heilbehandlungskosten konfrontiert. Das rechtskräftige Feststellungsurteil schütze sie hinsichtlich der jetzt schon vorhersehbaren künftigen Schäden vor einer Verjährung.

Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision zu, weil Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs zu der Frage, ob ein Vorschuss für künftige Heilbehandlungskosten auch dann gebühre, wenn diese zwar mit Sicherheit aufliefen, der Zeitpunkt ihres Entstehens aber ungewiss sei, fehle.

Die Revision der Klägerin ist zulässig, aber nicht berechtigt.

Rechtliche Beurteilung

1) Die (nach § 4 Abs 2 EVÜ zutreffende) Anwendung österreichischen Rechts war nie strittig, ist auch kein Thema der Revision und damit nicht zu erörtern.

2) Bis zu der bereits vom Berufungsgericht genannten Entscheidung des verstärkten Senats vom 23. Oktober 1997, 2 Ob 82/97s = SZ 70/220 sprach die zu RIS-JustizRS0030626 dokumentierte höchstgerichtliche Judikatur noch nicht konkret angefallene (fiktive) Heilungskosten unabhängig von der Absicht des Geschädigten, die Heilbehandlung durchführen zu lassen, zu. Der verstärkte Senat formulierte folgenden Rechtssatz:

„Die Kosten einer künftigen Heilbehandlung können vom Geschädigten, der die Heilbehandlung ernstlich beabsichtigt, nur vorschussweise begehrt werden. Dem Verletzten gebührt daher kein Ersatz von Heilbehandlungskosten, wenn feststeht, dass die Heilbehandlung unterbleibt.“

Diese Entscheidung betraf den Fall einer Verletzten, die noch vor Schluss der Verhandlung erster Instanz verstorben war, was die Durchführung der kosmetischen Operationen, deren Kosten mit der Klage geltend gemacht worden waren, ausschloss.

3) Wie bereits das Berufungsgericht zutreffend darlegte, scheidet der Anspruch der Klägerin auf Zahlung eines Vorschusses auf Kosten künftiger Zahnbehandlungen nicht an der fehlenden Absicht, die notwendigen Behandlungen in Zukunft durchführen zu lassen. Die Klägerin will sich ja diesen unterziehen. Es geht hier auch nicht vorrangig um die Problematik einer abstrakten Schadensberechnung (Harrer in Schwimann ABGB3 § 1325 Rz 12 f; Reischauer in Rummel3 § 1325 Rz 18; s weitere Lehrmeinungen in 2 Ob 82/97s, insb zur Kritik an der älteren Rechtsprechung zu fiktiven Heilungskosten), sondern um die Anforderungen an die Behauptungs- und Beweislast des Geschädigten, der einen Vorschuss auf Heilbehandlungskosten begehrt.

4) Lehre und Judikatur definieren die dem Verletzten nach § 1325 ABGB zu ersetzenden Heilungskosten grundsätzlich übereinstimmend als Aufwand, der zur Beseitigung/Verbesserung, also zur gänzlichen oder teilweisen Heilung des durch die Verletzung hervorgerufenen Zustands erforderlich ist (Reischauer aaO Rz 14; Harrer aaO Rz 6; Hinteregger in Kletečka/Schauer, ABGB-ON 1.00 § 1325 Rz 4; RIS-JustizRS0030591). Es handelt sich also um Maßnahmen, die durch den aufgrund der Körperverletzung eingetretenen Zustand bereits indiziert sind. Ist eine Heilbehandlung erfolgt, ist für die Frage der Notwendigkeit weiterer Behandlungsmaßnahmen auf den durch die bisherigen Maßnahmen erzielten Zustand abzustellen. Die Abgrenzung fiktiver von tatsächlichen Heilungskosten ist daher nur insoweit von Bedeutung, als es darum geht, ob derartige, bereits nach dem aktuellen Zustand notwendige Maßnahmen durchgeführt wurden oder nicht. Der Oberste Gerichtshof hat auch bereits ausgesprochen, dass nach erfolgter Wiederherstellung der körperlichen Unversehrtheit durch eine Zahnbehandlung ein weiterer Ersatz für eine allfällige spätere Verschlimmerung erst bei deren tatsächlichem Eintritt zusteht (2 Ob 7/84 = RIS-Justiz RS0030626 [T9]: Erneuerung von Zahnbrücken; 5 Ob 123/09p = RdM 2010/160, 174 [Leischner]: möglicher Zahnverlust).

5) Nach dem festgestellten Sachverhalt war die Behandlung der durch den Unfall hervorgerufenen Verletzungen zu dem für die Beurteilung des strittigen Anspruchs maßgeblichen (Fucik in Rechberger³ § 193 ZPO Rz 4 mwN) Zeitpunkt des Schlusses der Verhandlung erster Instanz am 8. April 2010 durch die Wiederherstellung des Gebisses (Einsetzen von Implantaten nach Knochenaufbau) samt späterer „Wurzelbehandlungen“ vorläufig (erfolgreich) abgeschlossen. Weder den Feststellungen noch dem Vorbringen der Klägerin (auch nicht in der Revision) lässt sich entnehmen, welche konkreten Behandlungen durch den am 8. April 2010 bestandenen Zustand bereits indiziert sind und welche Kosten damit verbunden wären. Der zukünftigen Verschlechterung durch bei „toten“ Zähnen auftretende Probleme und der notwendigen Versorgung mit weiteren Implantaten trägt das (rechtskräftige) Feststellungsurteil ohnehin Rechnung. Dass die Klägerin bei Auftreten von Problemen berechtigt ist, einen Vorschuss auf die Kosten einer konkret anstehenden Behandlung zu fordern, zieht die beklagte Partei grundsätzlich gar nicht in Zweifel. Damit geht das Argument der Klägerin, ein Geschädigter sei nach der Judikatur (RIS-Justiz RS0031088) nicht verpflichtet, eigenes Kapital zur Schadensbehebung einzusetzen, ins Leere.

6) Daraus folgt als Ergebnis: Begehrt der Geschädigte einen Vorschuss auf Heilbehandlungskosten, muss er darlegen, welche konkrete Behandlung durch den bestehenden Zustand in naher Zukunft indiziert ist. Eine spätere Verschlechterung, auch wenn sie mit Sicherheit eintritt, reicht nicht aus.

7) Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 41, 50 Abs 1 ZPO.

Textnummer

E97341

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2011:0010OB00048.11G.0428.000

Im RIS seit

30.05.2011

Zuletzt aktualisiert am

05.08.2013

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

© 2024 JUSLINE

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

www.jusline.at