

TE OGH 1989/4/25 20b50/89

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 25.04.1989

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Scheiderbauer als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr.Kralik, Dr.Vogel, Dr.Melber und Dr.Kropfitsch als Richter in der Rechtssache der klagenden Parteien 1.) Anna S***, Hausfrau, 8793 Trofaiach, Martin Luther-Gasse 27, 2.) Franz S***, Arbeiter, ebendort, 3.) Andrea K***, Krankenpflegerin, 8793 Trofaiach, Rötzt 20 d 4.) Kurt K***, Kraftfahrer, ebendort, 5.) Roman B***, Lagerarbeiter, 8793 Trofaiach, Martin Luther-Gasse 27, und 6.) Edith W***, Friseurin, ebendort, sämtliche vertreten durch Dr.Kurt Eckmair und Dr.Reinhard Neureiter, Rechtsanwälte in Wien, wider die beklagte Partei

V*** DER Ö*** B***

Versicherungs-AG, Landesdirektion Steiermark, 8021 Graz, Annenstraße 38, vertreten durch Dr.Sonja Jutta Sturm-Wedenig, Rechtsanwalt in Leoben, wegen S 507.821,37 s.A. infolge Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Graz als Berufungsgerichtes vom 10.Jänner 1989, GZ 6 R 217/88-43, womit infolge Berufung der beklagten Partei das Urteil des Landesgerichtes für Zivilrechtssachen Graz vom 18.Juli 1988, GZ 6 Cg 160/86-37, teilweise abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die beklagte Partei ist schuldig den Klägern die mit S 12.048,66 bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens (darin die Umsatzsteuer von S 2.008,11) binnen 14 Tagen bei Exekution zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Der am 18.August 1967 geborene Harald W*** wurde bei einem Arbeitsunfall am 25.Juli 1985, für dessen Folgen die beklagte Partei im Ausmaß von 75 % einzustehen hat, schwer verletzt und befindet sich seither im Koma. Die Erstklägerin ist die Mutter, der Fünftkläger der Bruder, die Dritt- und Sechstklägerinnen sind die Schwestern, der Zweitkläger ist der Stiefvater und der Viertkläger der Schwager von Harald W***. Mit Ausnahme von 13 Tagen, und zwar innerhalb des Zeitraumes vom 11.Juni 1986 bis 24.Juni 1986, während dessen er sich in stationärer Behandlung befand, wird Harald W*** seit 1.Oktober 1985 im Haushalt der Erstklägerin und des Zweitklägers vollständig betreut und versorgt, wobei die übrigen Kläger an dieser Betreuung und Versorgung in unterschiedlichem Ausmaß mitwirken. Der Zweitkläger bezieht für ihn auch die Kinderbeihilfe für Behinderte, während Harald W*** selbst im Zeitraum zwischen dem 1.Oktober 1985 und dem 14.Juni 1988, dem Tag des Schlusses der mündlichen Streitverhandlung erster Instanz, neben einer Unfallrente auch ein Hilflosenzuschuß von insgesamt S 116.448,80 zuflöß. Wäre er in der Zeit vom 1.Oktober 1985 bis 14. Juni 1988 statt im Haushalt seiner Mutter und seines Stiefvaters im Landessonderkrankenhaus Graz stationär untergebracht gewesen und dort versorgt worden, so wäre in diesen insgesamt 975 Tagen - die

erwähnten 13 Tage wurden bereits in Abzug gebracht - bei einem Tagespflegesatz von S 775,50 im Jahre 1985, S 902,-- im Jahre 1986, S 997,70 im Jahre 1987 und S 1.090,10 ab dem Jahre 1988 einschließlich der Umsatzsteuer ein Kostenaufwand von insgesamt S 933.967,10 für seine Pflege anerlaufen. Der von den Klägern für Harald W*** neben ihren Pflege- und Versorgungsleistungen getätigte Baraufwand, welcher von den Trägern der Sozialversicherung nicht abgedeckt wurde, betrug während des erwähnten Zeitraumes S 21.658,--. Die Beklagte hat auf die Ansprüche der Kläger bisher eine Akontozahlung von S 300.000,-- geleistet.

Die Kläger begehrt von der beklagten Partei die Bezahlung von insgesamt S 507.821,37 s.A. Sie hätten sich zum Zweck der Betreuung und Versorgung ihres Familienangehörigen und damit zu dessen Heilbehandlung zu einer Gesellschaft bürgerlichen Rechtes zusammengeschlossen. Im Rahmen dieser Vereinbarung trage jeder der sechs Kläger in zwar unterschiedlicher, jedoch einander ergänzenden Weise zum Nutzen ihres Familienangehörigen bei. Die Kläger hätten daher gemeinsam das Recht, von der Beklagten den Ersatz für die von ihnen erbrachten, als Heilungskosten zu qualifizierenden Leistungen zu fordern. Grundlage der Heilungskosten pro Tag bilde der Tagespflegesatz für eine gedachte Pflege des Schwerverletzten im Landessonderkrankenhaus Graz ab dem Jahre 1988. Berücksichtige man den Zeitraum vom 1.Oktober 1985 bis 30.Juni 1988 im Ausmaß von 1005 Tagen, so ergebe dies einen Betrag von S 1.095.550,50. Dazu kämen an Barauslagen S 22.542,-- sowie eine Entlohnung der Sechstklägerin für ihre Mitwirkung im Haushalt anstelle der Erstklägerin im Ausmaß von S 3.500,-- monatlich, somit zusammen S 115.500,--. Bei der solcherart sich ergebenden Bemessungsgrundlage von S 1.233.592,50 betrage der Dreiviertelanteil der beklagten Partei S 925.194,37. Nach Abzug der Akontozahlung von S 300.000,-- und des dem Harald W*** zuerkannten Hilflosenzuschusses von S 418.297,20 gelange man zu einem verbleibenden Begehren von S 506.897,17. Die Differenz auf das tatsächlich von den Klägern erhobene Klagebegehren von weiteren S 924,20 erkläre sich daraus, daß der dem Harald W*** für Juni 1988 zugekommene Hilflosenzuschuß von S 3.696,80 nicht voll berücksichtigt wurde. Die beklagte Partei beantragte die Abweisung des Klagebegehrens. Die Kläger bildeten keine Gesellschaft bürgerlichen Rechtes, weshalb sie ihre für Harald W*** erbrachten Leistungen nicht gemeinsam, sondern höchstens jeder für sich ersetzt verlangen könnten. Auch eine derartige Möglichkeit bestehe jedoch nicht, weil dem die Verpflichtung zur Schadensminderung entgegenstehe. Die von den Klägern erbrachten Pflege- und Versorgungsleistungen könnten mit dem gleichen Effekt, jedoch kostengünstiger im Rahmen einer Anstaltspflege erzielt werden. Darüber hinaus müsse sich Harald W*** eine Haushaltsersparnis von S 5.000,-- monatlich anrechnen lassen.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. Es traf über die eingangs wiedergegebenen Feststellungen hinaus die im folgenden im relevanten Umfang zusammengefaßten Feststellungen:

Die Aufnahme des Verletzten ins Landeskrankenhaus Graz ist faktisch nicht zu erwarten, weil seine Pflege durch angelernte Laien - wenngleich mit intensivem Aufwand - suffizient erfolgt und eine unmittelbare medizinische Indikation fehlt. Die Heimpflege ist optimal, was nur durch eine intensive, aufopfernde Pflege zu ermöglichen ist. Erfahrungsgemäß ist eine vergleichbare Pflege in einem Pflegeheim nicht zu erwarten, sodaß aus medizinischer Sicht der Pflege, die Harald W*** bei seiner Familie findet, absolut der Vorrang zu geben ist. Dazu kommt das psychologische und psychische Moment der permanenten persönlichen Betreuung durch Familienangehörige, welches bei einer Anstaltspflege ebenfalls weitgehend wegfallen würde. Auch im Zustand des Komas spielt die psychische Betreuung des Patienten eine Rolle.

Die Pflege des Verletzten beginnt gewöhnlich um 6 Uhr und endet gegen 24 Uhr oder etwas später. Eine sechsstündige Nachtruhe ist gewährleistet. Für den pflegerischen Alltag ist praktisch über die ganze Zeit eine Pflegeperson notwendig, doch können von einer Pflegerin all die erforderlichen Handgriffe nicht allein ausgeführt werden, sodaß für diese Arbeiten eine zweite Pflegeperson notwendig ist, welche von 8 Uhr morgens bis 17 Uhr in der Person der Drittklägerin zur Verfügung steht. Diese hat für den Pflegeeinsatz ihre Arbeit als Friseurin mit einem Gehalt von S 6.000,-- und einem Trinkgeld von S 1.500 monatlich aufgegeben. Gelegentlich hilft auch der als Schichtarbeiter tätige Zweitkläger mit, insbesondere beim Transfer vom Bett in den Rollstuhl, welcher witterungsabhängig zumeist täglich durchgeführt wird, wie auch beim Transfer mit dem Rollstuhl in den Garten oder in etwa 14-tägigen Abständen in die Badewanne.

Dieser personelle Pflegeaufwand ist aus medizinischer Sicht absolut notwendig und gerechtfertigt.

Da die Erstklägerin aufgrund ihres aufwendigen Pflegeeinsatzes ihren Haushalt vernachlässigen muß, wird ihr Hilfe in

Person ihrer zweiten Tochter, der Sechstklägerin, zuteil, welche ab Montag bis Freitag von 6,30 Uhr bis 16 Uhr zur Verfügung steht, wofür sie einen Betrag von S 3.500,-- erhält. Kurzfristig wird auch eine dritte Person benötigt; dies für den Transfer vom Bett in den Rollstuhl und zur Ausfahrt in den Garten respektive retour, des weiteren auch für das 14-tägige Baden in der Badewanne. Dieser persönliche Einsatz der dritten Person (gemeint offenbar des Viert- und Fünftklägers) beträgt durchschnittlich eine Stunde pro Tag.

Dem Verletzten wird seit 24.Jänner 1986 der Hilflosenzuschuß gewährt.

Alle Kläger haben im hier relevanten Bereich ihre Tätigkeit und ihr Wirken darauf abgestellt, eine optimale Betreuungssituation für den Verletzten Harald W*** zu organisieren. Zu diesem Zweck haben sie ihre Person als Arbeitskraft und auch etwa erforderliches Material eingesetzt. Die Arbeitsleistungen und Einsätze können nicht isoliert voneinander bestehen. Ohne das tätige Zusammenwirken aller Kläger wäre die Versorgung des Harald W*** nicht möglich. Rechtlich war das Erstgericht der Auffassung, daß sich die Kläger zu einer Gesellschaft bürgerlichen Rechtes zusammengeschlossen hätten, welche den Zweck hatte, den Verletzten optimal zu betreuen. Deshalb seien sie auch aktiv zur Geltendmachung der dafür beanspruchten Beträge legitimiert.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der beklagten Partei teilweise Folge und änderte die erstgerichtliche Entscheidung dahin ab, daß es den Klägern den Betrag von S 227.077,60 s.A. zusprach und das Mehrbegehren von S 280.743,77 s.A. abwies. Das Gericht zweiter Instanz verwarf die Mängelrüge der beklagten Partei und vertrat in rechtlicher Hinsicht wie das Erstgericht die Auffassung, daß die Kläger gemeinsam zur Geltendmachung des vorliegenden gesamten Anspruches aktiv legitimiert seien. Selbst wenn man eine Gesellschaft bürgerlichen Rechtes mangels gemeinsamen wirtschaftlichen Nutzens nicht annehmen könnte, wäre zumindest ein Vertrag sui generis mit dem Ziel einer bestmöglichen Betreuung des schwerverletzten Familienangehörigen anzunehmen, sodaß jedenfalls die Grundsätze des § 1175 ABGB analog anzuwenden seien. Die geltend gemachten Heilungskosten könnten von jedem ersetzt begehrt werden, der sie bestreite. Die Kläger seien bei der geltend gemachten Schadenshöhe von jenem Minimalaufwand ausgegangen, der bei einer optimalen Versorgung des Schwerstverletzten jedenfalls erforderlich war. Die Tagespflegesätze im Landessonderkrankenhaus Graz könnten daher als durchaus geeigneter Maßstab über das Ausmaß des zu ersetzenden Schadens und damit auch der aufzuwendenden Heilungskosten angesprochen werden. Dieser sei aber in den verschiedenen Zeiträumen wesentlich geringer gewesen, als dies die Kläger ihrer Berechnung zugrunde gelegt hätten. Außerdem sei nur eine Pflegedauer von 975 Tagen bis zum Schluß der mündlichen Verhandlung erster Instanz gerechtfertigt. Bei der fiktiven Zugrundelegung eines stationären Aufenthaltes sei auch eine Haushaltsersparnis zu berücksichtigen. Ein zusätzlich für die Sechstklägerin geltend gemachter Betrag von S 115.500,-- sei in den übrigen Heilungskosten bereits enthalten. Im übrigen sei jedoch der Rechtsauffassung des Erstgerichtes zuzustimmen.

Gegen die Entscheidung des Gerichtes zweiter Instanz richtet sich die Revision der beklagten Partei aus den Anfechtungsgründen des § 503 Abs 1 Z 2, 3 und 4 ZPO mit dem Antrag, das angefochtene Urteil dahin abzuändern, daß das Klagebegehren abgewiesen werde; hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Die Kläger beantragen in der Revisionsbeantwortung, der Revision nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist nicht berechtigt.

Die unter den Revisionsgründen der Mangelhaftigkeit des Verfahrens vor dem Berufungsgericht und der Aktenwidrigkeit seiner Entscheidung dargestellten Revisionsgründe sind - wie der Oberste Gerichtshof überprüfte - nicht gegeben, sodaß darauf nicht mehr einzugehen ist (§ 510 Abs 3 ZPO).

In der Rechtsrüge wendet sich die beklagte Partei im wesentlichen gegen die Annahme der Vorinstanzen, daß die Kläger eine Gesellschaft bürgerlichen Rechtes zur Pflege des Verletzten Harald W*** bzw. eine dieser ähnlichen Rechtsform gebildet hätten, und bemängeln auch die Höhe des zugesprochenen Betrages. Ihre dazu vorgebrachten Argumente sind jedoch nicht stichhältig:

Eine Erwerbsgesellschaft bürgerlichen Rechtes kommt dadurch zustande, daß zwei oder mehrere Personen ihre Mühe allein oder auch ihre Sachen zum gemeinschaftlichen Nutzen vereinigen (§ 1175 ABGB). Ein Gesellschaftsvertrag bedarf keiner bestimmten Form und kann auch konkludent abgeschlossen werden. Gesellschaftsverträge sind Verträge wirtschaftlicher Organisation; es genügt nicht, daß mehrere Personen an dem Eintritt eines bestimmten Erfolges

interessiert sind oder daß sie miteinander in einfacher Rechtsgemeinschaft stehen; es muß vielmehr eine - wenn auch lose - Gemeinschaftsorganisation vereinbart sein, die jedem Partner gewisse Einwirkungs- oder Mitwirkungsrechte gibt (JBI 1988, 516; EFSlg. 38.514;

EvBl 1973/317; SZ 46/62; SZ 33/112; 1 Ob 649, 650/83 uza; Kastner, Grundriß des österreichischen Gesellschaftsrechts³ 10, 17 f, 46 f;

Wahle in Klang Komm.2 V, 502). Ob durch das Zusammenwirken zweier oder mehrerer Personen schlüssig eine Erwerbsgesellschaft bürgerlichen Rechts errichtet wurde, kann immer nur nach den Umständen des einzelnen Falls beurteilt werden (EFSlg. 38.514 ua); es müssen nach § 863 ABGB Umstände vorliegen, die keinen Zweifel darüber aufkommen lassen, daß sich die Beteiligten über den Abschluß eines Gesellschaftsvertrages einig gewesen sind (EFSlg. 38.518, 29.359 ua).

Betrachtet man den von den Vorinstanzen in seinem ganzen Zusammenhang festgestellten Sachverhalt, muß in diesem außergewöhnlichen Fall der Betreuung des jahrelang im Koma liegenden Familienangehörigen durch die Kläger tatsächlich von einem organisatorischen Zusammenwirken aller ausgegangen werden: Die Erstklägerin trägt als Mutter die Hauptlast der Pflege; sie wird bei ganz bestimmten weiteren Aufgaben von der Tochter Andrea, die Drittklägerin, unterstützt. Die Sechstklägerin führt den Haushalt, um damit das weitere organisatorische Ineinandergreifen der Pflegeleistungen aller von dieser Seite her zu gewährleisten. Die übrigen Kläger versehen Hilfsdienste, die entsprechend ihren Möglichkeiten insbesondere in den ständig erforderlichen Transporten des Verletzten vom Bett zum Rollstuhl und in den Garten gelegen sind. Dieses nicht nur untereinander versprochene, sondern auch faktisch ständig geübte Zusammenwirken aller geht über eine unverbindliche Interessengemeinschaft wesentlich hinaus. Jeder hat seinen bestimmten Aufgabenbereich und demgemäß entsprechende Mitwirkungsrechte und -pflichten. Wenngleich auch Aspekte bloß ideeller Natur bestehen, das die Familie als solche betreffende Unglück gemeinsam zu meistern, darf nicht übersehen werden, daß auch wesentliche wirtschaftliche Interessen zur organisatorischen Bewältigung der Unglückslage vorliegen. Hiezu genügt es darauf zu verweisen, daß ua auf ein nicht unbeträchtliches Eigenverschulden des Verletzten mit all den daraus sich ergebenden rechtlichen und wirtschaftlichen Konsequenzen Bedacht zu nehmen ist und daß sich die Kläger bei der Betreuung des Verletzten im für diesen Zweck organisierten Zusammenwirken wesentliche Auslagen ersparen können, die ihnen ansonsten bei einer anderweitigen oder unorganisierten Krankenpflege erwachsen. Im vorliegenden Fall ist daher von einem für alle Beteiligten eminent wichtigen gemeinsamen Zweck (SZ 24/87; EvBl 1958/112 ua; vgl. auch Strasser in Rummel, ABGB, Rz 7 zu § 1175) des organisatorischen Zusammenwirkens aller ebenso auszugehen wie davon, daß sich die Beteiligten dessen in all seiner Tragweite völlig bewußt und untereinander darüber einig waren. Die dem im wesentlichen entsprechende Rechtsauffassung der Vorinstanzen, wonach die bis ins Detail organisierte Betreuung des Verletzten durch seine Familienangehörigen in Form einer bürgerlich-rechtlichen Gesellschaft der Kläger erfolgt, ist daher zu billigen. Da die Gesellschaft bürgerlichen Rechtes nach § 1175 ABGB keine selbständige Parteistellung hat, treten im vorliegenden Fall zu Recht die Kläger als Gesellschafter persönlich auf (vgl. Fasching, Kommentar zu den Zivilprozeßgesetzen II, 118; Strasser in Rummel, ABGB, Rz 28 zu § 1175; SZ 7/25; EvBl 1971/177; EvBl 1962/514 ua). Im Gegensatz zur weiteren Auffassung der Revisionswerber sind die von den Klägern getragenen Heilungskosten nach ständiger Rechtsprechung auch von diesen selbst einklagbar (Reischauer in Rummel, Rz 17 zu § 1325 ABGB; ZVR 1976/320; ZVR 1982/269 uza). Dabei kommt es entgegen der Auffassung des erstzitierten Autors im Sinne Koziols, Haftpflichtrecht II, 100, 127, 128 (vgl. hiezu RZ 1985/14; ZVR 1987/45; ZVR 1979/21; 2 Ob 78, 79/88 ua) auf den Ersatz des objektiv-abstrakt berechneten Schadens an, eine Berechnungsmethode, die das Berufungsgericht unter vergleichsweiser Berücksichtigung des Aufwandes entsprechender Pflege des Verletzten im Landessonderkrankenhaus Graz daher mit Recht seiner Entscheidung zugrundelegte und dabei nachvollziehbar von einem Zeitraum von 975 Tagen ausging.

Der Revision war somit der Erfolg zu versagen.

Der Ausspruch über die Kosten des Revisionsverfahrens beruht auf den §§ 41, 50 ZPO.

Anmerkung

E17251

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1989:0020OB00050.89.0425.000

Dokumentnummer

JJT_19890425_OGH0002_0020OB00050_8900000_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