



Versicherungsrechts-NEWS

Nr. 3/2025

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. Zuerst Vergleich, dann Leistungsklage - eine Versicherungssumme für alle Verfahren (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 154/24h)2
2. Schadenersatzanspruch gegenüber Zahnarzt verjährt gleichzeitig auch gegenüber dessen Haftpflichtversicherung (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 204/24m).....3
3. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick5
Berufsunfähigkeit eines gelernten Kochs, der nur als Küchenhilfe tätig sein kann (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 200/24y)5
Erdrutsch: Die Definition der Versicherungsbedingungen entscheidet (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 199/24a)5
Deckungsablehnung: Was muss der Versicherer angeben? (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 219/24t)6

Redaktionsschluss: 28.2.2025



1. Zuerst Vergleich, dann Leistungsklage - eine Versicherungssumme für alle Verfahren (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 154/24h)

Ein Versicherungsnehmer beehrte von seinem Rechtsschutzversicherer Deckung für eine Leistungsklage gegen seine ehemalige Hausverwaltung. Er warf dem Hausverwalter bereits in einem früheren Prozess vor, seine Tätigkeit nicht ordnungsgemäß bzw. unvollständig ausgeübt zu haben. Dabei sei es zu einem Vergleich gekommen, der auch die Haftung des Hausverwalters für zukünftige Schäden umfasste. Wegen derselben Pflichtverletzung hatte der Versicherungsnehmer auch eine von der Hausverwaltung beauftragte GmbH geklagt, dieses Verfahren ist abgeschlossen. Da der Hausverwalter nun trotz des Vergleichs nicht zahle, sei eine Leistungsklage notwendig.

Der Rechtsschutzversicherer sagte zwar die Deckung zu, jedoch nur mit einer eingeschränkten Versicherungssumme. Ein Teil der Versicherungssumme sei nämlich bereits in den Vorprozessen verbraucht worden. Die Höhe der Versicherungssumme richte sich nach den Vereinbarungen, die zum Zeitpunkt der ersten Pflichtverletzungen, die in den Vorprozessen geltend gemacht wurden, getroffen gewesen seien.

Die Vorinstanzen gingen von nur einem Versicherungsfall, jedenfalls aber von einem Serienschaden aus und wiesen die Klage, soweit sie sich auf Deckung mit der vollen Versicherungssumme richtete, ab.

Der OGH bestätigte diese Entscheidungen und wies die außerordentliche Revision zurück.

Er wiederholte die ständige Rechtsprechung zur Serienschadenklausel, wonach nicht entscheidend sei, ob ein zeitlicher und ursächlicher Zusammenhang zwischen den verschiedenen Prozessen bestehe, sondern ob dieser zwischen den einzelnen Versicherungsfällen bestehe. Die Zusammenfassung mehrerer zeitlich und ursächlich zusammenhängender Versicherungsfälle zu einem einheitlichen „Leistungsfall“, der die Leistung des Rechtsschutzversicherers bis zur Haftungshöchstsumme nur einmal auslöst, sei dann gerechtfertigt, wenn mehrere Versicherungsfälle einem Geschehnisablauf entspringen, der nach der Verkehrsauffassung als ein einheitlicher Lebensvorgang aufzufassen sei.

Hier hatte der Versicherungsnehmer sowohl gegen die Hausverwaltung als auch gegen die von dieser beauftragten GmbH den selben Vorwurf erhoben, nämlich eine Sicherheitsüberprüfung nach der ÖNORM B1300 unzureichend durchgeführt zu haben.

Die nunmehr beehrte Deckung für die Leistungsklage gegen den Hausverwalter stütze sich auf den Vergleich aus dem Vorprozess. Der Hausverwalter hatte ohne Präjudiz ihre „Haftung für sämtliche künftigen Schäden und Nachteile, die aus unterlassenen Tätigkeiten bzw der nicht ordentlichen Tätigkeit in Zusammenhang mit dem Hausverwaltungsvertrag“ erklärt.

Auch wenn der Versicherungsnehmer nun argumentiere, mit dem Vergleich sei eine neue Rechtsgrundlage geschaffen worden und der Hausverwalter setze mit der Zahlungsverweigerung einen neuen Verstoß, stelle dies keinen neuen Versicherungsfall dar.

In jedem Fall, in dem - wie hier durch den Vergleich - die Ersatzpflicht für künftige Schäden festgestellt werde, könne sich die Feststellung notwendigerweise nur auf das haftungsbe gründende Verhalten, nicht aber auf einen in Zukunft mit Sicherheit konkret zu



erwartenden Schaden und das Bestehen des Kausalzusammenhangs beziehen. Soweit zukünftige Schäden auftreten, müsse der Geschädigte im Leistungsprozess den Kausalzusammenhang zwischen dem schädigenden Verhalten und dem Schadenseintritt unter Beweis stellen. Der dem Prozess zugrunde liegende Verstoß sei damit derselbe, weil der Hausverwalter die Kausalität ihrer Tätigkeiten aus dem Hausverwaltervertrag für die geltend gemachten Schäden bestreite.

Daher stehe die Versicherungssumme auch nur für alle drei Verfahren nur einmal zur Verfügung.

Fazit:

Bei Streitigkeiten, die einen zeitlicher und ursächlicher Zusammenhang zwischen den einzelnen Versicherungsfällen tragen, steht schon aufgrund der Serienschadenklausel nur einmal die Versicherungssumme zur Verfügung. Gleiches gilt, wenn es sich überhaupt um einen einheitlichen Versicherungsfall handelt. Auf eine ausreichende Höhe der Versicherungssumme sollte daher jedenfalls geachtet werden.

2. Schadenersatzanspruch gegenüber Zahnarzt verjährt gleichzeitig auch gegenüber dessen Haftpflichtversicherung (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 204/24m)

Eine mangelhafte Behandlung durch einen Zahnarzt war Ausgangspunkt für einen Prozess gegen dessen Berufshaftpflichtversicherer. Die fehlerhaften Behandlungen waren 2014 bzw. 2016 erfolgt, jedoch ohne dass die Patientin Probleme erkennen konnte. Erst als gegen den Zahnarzt strafrechtliche Ermittlungen durchgeführt wurden, wurde die Patientin durch einen Sachverständigen im November 2019 darüber informiert, dass diese Behandlungen schwer mangelhaft gewesen seien.

Zu diesem Zeitpunkt war bereits ein Konkursverfahren über das Vermögen des Zahnarztes eröffnet worden, etwas mehr als ein halbes Jahr nach Kenntnis über die mangelhaften Behandlungen meldete die Patientin knapp 50.000 EUR an Forderungen im Konkursverfahren an.

Das Strafverfahren gegen den Zahnarzt zog sich hin, im Februar 2023 wurde dieser erstgerichtlich unter anderem wegen fahrlässiger Körperverletzung verurteilt. Daraufhin fragten die Klagevertreter bei der Zahnärztekammer an, welcher Versicherer der zuständige Haftpflichtversicherer sei. Nachdem die Auskunft erteilt wurde, dauerte es nochmals etwa ein halbes Jahr, bis der Klagevertreter beim Haftpflichtversicherer eine Forderung in Höhe von knapp 65.000 EUR bekanntgab. Der Versicherer lehnte die Ansprüche ab und berief sich auf Verjährung, dazu noch auf vorsätzliche Schädigung gemäß § 152 VersVG bzw. Leistungsfreiheit wegen bewusstem Zuwiderhandeln gegen Gesetze.

Der Masseverwalter anerkannte im März 2024 die Forderung hinsichtlich des Schmerzengeldes und der Rückforderung des Werklohnes. Die Forderung hinsichtlich 12.000 EUR an Sanierungskosten wurden aber bestritten, zumal aus Sicht des Masseverwalters feststehen sollte, ob bzw. in welcher Höhe diese überhaupt anfallen werden.



Das Erstgericht wies die Klage wegen Verjährung ab, das Berufungsgericht bestätigte diese Entscheidung. Es ließ die Revision zur Klärung der Fragen zu, ob § 12 Abs 1 Satz 2 VersVG bei einer gesetzlich eingeräumten Möglichkeit zur Direktklage anzuwenden sei, sowie ob in jenen Fällen, in denen der Gesetzgeber eine Direktklage bei der berufsrechtlichen Privathaftpflichtversicherung eröffne, § 27 KHVG analog anzuwenden sei.

Der OGH nahm zu diesen Fragen zusammengefasst wie folgt Stellung:

§ 26c Abs 6 Zahnärztegesetz (ZÄG) regelt, dass der/die Geschädigte den ihr/ihm zustehenden Schadenersatzanspruch im Rahmen des betreffenden Versicherungsvertrags auch gegen den Versicherer geltend machen kann. Alle Materiengesetze, die eine Direktklage gegen den Haftpflichtversicherer vorsehen, normieren dabei, dass Versicherer und Versicherungsnehmer zu Solidarschuldern werden. Es handle sich dabei um einen gesetzlichen Schuldbeitritt, durch den die Schadenersatzansprüche des Geschädigten gegen den Schädiger durch Beitritt eines weiteren leistungsfähigen Schuldners verstärkt werden.

Ein Schadenersatzanspruch verjährt gemäß § 1489 ABGB grundsätzlich binnen drei Jahren ab Kenntnis von Schaden und Schädiger. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt zu laufen, in dem der Ersatzberechtigte sowohl den Schaden als auch den Ersatzpflichtigen soweit kennt, dass eine Klage mit Aussicht auf Erfolg erhoben werden kann. Er darf aber sich nicht einfach passiv verhalten, sondern muss die für einen erfolgversprechende Anspruchsverfolgung notwendigen Voraussetzungen auch in Erfahrung bringen, wenn dies ohne nennenswerte Mühe möglich ist. Die Erkundungspflicht des Geschädigten darf dabei aber nicht überspannt werden.

Wenn nun die Unterinstanzen von einer Verjährung gegenüber dem schädigenden Zahnarzt ausgegangen sind, sei dies nicht anzuzweifeln.

Aber auch die Bestimmung des § 12 Abs 1 Satz 2 VersVG, wonach eine Verjährung aus einem Versicherungsvertrag gegenüber einem Dritten erst zu laufen beginne, wenn diesem sein Recht bekannt sei, helfe der Geschädigten aus Sicht des Obersten Gerichtshof nicht. Die Kenntnis des Anspruches sei nämlich nach denselben Grundsätzen zu beurteilen wie im Zusammenhang mit § 1489 ABGB. Es sei dem Klagevertreter schon spätestens bei Anmeldung der Forderung im Konkursverfahren (also im Juni 2020) möglich gewesen, bei der Zahnärztekammer zu erfragen, welcher Pflichthaftpflichtversicherer zuständig wäre. Gründe für ein Zuwarten bis Februar/März 2023 seien nicht ersichtlich. Insofern sei der Anspruch bereits verjährt gewesen, als sich der Klagevertreter erstmals an den Haftpflichtversicherer wendete. Daher müsse aber auch gar nicht die Frage geklärt werden, ob es sich bei einem gesetzlichen Direktanspruch des Geschädigten um einen Anspruch „aus dem Versicherungsvertrag handelt bzw. ob ein Geschädigter „Dritter“ im Sinne des § 12 Abs 1 Satz 2 VersVG ist.

Auch könne sich die Geschädigte nicht auf eine analoge Anwendung des § 27 Abs 2 KHVG stützen. Diese Bestimmung enthält eine Fortlaufshemmung, wenn der Geschädigte seinen Anspruch dem Versicherer meldet, bis zur Zustellung der schriftlichen Erklärung des Versicherers, dass er diesen Anspruch ablehnt.

Der OGH nahm hier keine planwidrige Lücke des Gesetzes an. Keines der sonstigen Materiengesetze, die einen Direktanspruch des geschädigten Dritten gegenüber dem Haftpflichtversicherer des Schädigers einräumen, enthalten eine § 27 Abs 2 KHVG entsprechende Bestimmung. Der Direktanspruch gegen den Pflichthaftpflichtversicherer im



Zahnärztegesetz wurde 2010 eingeführt, § 27 KHVG war bereits seit September 1994 in Kraft. Vor diesem Hintergrund könne nur angenommen werden, dass sich der Gesetzgeber der Problematik bewusst war, aber eine Rechtsfolge im Sinne des § 27 KHVG in allen anderen Materiengesetzen ebenso bewusst nicht anordnen wollte.

Der OGH wies daher die Revision der Klägerin zurück.

Fazit:

Verjährungsregelungen in Gesetzen dienen der Rechtssicherheit aller Beteiligten. Streitigkeiten sollen nicht über Jahre hingezogen werden, sondern rasch bereinigt werden. In Absprache auch mit Rechtsanwälten sollte auf Verjährungsfristen immer geachtet werden und Fristen entsprechend kalendriert werden, dies betrifft sowohl die Haftungsseite aus Sicht des Geschädigten, aber auch die Deckungsseite aus Sicht des Versicherungsnehmers.

3. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick

Berufsunfähigkeit eines gelernten Kochs, der nur als Küchenhilfe tätig sein kann (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 200/24y)

Die Berufsunfähigkeit gemäß Art. 7.9. AUVB knüpft zum einen an die Unfähigkeit an, den zuletzt ausgeübten Beruf und zwar mit den zu dessen Ausübung zuletzt geforderten Kenntnissen und Fähigkeiten, der dadurch vermittelte sozialen Stellung und Sicherheit sowie dem Ansehen in der Öffentlichkeit auszuüben (vgl 7 Ob 108/21i). Zum anderen fordert Art 7.9 UE00 für das Vorliegen der Berufsunfähigkeit weiters, dass der bisherige Beruf faktisch nicht mehr ausgeübt wird.

(hier: Versicherungsnehmer führte Pension und arbeitete dort als gelernter Koch mit einem Sous-Chef und einer Küchenhilfe. Nach einem Unfall verlor er den Geruchs- und teilweise den Geschmackssinn, weshalb er nur mehr als Küchenhilfe mitarbeiten konnte. Er kann daher nach den Feststellungen den Beruf als Koch nicht mehr ausüben und übt ihn auch nicht mehr aus, weshalb Deckung gegeben ist.)

Erdrutsch: Die Definition der Versicherungsbedingungen entscheidet (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 199/24a)

Wenn die Vorinstanzen ausgehend von den festgestellten allmählich und langsam verlaufenden Baugrundverformungen aufgrund von Quell- und Schrumpfvorgängen der im Boden vorhandenen Tone und der Negativfeststellung von hangabwärts gerichteten Bodenbewegungen zum Ergebnis gelangen, dass darin kein Erdrutsch im Sinn der Versicherungsbedingungen lag, ist dies im Hinblick auf die vorliegende Bedingungslage („Erdrutsch ist eine naturbedingte Abwärtsbewegung von Boden- oder Gesteinsmassen auf einer unter der Oberfläche liegenden Gleitbahn“) nicht korrekturbedürftig (anders zu 7 Ob 101/17d bei unterschiedlichem Bedingungswortlaut).



Deckungsablehnung: Was muss der Versicherer angeben? (OGH vom 29.1.2025, 7 Ob 219/24t)

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach § 12 Abs 1 Satz 1 VersVG in drei Jahren. Ist der Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet, so ist nach § 12 Abs 2 Satz 1 VersVG die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Eine für den durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer ausreichend klare Bezugnahme auf die Versicherungsbedingungen ist ausreichend.

(hier: Versicherer lehnt Deckung aus Sturmschadenversicherung mit Begründung ab, dass „der gemeldete Schaden im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages nicht gedeckt ist, da das Niederschlagswasser offensichtlich durch eine Undichtheit durch die Mauer eingedrungen ist“ - ausreichender Bezug auf die Versicherungsbedingungen gegeben, daher Beginn der Verjährungsfrist durch dieses Schreiben).



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 Univ. Prof. Dr. Sonja Bydlinski, MBA 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
rss@wko.at

Impressum:

Medieninhaber:

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

Offenlegung

Grafik: © Tetra Images / Corbis