



**RSS**



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

Johannesgasse 2, Stiege 1, 2. Stock, Tür 28  
1010 Wien  
Tel: 01- 955 12 00 – 42 (Fax DW 70)  
schlichtungsstelle@ivo.or.at

RSS-0034-17-10

= RSS-E 39/17

Die Schlichtungskommission des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten Österreichs hat durch seinen Vorsitzenden Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner unter Beiziehung der beratenden Mitglieder KR Siegfried Fleischacker, Johann Mitmasser, Dr. Helmut Tenschert und Peter Huhndorf sowie unter Anwesenheit des Schriftführers Mag. Christian Wetzelsberger in seiner nichtöffentlichen Sitzung vom 27. Juni 2017 in der Schlichtungssache [REDACTED]

[REDACTED], vertreten durch [REDACTED]  
[REDACTED], gegen [REDACTED]  
[REDACTED], beschlossen:

Der Antrag, der Antragsgegnerin zu empfehlen, auf einen Regress aus dem Schadenfall [REDACTED] gegen die Antragstellerin zu verzichten, wird abgewiesen.

Begründung:

Die Antragstellerin hat bei der antragsgegnerischen Versicherung eine Warenkreditausfallsversicherung zur Polizzennr. [REDACTED] abgeschlossen.

Vereinbart sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die [REDACTED]-Profipolizze WKV A plus (AVB WKV A plus), Fassung 01/2013, welche auszugsweise lauten:

**„A § 1 Was ist versichert?“**

1. ■ ersetzt dem Versicherungsnehmer Ausfälle von fälligen Forderungen gegen seine Kunden, sofern der Versicherungsfall während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintritt.
2. Versichert sind in Rechnung gestellte Forderungen (...)
  - 2.3. Gegen die keine Einwendungen, Einreden oder Gegenansprüche bestehen oder erhoben werden (unbestrittene Forderungen). (...)

A § 9 Was geschieht mit der Forderung gegen den Kunden nach Entschädigung durch ■? (...)

2. In Versicherungsfällen nach A § 3 Nr. 2 (Nichtzahlungstatbestand) gehen die bei ■ als Forderungsausfall gemeldeten Forderungen des Versicherungsnehmers gegen seinen Kunden und sonstige Verpflichtete mit sämtlichen Gestaltungs- und Nebenrechten nach dem VersVG und diesen Bedingungen in Höhe der geleisteten Entschädigung, der unversicherten Forderungen oder Forderungsteile sowie der von Versicherungsnehmer zu tragenden Selbstbeteiligung auf ■ über. Hierzu tritt der Versicherungsnehmer ■ die vorgenannten Ansprüche und Nebenrechte im Voraus ab. (...)
4. Entschädigungsleistungen sind an ■ zurückzuzahlen, wenn sich herausstellt, dass dem Versicherungsnehmer keine entschädigungsfähigen Zahlungsansprüche gegen den Kunden zustehen. Hinsichtlich der angefallenen Kosten gilt A § 10 Nr. 8.

A § 10 Wie wird der Rückgriff durchgeführt und wie werden Zahlungseingänge verteilt? (...)

8. Der Versicherungsnehmer hat ■ entstandene Kosten, die durch Zahlungseingänge nicht ausgeglichen wurden, grundsätzlich nicht zurückzuzahlen. Er hat jedoch die ■ entstandenen Kosten zu erstatten, wenn und soweit sich herausstellt, dass die vom Versicherungsnehmer geltend

**gemachten Forderungen gegen seinen Kunden nicht gerichtlich durchsetzbar sind, weil sie nicht bestanden haben, nachträglich untergegangen sind oder einrede- oder einwendungsbehaftet sind. (...)** "

Die Antragstellerin ersuchte die Antragsgegnerin um Deckung eines Forderungsausfalls iHv € 14.753,12. Diese setzt sich aus mehreren Teilforderungen der Antragstellerin gegen die [REDACTED] zusammen. Die Antragsgegnerin gewährte nur teilweise Deckung und entschädigte die Antragstellerin mit einem Betrag von € 8.072,41 (Schreiben vom 2.12.2016). Auf die einzelnen Gründe der teilweisen Deckungsablehnung muss hier (weil unstrittig) nicht weiter eingegangen werden. Abschließend wies sie hin:

**„(...)Vergleichen Sie hierzu aber auch die entsprechenden Regelungen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (dort A § 9 und A § 10).“**

Die Antragsgegnerin beauftragte die [REDACTED] mit der Durchsetzung der auf sie übergegangenen Ansprüche gegen die [REDACTED]. Die [REDACTED] nahm mit Schreiben vom 7.4.2017 zu den Ansprüchen wie folgt Stellung:

**„(...) Nach Prüfung der übermittelten Unterlagen stellten wir fest, dass es sich bei der uns namhaft gemachten Gegenseite um eine Hausverwaltung handelt; die zugrunde liegenden Rechnungen betreffen verschiedene Eigentümergeinschaften.**

**Ein Hausverwalter, der sich als solcher deklariert und in dieser Eigenschaft über Arbeiten am Haus mit Dritten Verträge abschließt, schließt diese der Rechtsprechung zufolge im Zweifel im Namen des Eigentümers ab (HS 10.206; MietSlg 35.622). Eine - wie beauftragte - Klagsführung gegen die Hausverwaltung erachten wir somit nicht als zielführend.**

Vielmehr wären die offenen Forderungen bei den tatsächlichen Vertragspartnern, sohin wohl bei den jeweiligen Eigentümergeinschaften, einzufordern. Zu bedenken ist jedoch auch, dass nicht eindeutig überprüfbar ist, ob überhaupt die jeweiligen Eigentümergeinschaften Vertragspartner geworden sind (dies wäre der Fall bei Arbeiten an allgemeinen Teilen der Liegenschaften), oder teilweise eventuell sogar einzelne Wohnungseigentümer oder allenfalls Mieter (bei Arbeiten in einzelnen Wohnungen). Soweit aus den Rechnungen erkennbar, handelt es sich hier nämlich um eine bunte Mischung aus Arbeiten, die am Haus durchgeführt wurden sowie Arbeiten in einzelnen Wohnungen. Zudem erfolgten die Reparaturen an den verschiedensten Adressen. Eine gemeinsame Geltendmachung all dieser Forderungen scheidet sohin jedenfalls aus. (...)

Nunmehr fragen wir an, ob Sie eine klagsweise Geltendmachung der einzelnen Beträge bei den unterschiedlichen Eigentümergeinschaften wünschen. Diesfalls wären circa 18 Klagen einzubringen, wobei in Bezug auf bestimmte Eigentümergeinschaften lediglich Beträge von unter EUR 10 aushaften. (...)"

Die Antragsgegnerin leitete diese Stellungnahme am 18.4.2017 mit folgendem Ersuchen weiter:

„Hierzu bitte ich Sie zu beachten, dass ausschließlich Forderungen gegen Ihren Kunden vom Versicherungsschutz umfasst sind. Wenn - wie in der rechtlichen Ersteinschätzung der beauftragten Kanzlei angesprochen - nicht die [REDACTED] Ihre Kundin, und damit Schuldnerin ist, müsste der Schadenfall rückabgewickelt und neu geprüft werden.

Alternativ könnten wir auch eine Klage gegen die [REDACTED] anstrengen. Sollte die Klage allerdings abgewiesen werden, hätten Sie die von uns für die Regressmaßnahmen verauslagten Kosten zu erstatten; freilich auch dann die von uns geleistete Entschädigungsleistung.

*Ich bitte Sie daher um Rückmeldung, wie wir hier weiter vorgehen möchten."*

Sie ergänzte mit Email vom 19.4.2017:

*„Es bleiben daher aus meiner Sicht nur folgende Vorgehensweisen:*

*1. Annahme der Schuldnerschaft der [REDACTED]  
[REDACTED] Klage gegen die [REDACTED]  
[REDACTED]*

*Bei Erfolg der Klage verbleibt die Entschädigungsleistung bei Ihnen; Zahlungen Ihres Kunden werden entsprechenden den mit Ihnen vereinbarten Bedingungen abgerechnet.*

*Bei Abweisung unserer Klage wäre die durch uns erbrachte Entschädigungsleistung zurückzuzahlen sowie die verauslagten Kosten für die Regressmaßnahmen zu erstatten.*

*Vergleichen Sie hierzu bitte noch einmal die mit Ihnen vereinbarten versicherungsvertraglichen Regelungen.*

*2. Annahme der Schuldnerschaft der jeweiligen Eigentümer: Neuprüfung der Entschädigungsleistung in den einzelnen (ca. 18) Fällen; bitte beachten Sie hier den mit Ihnen vereinbarten Mindest-Selbstbehalt in Höhe von 1.000,00 EUR.*

*Aufgrund Ihrer Ausführungen weise ich die Rechtsanwälte zu Beginn der kommenden Woche (24.04.2017) an Klage gegen die [REDACTED]  
[REDACTED] zu erheben; mit den skizzierten möglichen Folgen.*

*Sollten Sie mit diesem Vorgehen nicht einverstanden sein, bitte ich um entsprechende Rückmeldung. Ich werde sodann wie unter Ziffer 2 beschrieben vorgehen."*

Dagegen richtet sich der Schlichtungsantrag der Antragstellerin vom 27.4.2017. Sie habe alle relevanten Unterlagen der Antragsgegnerin zur Prüfung übermittelt und eine Deckungszusage erhalten. Es sei nicht einsichtig, dass sie nun das mögliche Risiko des Prozessverlustes zu tragen habe.

Die Antragsgegnerin nahm mit Schreiben vom 19.5.2017 zum Schlichtungsantrag ausführlich Stellung. Sie verwies auf den bereits oben dargestellten Sachverhalt und die wiedergegebenen Versicherungsbedingungen und führte weiters aus:

*„(...)Vorweg sei der Hinweis gestattet, dass wir im Rahmen der uns vorgelegten Schadensmeldung unsere Einstandspflicht prüfen. Eine Prüfung der uns eingereichten Unterlagen und Informationen erfolgt daher ausschließlich mit Blick auf den Versicherungsvertrag und den dort genannten Voraussetzungen. Dabei gehen wir freilich davon aus, dass die uns vorgelegten Unterlagen und Informationen den Lebenssachverhalt wahrheitsgemäß wiedergeben.*

*Eine ausführliche rechtliche Prüfung des Rechtsverhältnisses unserer Versicherungsnehmer zu den gemeldeten Kunden erfolgt daher ausdrücklich nicht, und kann auch nicht erfolgen. (...)*

*Bezüglich der von Herrn [REDACTED] wiederholt aufgeworfenen Frage der Rechtsnatur unserer Leistung teilen wir auch Ihnen mit, dass es sich um eine bedingungsgemäße Entschädigungsleistung handelt. Das dabei erfolgte Entgegenkommen in der Auslegung der Versicherungsbedingungen macht aus einer Entschädigungsleistung noch keine Kulanzleistung.*

*Aus unserer Sicht kann diese Frage allerdings dahinstehen. Die genannten Erstattungspflichten treffen unsere Versicherungsnehmerin nämlich auch bei Annahme einer Kulanzleistung durch unser Haus. (...)*

*Im zugrundeliegenden Fall haben wir unserer Versicherungsnehmerin gerade keine bedingungslose Zahlung erbracht. Vielmehr kamen wir – unter Aufrechterhaltung anderer Ablehnungsgründe und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen – in einem Punkt der Versicherungsnehmerin entgegen. Dies stellt eine Versicherungsleistung in Sinne der*

**Versicherungsbedingungen dar und sind als solche zu behandeln.  
(...) "**

In rechtlicher Hinsicht folgt:

Der Versicherungsvertrag ist ein Konsensualvertrag, der formfrei geschlossen werden kann. Wie alle Geschäftsbedingungen werden auch die Allgemeinen Versicherungsbedingungen in dem Umfang Vertragsbestandteil, in dem sie vereinbart worden sind (vgl E des OGH vom 21.4.2004, 7 Ob 315/03d; RS0117649; vgl u.a. RSS-0015-14=RSS-E 20/14)

Nach ständiger Rechtsprechung sind allgemeine Vertragsbedingungen so auszulegen, wie sie sich einem durchschnittlichen Angehörigen aus dem angesprochenen Adressatenkreis erschließen. Ihre Klauseln sind, wenn sie nicht auch Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf den Wortlaut auszulegen (vgl RS0050063).

Wendet man diese Kriterien der Rechtsprechung auf den vorliegenden Sachverhalt an, dann ist kein Rechtsgrund erkenntlich, der es rechtfertigt, der Antragsgegnerin zu empfehlen, von der getroffenen Vereinbarung hinsichtlich einer etwaigen Rückforderung der Versicherungsleistung und der etwaigen Forderung nach Ersatz von Verfahrenskosten abzusehen.

Ergänzend ist der Argumentation der Antragstellerin entgegen zu halten, dass gemäß § 859 ABGB sich die persönlichen Sachenrechte, vermöge welcher eine Person einer andern zu einer Leistung verbunden ist, sich unmittelbar auf ein Gesetz oder auf ein Rechtsgeschäft oder auf eine erlittene Beschädigung gründen.

Sie unterlässt in der Begründung ihres Anspruches jede Begründung dafür, aufgrund welcher vereinbarten Bedingung des abgeschlossenen Versicherungsvertrages sie die im Schlichtungsantrag erhobene Forderung stützen könnte. Es ist auch kein gesetzlicher Anspruch erkennbar und unterlässt sie darzulegen, weshalb die getroffenen Vereinbarungen mit der Antragsgegnerin sittenwidrig iSd § 879 Abs 3 ABGB sein sollen.

Soweit die Antragstellerin vorbringt, „...eine Auslagerung des gesamten Risikos in Klagsfall auf mein Unternehmen ist keine Option für mich“, ist ihr Folgendes entgegenzuhalten:

Aus Sicht der Schlichtungskommission stellt die Rückforderung der geleisteten Zahlungen samt Forderung nach Ersatz der Verfahrenskosten keine gröbliche Benachteiligung des Versicherungsnehmers dar. Ohne Versicherungsschutz trüge die Antragstellerin das Risiko des Prozessverlustes wegen mangelnder Passivlegitimation des Beklagten in voller Höhe allein. Zweck der Forderungsausfalls-Versicherung ist jedoch nur die Absicherung des Versicherungsnehmers gegen die Zahlungsunfähigkeit seiner Vertragspartner. Nicht versichert hingegen sind gemäß A § 2.3 Forderungen, gegen die Einwendungen, Einreden oder Gegenansprüche bestehen.

Durch die mögliche Rückforderung wird die Antragstellerin jedoch nicht schlechtergestellt, als wenn die Antragsgegnerin den Versicherungsschutz schon deshalb verneint, weil gegen die geltend zu machende Forderung Einwendungen wie etwa mangelnde Passivlegitimation erhoben werden.

Es war daher spruchgemäß zu empfehlen.



Für die Schlichtungskommission:

Dr. Hellwagner eh.

Wien, am 27. Juni 2017