



Versicherungsrechts-NEWS

Nr. 2/2022

Versicherungsrechts-NEWS des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Aktuelle Judikatur zum Versicherungsrecht & Versicherungsvermittlerrecht
zusammengestellt von der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes (RSS)

Inhalt

1. Zur Deckungszusage als Anerkenntnis (OGH vom 24.11.2021, 7 Ob 181/21z)2
2. Klauseln des Internetbanking-Schutzpakets der Unicredit Bank Austria unzulässig (OGH vom 22.10.2021, 8 Ob 108/21x)3
3. Unfall mit nicht zugelassenem, aber versicherten Fahrzeug - wer haftet? (OGH vom 21.10.2021, 2 Ob 101/21y).....6
4. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick8
- Belehrung über Rücktrittsrecht in Versicherungsantrag musste nicht in Polizza wiederholt werden (OGH vom 24.11.2021, 7 Ob 180/21b)8
- Betriebsunterbrechung Versicherer muss Anhaltspunkte liefern, dass Taxenvereinbarung nicht gilt (OGH vom 24.11.2021, 7 Ob 192/21t)8
- Wann liegt Rechtsschutz-Versicherungsfall bei Überklagung vor? (OGH vom 18.10.2021, 7 Ob 169/21k).....9
- Zur Nachmeldefrist in der Rechtsschutzversicherung (OGH vom 18.10.2021, 7 Ob 170/21g)9

Redaktionsschluss: 31.1.2022



1. Zur Deckungszusage als Anerkenntnis (OGH vom 24.11.2021, 7 Ob 181/21z)

Ein Rechtsanwalt klagte die Republik Österreich in einem nicht näher beschriebenen Verfahren wegen Amtshaftung. Seine Rechtsschutzversicherung zahlte nicht bzw. gab bislang nur eingeschränkt Deckung, weshalb der Rechtsanwalt Deckungsklage einbrachte.

Die Unterinstanzen waren davon ausgegangen, dass insgesamt € 6.619,54 der an noch strittigen Vertretungskosten iHv € 13.749,48 berechtigt seien. Der Versicherer aber hatte bereits € 8.855,60 als Akonto geleistet, weshalb die Leistungsklage abgewiesen wurde.

Der OGH bestätigte diese Entscheidung und wies die außerordentlichen Revisionen beider Parteien zurück.

Der beklagte Versicherer hatte moniert, dass er kein Anerkenntnis der Deckung abgegeben habe. Der OGH dazu:

Ein konstitutives Anerkenntnis liegt vor, wenn der Gläubiger seinen Anspruch ernstlich behauptet und der Schuldner die Zweifel am Bestehen des behaupteten Rechts dadurch beseitigt, dass er das Recht zugibt. Es setzt somit die - nach der Vertrauens- theorie zu beurteilende - Absicht des Anerkennenden voraus, unabhängig von dem bestehenden Schuldgrund eine neue selbständige Verpflichtung zu schaffen. Das Anerkenntnis gehört damit zu den Feststellungsverträgen. Es ruft das anerkannte Rechtsverhältnis auch für den Fall, dass es nicht bestanden haben soll, ins Leben und hat somit rechtsgestaltende Wirkung. Demgegenüber ist ein deklaratives Anerkenntnis (Rechtsgeständnis) kein Leistungsversprechen, sondern eine durch Gegenbeweis widerlegbare Wissenserklärung. Durch ein konstitutives Anerkenntnis wird eine bisherige Unsicherheit endgültig beseitigt, es bleibt auch gültig, wenn später eindeutig nachweisbar ist, was im Zeitpunkt des Anerkennnisses noch strittig und unsicher war. Das Anerkenntnis entfaltet somit wie ein Vergleich Bereinigungswirkung. Ob ein deklaratorisches (unechtes) oder konstitutives (echtes) Anerkenntnis vorliegt, ist durch Auslegung des Parteiwillens im Einzelfall zu ermitteln. Dabei sind vor allem die mit dem Anerkenntnis verfolgten Zwecke, die beiderseitigen Interessenlagen und die allgemeine Verkehrsauffassung über die Bedeutung eines solchen Anerkennnisses maßgebend. Ein konstitutives Anerkenntnis kann sich auch nur auf den Teil einer Forderung oder deren Höhe oder allein auf den Anspruchsgrund beziehen. Im Zweifel gilt ein Regulierungsangebot nicht als eigenes konstitutives Anerkenntnis des Versicherers dem Grunde nach.

Das Berufungsgericht war aber zur Ansicht gelangt, hier liege ein konstitutives Anerkenntnis des Versicherers vor. Es habe einen Streit über die Deckungspflicht gegeben, der Versicherer habe in Kenntnis aller Umstände die Deckung zugesagt. Auch wenn die grundsätzliche Bestätigung des Versicherungsschutzes im Sinn des § 158n Abs 1 VersVG in der Regel ein deklaratives Anerkenntnis sei, könne ein Anerkenntnis im Einzelfall - wie hier - auch konstitutiv sein.

Damit sei eine grundsätzliche Deckungspflicht des Versicherers gegeben, jedoch nicht in der eingeklagten Höhe: Eine vom Anwalt durchgeführte Klagsausdehnung sei fälschlicherweise mit dem doppelten Einheitssatz veranschlagt worden, weiters habe der Anwalt bei seiner Berufung gegen das erstinstanzliche Urteil im Amtshaftungsverfahren unberechtigt einen



höheren Tarif für „besondere Umstände“ verlangt. Das Rechtsanwaltstarifgesetz gebe zwar diese Möglichkeit, doch habe der Schriftsatz keinen besonderen Aufwand veranlasst. Von den 161 Seiten des erstgerichtlichen Urteils seien 139 nur die Wiederholung des aktenkundigen Ausgangsverfahrens gewesen, die 29seitige Berufung habe nur einzelne Absätze der rechtlichen Würdigung herausgegriffen, auf das bereits Vorgebrachte verwiesen und unredigiert Rechtsprechung zitiert. Ein Schriftsatz sei überdies zu spät eingebracht worden und sei daher nicht mehr als zweckentsprechende Rechtsverfolgung zu honorieren.

Der Anwalt hatte weiters angeregt, die Klausel über die freie Anwaltswahl bzw. die Einschränkung der Kostendeckung auf den „loco“-Tarif vom Europäischen Gerichtshof überprüfen zu lassen. Er brachte diesbezüglich aber aus Sicht des OGH keine neuen Argumente vor. Die Frage, ob eine Abrechnung nach „loco“-Tarif auch dann gerechtfertigt sei, wenn das Verfahren an ein anderes Gericht delegiert werde und der ursprüngliche Anwalt dann nicht mehr an seinem Kanzleisitz verhandeln könne, stelle sich hier nicht. Der Anwalt habe sich von vornherein an Gerichten außerhalb seines Kanzleisitzes vertreten und die Abrechnung nach „loco“-Tarif akzeptiert.

Fazit:

Deckungszusagen sind zwar grundsätzlich nur deklaratorische Anerkenntnisse, also bloße Wissenserklärungen. Im Einzelfall, und zwar dann, wenn es bereits einen konkreten Streit über die Deckungspflicht gibt, kann die Deckungszusage auch einen streitbereinigenden Charakter entfalten und ein selbstständiger Verpflichtungsgrund für den Versicherer sein.

2. Klauseln des Internetbanking-Schutzpakets der Unicredit Bank Austria unzulässig (OGH vom 22.10.2021, 8 Ob 108/21x)

Der Verein für Konsumenteninformation klagte im Auftrag des Sozialministeriums die Unicredit Bank Austria AG. Gegenstand der Klage waren die Geschäftsbedingungen für das Internet Schutzpaket „Just-in-case“. Für monatlich 1,74 € wurde den Kunden der Beitritt zu einem Gruppenversicherungsvertrag angeboten, der vor Nachteilen aus der missbräuchlichen Verwendung eines Zahlungsinstrumentes schützen soll. Die Bedingungen zu diesem Produkt lauten auszugsweise wie folgt:

„Umfang und Zweck der Just-in-Case

Der Versicherungsschutz besteht für alle privat im Internetbanking genutzten Konten, Sparkonten, Wertpapierdepots inklusive der zugehörigen Verrechnungskonten ('Produkte') des beigetretenen Produkt-Inhabers und beginnt sofort nach Unterfertigung der Beitrittserklärung oder Zeichnung via TAN. [...] [Satz 1]

Versicherungsschutz für die Produkte besteht auch, wenn der Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt wurde, sei es durch den beigetretenen Produkt-Inhaber selbst, andere Produkt-Inhaber oder Produkt-Zeichnungsberechtigte im Zuge der Nutzung ihres jeweiligen Internetbankings. [Satz 2] Grob fahrlässig ist zB die vollständige Weitergabe von PIN und TAN am Telefon oder die Eingabe von Verfügernummer und persönlichen Daten auf einer Phishing Website. [Satz 3] [...]



Versicherungsschutz besteht

- bei Phishing, wenn der begetretene Produkt-Inhaber selbst, andere Produkt-Inhaber oder Produkt-Zeichnungsberechtigte einen Laptop/PC, ein sonstiges mobiles Endgerät oder ein anderes internetfähiges Endgerät (TV, Spielekonsole, Set-Top-Box, etc) verwendet haben, oder durch Schadsoftware, die auf einem dieser Geräte eingesetzt wurde, die Zugangsdaten und Autorisierungsdaten des begetretenen Produkt-Inhabers selbst, anderer Produkt-Inhaber oder Produkt-Zeichnungsberechtigter zB die Verfügernummer, die persönliche Identifikationsnummer (PIN), die Transaktionsnummer (TAN), Fingerprint und alle zukünftig in der B* verwendeten Zugangs- und Autorisierungsmethoden, ausgespäht und danach missbräuchlich verwendet wurden und wenn
- dies zu einem Schaden in den Produkten des begetretenen Produkt-Inhabers geführt hat. [Satz 4] [...]

Die maximale Entschädigung pro Versicherungsfall beträgt: 50.000 EUR“ [Satz 5].“

Der VKI beehrte die Unterlassung der gemeinsamen Verwendung dieser und weiterer im Revisionsverfahren nicht mehr gegenständlicher Klauseln. Im Ergebnis handle es sich um eine Haftpflichtversicherung für Schäden, für die der Kunde zum Großteil gar nicht haftbar sei. Dem Verbraucher werde aber suggeriert, ohne die Versicherung trüge er allein und uneingeschränkt das Risiko für „Internetkriminalität“. Daher seien die Klauseln grob irreführend und intransparent. Es sei sittenwidrig, dass der Kunde Versicherungsprämien zur Versicherung eines Risikos zahlen müsse, das zum Großteil die Bank als Gruppenspitze selbst treffe.

Die Bank wendete ein, das Produkt beseitige vor allem die Rechtsprobleme der Abgrenzung von leichter und grober Fahrlässigkeit sowie der Bemerkbarkeit von Verlust, Diebstahl oder missbräuchlicher Verwendung.

Das Erstgericht gab der Klage zur Gänze statt.

Das Berufungsgericht änderte das Urteil insofern ab, als die zitierten Bestimmungen für zulässig erachtete. Klauseln mit einem eigenständigen Regelungsgehalt seien getrennt voneinander zu betrachten, auch wenn sie in einer AGB-Klausel zusammengefasst seien. Die einzelnen Sätze der „Klausel 1“, jeweils für sich betrachtet, seien klar verständlich und weder gröblich benachteiligend noch intransparent.

Der OGH gab der Revision des VKI Folge und stellte das Ersturteil wieder her. Er begründete dies zusammengefasst wie folgt:

„(...) Die Beklagte bietet ihren Kunden als ergänzende Leistung zu ihren von den Kunden privat im Internetbanking genutzten Produkten, und zwar Konten, Sparkonten, Wertpapierdepots inklusive der zugehörigen Verrechnungskonten, den Beitritt zu einer Gruppenversicherung durch „Unterfertigung der Beitrittserklärung oder Zeichnung via TAN“ an. Die Beklagte ist als sogenannte Gruppenspitze Vertragspartnerin der Versicherung und damit Versicherungsnehmerin, nicht aber Versicherer. Die inkriminierten AGB finden im Verhältnis der Beklagten zu ihren Internetbanking-Kunden als versicherbarer Personenkreis Anwendung.

Unbestritten ist, dass die Beklagte Zahlungsdienstleister und die Angehörigen des versicherbaren Personenkreis Zahlungsdienstnutzer im Sinn des ZaDiG 2018 sind. Das ZaDiG



2018 regelt die Rechte und Pflichten von Zahlungsdienstleistern und Zahlungsdienstnutzern im Zusammenhang mit Zahlungsdiensten. Die Bestimmungen des 4. Hauptstücks sind nach § 55 Abs 2 leg cit zugunsten des Verbrauchers einseitig zwingend.

Nach § 67 Abs 1 ZaDiG 2018 hat im Fall eines nicht autorisierten Zahlungsvorgangs der Zahlungsdienstleister dem Zahler den Betrag des nicht autorisierten Zahlungsvorgangs zu erstatten, außer wenn berechtigte Gründe einen Betrugsverdacht stützen (§ 67 Abs 2 ZaDiG 2018). Dem Zahler steht demnach ein Berichtigungs- bzw Erstattungsanspruch gegen den Zahlungsdienstleister zu, der kein Verschulden des Zahlungsdienstleisters am Missbrauch voraussetzt.“

Das ZaDiG regelt die Haftung des Zahlers bei missbräuchlicher Verwendung eines Zahlungsinstruments. Hat er den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht, haftet er voll, bei leichter Fahrlässigkeit mit maximal 50 €. Unter gewissen Umständen reduziert sich die Haftung des Kunden bis auf Null, so zB wenn der Zahlungsdienstleister keine starke Kundenidentifizierung verlangt und der Kunde nicht in betrügerischer Absicht handelt, kurz, das Risiko ist gegenüber dem allgemeinen Zivilrecht vom Nutzer auf den Zahlungsdienstleister verlagert.

Nach der Rechtsprechung müssten Klauseln mit eigenem Regelungsgehalt grundsätzlich getrennt beurteilt werden, weil im Verbandsprozess nur als zulässig oder nicht zulässig eingestuft werden kann und keine geltungserhaltende Reduktion der Klausel zulässig ist.

Dennoch sei es, so der OGH, denkbar, dass erst die Zusammenschau mehrerer Sätze deutlich macht, dass die AGB-Klausel letztlich intransparent ist, sodass diese Sätze als Einheit zu beurteilen sind. Der VKI habe diese Zusammenschau begründet, indem er in der Klage durch Verwendung der Abkürzung iVm („in Verbindung mit“) einen untrennbaren Zusammenhang zwischen den beanstandeten Sätzen der Klausel hergestellt hat.

Insgesamt sei dem VKI zuzustimmen, dass die Klausel in ihrer Gesamtheit intransparent sei, weil durch die Beschreibung des Versicherungsprodukts insgesamt suggeriert wird, dass der Internetbanking-Kunde das Risiko der missbräuchlichen Verwendung eines Zahlungsinstruments trägt, was nach den Bestimmungen des ZaDiG 2018 nur sehr eingeschränkt der Fall ist.

Die Bank profitiere wirtschaftlich vom Versicherungsbeitrag ihrer Internetbanking-Kunden, weil sie selbst einen Teil des Entgelts behalte und die Versicherung auch Risiken decke, die die Bank selbst zu tragen hätte. Daher wäre sie umso mehr zur Aufklärung über die Haftungslage nach dem ZaDiG 2018 verpflichtet. Die Beschreibung des Versicherungsproduktes versetze den Kunden nicht einmal annähernd in die Lage, die Sinnhaftigkeit der angebotenen Versicherung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht abzuschätzen.

Fazit:

Die betreffenden AGB werden von der Unicredit Bank Austria AG für Neuverträge seit Mai 2021 nicht mehr verwendet, bei Altverträgen darf sich die Bank Austria nunmehr nicht mehr auf diese Klauseln berufen.



3. Unfall mit nicht zugelassenem, aber versicherten Fahrzeug - wer haftet? (OGH vom 21.10.2021, 2 Ob 101/21y)

Bei einem Verkehrsunfall am 12.9.2019 wurde eine Erntemaschine beschädigt. Die Eigentümerin begehrte Schadenersatz iHv € 236.270. Es stellte sich jedoch die Frage, vom welchem Kfz-Haftpflichtversicherer dieser gefordert werden könne. Die behördliche Zentralregistrauskunft warf den Versicherer H als zuständigen Versicherer aus. Dieser war jedoch wegen Nichtzahlung der Erstprämie vom Versicherungsvertrag zurückgetreten und hatte dies dem Verband der Versicherungsunternehmen (VVO) gemäß § 61 Abs 4 KFG angezeigt. Dieser meldete am 22.7.2019 das Haftungsende in seiner Deckungsevidenz ein, die Zulassungsbehörde erließ am selben Tag einen Bescheid über die Aufhebung der Zulassung. Daraufhin schloss der Halter einen neuen Haftpflichtversicherungsvertrag mit der A ab, diese hinterlegte am 2.8.2019 rückwirkend mit 12.2.2019 eine Versicherungsbestätigung in der zentralen Deckungsevidenz. Nach dem Unfall wurden am 30.9.2019 Kennzeichentafeln und Zulassungsbescheinigung retourniert.

Die Halterin der Erntemaschine klagte den Versicherer H. Auch wenn damals bereits ein Verfahren zur Abnahme der Kennzeichen eingeleitet gewesen sei, treffe die Beklagte die Nachhaftung. Gemäß § 158c VersVG sei zum Zeitpunkt des Unfalls jedenfalls Versicherungsdeckung der Beklagten gegeben gewesen; der Fall, dass ein anderer Haftpflichtversicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber hafte, sei nicht eingetreten. Auch die Zentralregistrauskunft der Behörde weise H als zuständigen Versicherer aus.

Die H-Versicherung bestritt das Verschulden des Fahrzeuglenkers sowie die behauptete Schadenhöhe. Sie sei auch nicht die zuständige Versicherung, zumal die A nach Einleitung des „Aufhebungsverfahrens“ eine neue Versicherungsbestätigung ausgestellt habe. Dies habe die Nachhaftung von H beseitigt.

Die A trat als Nebenintervenientin auf Seiten der H in das Verfahren ein. Die Behörde habe die Aufhebung der Zulassung ausgesprochen, diese sei mit Zustellung des Bescheides am 29.7.2019 wirksam geworden. Die am 2.8.2019 ausgestellte Versicherungsbestätigung könne am Zulassungsstatus des PKW allerdings nichts ändern. Die Hinterlegung der Versicherungsbestätigung für ein Fahrzeug, dessen Zulassung bereits aufgehoben sei, sei vielmehr unwirksam, weshalb die Nachhaftung von H gemäß § 24 Abs 2 KHVG greife.

Das Erstgericht wies die Klage ab. Die Nachhaftung sei mit dem Abschluss einer neuen Kfz-Haftpflichtversicherung, spätestens aber mit der Hinterlegung der Versicherungsbestätigung erloschen.

Das Berufungsgericht hob diese Entscheidung auf. Auch die durch die Ausstellung einer Versicherungsbestätigung bewirkte vorläufige Deckungszusage lasse einen echten Versicherungsvertrag entstehen. Allerdings sei zu beachten, dass sowohl § 1 Abs 1 KHVG als auch die hier relevanten Bestimmungen des § 47 und des § 59 KFG nur auf zum Verkehr zugelassene Fahrzeuge abstellten. Da der Bescheid über die Aufhebung der Zulassung sofort nach dessen Erlassung vollstreckbar gewesen sei, habe die am 2. 8. 2019 erfasste Versicherungsbestätigung der Nebenintervenientin ein nicht mehr zum Verkehr zugelassenes Fahrzeug betroffen. Ohne einen Neuantrag auf Zulassung habe damit keine gesetzliche



Haftpflichtversicherungspflicht bestanden; nach dem Wortlaut des § 1 Abs 1 KHVG komme die Anwendung des KHVG auf ein nicht zum Verkehr zugelassenes Fahrzeug nicht in Betracht. Daher könne der Abschluss eines Haftpflichtversicherungsvertrags nach Aufhebung der Zulassung nicht zu einem Direktklagerecht des Geschädigten nach § 26 KHVG führen. Das Erstgericht müsse daher im fortgesetzten Verfahren die weiteren Einwände (mangelndes Verschulden, niedrigerer Schaden) des Versicherers H prüfen.

Der OGH stellte das klageabweisende Ersturteil wieder her. Es kam also zum Schluss, dass die H-Versicherung keine Nachhaftung mehr treffe, weil ein anderer Versicherer, nämlich die A, aufgrund der Ausstellung einer Versicherungsbestätigung hafte, obwohl das Fahrzeug nicht mehr zugelassen war.

Er begründete dies unter anderem wie folgt:

Die betreffenden Bestimmungen des KHVG seien jedenfalls teilweise durch zwingende europarechtliche Normen (konkret: die 6. Kraftfahrzeug-Haftpflicht-Richtlinie) determiniert. Der Wortlaut des § 1 KHVG stelle zwar auf Fahrzeuge ab, die nach dem KFG 1967 zum Verkehr zugelassen seien, doch liege eine Lücke vor, die durch Analogie geschlossen werden müsse:

„Die in § 24 Abs 2 KHVG angeordnete dreimonatige Nachhaftung des Versicherers beginnt mit der Anzeige des Nichtbestehens des Versicherungsverhältnisses nach § 61 Abs 4 KFG zu laufen. In einem solchen Fall ist die für die Aufhebung der Zulassung zuständige Behörde - wie bereits zu Punkt 2.1.1. dargelegt - verpflichtet, sofort die Zulassung aufzuheben. Bei Unterstellung ordnungsgemäßen Handelns der Behörde müsste die Aufhebung der Zulassung daher deutlich vor Ablauf der dreimonatigen Nachhaftungsfrist erfolgen. Folglich würde die explizit angeordnete Nachhaftung in einem solchen Fall lange vor Ablauf der dreimonatigen Frist ins Leere laufen, wenn man den Anwendungsbereich des KHVG strikt auf zugelassene Fahrzeuge begrenzen wollte. Dies widerspricht offenkundig der Intention des Gesetzgebers.

Auch die Bestimmung des § 37 KFG, die die Voraussetzungen für die Erteilung einer Zulassung zum Verkehr regelt, macht deutlich, dass das Bestehen eines aufrechten Versicherungsverhältnisses nicht vom Vorliegen einer Zulassung abhängt, stellt doch die Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs 1 KFG einen der für die Erlangung einer Zulassung zu erbringenden Nachweise dar.(...) Eine teleologische Interpretation führt daher zum Ergebnis, dass über den Wortlaut des § 1 Abs 1 KHVG hinaus in bestimmten Fällen auch nicht zum Verkehr zugelassene Fahrzeuge dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes unterliegen sollten.“

Auch die Auslegung der 6. Kraftfahrzeug-Haftpflicht-Richtlinie zeige, dass die unionsrechtlichen Bestimmungen die für Unfallopfer bedeutsamen Regelungen zur Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung nicht vom aufrechten Bestand einer Zulassung abhängig machen.

„Die Gesamtwürdigung der Ergebnisse der einzelnen Auslegungsmethoden zeigt das Vorliegen einer planwidrigen Lücke, weil der Wortlaut des § 1 Abs 1 KHVG zu eng gefasst ist, indem er nur auf zum Verkehr zugelassene Fahrzeuge und damit das aufrechte Vorliegen einer Zulassung abstellt. Nach dem Gesetzeszweck soll das KHVG aber jedenfalls auch einen Fall wie den hier vorliegenden erfassen, in dem die Zulassung eines der Versicherungspflicht nach § 59 Abs 1 KFG unterliegenden Fahrzeugs gemäß § 44 Abs 1 lit c KFG aufgehoben wurde, im nach Aufhebung der Zulassung liegenden Unfallszeitpunkt aber noch die



Kennzeichentafeln am Fahrzeug angebracht waren. Dieses Ergebnis entspricht der zur alten Rechtslage (vor dem KHVG 1994) ergangenen Rechtsprechung, wonach eine (zum damaligen Zeitpunkt in § 63 KFG normierte) Direktklage gegen den Haftpflichtversicherer unbeschadet der Abmeldung des Fahrzeugs innerhalb der Nachhaftungsfrist als zulässig erachtet wurde.“

Die Ausstellung der Versicherungsbestätigung durch die A-Versicherung bewirkte gemäß § 20 Abs 1 KHVG die Übernahme einer vorläufigen Deckung. Auch die vorläufige Deckungszusage lasse einen echten Versicherungsvertrag entstehen, der allerdings kraft seines provisorischen Charakters zunächst nicht langfristig sei. Zwischen einem Versicherungsvertrag und einem Rechtsverhältnis aufgrund einer Deckungszusage bestehe kein materieller Unterschied.

Da daher ein Deckungsanspruch gegenüber der A bestehe, komme eine Nachhaftung der H nicht in Betracht.

Fazit:

Bemerkenswert scheint hier, dass die zentrale Deckungsevidenz offenbar einen falschen Eintrag hatte und die rückwirkend ausgestellte Versicherungsbestätigung nicht aufschien. Ohne nähere Angaben ist es sonst für den Geschädigten nicht zu überprüfen, ob gegebenenfalls ein anderer Versicherer für den Schaden eintreten muss. Im konkreten Fall ist zumindest Rechtssicherheit gegeben und rechtzeitig vor der Verjährung des Schadens eine rechtskräftige Entscheidung zumindest hinsichtlich des korrekten Anspruchsgegners getroffen.

4. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick

Belehrung über Rücktrittsrecht in Versicherungsantrag musste nicht in Polizze wiederholt werden (OGH vom 24.11.2021, 7 Ob 180/21b)

Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang der Polizze als wirksame Annahme des Antrags zustande (7 Ob 121/21a mwN). Eine im Versicherungsvertrag erteilte Belehrung über das Rücktrittsrecht nach § 165a Abs 1 Satz 1 VersVG erfolgte somit entsprechend der Rechtslage vor Vertragsabschluss.

Die Rücktrittsrechte nach § 5b VersVG, § 165a VersVG und § 8 FernFinG beruhen jeweils auf unterschiedlichen Rechtsgrundlagen und knüpfen an unterschiedliche Voraussetzungen an.

Allein der Umstand, dass in der Polizze über die Rücktrittsrechte nach § 5b VersVG und § 8 FernFinG informiert, die im Versicherungsantrag bereits erfolgte Belehrung über das Rücktrittsrecht nach § 165a VersVG jedoch nicht wiederholt worden sei, führe zu keinen widersprüchlichen und irreführenden Aussagen über die Möglichkeit der Ausübung des Rücktrittsrechts nach § 165a VersVG.

Betriebsunterbrechung Versicherer muss Anhaltspunkte liefern, dass Taxenvereinbarung nicht gilt (OGH vom 24.11.2021, 7 Ob 192/21t)

Die Vereinbarung einer solchen Taxe erübrigt die Feststellung der Höhe des vom Versicherer zu leistenden Ersatzes. Der Versicherungsnehmer hat bei Vorliegen einer Taxvereinbarung



nicht die Höhe des tatsächlich entstandenen Schadens darzutun. Vielmehr ist von der Richtigkeit der vereinbarten Taxe auszugehen. Diese Durchbrechung des Bereicherungsverbots hat aber insofern eine Schranke, als sich der Versicherer darauf berufen kann, dass zur Zeit des Versicherungsfalles die Taxe den Ersatzwert erheblich übersteigt. Insofern trifft den Versicherer die Beweislast.

Die Auskunft- und Belegpflichten eines Versicherungsnehmers greifen insoweit nicht, als sie den Zweck verfolgen, den Versicherer über den Ersatzwert zu informieren; denn insoweit ist nach der getroffenen Taxvereinbarung eine Unterrichtung des Versicherers nicht erforderlich. Ficht der Versicherer aber die Taxe an, leben die beiden Obliegenheiten wieder voll auf. Zunächst ist daher von der Richtigkeit der getroffenen Taxvereinbarung auszugehen.

Für die Anfechtung der Taxe reicht es aus, wenn der Versicherer behauptet, dass die Taxe den tatsächlichen Schaden erheblich, nämlich um mehr als 10 %, übersteigt. Hat der Versicherer keine Anhaltspunkte für eine erhebliche Überschreitung des wirklichen Versicherungswerts, soll er gerade nicht „ins Blaue hinein“ eine gegenteilige Behauptung aufstellen.

Wann liegt Rechtsschutz-Versicherungsfall bei Überklagung vor? (OGH vom 18.10.2021, 7 Ob 169/21k)

Klagt ein Geschädigter nach einem Haftpflichtprozess seinen Rechtsvertreter, weil dieser ihn nicht über die unzureichende Versicherungssumme seiner Rechtsschutzversicherung aufgeklärt hat und er im Wissen darüber zu hohe Beträge eingeklagt hat, hätte die vermisste Aufklärung spätestens zur Klageeinbringung hätte erfolgen müssen und ist damit der kausale Verstoß, der zum Eintritt des Versicherungsfalles führt.

Das behauptete Unterbleiben der Aufklärung vor der konkreten Klageeinbringung ist nämlich keine Pflichtverletzung, die mit jener bei Führung der außergerichtlichen Vergleichsgespräche bereits absehbar oder gleichwertig wäre. Im Übrigen ist die beabsichtigte Geltendmachung von Schadenersatz im Umfang der gegnerischen Prozesskosten infolge des Unterliegens in dem konkreten Prozess keine logische Folge der behaupteten Aufklärungspflichtverletzung bereits bei Führung von bloßen Vergleichsgesprächen.

Zur Nachmeldefrist in der Rechtsschutzversicherung (OGH vom 18.10.2021, 7 Ob 170/21g)

Art 3.3. ARB 2001 regelt einen Risikoausschluss. Wortgleiche Ausschlussklauseln in Rechtsschutzversicherungsverträgen mit Verbrauchern waren bereits Gegenstand höchstgerichtlicher Entscheidungen

Zwar ist eine Ausschlussfrist grundsätzlich nicht objektiv ungewöhnlich und zur Risikoabgrenzung üblich. Eine Bedingung aber, die - wie hier - eine Ausschlussfrist regelt und allein auf einen objektiven fristauslösenden Zeitpunkt abstellt, ist im Zusammenhang mit § 33 Abs 1 VersVG, wonach der Versicherungsnehmer den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen, ungewöhnlich, weil dadurch der Anspruch erlischt, auch wenn unverzüglich nach Kenntnis



vom Versicherungsfall eine Schadensanzeige erstattet wurde. Hat der Versicherungsnehmer vor Ablauf der Ausschlussfrist keine wie immer gearteten Hinweise darauf, dass sich ein Versicherungsfall während der Vertragszeit ereignet haben könnte, so ist der Anspruchsverlust auch im Fall der unverzüglichen Meldung nach § 33 Abs 1 VersVG als objektiv und subjektiv ungewöhnlich nach § 864a ABGB zu beurteilen. Die Vertragsbestimmung ist insoweit nichtig und daher unbeachtlich.

Eine geltungserhaltende Reduktion der Klausel kommt gegenüber dem Verbraucher nicht in Frage kommt.



Die



RSS

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle
des Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten

behandelt rechtliche Probleme in Versicherungsfragen, wenn der Versicherungsvertrag von einem Makler vermittelt wurde,

- rechtlich fundiert,
- rasch,
- kostengünstig.

Eine Kommission, bestehend aus vier Fachleuten, die allesamt umfangreiches Fachwissen auf dem Gebiet des Versicherungsrechtes aufweisen, beurteilt Ihren Fall. Vorsitzende der Schlichtungskommission sind Frau Vizepräsidentin des OGH i.R. Dr. Ilse Huber und Herr SenPräs. d. OLG i.R. Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner.

Nähere Infos bei:

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des
Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten
Stubenring 16 / Top 7, 1010 Wien
schlichtungsstelle@ivo.or.at

Impressum:

Medieninhaber:

Fachverband der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten
Stubenring 16 / Top 7, 1010 Wien

Offenlegung

Grafik: © Tetra Images / Corbis