



Versicherungsrechts-NEWS

Nr. 5/2026

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. Rechtsschutzdeckung für Klage gegen Immobilienmakler? (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 171/25k) 2
2. Vergleichsverhandlungen und deren Wirkung auf die Verjährung des Deckungsanspruches (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 180/25h) 4
3. Schneedruckschaden: Offene Fragen um Wiederherstellung, Baumängel und fehlende Instandhaltung (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 205/25k) 5
4. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick 8
 - Grob fahrlässig verspätete Schadensmeldung in der Rechtsschutzversicherung (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 33/26t) 8
 - Beratungsfehler zu Kreditvertrag für Wertpapierkauf: Ausschluss für Veranlagungsrisiko greift (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 42/26s) 8
 - Kein „Diebstahl“ bei Zugriff auf Kryptowährung nach Installation von Schadsoftware (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 225/25a) 8
 - Zum Ausschluss von Unfällen bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 29/26d) 9
 - Welche Tumore führen zu einer „Dread-Disease“-Deckung? (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 9/26p) 9
 - Keine Verbandsklage gegen Vermittlerin einer Restschuldversicherung (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 12/26d) 10
 - Wettbewerbsrecht: Anbieten von „Selbstbehalts-Gutscheinen“ unzulässig (OGH vom 26.3.2026, 4 Ob 115/25b) 10

Redaktionsschluss: 30.4.2026



1. Rechtsschutzdeckung für Klage gegen Immobilienmakler? (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 171/25k)

Eine Eigentümerin eines Wohnhauses beauftragte einen Immobilienmakler mit der Vermittlung des Verkaufs dieses Objektes. Er bewarb das Wohnhaus als Doppelhaushälfte, obwohl es sich um ein Wohnhaus handelte. Daher erfüllte das Haus auch nur die Schallschutznormen für Wohnhäuser, nicht jedoch die strengeren für Doppelhaushälften. Die Käufer erhoben daher gegen die Verkäuferin Forderungen von rund 132.000 EUR.

Diese wiederum begehrte von ihrem Rechtsschutzversicherer Deckung für die Verfolgung ihrer Ansprüche gegenüber dem Immobilienmakler betreffend dessen Fehlleistung in Bezug auf die Vermittlung des Kaufvertrags. Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus einem schuldrechtlichen Vertrag sei versichert, wenn dieser nicht unwesentliche Dienstleistungselemente enthalte, die als „bewegliche Sache“ anzusehen seien. Dies sei hier der Fall. Die Hauptleistungspflicht des Immobilienmaklers habe in einer Dienstleistung bestanden. Die Ausschlussklausel nach Art 7.1.2.2 ARB 2018 komme nicht zur Anwendung und sei zudem intransparent.

Der Versicherer wendete ein, es bestehe für den Streitfall keine Deckung aus dem Allgemeinen Vertragsrechtsschutz, außerdem sei der Ausschlussgrund des Art 7.1.2.2 ARB 2018 („Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit dem derivativen Erwerb oder der Veräußerung des Eigentumsrechtes oder sonstiger dinglicher Rechte an Grundstücken, Gebäuden (Gebäudeteilen) oder Wohnungen durch den Versicherungsnehmer“) erfüllt.

Das Erstgericht wies die Klage ab, das Berufungsgericht gab der Berufung nicht Folge. Vertragsgegenstand des Maklervertrags sei die Vermittlung des Verkaufs der Liegenschaft der Klägerin gewesen. Der Maklervertrag habe damit eine unbewegliche Sache betroffen, weshalb der Versicherungsfall nicht von Art 23 ARB 2018 erfasst werde und schon deshalb keine Deckung für die beabsichtigte Rechtsverfolgung bestehe.

Der OGH ließ die außerordentliche Revision gegen diese Entscheidungen zwar zu, gab ihr aber nicht Folge.

Er beleuchtete dabei die Entscheidung der Vorinstanzen, dass der Rechtsstreit mit dem Immobilienmakler keine Deckung im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz finde, kritisch. Er verwies darauf, dass Voraussetzung sei, dass der Vertrag im weitesten Sinn eine bewegliche Sache „betreffe“, und auf frühere Entscheidungen des OGH zu dieser Abgrenzung.

Er führte weiters aus:

Nach der herrschenden Lehre sind auch Auftrags-, Bevollmächtigungs- und Geschäftsbesorgungsverträge, die einen Bezug zu einer unbeweglichen Sache haben, nach Art 23 ARB gedeckt. Insoweit seien etwa bei Verträgen mit Rechtsanwälten oder Notaren über die Errichtung von Kaufverträgen über Liegenschaften der Hauptgegenstand der Vertragsbeziehung die lege artis durchzuführende Vertragserrichtung und die damit verbundenen Sorgfalts- und Aufklärungspflichten. Die aus einem derartigen Vertragsverhältnis resultierenden Rechte und Pflichten der Vertragsparteien würden nicht



durch den Inhalt des zu verfassenden Werks wesentlich beeinflusst, sodass die Deckungspflicht auch dann vorliege, wenn diese Verträge unbewegliche Sachen betreffen. (...)

Hauptgegenstand des zwischen der Klägerin und dem Immobilienmakler abgeschlossenen Maklervertrags war die Vermittlung eines Geschäfts, konkret eines Kaufvertrags über die Liegenschaft, und nicht die Begründung eines Rechts einer der Vertragsparteien an einer unbeweglichen Sache. Der Maklervertrag betrifft daher als realen Leistungsgegenstand des Maklers nicht die Liegenschaft selbst, sondern vielmehr dessen Vertragsleistung, eine Gelegenheit zum Abschluss eines Kaufvertrags zu vermitteln. Darin unterscheidet sich der vorliegende Fall auch von den Sachverhalten, welche den Entscheidungen 7 Ob 97/17s und 7 Ob 131/22y zugrunde lagen, war der Vertragsgegenstand dort doch jeweils auf den Erwerb eines Rechts an einer unbeweglichen Sache gerichtet. Der (Immobilien-)Maklervertrag als solcher ist jedoch weder ein schuldrechtlicher Titel für die Übertragung des Eigentumsrechts noch betrifft er unmittelbar ein dingliches oder obligatorisches Recht an der Liegenschaft.

Der Immobilienmaklervertrag betrifft in der Regel unterschiedliche Leistungen des Maklers im Rahmen der Vermittlung. Im vorliegenden Fall umfasste die Tätigkeit des Immobilienmaklers nach den Feststellungen zumindest die Erstellung eigener Prospekte und das Angebot samt Anpreisung des Kaufobjekts gegenüber Kaufinteressenten mithilfe dieser Prospekte. Zwar weisen diese Leistungen einen sachlichen Bezug zu einer unbeweglichen Sache (der zu verkaufenden Liegenschaft) auf, diese ist aber nicht Hauptgegenstand des Rechtsverhältnisses der Vertragspartner des Maklervertrags. Dieser betrifft vielmehr die einzelnen Komponenten der vom Makler zu erbringenden Dienstleistungen, welche insofern als „bewegliche Sachen“ nach Art 23.2.1.2 ARB 2018 zu verstehen sind. Dies entspricht auch den berechtigten Deckungserwartungen eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers, der als Gegenstand eines Maklervertrags und Kern des Vertragsverhältnisses die Vermittlungstätigkeit mit den dabei vom Makler zu erbringenden Dienstleistungen und weniger das zu vermittelnde Rechtsgeschäft oder das dahinterstehende Objekt ansehen wird.

Da der Fall somit in den Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz fällt, war die Anwendbarkeit des Risikoausschlusses des Art 7.1.2.2 ARB 2018 zu prüfen. Auch hier wies der OGH auf frühere Entscheidungen hin, wonach der Ausschluss dann greife, wenn ein adäquater Zusammenhang zwischen dem Rechtsstreit und der Veräußerung bestehe, es müsse also der Rechtsstreit, für den Deckung gewährt werden soll, typische Folge der Veräußerung des Eigentumsrechts sein.

Dazu führte der OGH aus:

Ein adäquater Zusammenhang liegt dann vor, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung einen Bezug zu den für den derivativen Erwerb oder die Veräußerung des Eigentumsrechts oder sonstiger dinglicher Rechte an (ua) Grundstücken typischen Problemen aufweist. Darunter fallen somit insbesondere Streitigkeiten aus der vertraglichen Rechtsbeziehung zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Vertragspartner des betreffenden Rechtsgeschäfts über die Erfüllung der jeweiligen Leistungen sowie dabei aufgetretene Leistungsstörungen, insbesondere Ansprüche auf Gewährleistung wegen Sach- oder Rechtsmängel sowie auf Schadenersatz wegen einer Pflichtverletzung.

Ein hinreichender Zusammenhang besteht darüber hinaus auch mit der hier behaupteten Verletzung von Sorgfalts- und Aufklärungspflichten in Bezug auf den Kaufgegenstand durch



einen Immobilienmakler, auf deren Grundlage Ansprüche des Käufers gegen den Verkäufer auf Gewährleistung und Schadenersatz behauptet werden. Bei der Veräußerung einer Liegenschaft wird sich der Verkäufer häufig eines vermittelnden Maklers bedienen. Dass sich bei Streitigkeiten zwischen den Vertragspartnern des Kaufvertrags, welche auf eine behauptete Verletzung von Sorgfalts- und Aufklärungspflichten durch den Makler gründen, auch Streitigkeiten aus dem Maklervertrag hinsichtlich dieses (monierten) Fehlverhaltens ergeben, ist dazu ebenso geradezu typisch wie der Umstand, dass dabei sich deckende Behauptungen und (hohe) Streitwerte zugrunde gelegt werden. Ein solcher Rechtsstreit zwischen einem Kaufvertragspartner und dem Immobilienmakler stellt damit eine typische Folge der Veräußerung des Eigentumsrechts dar.

Fazit:

Der OGH bekräftigt die bisherige Rechtsprechung, die auch gewisse Streitigkeiten, die in einem Zusammenhang mit unbeweglichen Sachen stehen, dem Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz zuordnet. Die Abgrenzung ist im jeweiligen Einzelfall zu treffen und bedarf einer vertieften Analyse, was der Hauptgegenstand des betroffenen Vertrages ist.

2. Vergleichsverhandlungen und deren Wirkung auf die Verjährung des Deckungsanspruches (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 180/25h)

Ein Rechtsstreit um die Höhe der Invaliditätsabgeltung nach einem Unfall aus dem Jahr 2017 zog sich in die Jahre. Der Versicherungsnehmer erlitt aufgrund eines Sturzes eine inkomplette Querschnittslähmung und ist auch Jahre nach dem Sturz auf einen Rollstuhl angewiesen.

Der Versicherer lehnte eine Deckung mit Schreiben vom 17.5.2018 begründet ab, er stimmte aber einige Monate später einer Neubegutachtung zu. Mit Schreiben vom 4.9.2020 teilte der Versicherer mit, dass das eingeholte Sachverständigengutachten eine Funktionseinschränkung von 24 % des Körperwerts und folglich ein Auszahlungsbetrag von 39.657,60 EUR ergeben habe. Er übermittelte in weiterer Folge das Gutachten und gab auch einen Verjährungsverzicht ab, der bis 30.6.2021 verlängert wurde.

Wenige Tage vor Ablauf des Verjährungsverzichtes, am 24.6.2021, brachte der Versicherungsnehmer eine Klage auf Zahlung von 92.534,40 EUR ein. Diese Klage dehnte er in den darauffolgenden Monaten in drei Stufen aus, auf 128.887,20 EUR sA am 11. 8. 2021, auf 505.634,40 EUR sA am 1. 6. 2022 und schließlich auf 991.440 EUR sA am 12. 10. 2022. Letzterer Betrag entspricht der vereinbarten Versicherungsleistung ab einer Dauerinvalidität von 91%.

Das Erstgericht verpflichtete den Versicherer zur Zahlung des ursprünglichen Klagsbetrages, das Mehrbegehren wies es wegen Verjährung ab.

Das Berufungsgericht bestätigte diese Entscheidung. Die Verjährungsfrist habe mit Zugang der begründeten Ablehnung vom 17. 5. 2018 zu laufen begonnen. Zwar sei der Versicherer dann von dieser Ablehnung abgerückt und in eine neue Anspruchsprüfung eingetreten, dies führe aber nur zu einer Ablaufhemmung. Die nicht bis 30.6.2021 eingeklagten Ansprüche seien daher verjährt.



Der OGH gab der Revision nicht Folge.

Zuerst beschäftigte er sich mit der Frage, ob der Versicherer durch die Bereitschaft zu einer weiteren Begutachtung den Anspruch deklarativ anerkannt hat. Ein solches Anerkenntnis sei jedoch hier nicht anzunehmen. In einer geäußerten Vergleichsbereitschaft sei schon grundsätzlich ein Anerkenntnis nicht zu erblicken. Im konkreten Fall habe der Versicherer nur mitgeteilt, ein Gutachten zu benötigen, um den Grad der bleibenden Invalidität bestimmen zu können. Ein redlicher Erklärungsempfänger erhalte dadurch aber nicht den Eindruck, dass die Versicherung ihre Leistungspflicht anerkennt, sondern lediglich nicht unumstößlich an ihrer Ablehnung festhält.

Daher war in weiterer Folge die Frage der Verjährung zu prüfen:

Mit der begründeten Ablehnung des Anspruches durch den Versicherer am 17.5.2018 endete eine erste Hemmung nach § 12 Abs 2 VersVG für die Phase, in der der Versicherer den Deckungsanspruch zu prüfen hatte. Gleichzeitig trat auch die Fälligkeit des Geldleistungsanspruches ein.

Der Versicherungsnehmer bzw. der Nebenintervenient (offenbar ein nicht näher beschriebener Berater des Versicherungsnehmers) argumentierten, dass der Versicherer die Anspruchsprüfung wieder aufgenommen habe und die Verjährung in dieser Zeit nicht fortgelaufen sei.

Nach einhelliger Lehre werde aber vertreten, dass Vergleichsverhandlungen gemäß § 12 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 2 VersVG den Fortlauf der Jahresfrist bei qualifizierten Ablehnungen hemmen, nicht jedoch die Verjährung nach § 12 Abs 1 VersVG. Bei der dreijährigen Verjährungsfrist nach § 12 Abs 1 VersVG werde durch Vergleichsverhandlungen nur eine Ablaufhemmung bewirkt. Eine Unterscheidung zwischen Vergleichsgesprächen und der Wiederaufnahme der Anspruchsprüfung nach einer Deckungsablehnung - wie in den Revisionen argumentiert - sei in Hinblick auf die Hemmung der Verjährung nicht angezeigt.

Daher folgte der OGH im Ergebnis der Argumentation des Berufungsgerichtes, wonach die Ansprüche, die erst mit den Klagsausdehnungen geltend gemacht wurden, verjährt sind.

Fazit:

Auch wenn Verhandlungen mit einem Versicherer mitunter zweckmäßig erscheinen, ist dabei immer auch auf die jeweiligen Verjährungs- bzw. Präklusivfristen zu achten. Die Wahrung dieser Fristen ist eine Kernpflicht des Versicherungsmaklers, auch wenn unter Umständen zusätzliche Pflichten eines beratenden Rechtsanwaltes bestehen können.

3. Schneedruckschaden: Offene Fragen um Wiederherstellung, Baumängel und fehlende Instandhaltung (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 205/25k)

Eine Eigentümerin einer Liegenschaft, auf der sich ein Betriebs- und ein Hallengebäude befinden, hatte eine Betriebsversicherung mit inkludierter Sturmschadenversicherung abgeschlossen. Ende 2020/Anfang 2021 kam es in der Region zu weit überdurchschnittlichen Schneefällen, die Schneemassen lösten eine Ausnahmesituation aus und führten zum Einsturz zahlreicher Gebäudedächer.



Auch die Versicherungsnehmerin versuchte (letztlich vergeblich) die hohen Schneemassen zu entfernen. Externe Dienstleister waren ausgebucht.

Am 17.1.2021 kam es zu Wassereintritt im Betriebsgebäude, für die Schäden dort begehrte die Versicherungsnehmerin die Kosten der Neuwertreparatur von zumindest 30.000 EUR. Am 25.1.2021 stürzte das zweite Gebäude ein, das bereits zuvor erhebliche bautechnische Mängel aufwies. Nach den Feststellungen wäre das Gebäude bei statisch normgerechter Ausführung nicht eingestürzt. Die Kosten für Abbruch und Wiederaufbau dieses Hallengebäudes würden die Versicherungssumme von (valorisiert) 321.670 EUR übersteigen.

Der Versicherer wendete ein, dass der Schaden am zweiten Gebäude auf die statischen Mängel zurückzuführen sei, dadurch sei der Risikoausschluss nach Art 1 Abs 7 lit e AStB (Schäden an baufälligen bzw. mangelhaft instandgesetzten Gebäuden) verwirklicht. Weiters seien der Versicherungsnehmerin diversen Obliegenheitsverletzungen vorzuwerfen, sowie die grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles durch die mangelhafte Schneeräumung.

Das Erstgericht sprach der Versicherungsnehmerin rund 373.000 EUR der eingeklagten 412.000 EUR zu.

Das Berufungsgericht änderte dagegen das Ersturteil ab und wies die Klage zur Gänze ab. Es ging davon aus, dass die klagende Versicherungsnehmerin Kosten der Wiederherstellung begehrt habe, jedoch bislang nur Angebote für eine Wiederherstellung eingeholt habe. Damit sei die Wiederherstellungsklausel jedoch nicht erfüllt worden, ein Zeitwertersatz sei aber nicht begehrt worden. Ebenso seien die Kosten der selbst durchgeführten Schneeräumung nicht zu ersetzen, weil der für die Erfüllung der Rettungsobliegenheit selbst aufgewendete Zeitaufwand nicht ersatzfähig sei.

Der OGH gab der Revision teilweise Folge: Er änderte das Urteil zu einem Teilurteil ab, sodass die Klage hinsichtlich eines Betrages von rund 72.000 EUR abgewiesen wurde, ebenso die Feststellung, dass der Versicherer „zur Gänze leistungspflichtig“ sei.

Übrig bleibt ein Anspruch von 340.000 EUR, der vom Erstgericht nach Verfahrensergänzung erneut zu prüfen ist.

Die Entscheidungsbegründung stellen sich angesichts der Vielschichtigkeit des Falles komplex dar. Neben formalen Mängeln der Revision (die teilweise Abweisung des Anspruches im Ersturteil wurde von der Versicherungsnehmerin nicht mit Berufung bekämpft und war daher schon zuvor rechtskräftig, der Ersatz für den Zeitaufwand der erfolgten Schneeräumarbeiten wurde in der Revision mangelhaft begründet) ging der OGH zuerst auf die Wiederherstellungsklausel ein.

Er wiederholte die ständige Rechtsprechung zu dieser Klausel, wonach zwar keine 100%ige Sicherheit der Wiederherstellung verlangt werden könne, aber kein vernünftiger Zweifel an der Durchführung der Wiederherstellung bestehen müsse. Das Berufungsgericht sei zutreffend zum Ergebnis gelangt, dass nach den bisherigen Feststellungen kein Anspruch auf die Neuwertspanne bestehe.

Was den Zeitwertersatz betrifft, teilte der OGH nicht die Einschätzung des Berufungsgerichts. Die Frage des Zeitwertschadens wäre sehr wohl im Verfahren zu behandeln gewesen, zumal auch der Versicherer davon ausgegangen ist, dass ein solcher Zeitwertschaden grundsätzlich zu ersetzen wäre (soweit nicht ein anderer Ablehnungsgrund



greift, dazu später). Damit wäre aber die Frage, ob am Betriebsgebäude ein Schaden von 30.000 EUR bzw. am Hallengebäude von 310.000 EUR (die Versicherungssumme ist nämlich nicht valorisiert gewesen) entstanden ist, noch vom Erstgericht zu klären.

Aber auch die weiteren Einwendungen des Versicherers muss das Erstgericht noch prüfen:

Hinsichtlich des kleineren Schadens am Betriebsgebäude wurde von der Versicherungsnehmerin behauptet, dass Schneedruck zu einem Wassereintritt geführt habe. Das Erstgericht hat dazu aber lediglich festgestellt, dass der Schaden „unter anderem durch Schneedruck“ ausgelöst wurde. Das ist jedoch als Feststellung noch nicht ausreichend. Ebenso fehlen aus Sicht des OGH Feststellungen im Ersturteil, inwieweit das zweite Gebäude aufgrund der Schneelast oder anderer Umstände eingestürzt ist.

Ebenso fehlen Feststellungen zur Frage der Baufähigkeit des Hallengebäudes. Ein Gebäude wird allgemein dann als „baufällig“ bezeichnet, wenn es sich in einem äußerst schlechten baulichen Zustand befindet, also durch geringste, atypische Anlässe vom Einsturz bedroht ist. Baufähigkeit und die hier für bestimmte Objektbereiche festgestellte mangelhafte Errichtung sind verschiedene Risikoausschlüsse. Auch werden für den ersteren Risikoausschluss eine solche Baufähigkeit (die allenfalls zeitlich nach und völlig unabhängig von einer mangelhaften Errichtung eintreten kann) und mangelhafte Errichtung nicht kumulativ vorausgesetzt, sondern handelt es sich um zwei unterschiedliche Tatbestände.

Das Erstgericht habe zwar festgestellt, dass mehrere bautechnische und statische Mängel bestehen, nicht jedoch, ob das Hallengebäude bereits durch geringste, atypische Anlässe vom Einsturz bedroht war. Die vereinbarte Anerkennungsklausel hilft der Versicherungsnehmerin diesbezüglich nicht, weil sie nur die Umschreibung des Risikos betrifft, nicht aber Risikoausschlüsse aufhebt.

Ebenso bleibt die Frage einer Obliegenheitsverletzung der Versicherungsnehmerin noch offen: Es ist fraglich, ob die Versicherungsnehmerin etwa durch erweiterten Einsatz eigener Arbeiter die Gebäudedächer vom Schnee hätte befreien können.

Aber auch zur Frage, ob das Nichtvorliegen einer Baubewilligung, die statischen Mängel am versicherten Gebäude und die fehlende Instandhaltung die Deckung ausschließen, muss das Erstgericht weitere Feststellungen treffen: Es ist nämlich auch nicht geklärt, ob diese Zustände bereits vor Vertragsabschluss bestanden haben oder erst nach Abschluss des Vertrages eingetreten sind. Diesbezüglich muss nämlich zwischen einer Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht und einer Gefahrenerhöhung unterschieden werden.

Fazit:

Eine Entscheidung, die im Ergebnis noch viel offen lässt, auch weil das Erstgericht trotz einer längeren Verfahrensdauer nicht zu allen Fragen ausreichende Feststellungen getroffen hat.

Festzuhalten bleibt: Eine Neuwertentschädigung steht erst dann zu, wenn die Wiederherstellung gesichert ist, auch wenn dies den Versicherungsnehmer unter Umständen in ein Finanzierungsproblem bringt. In der Beratung von Kunden ist aber auch darauf zu achten, auf die erforderliche Instandhaltung von Gebäuden hinzuweisen.



4. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick

Grob fahrlässig verspätete Schadensmeldung in der Rechtsschutzversicherung (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 33/26t)

Die Obliegenheit zur unverzüglichen Anzeige eines Versicherungsfalls gilt für die Rechtsschutzversicherung während aufrechten Versicherungsvertrags nur eingeschränkt, weil der Versicherungsnehmer den Versicherer nicht nach jedem Versicherungsfall, sondern nur dann zu unterrichten hat, wenn er aufgrund eines Versicherungsfalls Versicherungsschutz „begehrt“. Dies beruht auf der Überlegung, dass der Versicherer kein Interesse daran haben kann, von jedem möglichen Schadenereignis oder Verstoß gegen vertragliche oder gesetzliche Rechtspflichten zu erfahren, ohne dass feststeht, dass dies zu einer kostenauslösenden Reaktion führen kann. Erst wenn sich kostenauslösende Maßnahmen abzeichnen, das heißt, wenn sich die rechtliche Auseinandersetzung so weit konkretisiert hat, dass der Versicherungsnehmer mit der Aufwendung von Rechtskosten rechnen muss und deshalb seinen Rechtsschutzversicherer in Anspruch nehmen will, entsteht bei ihm die Obliegenheit, den Versicherer unverzüglich zu informieren und kostenauslösende Maßnahmen mit ihm abzustimmen. Dessen Unterrichtung hat spätestens in einem Stadium zu erfolgen, das dem Versicherer noch die Prüfung seiner Eintrittspflicht und die Abstimmung von Maßnahmen erlaubt. Insbesondere ist der Versicherer - abgesehen von eiligen Fällen - so zeitig zu unterrichten, dass er noch ausreichend Zeit hat, die Erfolgsaussichten der Prozessführung abzuklären.

(hier: behauptete Beschädigung einer Hecke im Sommer 2021, Klagevorbereitung im Oktober 2022, Neubepflanzung der Hecke im Spätsommer 2023, Schadensmeldung am 29.11.2023 ist grob fahrlässig)

Beratungsfehler zu Kreditvertrag für Wertpapierkauf: Ausschluss für Veranlagungsrisiko greift (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 42/26s)

Ein Risikoausschluss kommt in der Rechtsschutzversicherung dann zur Anwendung, wenn sich das typische Risiko, das zur Aufnahme gerade dieses Ausschlusses geführt hat, im Rechtsstreit, für den Deckung gewährt werden soll, verwirklicht.

(hier: Die behauptete Rechtsverfolgung stützt sich auf behauptete Beratungs- und Aufklärungsfehler im Rahmen eines Kreditvertrags, der ausschließlich der Finanzierung der Vermögensveranlagung in Aktien und Wertpapieren gedient hat, konkret zu einer möglichen Stop-Loss-Order.)

Kein „Diebstahl“ bei Zugriff auf Kryptowährung nach Installation von Schadsoftware (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 225/25a)

Werden - wie bei den aus dem Bereich des sog „Phishings“ bekannten Vorgehensweisen - in einer ersten Phase unter Verwendung gefälschter Krypto-Webseiten oder fingierter Krypto-Currency-Programme dem Opfer vertrauliche Zugangsdaten, insbesondere Kontodaten,



Passwörter und Private-Keys, herausgelockt und diese in einer daran anschließenden Phase zum Nachteil des Opfers verwendet, indem der Täter unter Einsatz der erlangten Daten auf die Krypto-Wallet des Opfers zugreift und die dort befindlichen Kryptowerte auf von ihm kontrollierte Wallets überträgt, wird nach der im Schrifttum vertretenen Auffassung nicht ein Diebstahl nach § 127 StGB, sondern der Tatbestand des betrügerischen Datenverarbeitungsmissbrauchs nach § 148a StGB verwirklicht.

Die eingesetzte Schadsoftware diente nicht dazu, in die Wohnung des Klägers oder in einen „virtuellen Raum“ einzudringen. Sie wurde vielmehr verwendet, um dem Versicherungsnehmer zunächst seine Zugangsdaten zum Kryptoguthaben sowie die Wiederherstellungsphrase zu entlocken. Der Zugriff auf das auf der Blockchain befindliche Kryptoguthaben des Versicherungsnehmers erfolgte sodann erst in einem weiteren Schritt durch die Täter selbst unter Verwendung dieser erlangten Daten. Darin liegt jedoch gerade keine Sachwegnahme unter Bruch der tatsächlichen Sachherrschaft und somit kein „einfacher Diebstahl“ nach Art 20.4.1.4. ABHP 2011.

Zum Ausschluss von Unfällen bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 29/26d)

Zahlreiche Unfallversicherungsbedingungen schließen besonders gefahrgeneigte Tätigkeiten vom Versicherungsschutz aus. Der Sinn und Zweck des Ausschlusses von Fahrten bei motorsportlichen Wettbewerben und den dazugehörigen Trainingsfahrten gemäß Art 15.2. AUVB 2015 liegt darin, dass bei diesen Fahrten typischerweise weit höhere Geschwindigkeiten als im Straßenverkehr eingehalten und dabei die Grenzen der Leistungsfähigkeit von Fahrzeug und/oder Fahrkönnen ausgelotet werden, weshalb eine deutlich höhere Unfall- und Verletzungswahrscheinlichkeit besteht

(hier: Ausschluss greift auch bei Unfall während der Aufwärmrunde: Sie diene notorisch dazu, das Fahrzeug und den Fahrer optimal auf das Rennen vorzubereiten, wie etwa den Motor und die Bremsen auf Betriebstemperatur zu bringen oder sich ein Bild vom konkreten Zustand der Strecke zu machen. Die Aufwärmrunde stand daher in untrennbarem Zusammenhang mit dem Rennen selbst.)

Welche Tumore führen zu einer „Dread-Disease“-Deckung? (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 9/26p)

Bei der „Dread-Disease-Versicherung“ umschreiben die Versicherungsbedingungen das versicherte Risiko als den Eintritt bestimmter schwerer Krankheiten wie etwa eines Herzinfarkts, Komas, von Krebs, multipler Sklerose, eines Schlaganfalls oder einer Querschnittslähmung (§ 4 AVB). Zweck einer derartigen Versicherung ist die Absicherung des Versicherungsnehmers für den Fall des Eintritts einer in den AVB konkret definierten schweren Erkrankung.

Der für einen durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer erkennbare Zweck der Bestimmung des § 4 lit c AVB liegt darin, nur Krebserkrankungen in den Versicherungsschutz miteinzubeziehen, die einen bestimmten Schweregrad erreichen. Durch den sich verbessernden medizinischen Standard oder zunehmende Vorsorgeuntersuchungen werden



nämlich Krebsarten in früheren Stadien entdeckt, die gut behandelbar sind. Sofern der in den AVB definierte Schweregrad nicht erreicht wird, scheidet ein Versicherungsschutz aus.

Nach den Versicherungsbedingungen ist der Eintritt einer der versicherten schweren Krankheiten durch einen Facharzt der entsprechenden Fachrichtung gemäß der nach aktuellem medizinischen Wissensstand üblichen Befunderhebungen nachzuweisen. Damit ist für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer klar, dass es auf die Klassifizierung durch einen Facharzt und damit auf dessen fachspezifisches Begriffsverständnis ankommt. Entspricht daher bei einer bestimmten Tumorart - wie hier einem Hodentumor - eine Tumoreinteilung allein aufgrund einer nach Zentimetern bestimmten Größe des Tumors nicht dem Stand der medizinischen Wissenschaft, kann der Versicherungsnehmer folglich nicht davon ausgehen, dass eine davon abweichende, nicht dem Stand der Wissenschaft entsprechende Einordnung des Tumors maßgeblich ist.

Keine Verbandsklage gegen Vermittlerin einer Restschuldversicherung (OGH vom 25.3.2026, 7 Ob 12/26d)

In erster Linie schützt die Restschuldversicherung den Darlehensnehmer, der bei Eintritt des Versicherungsfalles (zB Arbeitslosigkeit) vor den nachteiligen Auswirkungen, wie etwa der Kündigung des Darlehens, geschützt ist.

Um vor Zahlungsausfällen ihrer Finanzierungskunden optimal geschützt zu sein, wäre für die Vermittlerin der Restschuldversicherung, ein Unternehmen für Finanzierung von Kraftfahrzeugkauf- und -leasing-Verträgen ein möglichst umfassender Versicherungsschutz vorteilhaft. Dies zeigt, dass sie gerade kein Interesse an der Verwendung der - die Leistungspflichten der Versicherung einschränkenden - Klauseln hat, sondern allgemein am Beitritt ihrer Finanzierungskunden. Dieses Interesse ist aber ein rein wirtschaftliches, das nach der Rechtsprechung nicht ausreicht, um die Vermittlerin als Verwender der Klauseln zu qualifizieren.

(Anm: Daher keine Verbandsklage gegen die Vermittlerin als „Verwenderin“ der Klauseln des Versicherungsvertrages zulässig.)

Wettbewerbsrecht: Anbieten von „Selbstbehalts-Gutscheinen“ unzulässig (OGH vom 26.3.2026, 4 Ob 115/25b)

Die Kfz-(Teil-)Kaskoversicherung ist eine Sparte der Sachversicherung, durch die das Interesse des Eigentümers des versicherten Fahrzeugs versichert ist.

Wie bei jeder Schadensversicherung ist der Versicherer gemäß § 1 Abs 1 VersVG verpflichtet, dem Versicherungsnehmer den durch den Eintritt des Versicherungsfalles verursachten Vermögensschaden nach Maßgabe des Vertrags zu ersetzen. Voraussetzungen und Umfang der Ersatzpflicht ergeben sich daher primär aus dem jeweiligen Versicherungsvertrag. Die Versicherungsleistung entspricht also nicht notwendigerweise dem Schaden im zivilrechtlichen Sinn, sondern kann zwischen den Parteien des Versicherungsvertrages frei festgelegt werden.

Der Versicherungsvertrag kann eine konkrete oder abstrakte Schadensberechnung vorsehen. Ist eine abstrakte Schadensberechnung vereinbart, ist der Versicherungsnehmer in seiner



Disposition über die Entschädigung frei und nicht einmal verpflichtet, überhaupt eine Reparatur durchführen zu lassen, sofern der Vertrag keine Verwendungsbestimmung, insbesondere eine Wiederherstellungsklausel, enthält.

Kaskobedingungen in Österreich sehen jedoch zumeist vor, dass der Versicherer bei Reparatur „die Kosten der vorgenommenen Reparatur“ zu ersetzen hat. Rabatte, die der Versicherungsnehmer erzielen kann, sind für die Versicherungsleistung jedenfalls dort mindernd zu berücksichtigen, wo die Versicherungsbedingungen auf die konkreten Kosten der vorgenommenen Reparatur abstellen.

(hier: Wettbewerbsklage einer Werkstättenkette gegen eine andere, die Gutscheine bewarb, wonach sich der Selbstbehalt bei Tausch der Windschutzscheibe in diesem Unternehmen um 150 EUR reduziert. Werkstattinhaber kann nicht den Versicherungsvertrag des Kunden abändern und den Selbstbehalt reduzieren.)



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. OGH i.R. Hon.-Prof. Dr. Johann Höllwerth.

Nähere Infos bei:

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des
Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten
Wiedner Hauptstraße 57, 1040 Wien
rss@wko.at

Impressum:

Medieninhaber:

Fachverband der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten
Wiedner Hauptstraße 57, 1040 Wien

Offenlegung

Grafik: © Tetra Images / Corbis