



Versicherungsrechts-NEWS

Nr. 10/2021

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

I.	Versicherungsrechtliche Judikatur	2
1.	Österreich	2
1.1.	Wie sieht der Anspruch auf Rechtsschutzdeckung konkret aus?	2
1.2.	Berufsunfähigkeit: Mitursächlichkeit des Ausschlusses reicht aus	3
1.3.	Versicherungsbestätigung geht Nachhaftung nach § 24 KHVG vor	4
1.4.	Stenogramm - aktuelle versicherungsrechtliche Urteile im Überblick	6
2.	International	6
2.1.	EuGH: Zur Versicherungspflicht von Kraftfahrzeugen	6
2.2.	Stenogramm - weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick	9
II.	Weitere Judikatur	10
1.	Kein Sorgfaltsverstoß des Veranstalters bei unerkannten Glasscherben ...	10
2.	Schmerzensgeld bei Querschnittlähmung	10



I. Versicherungsrechtliche Judikatur

1. Österreich

1.1. Wie sieht der Anspruch auf Rechtsschutzdeckung konkret aus?

Eine rechtsschutzversicherte Frau klagte ihren Versicherer auf Zahlung von rund € 19.600 an ihren Rechtsvertreter bzw. in eventu Feststellung der Deckungspflicht. Die Frau hatte eine Geldstrafe über € 300 erhalten, weil sie eine Lenkerauskunft nicht erbracht habe. Sie hatte diese per Fax an die zuständige Bezirkshauptmannschaft geschickt, eine Sendebestätigung lag zwar vor, doch konnte nicht festgestellt werden, ob das Fax tatsächlich angekommen ist.

Der Rechtsschutzversicherer gewährte Rechtsschutzdeckung für den Einspruch gegen die Geldstrafe und die daraus resultierenden Verfahren, nicht jedoch für das Wiedereinsetzungsverfahren gegen die Fristversäumnis betreffend der Lenkerauskunft. Nach rund 2 ½ Jahren wurde das Strafverfahren eingestellt.

Der Klagevertreter legte eine Honorarnote über 26.644,68 EUR. Die Beklagte zahlte an den Klagevertreter 7.000 EUR und wies die Klägerin an, eine Honorarnote des Klagevertreters nicht selbst zu begleichen, sondern ihr zur Prüfung weiterzuleiten.

In der Deckungsklage brachte die Frau vor, die Deckungspflicht sei unstrittig, sie müsse von den Rechtsverfolgungskosten durch den Versicherer freigestellt werden. Der Versicherer wendete ein, dass die Kostennote des Rechtsanwalts überhöht sei. Die Klägerin hätte auch Kostendeckung für einen Honorarprozess erhalten. Sollte sie entgegen der Weisung an den Klagevertreter gezahlt haben, liege eine grob schuldhaftige Verletzung der Kostenschonungsobliegenheit vor. Der über den bezahlten Betrag von 7.000 EUR hinausgehend geltend gemachte Anspruch sei nicht fällig und auch der Höhe nach nicht angemessen.

Das Erstgericht sprach der Klägerin etwa die Hälfte des Klagsbetrages zu, das Berufungsgericht reduzierte den Deckungsanspruch auf rund € 6.400. In dieser Höhe seien die zugesprochenen Kosten angemessen.

Der OGH änderte dieses Urteil im klagsabweisenden Sinne ab (Urteil vom 24.2.2021, [7 Ob 143/20k](#)). Er hielt zum Kostenersatzanspruch des rechtsschutzversicherten Versicherungsnehmers Folgendes fest:

Der Rechtsanwalt hat seinem Klienten gegenüber in erster Linie Anspruch auf das vereinbarte Entgelt; besteht keine Vereinbarung, hat er Anspruch auf angemessenes Entgelt. Die Kostenforderung eines Rechtsanwalts wird im allgemeinen mit der Beendigung seiner Tätigkeit fällig.

Die Rechtsschutzversicherung als passive Schadensversicherung schützt den Versicherungsnehmer gegen das Entstehen von Verbindlichkeiten (Passiva). Sie bietet Versicherungsschutz gegen die Belastung des Vermögens des Versicherungsnehmers mit Rechtskosten. Die Hauptleistungspflicht des Versicherers in der Rechtsschutzversicherung besteht in der Kostentragung im Umfang der angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer tätigen inländischen Rechtsanwalts.



Beim aus der Rechtsschutzversicherung resultierenden Anspruch handelt es sich (zunächst) um einen Befreiungsanspruch, somit nicht (primär) um einen Geldanspruch. Wenn der Versicherungsnehmer seinen Kostengläubiger bereits selbst befriedigt hat, verwandelt sich sein ursprünglicher Befreiungsanspruch in einen Kostenerstattungsanspruch gegen seinen Rechtsschutzversicherer.

Freistellung von Anwaltskosten bedeutet, dass der Versicherer entweder diese nach Grund und Höhe anerkennt und zahlt oder für Ansprüche, die er für unberechtigt hält, die Kosten zu deren Abwehr übernimmt. In jedem Fall hat er dafür zu sorgen, dass der Versicherungsnehmer selbst keine Kosten zu tragen hat. Der Versicherer hat also ein Wahlrecht dahin, dass er alternativ zur Bezahlung der Rechnung - zunächst - Abwehrdeckung gewährt; dann muss er sich mit dem Anwalt als Kostengläubiger auseinandersetzen und den Versicherungsnehmer bei gerichtlicher Inanspruchnahme durch Kostenübernahme unterstützen.

Lehnt somit der Versicherer den Ausgleich aller oder - wie hier - eines Teils der verrechneten Kosten ab, so besteht der Freistellungsanspruch des Versicherungsnehmers darin, dass ihm der Versicherer Deckung für die Abwehr des von ihm als unberechtigt erachteten Anspruchs zu gewähren hat; ob und in welcher Höhe eine Kostenschuld des Versicherungsnehmers besteht, ist verbindlich nur in einem Verfahren zwischen dem Kostengläubiger und dem Versicherungsnehmer zu klären.

Fazit:

Der Prozessverlust für die Versicherungsnehmerin ist letztlich eine Folge prozessualer Fehler: Auf Zahlung kann die Versicherungsnehmerin nicht klagen - an sich selbst nicht, weil sie die Honorarnote nicht beglichen hat, an den Rechtsanwalt nicht, weil weder Gesetz noch ARB dafür eine Grundlage bieten.

Ebenso waren die Eventualbegehren nicht erfolgreich, weil die Angemessenheit des Honoraranspruchs strittig war und nur in einem Prozess zwischen Klient und Anwalt geklärt werden kann. Die Frage, ob das Wiedereinsetzungsverfahren auch zu decken wäre, warf der Rechtsvertreter erst im Verfahren vor dem OGH und damit zu spät auf. Am Ende hat sich der Verlust für die Klägerseite etwa verdoppelt - zu den eingeklagten, nicht zu deckenden € 19.600 kommt etwa der gleiche Betrag für den Deckungsprozess dazu, und das für eine fehlende Lenkeraskunft, die € 300 gekostet hätte.

1.2. Berufsunfähigkeit: Mitursächlichkeit des Ausschlusses reicht aus

Ein Berufssportler schloss 2012 eine Berufsunfähigkeitsversicherung ab, es wurden Ausschlüsse u.a. für das vorgeschädigte linke Knie, das linke Sprunggelenk und den *plexus brachialis* vereinbart. Der Versicherer unterliegt englischem Recht, für den Vertrag wurde aber deutsches Recht vereinbart.

Im Jänner 2015 trat der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit ein, und zwar in Folge von Verletzungen des rechten und linken Kniegelenks, einer linksseitigen Chopart-Arthrose und in einer Teilläsion des linksseitigen unteren Armnervengeflechts. Der Versicherer lehnte die Deckung ab und berief sich auf den vereinbarten Ausschluss.



Der Versicherungsnehmer erhob Deckungsklage mit einem Streitwert von € 200.000. Die Vorinstanzen wiesen die Klage ab, der OGH bestätigte diese Entscheidung (Beschluss vom 24.2.2021, [7 Ob 23/21i](#)).

Der Ausschluss sei nach allgemeinen Regeln der Vertragsauslegung zu interpretieren, dh. so, wie ihn der Versicherungsnehmer nach Treu und Glauben und unter Berücksichtigung des Vertragszwecks verstehen durfte.

Der OGH führte weiters aus:

Grundsätzlich genügt schon Mitursächlichkeit eines ausgeschlossenen Umstands, um den vereinbarten Risikoausschluss greifen zu lassen. Das Auslegungsergebnis, dass der Kläger - vor dem Hintergrund der bereits zum Vertragsabschluss vorhandenen massiven Vorverletzungen - den individuell vereinbarten Risikoausschluss nur so verstehen konnte, dass die Versicherungsleistung für eine Sportunfähigkeit, die (auch) auf Krankheiten oder Verletzungen des linken Knies, des linken Sprunggelenks oder des linken Plexus brachialis und deren Folgen zurückzuführen ist, generell ausgeschlossen werden soll, erweist sich als nicht korrekturbedürftig. Dafür, dass der Risikoausschluss nur gelte, wenn die Berufsunfähigkeit allein durch Verletzungen oder Krankheiten der genannten Körperteile eingetreten wäre, bietet der Wortlaut keine Grundlage.

Fazit:

Angesichts der strengen Auslegung des Ausschlusses sollte darauf geachtet werden, derartige Ausschlüsse möglichst herauszuverhandeln.

1.3. Versicherungsbestätigung geht Nachhaftung nach § 24 KHVG vor

Nach einem Verkehrsunfall vom 7.11.2018 kam es zu einem Rechtsstreit zwischen zwei Kfz-Haftpflichtversicherern über die Deckungspflicht. Kläger im nunmehrigen Verfahren war der frühere Versicherer, dessen Versicherungsvertrag aufgrund qualifizierten Prämienverzugs per 2.11.2018 endete. Am Tag nach dem Unfall hatte der beklagte Versicherer eine Versicherungsbestätigung rückwirkend mit 10.9.2018 ausgestellt. Die Klägerin war zunächst von ihrer alleinigen Zuständigkeit für den Verkehrsunfall ausgegangen und hatte Zahlungen iHv mehr als € 30.000 geleistet, die sie nun von der beklagten Versicherung forderte. Zu den Zahlungszeitpunkten sei sie dem Irrtum unterlegen, dass sie den geschädigten Dritten gegenüber aufgrund der versicherungsrechtlichen Nachhaftung des § 24 Abs 2 KHVG hafte. Sie habe gegenüber der Beklagten einen Regressanspruch nach § 1042 ABGB.

Die Beklagte wandte im Wesentlichen ein, die Klägerin sei nach den Bestimmungen der Pflichthaftpflichtversicherung am 7. 11. 2018 der einzige Anspruchsgegner für geschädigte Dritte gewesen.

Das Erstgericht sprach mit Zwischenurteil aus, dass die Klageforderung dem Grunde nach zu Recht besteht. Der Haftpflichtversicherungsvertrag zwischen der Halterin und der Klägerin sei gemäß § 39 VersVG berechtigt per 2. 11. 2018 beendet worden. Die Beendigung habe eine Nachfrist ausgelöst, während der die Klägerin als Haftpflichtversicherer noch gehaftet habe, soweit kein anderer Haftpflichtversicherer bekanntgegeben werde. Die von der Beklagten am 8. 11. 2018 ausgestellte und gemeldete Versicherungsbestätigung habe eine Rückwirkung ab 10. 9. 2018 enthalten und somit auch den Schadensfall vom 7. 11. 2018 erfasst. Die



Nachhaftung der Klägerin habe nur bis zum Eintritt eines anderen Haftpflichtversicherers bestanden.

Das Berufungsgericht bestätigte diese Entscheidung.

Der OGH gab der Revision nicht Folge (Urteil vom 26.5.2021, **7 Ob 96/21z**). Zum Verhältnis zwischen der gesetzlichen Nachhaftung des § 24 Abs 2 KHVG und der rückwirkend ausgestellten Versicherungsbestätigung hielt der OGH fest:

Ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung dem Versicherungsnehmer gegenüber ganz oder teilweise frei, so bleibt gemäß § 24 Abs 1 KHVG seine Verpflichtung in Ansehung des Dritten bestehen. „Leistungsfreiheit“ des Versicherers bedeutet allgemein seine einseitige Befreiung von seiner Einstandspflicht für einen Versicherungsfall. Gemäß § 24 Abs 1 KHVG wird ungeachtet der Leistungsfreiheit des Versicherers im Verhältnis zum Versicherungsnehmer oder Mitversicherten im Verhältnis zwischen Versicherer und geschädigtem Dritten das Bestehen eines Versicherungsanspruchs des Versicherungsnehmers oder Mitversicherten fingiert.

Ein Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, wirkt gemäß § 24 Abs 2 KHVG in Ansehung des Dritten erst nach Ablauf von drei Monaten, nachdem der Versicherer diesen Umstand gemäß § 61 Abs 4 KFG 1967 angezeigt hat.

Da die Klägerin das Versicherungsverhältnis mit der Halterin per 2. 11. 2018 beendet hatte und sich der Verkehrsunfall erst danach am 7. 11. 2018 ereignete, fällt dieser jedenfalls in ihre dreimonatige Nachhaftungsfrist des § 24 Abs 2 KHVG.

Nach § 24 Abs 3 Satz 2 KHVG besteht die Leistungspflicht nicht, insoweit ein anderer Haftpflichtversicherer zur Leistung verpflichtet ist. Diese Bestimmung ordnet eine gesetzliche Subsidiarität an. Nach dieser Bestimmung wird der Haftungsausschluss nur dann gewährt, wenn der andere Haftpflichtversicherer dem Versicherungsnehmer haftet. Es soll die Haftung eines Versicherers nach § 24 Abs 1 KHVG zu Lasten der normalen Leistungspflicht eines anderen Versicherers ausgeschlossen werden. Besteht eine solche Leistungspflicht eines Haftpflichtversicherers, kann dieser das frühere Versicherungsverhältnis nicht heranziehen, um den Haftungsausschluss nach § 24 Abs 3 Satz 2 VersVG zu erlangen.

Gemäß § 20 Abs 1 KHVG bewirkt die Ausstellung der Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs 1 KFG die Übernahme einer vorläufigen Deckung.

Auch die vorläufige Deckungszusage lässt einen echten Versicherungsvertrag entstehen, der allerdings kraft seines provisorischen Charakters zunächst nicht langfristig ist. Zwischen einem Versicherungsvertrag und einem Rechtsverhältnis aufgrund einer Deckungszusage besteht kein materieller Unterschied. Nach der Versicherungsbestätigung erteilte die Beklagte ihrer Versicherungsnehmerin für das Kraftfahrzeug für die Zeit ab 10. 9. 2018 eine vorläufige Deckungszusage. Damit hat sie für den Verkehrsunfall am 7. 11. 2018 Deckung zu gewähren.

Fazit:

Der OGH stellt klar, dass eine Versicherungsbestätigung der Nachhaftung vorgeht. Dies sollte bei der Geltendmachung von Ansprüchen berücksichtigt werden.



Die Umstände, unter denen der Versicherer einen Tag nach dem Unfall rückwirkend eine Versicherungsbestätigung ausgestellt hat, sind in der oberstgerichtlichen Entscheidung nicht behandelt worden.

1.4. Stenogramm - aktuelle versicherungsrechtliche Urteile im Überblick

■ **Mangelndes Verschulden bei Gefahrenerhöhung (OGH vom 27.1.2021, 7 Ob 188/20b)**

Ein Verschulden im Sinn des § 25 VersVG liegt (nur dann) vor, wenn der Versicherungsnehmer unter Beachtung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkennen musste, dass die von ihm veranlasste Änderung der gefahrenerheblichen Umstände den Schadenseintritt generell wahrscheinlicher macht.

Wenn der Versicherungsnehmer nach den von ihm bei einem Fachmann (Handwerker) eingeholten Informationen, wonach der 20cm hinter dem Ofen befindliche Lehmputz nicht brennbar sei, die Gefahr einer Wärmeleitung auf das hinter dem Verputz gelegene Dämmmaterial nicht erkannte, dann ist ihm dies (im Einzelfall) nicht als Verschulden anzulasten.

■ **Zur Frage, ob wie lange Zinsen für rückabgewickelte Lebensversicherungsverträge zustehen (OGH vom 27.1.2021, 7 Ob 192/20s)**

Zinsen aus den Prämien für die Zeit von mehr als 3 Jahren vor Klagseinbringung gebühren dagegen dem Kläger nur dann, wenn deren Verjährung der effektiven Ausübung des Rücktrittsrechts im zuvor dargestellten Sinn entgegenstünde.

Es ist zu klären und festzustellen, ob der Vertrag im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses den Bedürfnissen des Klägers entsprach, sowie ob und inwiefern dieser durch die Verjährung der Vergütungszinsen binnen drei Jahren daran gehindert wäre, sein Rücktrittsrecht geltend zu machen. Nur wenn der Vertrag im konkreten Einzelfall nicht den Bedürfnissen des Klägers entsprach und er durch die Verjährung am Rücktritt gehindert worden wäre, wird die dreijährige Verjährungsfrist nicht anzuwenden sein.

2. International

2.1. EuGH: Zur Versicherungspflicht von Kraftfahrzeugen

Ein Rechtsstreit aus Polen beschäftigte den EuGH hinsichtlich der Auslegung der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungs-Richtlinie 2009/103/EG.

Ein in Polen zugelassenes Fahrzeug wurde von den Behörden aus dem Verkehr gezogen, das Straßenverkehrsgesetz ermöglicht dies zB bei flach geparkten oder technisch nicht mehr



verkehrssicheren Fahrzeugen. Mit der Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung wurde der Landkreis Ostrów am 7.2.2018 Eigentümer des Fahrzeugs. Der Landkreis stellte einen Antrag auf Zustellung der Entscheidung und einer Rechtskraftbescheinigung. Diesen Anträgen wurde am 20.4.2018 stattgegeben, der Landkreis versicherte das Fahrzeug am darauffolgenden Montag, dem 23.4.2018. Das Fahrzeug wurde in weiterer Folge von einem Sachverständigen begutachtet und für schrottreif erachtet. Mit einer Bescheinigung der Verschrottungsstelle wurde das Fahrzeug am 2.6.2018 abgemeldet.

In Polen besteht ein Garantiefonds, der subsidiär die Haftung für nicht versicherte Fahrzeuge übernimmt. Gleichzeitig überwacht der Garantiefonds auch die Einhaltung der Versicherungspflicht für Kraftfahrzeuge, bei Nichteinhaltung droht eine Geldbuße an den Garantiefonds.

Eine solche Geldbuße von umgerechnet rund 930 Euro verhängte der Garantiefonds über den Landkreis Ostrów. Das Fahrzeug sei von 7.2.2018 bis 22.4.2018 im Eigentum des Landkreises gestanden, ohne versichert gewesen zu sein. Der Landkreis erhob Klage auf Feststellung, dass keine Versicherungspflicht bestanden habe. Insoweit machte der Landkreis zum einen geltend, dass er keinen Versicherungsvertrag habe abschließen können, bevor er am 20. April 2018 die Kopie der Einziehungsanordnung erhalten habe, und zum anderen, dass in diesem Zeitraum das Fahrzeug sich auf einem bewachten Parkplatz befunden habe und nicht verkehrstauglich gewesen sei, so dass kein Schaden durch seine Inbetriebnahme habe verursacht werden können.

Aus Sicht des Garantiefonds wäre der technische Zustand des Fahrzeugs ohne Einfluss auf die Pflicht zum Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung.

Das zuständige Gericht legte dem EuGH den Fall zur Vorabentscheidung vor. Es hielt fest, dass die Versicherungspflicht nach polnischem Recht unabhängig davon gelte, ob das betreffende Fahrzeug fahrtauglich sei oder wegen seines technischen Zustands, der seine Nutzung als Transportmittel ausschließe, zur Verschrottung bestimmt sei.

Folgende Fragen stellte das Rayongericht Ostrów:

1. Ist Art. 3 der Richtlinie 2009/103 dahin auszulegen, dass die Pflicht zum Abschluss einer Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung selbst dann besteht, wenn eine Gebietskörperschaft - der Landkreis - auf der Grundlage einer Gerichtsentscheidung das Eigentum an einem Fahrzeug erworben hat und dieses Fahrzeug nicht verkehrstauglich ist, sich auf einem privaten Gelände, d. h. einem bewachten Parkplatz außerhalb öffentlicher Straßen, befindet und nach dem Willen seines Eigentümers verschrottet werden soll?
2. Oder ist diese Bestimmung dahin auszulegen, dass unter diesen Umständen die Gebietskörperschaft als Eigentümerin des Fahrzeugs - unbeschadet der Haftung, die der Garantiefonds gegenüber geschädigten Dritten trägt - nicht zum Abschluss einer Versicherung verpflichtet ist?

Der EuGH stellte fest, dass die Vorlagefragen zulässig seien und führte inhaltlich (zusammengefasst) aus (Urteil vom 29.4.2021, [C-383/19](#)):

Art. 3 Abs. 1, der sehr allgemein formuliert ist, (verpflichtet) die Mitgliedstaaten, in ihrer nationalen Rechtsordnung eine allgemeine Versicherungspflicht für Fahrzeuge vorzusehen.



Jeder Mitgliedstaat hat somit dafür zu sorgen, dass vorbehaltlich der in Art. 5 der genannten Richtlinie vorgesehenen Ausnahmen jedes Fahrzeug mit gewöhnlichem Standort im Inland von einem mit einer Versicherungsgesellschaft abgeschlossenen Vertrag abgedeckt ist, damit innerhalb der durch das Unionsrecht definierten Grenzen die Haftpflicht für dieses Fahrzeug garantiert wird.

Insoweit ist daran zu erinnern, dass der Begriff „Fahrzeug“ in Art. 1 Nr. 1 der Richtlinie 2009/103 so definiert wird: „jedes maschinell angetriebene Kraftfahrzeug, welches zum Verkehr zu Lande bestimmt und nicht an Gleise gebunden ist, sowie die Anhänger, auch wenn sie nicht angekoppelt sind“.

Wie der Gerichtshof wiederholt entschieden hat, ist diese Definition unabhängig von dem Gebrauch, der von dem fraglichen Fahrzeug gemacht wird oder gemacht werden kann.

Desgleichen hat der Gerichtshof bereits festgestellt, dass eine solche Definition für einen objektiven Fahrzeugbegriff spricht, der von der tatsächlichen Nutzungsabsicht des Fahrzeugeigentümers oder einer anderen Person unabhängig ist.

Der Gerichtshof hat aus dem Vorstehenden gefolgert, dass ein zugelassenes und somit nicht ordnungsgemäß stillgelegtes Fahrzeug, das fahrbereit ist, unter den Begriff „Fahrzeug“ im Sinne von Art. 1 Nr. 1 der Richtlinie 2009/103 fällt und folglich nicht allein deshalb, weil sein Eigentümer es nicht mehr nutzen will und es auf einem Privatgrundstück abstellt, nicht mehr der Versicherungspflicht gemäß Art. 3 Abs. 1 dieser Richtlinie unterliegt. Demzufolge ist der Abschluss einer Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung nach Art. 3 Abs. 1 der Richtlinie verpflichtend, wenn das betreffende Fahrzeug weiterhin in einem Mitgliedstaat zugelassen und fahrbereit ist und wenn es nur deshalb auf einem Privatgrundstück abgestellt wurde, weil sein Eigentümer es nicht mehr nutzen will.

Gleiches hat grundsätzlich für ein Fahrzeug zu gelten, das in einem Mitgliedstaat zugelassen ist, sich auf einem Privatgrundstück befindet und nach dem Willen seines Eigentümers verschrottet werden soll, selbst wenn das Fahrzeug zu einem bestimmten Zeitpunkt wegen seines technischen Zustands nicht verkehrstauglich ist.

Nach alledem ist auf die Vorlagefragen zu antworten, dass Art. 3 Abs. 1 der Richtlinie 2009/103 dahin auszulegen ist, dass der Abschluss eines Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsvertrags obligatorisch ist, wenn das betreffende Fahrzeug in einem Mitgliedstaat zugelassen ist, sofern das Fahrzeug nicht gemäß der anwendbaren nationalen Regelung ordnungsgemäß stillgelegt worden ist.

Fazit:

Der EuGH stellt fest, dass grundsätzlich jedes zugelassene Fahrzeug versichert sein muss. Polen hat von der Option, Körperschaften des öffentlichen Rechts von der Versicherungspflicht auszuschließen, in diesem Zusammenhang nicht Gebrauch gemacht, zudem bleibt nach polnischem Recht das Fahrzeug bis zur Verschrottung immer zugelassen.

Österreich hat sich dagegen für die Bindung der Zulassung des Fahrzeugs an das Bestehen einer Kfz-Haftpflichtversicherung entschieden. Etwaige Lücken bei Unfällen durch nicht zugelassene Fahrzeuge werden durch den Garantiefonds des Fachverbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs abgedeckt.



2.2. Stenogramm - weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick

- **Kfz-Kaskoversicherer schuldet keine Beratung über fehlenden Versicherungsschutz im asiatischen Teil der Türkei (OLG Hamm, Beschluss vom 15.1.2020, 20 U 198/19)**

Der Kfz-Kaskoversicherer schuldet keine Beratung darüber, dass nach dem Vertrag im asiatischen Teil der Türkei kein Versicherungsschutz besteht, wenn

- zwar der Versicherungsnehmer einen augenscheinlich „türkischen“ Namen hat,
- der Versicherer aber keine konkrete Kenntnis über Reiseabsichten des deutschen VN in den asiatischen Teil der Türkei hatte,
- wobei es auf etwa weitergehende Kenntnisse des den Vertrag vermittelnden Maklers nicht ankommt;
- und zwar auch dann, wenn der VN in der Folgezeit - zur Kfz-Haftpflichtversicherung - eine „grüne Versicherungskarte“ angefordert und erhalten hat, in welcher zwar das Länderkürzel „TR“ nicht gestrichen ist,
- in welcher aber ausdrücklich vermerkt ist, dass es für den Bereich der Kaskoversicherung bei der räumlichen Beschränkung auf das Gebiet von Europa und der außereuropäischen Gebiete der Europäischen Union verbleibt.

- **Leistungsfreiheit des Kfz-Kaskoversicherers bei arglistiger Verletzung der Auskunftspflicht (OLG Saarbrücken, Urteil vom 2.9.2020, 5 U 94/19)**

Verweigert sich der anwaltlich vertretene Versicherungsnehmer im Entwendungsfall grundlos der Aufforderung seines Kfz-Kaskoversicherers, Belege über die Entrichtung des Kaufpreises des versicherten Fahrzeugs vorzulegen, nachdem hierzu widersprüchliche Angaben erfolgt waren, und die bei ihm vorhandenen Fahrzeugschlüssel zu Untersuchungszwecken herauszugeben, kann dies eine zur vollständigen Leistungsfreiheit führende arglistige Verletzung der Auskunftspflicht begründen.

In diesem Zusammenhang abgegebene Erklärungen seines bei der Schadensabwicklung als Wissenserklärungsvertreter agierenden Rechtsanwalts muss sich der Versicherungsnehmer zurechnen lassen.



II. Weitere Judikatur

1. Kein Sorgfaltsverstoß des Veranstalters bei unerkannten Glasscherben

An Veranstaltungen mit dicht gedrängtem Publikum mag sich der geneigte Leser noch erinnern, ein Ball aus dem Jahr 2015 führte zu einem Prozess, der bis vor den OGH führte.

Eine Frau war in der Bierstube eines Gasthofes zu Sturz gekommen, sie verletzte sich durch zumindest eine Scherbe eines zerbrochenen Glases schwer. Sie klagte den veranstaltenden Verein auf Zahlung von € 33.000 und Feststellung der Haftung für weitere Schäden. Sie sei dadurch zu Sturz gekommen, dass ein Mitarbeiter des Vereins von hinter der Bar in die Menschenmenge gesprungen sei, um einen Streit zu schlichten. Mitursächlich sei auch gewesen, dass der Boden durch ausgeschüttete Getränke rutschig gewesen sei.

Die erste Instanz wies die Klage ab, das Berufungsgericht gab dagegen der Frau Recht. Den Verein treffe eine schuldhaft Verletzung von Verkehrssicherungspflichten, weil die auf dem Boden liegende Scherbe eine objektive Sorgfaltsverletzung begründe, der Verein habe nicht vorgebracht, dass es ihm unzumutbar gewesen sei, die Scherbe zu entfernen.

Der Oberste Gerichtshof hob die Urteile auf und verwies die Rechtssache an da Erstgericht zurück (Beschluss vom 27.6.2019, [6 Ob 221/18w](#)). Die Verkehrssicherungspflicht dürfe nicht überspannt werden, eine lückenlose Kontrolle des Fußbodens während einer laufenden Veranstaltung sei ohne konkreten Anlass nicht zumutbar. Da feststand, dass den Mitarbeitern nicht mitgeteilt worden war, dass sich Scherben am Boden befinden, wäre zumindest diesbezüglich kein Anlass für eine Reinigung gegeben gewesen.

Allerdings müssen sich die Gerichte nun mit den weiteren Umständen des Falles beschäftigen, da einerseits eine mögliche durch verschüttete Getränke erhöhte Rutschgefahr wiederum ein Anknüpfungspunkt für eine Beweislastumkehr zu Lasten des Vereins sein kann, andererseits auch keine Feststellungen zum angeblichen Sprung des Barkeepers in die Menge getroffen wurden - auch dieser wäre potentiell gefährlich und könne eine Haftung des Vereins auslösen.

2. Schmerzengeld bei Querschnittlähmung

Ein Mountainbiker kam auf einer erlaubten Strecke schwer zu Sturz. Eine Nylonschnur war dort gespannt gewesen, ein Schild hatte rund 120m davor auf Weidevieh und das Befahren auf eigene Gefahr hingewiesen. Der Mann nahm die Schnur im letzten Moment wahr, bremste voll und überschlug sich. Folge des Sturzes: Querschnittlähmung, Bewegungsunfähigkeit aller 4 Extremitäten, weitgehende Lähmung der Atemmuskulatur, psychische Leiden aufgrund der unfallbedingten Einschränkungen. Das Oberlandesgericht Wien traf dabei im Einzelfall die bislang höchste Bemessung für Schmerzengeldansprüche, und zwar € 320.000. Davon erhält der Verletzte jedoch nur € 80.000, weil ihm ein Mitverschuldensanteil von drei Viertel abzuziehen ist. Der OGH bestätigte nun die Bemessung des Schmerzengeldes durch das OLG Wien (Beschluss vom 18.3.2021, [5 Ob 202/20x](#)). Er orientierte sich dabei an einem Fall aus 2002, bei dem einem jungen Mann, ebenfalls mit Querschnittlähmung, dem aufgrund der Abhängigkeit von einem ständig funktionierenden Beatmungsgerät rund 218.000 € zugesprochen wurden, was valorisiert nunmehr rund 302.000 € ergeben würde.



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