



RSS

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

Stubenring 16 / Top 7
1010 Wien
Tel: 05 - 90 900 - DW 5085
rss@wko.at

eine Einrichtung der



RSS-0024-25
= RSS-E 44/25

Empfehlung der Schlichtungskommission vom 12.6.2025

Vorsitzender	Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner
Beratende Mitglieder	Mag. Dr. Ariane Humitia, LL.M. Mag. Matthias Lang Mag. Daniela Schenett
Schriftführer	Mag. Christian Wetzelsberger

Antragstellerin	<i>(anonymisiert)</i>	Versicherungs- nehmerin
vertreten durch	<i>(anonymisiert)</i>	Versicherungs- makler
Antragsgegnerin	<i>(anonymisiert)</i>	Versicherer
vertreten durch	-----	

Spruch

Der antragsgegnerischen Versicherung wird die Rückzahlung der durch Wertanpassung seit Abschluss des Versicherungsvertrages zur Polizzennr. *(anonymisiert)* empfangenen Mehrprämien empfohlen. Der darüber hinausgehende Antrag, der antragsgegnerischen Versicherung die Zahlung der Tierarztkosten im Schadenfall Nr. *(anonymisiert)* bis zur um 4% pro Versicherungsjahr erhöhten Höchstleistungssumme gemäß Pkt. 4 der Versicherungsbedingungen zu bezahlen, wird abgewiesen.

Begründung

Die Antragstellerin hat bei der antragsgegnerischen Versicherung eine „*(anonymisiert)* PetCare“-Versicherung zur Polizzennr. 4001361387 per 15.9.2015 mit einer Laufzeit bis zum 1.10.2025 abgeschlossen. Versichert ist der Border Collie „*(anonymisiert)*“, weiblich, Geburtsjahr 2012. Vereinbart sind die Allgemeinen Bedingungen für die Tierversicherung, Fassung 2014, welche auszugsweise lauten:

*(...)*4. **Versicherungsleistungen**

Wenn ein Schadenereignis eintritt, erbringt der Versicherer soweit im jeweiligen Tarif vereinbart die nachfolgend aufgeführten Leistungen.

Voraussetzung für den Anspruch auf Leistungen ist der Nachweis der tierärztlichen Behandlung beziehungsweise Nachweis der Maßnahme. Verändert sich der Gesundheitszustand des versicherten Haustieres durch Krankheit oder Unfall, so dass eine tierärztliche Behandlung erforderlich wird, gibt der Versicherer dem Tierarzt oder der Tierklinik gegenüber, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zur maximalen Leistungsgrenze pro Versicherungsfall und -jahr. (...)

7. Dauer und Ende des Vertrages

7.1. Dauer

Der Vertrag ist für den in der Police angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

Es gilt vereinbart, dass der Vertrag jährlich zum Ablauf der Versicherungsperiode bis spätestens ein Monat vor diesem Zeitpunkt von einem der Vertragsteile in Schriftform gekündigt werden kann. (...)

8. Berechnung der Entschädigungsleistung, Selbstbeteiligung (...)

8.5. Die jährliche Entschädigung ist auf den vereinbarten Betrag beschränkt. (...)

14. Automatische Prämienanpassung während der Laufzeit

14.1. Die Prämie steigt mit fortlaufender Dauer des Versicherungsvertrags jährlich um 4 %.

Die Prämie wird zu Versicherungsbeginn festgesetzt und wird jährlich zur Hauptfälligkeit (das ist Tag und Monat, die auf der Police unter "Ablauf der Versicherung" eingetragen sind) gemäß folgender Prämientabellen angehoben:

(Die anzuwendende Tabelle ist abhängig von der gewählten Produktvariante diese ist auf dem Antrag beziehungsweise in der Police ersichtlich.)(...)

(Darstellung der Prämientabellen jeweils bis zum 7. Jahr)

Nach einer Laufzeit von 8 Jahren erhöht sich die Prämie weiterhin jährlich um 4 %.

Die in der Police angeführten Prämien können von den oben dargestellten Werten geringfügig (im Cent-Bereich) abweichen.

14.2. Wird die Prämie aufgrund der Bestimmungen des Punktes 14.1. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem der Versicherer die erhöhte Prämie mitgeteilt hat, in Schriftform kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam.

Leistungsübersicht (...)

1. Ambulante und stationäre Heilbehandlung

a. Jahreshöchstleistung für ambulante und stationäre Heilbehandlung einschließlich Medikation sowie Operation

Tarife für Hunde: Basis: EUR 2.500,00 (...)

Die Hündin der Antragstellerin war von 17.3.2025 bis 23.3.2025 in der Tierklinik (*anonymisiert*) in Behandlung. Die (*anonymisiert*) legte dazu am 23.3.2025 Rechnung über Leistungen im Ausmaß von 6.598,51 EUR. Die Antragsgegnerin teilte mit Schreiben vom 26.3.2025 mit, den Schadenfall mit einem Betrag von 2.500 EUR abgeschlossen zu haben (Schadenfall Nr. (*anonymisiert*)).

Dagegen richtet sich der Schlichtungsantrag vom 27.3.2025. Der Versicherungsvertrag unterliege seit 2015 einer jährlichen Prämienanpassung von 4%, ohne dass die jährliche

Höchstentschädigung angepasst worden wäre. Diese sei im selben Ausmaß wie die jährliche Prämienanpassung zu erhöhen.

Die Antragsgegnerin nahm mit Schreiben vom 2.5.2025 zum Schlichtungsantrag wie folgt Stellung:

„(...) Das Begehren von Frau (anonymisiert) resultiert aus dem am 17.03.2025 gemeldeten Schadenfall (anonymisiert) zu welchem eine Rechnung in Höhe von EUR 6.598,51 eingereicht wurde. Am 26.03.2025 wurde die vertraglich vereinbarte Höchstentschädigungssumme von EUR 2.500 unsererseits an die Versicherungsnehmerin (=anonymisiert)) überwiesen. Unserer Interpretation nach erwartet sich Frau (anonymisiert) jedoch eine über diese vereinbarte Höchstentschädigungssumme hinausgehende Leistung. (...)

Aus dem Antrag beim RSS entnehmen wir, dass Frau (anonymisiert) eine fehlende Anpassung der Versicherungssumme zu o.a. Vertrag beanstandet.

Der Vertrag wurde am 15.09.2015 in der Tarifvariante Basis Hund abgeschlossen. Inhalt der gewählten Tarifvariante "Basis" ist eine Jahreshöchstleistung von EUR 2.500,- , wie auch auf der Polizze dargestellt.

Als Rechts- bzw. Vertragsgrundlage gelten Allgemeinen Bedingungen für die Tierversicherung, Fassung 2014. Unter Punkt 14 dieser Bedingungen ist die Automatische Prämienanpassung wie folgt geregelt: (...)

Generell möchten wir auf den Unterschied zwischen "Prämienanpassung" und "Wertanpassung" in Versicherungsbedingungen hinweisen. Eine automatische Prämienanpassung ist jedenfalls unterschiedlich zu einer automatischen Wertanpassung zu verstehen. Während bei ersterer Variante nur die Prämienanpassung vereinbart und gemeint ist, können bei einer vereinbarten Wertanpassung auch diverse Versicherungssummen angepasst werden. Eine Koppelung der Anpassung von Prämien und Versicherungssummen ist nicht zwingend vorgegeben und wird je nach Ausprägung der unterschiedlichen Leistungsvarianten in unterschiedlichen Sparten/Produkten stets individuell über die Bedingungen geregelt. Im konkreten Fall wurde lediglich die jährliche Prämienanpassung um 4% vereinbart - die Jahreshöchstleistung bleibt vertragsgemäß gleich. Auf diesen Umstand haben wir auch in unserem jährlichen Anpassungsschreiben hingewiesen. (...)

In diesem Zusammenhang möchten wir auch auf Punkt 14.2 der Allgemeinen Bedingungen für die Tierversicherung, Fassung 2014 hinweisen, der dem Versicherungsnehmer ein Kündigungsrecht aufgrund der Prämienanpassung einräumt. (...)

Zusammenfassend halten wir fest, dass wir zu jedem Zeitpunkt transparent dargestellt haben, um welche Art der Versicherungsleistung (Jahreshöchstentschädigung) es sich handelt und wie die Prämie für die gewählte Summe im Jahresverlauf steigt.

Wir lehnen daher eine Bezahlung der von Frau (anonymisiert) geforderten Leistung über die vereinbarte Jahreshöchstentschädigung hinaus ab. (...)

Die Antragstellerin gab dazu mit Schreiben vom 12.5.2025 folgende Gegenäußerung ab:

„(...)Da vor 10 Jahren die Tierarztkosten noch nicht so übertrieben hoch waren, dachte ich mir, dass diese Variante ausreicht. Ich verstehe nicht, warum eine Prämienanpassung gemacht wurde, wenn sich an der Summe nichts verändert hat und finde, dass dies nicht Rechtens ist. Den Faktor, dass das Tier älter wird, sollte man von Beginn an bei der Versicherungsprämie kalkulieren.(...)“

Rechtlich folgt:

Allgemeine Vertragsbedingungen sind 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 RS0008901).

Die Geltungskontrolle nach § 864a ABGB ist nicht allein auf Nebenabreden beschränkt, sondern umfasst auch Vertragsbestimmungen über die Begründung, Umgestaltung bzw. Erweiterung von Hauptpflichten (vgl RS0014603).

Objektiv ungewöhnlich ist nur eine Klausel, die von den Erwartungen des Vertragspartners deutlich abweicht, mit der er also nach den Umständen vernünftigerweise nicht zu rechnen brauchte; der Klausel muss also ein Überraschungseffekt oder Übertölpelungseffekt innewohnen (vgl RS0014646). Die Ungewöhnlichkeit eines Inhaltes ist nach dem Gesetzestext objektiv zu verstehen. Die Subsumtion hat sich an der Verkehrsüblichkeit beim betreffenden Geschäftstyp zu orientieren. Ein Abstellen auf die subjektive Erkennbarkeit gerade für den anderen Teil ist daher ausgeschlossen (vgl RS0014627).

Die Beurteilung der „Ungewöhnlichkeit“ einer Klausel iSd § 864a ABGB ist stets von der Kasuistik des Einzelfalls geprägt und auf die singuläre Rechtsbeziehung der Streitparteien zugeschnitten (vgl RS0122393).

Eine Klausel, die eine jährliche Erhöhung der Prämie um einen fixen Prozentsatz vorsieht, ist im Rahmen eines Versicherungsvertrages nicht grundsätzlich als ungewöhnlich zu beurteilen. Sie dient der Anpassung der Versicherungsprämie an erhöhte Kosten des Versicherers, sowohl in der Verwaltung des Vertrages, als auch bei den erbrachten Versicherungsleistungen, die laufenden Anpassungen etwa in Höhe der Inflation unterliegen.

Der OGH hat auch bereits in Mietrechtsangelegenheiten festgehalten, dass Wertsicherungsklauseln mit fixen Prozentsätzen weder per se ungewöhnlich iSd § 864a ABGB noch gröblich benachteiligend iSd § 879 Abs 3 ABGB seien (vgl 8 Ob 81/24f).

Im Rahmen einer Prüfung der Klausel gemäß § 879 Abs 3 ABGB gilt für Versicherungsverträge, dass es einen Kernbereich der Leistungsbeschreibung gibt, der kontrollfrei ist. Kontrollfrei in Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist jedenfalls die Festlegung der Versicherungsart und die Prämienhöhe. Im Übrigen ist die Leistungsbeschreibung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen aber der Inhaltskontrolle zugänglich, ohne dass es darauf ankäme, ob es sich um die Stufe der primären Umschreibung der versicherten Gefahr oder um Risikoausschlüsse handelt. Kontrollmaßstab für die Leistungsbeschreibung außerhalb des

Kernbereichs sind die berechtigten Deckungserwartungen des Versicherungsnehmers (vgl. RS0128209).

Aus Sicht der Schlichtungskommission unterliegt die Klausel des Pkt. 14.1 jedoch dennoch der Überprüfung gemäß § 879 Abs 3 ABGB, regelt die Klausel nämlich zwar die Prämienhöhe, aber eben gerade nicht die ebenfalls im Laufe der Versicherungsdauer sich ändernde bzw. nicht ändernde Leistung des Versicherers.

Im vorliegenden Fall verändert sich die Leistung des Versicherers im Wesentlichen im Ausmaß der jährlichen Preissteigerungen bei den Tierarztkosten, wobei sich der jährliche Höchstbetrag seiner Leistung nicht ändert, im Gegensatz dazu zahlt die Versicherungsnehmerin jährlich eine um 4% höhere Prämie. Das Risiko von höheren Kosten aufgrund steigenden Alters des Tieres ist für den Versicherer dadurch gemindert, dass ihm eine Kündigung im Schadenfall möglich ist bzw. ihm ebenso wie der Versicherungsnehmerin das Recht zusteht, den (grundsätzlich auf 10 Jahre abgeschlossenen) Vertrag jährlich zur Hauptfälligkeit zu kündigen.

Damit liegt aber ein auffallendes Missverhältnis zwischen der jährlich steigenden Leistung der Versicherungsnehmerin und der durch die Nichtanpassung der Höchstleistungssumme des Versicherers begrenzten Leistung des Versicherers vor. Die Argumentation des Versicherers, es läge in der Hand der Versicherungsnehmerin, durch Auswahl eines höheren Tarifs auch eine höhere Höchstleistungssumme auszuwählen, geht insofern ins Leere, als dieselbe Problematik (jährlich steigende Leistung der Versicherungsnehmerin vs. Nichtanpassung der Höchstleistungssumme) auch dort besteht. Gleichzeitig könnte auch hier der Versicherer selbst bei jahrelanger Schadenfreiheit den auf 10 Jahre abgeschlossenen Vertrag jährlich kündigen. Eine sachliche Rechtfertigung, zB durch versicherungsmathematische Kalkulationen, bietet die Antragstellerin nicht an, sondern verweist im Ergebnis lediglich darauf, dass die betroffene Prämienanpassungsklausel in den Versicherungsbedingungen angeführt wurde und transparent sei.

Rechtsfolge der Unzulässigkeit der Wertanpassungsklausel des Pkt. 14.1. ist deren Wegfall. Eine geltungserhaltende Reduktion einer missbräuchlichen Klausel im Individualprozess über ein Verbrauchergeschäft kommt aufgrund der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH 14. 6. 2012, C-618/10) nicht mehr in Frage (vgl. RS0128375). Ebenso ist eine Anpassung der Klausel im Sinne einer Wertanpassung der Höchstleistungssumme des Versicherers nicht möglich.

Der Antragstellerin steht daher nicht die Zahlung der Tierarztkosten bis zu einer wertangepassten Höchstleistungssumme, sondern lediglich die Rückzahlung der in Folge der Wertanpassung geleisteten Mehrprämien zu.

Es war daher spruchgemäß zu empfehlen.

Für die Schlichtungskommission:

Dr. Hellwagner eh.

Wien, am 12. Juni 2025