

Rechtsprechung

ZVR 2007/207

§ 1325 ABGB;
§ 13 Z 1 EKHG;
§ 332 Abs 1 ASVG

OGH 29. 6. 2006,
2 Ob 35/05 v
(OLG Linz
7. 12. 2004,
3 R 201/04 f;
LG Ried im
Innkreis
11. 8. 2004,
1 Cg 51/03 b)

→ Anforderungen an die Bestreitung der Aktivlegitimation wegen Legalzession

§ 1325 ABGB; § 13 Z 1 EKHG; § 332 Abs 1 ASVG

Wendet der Ersatzpflichtige im Verfahren erster Instanz lediglich ein, dass die Kosten der Rehabilitation für eine ambulante Behandlung nicht zu ersetzen seien, weil der Geschädigte als Sozialversicherter einen diesbezüglichen Anspruch gegen seinen SozVersTr habe, der ihm die Einweisung in dessen Anstalt in einem anderen Bundesland angeboten

Sachverhalt:

[Behandlungsverlauf]

Die Kl wurde am 22. 5. 2002 bei einem vom ErstBekl verschuldeten Verkehrsunfall verletzt. Sie erlitt erhebliche Verletzungen. Die Behandlung erfolgte stationär im Krankenhaus zwischen dem 22. 5. und dem 7. 6. 2002.

Weiters wurden heilgymnastische Übungen empfohlen bzw angeordnet. Während der ambulanten Betreuung im Krankenhaus erfolgte auch eine ambulante Therapie im nahe gelegenen RHZ. Die Kniegelenksbeweglichkeit konnte dadurch allmählich gebessert werden. Anlässlich eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus v 5. bis 9. 8. 2002

wurde ein Teil des Osteosynthesematerials aus dem Kniegelenk entfernt. In der Zeit v 20. 8. bis 10. 9. 2002 befand sich die Kl im RHZ. Sie war insgesamt 27 Tage in stationärer Behandlung im Krankenhaus und 21 Tage im RHZ. Für die Behandlung im RHZ sowie für Ambulanzgebühren und eine Behandlung bei einem Orthopäden musste die Kl € 8.324,30 bezahlen.

[Beiderseitiges Prozessvorbringen]

Die Kl begehrte den Ersatz der Rehabilitations- und Behandlungskosten in Höhe von € 47.977,08 sA und erhob auch ein Feststellungsbegehren. Sie führte dazu aus, die Behandlung im RHZ sei notwendig gewesen, weil dort die Behandlung weitgehend in ambulanter Form möglich gewesen sei. Die Kosten einer Behandlung im RHZ Bad H wären bei Weitem höher gewesen als die tatsächlichen. Es sei ihr nicht zumutbar gewesen, eine mehrwöchige, nicht notwendigerweise stationäre Behandlung über sich ergehen zu lassen.

Die Bekl wendeten dagegen ein, die Kosten der Behandlung im RHZ seien von ihnen nicht zu ersetzen, weil es der Kl zumutbar gewesen wäre, ein RHZ der AUVA aufzusuchen, sodass die Kosten von der AUVA gedeckt worden wären. Die Kl sei verpflichtet, den Schaden möglichst gering zu halten.

[E der Vorinstanzen]

Das ErstG gab dem Leistungsbegehren mit dem Teilbetrag von € 33.090,75 sA und dem Feststellungsbegehren statt und wies ein Mehrbegehren von € 14.886,33 sA ab.

Das von beiden Seiten angerufene BerG gab lediglich der Ber der Bekl teilw Folge und wies ein weiteres Leistungsbegehren von € 8.204,30 (Rehabilitations-

haben, und stützt er sich im Übrigen bloß auf einen Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht, so ist dieses Vorbringen für ein Bestreiten der Aktivlegitimation unzureichend. Deshalb sind die vollen Kosten der Rehabilitation zuzusprechen, auch wenn bei entsprechend substanziiertem Bestreiten durch den Bekl dem Verletzten ein solcher Anspruch zu versagen gewesen wäre, weil es sich hierbei um eine Pflichtleistung des SozVersTr handelt.

kosten) ab. Es führte dazu aus, eine Verletzung der Schadensminderungspflicht liege nicht vor, wenn der Geschädigte es unterlasse, Sozialleistungen der SozVers in Anspruch zu nehmen, doch verliere der Geschädigte in demselben Ausmaß, in dem sein Schaden durch die Leistungspflicht des Legalzessionars gedeckt sei, die Aktivlegitimation gegenüber dem Schädiger. Das Fehlen der Aktivlegitimation infolge einer Legalzession zugunsten des SozVersTr sei zwar im Direktprozess des Geschädigten gegen den ersatzpflichtigen Schädiger nicht von Amts wegen, sondern als Frage des materiellen Rechts nur auf Grund einer Einwendung des Bekl zu berücksichtigen; er habe Tatsachen vorzubringen, aus denen sich in rechtlicher Beurteilung der Mangel der Sachlegitimation ergebe. Die Bekl hätten hier vorgebracht, dass es der Kl zumutbar gewesen wäre, ein RHZ der AUVA aufzusuchen, weshalb diese Kosten jedenfalls gedeckt gewesen wären. Die Kl habe selbst zugestanden, dass die AUVA die Kosten der Rehabilitation in einem RHZ der AUVA übernommen hätte.

Rehabilitationsleistungen des SozVersTr seien keine freiwilligen Leistungen, sondern Pflichtleistungen, die nach § 332 Abs 1 ASVG den Übergang sachlich und zeitlich kongruenter Ersatzansprüche des Verletzten gegen den Schädiger auf ihn bewirkten. Hinreichende Gründe für die Inanspruchnahme der Rehabilitationsleistungen außerhalb eines RHZ der AUVA seien nicht hervorgekommen. Der Kl sei der Aufenthalt in einem Zentrum der AUVA zumutbar gewesen. Es fehle der Kl insoweit an der Aktivlegitimation.

Der OGH gab der Rev der KlP Folge und änderte das BerU iS einer Wiederherstellung des ErstU ab.

Aus den Entscheidungsgründen:

[Rehabilitationskosten sind Heilungskosten]

Zu den Heilungskosten gehört jeder Aufwand, der zur Verbesserung des Zustands erforderlich ist (vgl *Danzl* in KBB § 1325 ABGB Rz 3 mwN). Daher sind auch die Kosten der Rehabilitation im Rahmen des § 1325 ABGB (§ 13 Z 1 EKHG) als Heilungskosten zu ersetzen.

[Fehlende Aktivlegitimation bei Legalzession bedarf der Einwendung]

Das BerG hat zunächst zutreffend darauf verwiesen, dass der Geschädigte seine Aktivlegitimation in dem

Obsiegen des Verletzten gegen Schädiger (nur) wegen unzureichender Bestreitung seiner Aktivlegitimation bei Pflichtleistung eines SozVersTr.

Ausmaß verliert, in dem sein Schaden durch die Leistungspflicht des Legalzessionars gedeckt ist (RIS-Justiz RS0035295). Geht bei der Entstehung der Leistungspflicht bzw bei Erbringung von Leistungen durch den SozVersTr die Rechtszuständigkeit bzgl des Ersatzanspruchs auf diesen über, so stellt sich weder die Frage der Schadensminderungspflicht noch die der Vorteilsanrechnung (SZ 67/135). Das Fehlen der aktiven Klagslegitimation infolge einer Legalzession zugunsten des SozVersTr ist aber im Direktprozess gegen den ersatzpflichtigen Schädiger nicht von Amts wegen, sondern als Frage des materiellen Rechts nur auf Grund einer Einwendung des Bekl zu berücksichtigen: Er hat Tatsachen vorzubringen, aus denen sich in rechtlicher Beur-

teilung der Mangel der Sachlegitimation ergibt (RIS-Justiz RS0084869; 6 Ob 260/03 h).

Hier haben die Bekl den Mangel der Aktivlegitimation nicht eingewendet, sondern lediglich in Richtung der Schadensminderungspflicht vorgebracht, der Kl sei ein Aufenthalt in einem RHZ der AUVA zumutbar gewesen. Damit wurde kein hinreichendes Tatsachensubstrat dargetan, das auf einen Mangel der aktiven Klagslegitimation hindeuten würde. Daher schlägt der vom BerG herangezogene Abweisungsgrund nicht durch. Auf den Einwand der Verletzung der Schadensminderungspflicht kommen die Bekl in ihrer RevBeantwortung nicht mehr zurück („... nicht Thema“). Es war sohin die E des ErstG wiederherzustellen.

Anmerkung:

1. Das Problem

Der Sachverhalt ist durchaus alltäglich. Nach einer mittelschweren Verletzung benötigt der Verletzte nach dem Krankenhausaufenthalt eine Rehabilitation, ua eine Heilgymnastik. Der SozVersTr bietet dafür eine Einweisung in ein von ihm betriebenes RHZ an, das freilich mehrere 100 km entfernt ist. Der Verletzte sieht das nicht ein, will einen – aus seiner Sicht unnötigen und beschwerlichen – stationären Aufenthalt vermeiden und lässt die Rehabilitation ambulant dort vornehmen, wo sie schon während des Krankenhausaufenthalts begonnen wurde. Die dafür aufgewendeten Kosten begehrt er vom Ersatzpflichtigen. Dieser lehnt die Übernahme ab, weil solche Kosten vom SozVersTr des Verletzten zu decken gewesen wären. Außerdem weist er noch darauf hin, dass ein Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht vorliege. Der OGH hat dem Begehren schlussendlich stattgegeben. An sich sei der Bekl im Recht; trotzdem müsse er an den Verletzten zahlen, weil er dessen Aktivlegitimation nicht ausreichend substantiiert bestritten habe. Die E hat somit eine prozessuale und eine materiell-rechtliche Dimension:

2. Die prozessuale Frage

Auch im zivilgerichtlichen Verfahren kann es niemals auf das Verwenden bestimmter Begriffe ankommen. Der Bekl hat hier nicht ausdrücklich erklärt, er bestreite die Aktivlegitimation des Verletzten, weil der Schadenersatzanspruch, für den der SozVersTr eine sachlich und persönlich kongruente Pflichtleistung zu erbringen habe, auf diesen übergegangen sei. Hätten sie sich so ausgedrückt, hätte der OGH das Begehren abgewiesen. Immerhin hat der Bekl das Begehren unter Hinweis darauf bestritten, dass die Kosten von der AUVA gedeckt worden wären. ME sollte das für das Bestreiten der fehlenden Aktivlegitimation genügen. Die Bekl sollten aus dieser E freilich lernen, dass der OGH da mitunter „pingelig“ ist und sich präziser ausdrücken.

3. Die materiell-rechtliche Frage

a) Der methodische Ausgangspunkt

Der OGH zäumt das Pferd vom Schwanz auf, eine Methode, bei der mitunter nicht alle Probleme aufgedeckt werden. Es findet sich der Satz: „Geht bei der Entstehung

der Leistungspflicht [...] durch den SozVersTr die Rechtszuständigkeit bzgl des Ersatzanspruchs auf diesen über, so stellt sich weder die Frage der Schadensminderungspflicht noch die der Vorteilsanrechnung.“ Im Klartext bedeutet dies: Wegen des Übergangs des Schadenersatzanspruchs auf den SozVersTr sei auf dessen Inhalt nicht näher einzugehen.

Methodisch sauber ist freilich zunächst zu prüfen, in welcher Höhe ein Schadenersatzanspruch gegeben ist; und erst dann kann geklärt werden, in welchem Umfang dieser übergeht – oder auch nicht. Der Anspruchsumfang beim Verletzten und der Übergang dieses Anspruchs auf den SozVersTr sind freilich miteinander verwoben. So steht außer Streit, dass der Umstand, dass der SozVersTr bei ärztlichen Dienstleistungen aufgrund seiner Verhandlungsmacht als „Großabnehmer“ einen „Mengenrabatt“ erzielt, Auswirkungen auf die Bemessung des Ersatzanspruchs des Verletzten hat. Jedenfalls beim Übergang auf den SozVersTr bemisst sich der Anspruch auf Heilungskosten nicht danach, als gäbe es keinen SozVersTr und wäre der Verletzte Privatpatient; vielmehr kann der SozVersTr nur diejenigen Kosten vom Ersatzpflichtigen verlangen, die dem Verletzten als Sozialversichertem entstehen (dazu *Krejci in Tomandl* [Hrsg], System des österr Sozialversicherungsrechts 3.2.4.2.1.; *Koziol*, Haftpflichtrecht² II [1984] 129 f).

Was der SozVersTr an Pflichtleistung erbringt, ist für den Umfang des Regresses aber nicht in jedem Fall bindend. Anhand des konkreten Sachverhalts lässt sich das anschaulich darstellen: Die Therapie war ambulant möglich; dessen ungeachtet weist der SozVersTr den Verletzte in eine Anstalt ein, weil dort die Kapazitäten nicht ausgelastet sind. Hätte die VersN diese Leistung in Anspruch genommen, hätte der SozVersTr beim Regress die angefallenen Transport- und Unterbringungskosten gewiss verlangt. Der Ersatzpflichtige könnte dann freilich einwenden, dass diese Kosten für die Therapie nicht erforderlich waren. Auch wenn dem Verletzten, der die Anordnungen des SozVersTr als VersN befolgt, kein Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht vorzuwerfen ist, kann die durch das Schadenseignis nicht gebotene „Produktion“ von Kosten durch den SozVersTr nicht zulasten des Ersatzpflichtigen gehen. Insoweit ist gerade keine sklavische Bindung der Schadenersatzpflicht des Ersatzpflichtigen bzw Haft-



pflichtversicherers an die vom SozVersTr erbrachte Pflichtleistung gegeben.

b) Sozialversicherungs- und Schadenersatzrecht

Das Ausmaß dessen, was verlangt werden kann, ist nämlich nach Sozialversicherungs- und Schadenersatzrecht unterschiedlich. Das ist nicht ungewöhnlich, geht es doch im Sozialversicherungsrecht um die Herstellung eines Mindeststandards (§ 133 Abs 2 ASVG), während es Ziel des Schadenersatzrechts ist, den Zustand herzustellen, der bestünde, wenn das schädigende Ereignis nicht stattgefunden hätte. Wie wirkt sich dieser Umstand im konkreten Fall aus?

Nach **Sozialversicherungsrecht** hat der SozVersTr auf die Belange des Versicherten, somit des Verletzten, gebührend Rücksicht zu nehmen (*M. Binder in Tomandl* [Hrsg], System 2.2.3. D.). Wenn er den Versicherten aber für die Kurierung seiner Beschwerden in ein bestimmtes RHZ einweist, dann hat der VersN bloß die Wahl, diese Leistung in Anspruch zu nehmen oder darauf zu verzichten. Er kann eine solche Leistung nicht anderswo beziehen und notwendige bzw angemessene Kosten dafür ersetzt verlangen. Dafür könnte auch eine Rolle spielen, dass das Interesse des SozVersTr für legitim angesehen wird, dass dieser seine Kapazitäten sinnvoll auslasten kann. Fixe Kosten für die Bereitstellung von Räumlichkeiten und Personal führen bei Behandlung des jeweiligen Versicherten zu keiner Vergrößerung von Ausgaben des SozVersTr. Dass beim Regress der Ersatzpflichtige zum Ersatz der anteiligen Fixkosten mE nicht ohne Weiteres verpflichtet ist, wurde bereits erwähnt.

Im **Schadenersatzrecht** haben demgegenüber die Belange des Geschädigten ein größeres Gewicht. Beachtlich ist insb, so auch im konkreten Fall, dass der Verletzte dort seine Rehabilitation fortsetzen möchte, wo er diese während des stationären Krankenhausaufhalts bereits begonnen hat. Dazu kommt, dass auf diese Weise ein nicht erforderlicher stationärer Aufenthalt in einer in einem anderen Bundesland gelegenen Anstalt entbehrlich war. Es ergeben sich Strukturparallelen zur Beschädigung eines kaskoversicherten Fahrzeugs durch einen dafür verantwortlichen Schädiger. Beim Sachschaden ist der Geschädigte im Haftpflichtrecht berechtigt, das Fahrzeug in der nahe gelegenen Werkstatt seines Vertrauens auf Kosten des Schädigers reparieren zu lassen, mag das auch einen Deut höhere Kosten verursachen als diejenige, für die der Kaskoversicherer nach dem abgeschlossenen Kaskoversicherungsvertrag aufzukommen hat und für die er sich dann nach Leistung an den Geschädigten beim Ersatzpflichtigen regressieren würde. Da in der Rechtsordnung die körperliche Integrität einen höheren Stellenwert hat als das Eigentum an Sachen, müssen die für den Blechschaden entwickelten Wertungsgesichtspunkte dem Geschädigten auch beim Personenschaden zugute kommen.

c) Entgegenstehende Interessen des Ersatzpflichtigen

Darüber hinaus ist freilich zu fragen, ob gegen ein solches Ergebnis nicht gravierende Interessen des Ersatzpflichtigen sprechen. Im Ausgangspunkt müsste diesem daran gelegen sein, dass medizinisch unnötige Kosten

für den Transport und eine stationäre Unterbringung nicht anfallen. Den Ersatzpflichtigen wegen des Interesses des SozVersTr einen Beitrag zu dessen sonst nicht ausgelasteten Kapazitäten und den dort entstehenden Fixkosten leisten zu lassen, kann kein legitimer Gesichtspunkt im Haftpflichtprozess sein. Ebenso wenig beachtlich ist, dass der Haftpflichtversicherer mit dem SozVersTr ein Teilungsabkommen geschlossen hat, sodass ihn dieser konkrete Schadensfall nicht zusätzlich belasten mag.

Womöglich sind die Kosten für die „private“ Inanspruchnahme der ambulanten Rehabilitation aber insgesamt höher als die bei Einweisung des Verletzten in ein RHZ des SozVersTr, wo zusätzlich Transport- und Aufenthaltskosten anfallen. Das ist indes reichlich unwahrscheinlich. Aber selbst dann wäre der Maßstab der Verhältnismäßigkeit anzulegen. Wie die Reparatur in der Werkstatt des Vertrauens auch maßvoll teurer sein darf als die vom Kaskoversicherer angeordnete, verhält es sich auch bei der Körperverletzung, wobei wegen der höheren Wertigkeit des Rechtsguts der körperlichen Integrität der Überhang noch ein bisschen größer sein darf.

Zu prüfen bleibt das Risiko der doppelten Inanspruchnahme des Ersatzpflichtigen. Geht der Schadenersatzanspruch mit dem potenziellen Entstehen einer Leistungspflicht eines SozVersTr nach § 332 ASVG auf diesen über, kann der Verletzte selbst aber trotzdem Ersatz vom Ersatzpflichtigen verlangen, besteht die Gefahr, dass dieser zweimal leisten muss. Das wäre in der Tat wenig nachvollziehbar. Vermeiden lässt sich eine solche – stets unberechtigte – doppelte Ersatzpflicht dadurch, dass man den Übergang nach § 332 ASVG bei Vorliegen einer Pflichtleistung des SozVersTr nicht ohne Wenn und Aber bejaht. Soweit der Verletzte einen Schadenersatzanspruch hat, für den es zwar im Ausgangspunkt eine sachlich kongruente Pflichtleistung gibt, die der Verletzte und Sozialversicherte aus schadenersatzrechtlich berechtigten Gründen nicht in Anspruch nimmt, wäre es sachwidrig, dem SozVersTr einen Rückgriffsanspruch gegen den Ersatzpflichtigen für eine dem Verletzten nicht erbrachte Leistung einzuräumen.

Aufzulösen gilt es das Spannungsverhältnis, dass zwar mit dem schädigenden Ereignis bzw der vorhersehbaren Pflicht des SozVersTr zur Erbringung von Pflichtleistungen der Schadenersatzanspruch des Verletzten auf den SozVersTr übergeht, aber Grund und Umfang des Regresses von der weiteren Entwicklung abhängen. Wenn der SozVersTr gegen die Schadensminderungspflicht verstößt, muss er sich beim Regress eine Kürzung gefallen lassen. Wenn der Verletzte – wie im konkreten Sachverhalt – aus schadenersatzrechtlich legitimen Gründen die Pflichtleistung nicht in Anspruch nimmt, dann ist dieser Anspruchsteil eben vom Rechtsübergang nach § 332 ASVG ausgenommen (so im Ergebnis auch die jüngere deutsche Rsp bei vergleichbarer Rechtslage [§ 116 SGB X]: BGH NJW 2004, 3324; OLG München DAR 2004, 651 [Nettesheim]). In Übereinstimmung mit den Tatgerichten kommt es somit sehr wohl darauf an, ob ein Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht vorliegt.

4. Resümee

Der OGH hat den Fall im Ergebnis zutreffend entschieden. Nach der hier vertretenen Ansicht freilich deshalb, weil er prozessual zu strenge Anforderungen an die Substanziierung des Bestreitens der Aktivlegitimation gestellt hat, während er sich mit der für den Anspruchsübergang maßgeblichen Vorfrage, in welchem Ausmaß ein berechtigter Schadenersatzan-

spruch besteht, nicht im Detail auseinandergesetzt hat. Womöglich war es aber auch das treffsichere Judiz des Höchstgerichts, das mit einer einfachen prozessualen Überlegung die viel komplizierteren materiell-rechtlichen Gedanken entbehrlich gemacht hat.

Christian Huber, RWTH Aachen



→ Abgrenzung zwischen Spurenvorrang einzelner Fahrzeuge und Reißverschlussystem bei Kolonnenverkehr

§ 11 Abs 5 StVO

Bei zwei nebeneinanderfahrenden Fahrzeugen und einer Verengung der Fahrstreifen hat das auf dem rechten Fahrstreifen fahrende Fahrzeug Vorrang. Bewegen sich hingegen auf zwei nebeneinanderliegenden Fahrstreifen mehrere Fahrzeuge in einer Kolonne, gilt bei einer Verengung gem § 11 Abs 5

StVO mit Ausnahme des jeweils ersten Fahrzeugs der Kolonne das Reißverschlussystem. Eine Unklarheit über das Bestehen eines Kolonnenverkehrs geht zulasten desjenigen, der basierend auf dem Reißverschlussprinzip ein Verschulden des Unfallgegners behauptet.

ZVR 2007/208

§ 11 Abs 5 StVO

OGH 21. 9. 2006,
2 Ob 169/06 a
(LG Wien
9. 2. 2006,
36 R 789/05 d;
BG Innere Stadt
Wien 13. 7. 2006,
52 C 371/03 z)

Sachverhalt:

[Unfallhergang]

Am 5. 3. 2002 kollidierten ein 2,5 m breiter Müllwagen der Kl sowie ein bei der beklp haftpflichtversicherter Pkw mit einem ca 2,2 m breiten Pferdeanhänger an einer Stelle, an der sich die Fahrbahn von etwa 6 m auf 5 m verengte, was ein Nebeneinanderfahren der Fahrzeuge aufgrund deren Breite nicht mehr zugelassen hätte. Bis ca 20 m vor der Kollision fuhren die Fahrzeuge nebeneinander, das Klagsfahrzeug links, das BeklFahrzeug rechts.

das Nebeneinanderfahren der unfallbeteiligten Fahrzeuge ausschloss, führte grundsätzlich zu einer Fortführung des rechten Fahrstreifens und begründete damit den Rechtsvorrang des BeklFahrzeugs, sofern nicht gegen das in § 11 Abs 5 StVO geregelte, nicht nur im Fall eines aufgehenden Fahrstreifens, sondern auch bei einer derartigen gleichmäßigen Verengung geltende Reißverschlussystem verstoßen wurde (2 Ob 288/04 y). Entgegen der Ansicht der Kl hat die weitere nach der Kollisionsstelle liegende, einseitige Verengung (Einschränkung der Aktivfahrbahnbreite auf ca 3,8 m) durch am rechten Fahrbahnrand parkende Fahrzeuge und die damit verbundene „Blockierung der Fahrlinie“ des BeklFahrzeugs bei der Beurteilung, welchem der unfallbeteiligten Fahrzeuge eine unfallkausale Vorrangverletzung anzulasten ist, außer Betracht zu bleiben. Bereits die vor dieser weiteren Engstelle liegende Verjüngung der Fahrbahn hatte nämlich das Nebeneinanderfahren ausgeschlossen und damit eine Vorrangsituation zugunsten des auf dem fortgeführten Fahrstreifen fahrenden Fahrzeugs geschaffen. Die Anwendung des „Reißverschlussystems“ zugunsten der Kl hätte die Fortbewegung mehrerer Fahrzeuge im Kolonnenverkehr vorausgesetzt, wobei bereits je zwei Fahrzeuge genügen (2 Ob 288/04 y mwN). Bei Aufeinandertreffen einzelner Fahrzeuge – oder der jeweils ersten Fahrzeuge von Kolonnen – gilt nach wie vor der sog Spurenvorrang, dh der auf einem aufgehenden Fahrstreifen fahrende Lenker hat dem auf dem fortgeführten Fahrstreifen fahrenden Lenker die Vorfahrt zu überlassen (2 Ob 288/04 y).

Zur Qualifikation einer Kolonne als Voraussetzung für die Durchbrechung des Spurenvorrangs zugunsten des Reißverschlussprinzips.

[E der Vorinstanzen]

Das ErstG sprach $\frac{1}{4}$ des Schadens zu, weil die Bekl eine geringfügige Geschwindigkeitsübertretung begangen hatte.

Das BerG wies das Klagebegehren ab. Den Anspruch über die Unzulässigkeit der Rev änderte das BerG über Antrag der Kl ab und begründete dies mit einer fehlenden höchstgerichtl Judikatur zu der Frage, in welcher Entfernung vor der Enge das Einordnen in den „Reißverschluss“ zu erfolgen habe.

Der OGH wies die Rev der Kl als unzulässig zurück.

Aus der Begründung:

Die Rev ist entgegen dem nicht bindenden (RIS-Justiz RS0042392) Ausspruch des BerG nicht zulässig.

[Spurenvorrang bei nebeneinanderfahrenden Einzelfahrzeugen versus Reißverschlussystem beim Kolonnenverkehr]

Ein Fahrstreifen muss nicht in jedem Fall 2,5 m breit sein (RIS-Justiz RS0053076; 2 Ob 81/01 b mwN: Mindestbreite 2 m). Das Nebeneinanderfahren ist daher dann gestattet, wenn die Fahrbahnbreite keine 5 m beträgt, aber konkret für zwei Fahrzeugreihen ausreichend ist (8 Ob 303/81, ZVR 1982/287). Die gleichmäßige Verjüngung der Fahrbahn bis auf eine Breite, die

[Beweislastverteilung bei Unklarheit über das Vorliegen eines Kolonnenverkehrs]

Das Vorliegen eines Kolonnenverkehrs steht hier allerdings nicht zweifelsfrei fest. Nach den Feststellungen stand zwar das Klagsfahrzeug als erstes Fahrzeug vor