



SCHADENKONFERENZ 2022

CASINEUM, VELDEN AM WÖRTHERSEE

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 1 - 15.09.2022

11.30 - 12.45 UHR

TAG 2 - 16.09.2022

9.00 - 10.30 UHR

**Versicherungsrechtliche OGH-Entscheidungen
der letzten 24 Monate**

Dr. Wolfgang Reisinger
Konsulent Schadenconsult GmbH

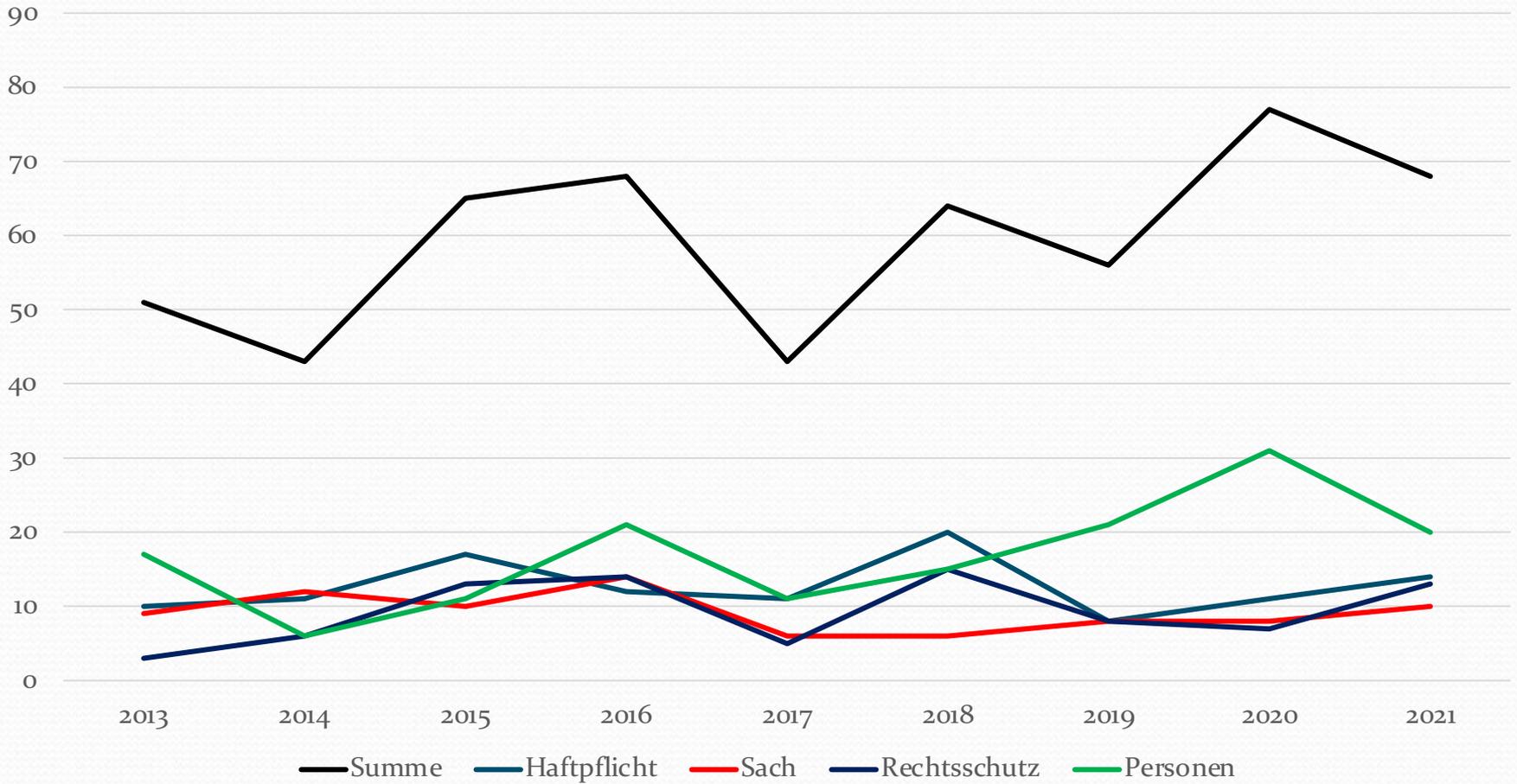
**5. Schadenkonferenz in Velden
15./16. September 2022**

Neues vom OGH

**Versicherungsrechtliche
Entscheidungen 2021 / 2022**

Dr. Wolfgang Reisinger

Deckungsprozesse OGH



Bemerkenswertes 2021 / 2022

- Anzahl im langjährigen Schnitt
- Wieder Entscheidungen zur Kfz-Versicherung
- 1/3 der Entscheidungen zur Personenversicherung
- „ewiges Rücktrittsrecht“ in der Endphase
- Versicherungen überdurchschnittlich erfolgreich
- Hoher Anteil an übereinstimmenden Entscheidungen

Inhalt

- Allgemeines Versicherungsrecht
- Kfz-Versicherung (Haftpflicht und Kasko)
- Haftpflichtversicherung
- Sachversicherung
- Unfall- und BU-Versicherung
- Rücktrittsrecht Lebensversicherung

OGH 7 Ob 91/21i vom 23.6.2021

- Problem: vorvertragliche Anzeigepflicht
- Sachverhalt:
 - Der VN wird mitgeteilt, dass sie an Thrombophilie leidet
 - Dies verschweigt sie im Antrag zu einer Gesundheitsvorsorge
 - Der Versicherer tritt bei Kenntnis vom Vertrag zurück
 - Danach stellt sich heraus, dass bei der VN diese Krankheit nicht vorgelegen war.
- Argument der VN:
 - Ein erhöhtes Risiko bestehe mangels Vorliegens dieser Anomalie nicht.

OGH 7 Ob 91/21i vom 23.6.2021

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert Feststellung

- Ergebnis:

- I. Instanz stattgegeben (BG Wels)
- II. Instanz abgewiesen (LG Wels)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 91/21i vom 23.6.2021

- Lösung:
 - Wesentlich ist allein, welche Kenntnisse die VN bei Beantwortung der Fragen hatte.
- Anmerkung:
 - Der deutsche BGH (IV ZR 99/93) hat judiziert, dass der VN die ihm offenbarten ärztlichen Einschätzungen auch dann anzuzeigen hat, wenn sie sich später als irrtümlich herausstellen.

OGH 7 Ob 22/22v vom 29.4.2022

- Problem: Irrtumsanfechtung
- Sachverhalt:
 - Der VN schließt eine prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge ab
 - Der Versicherer will erklären, dass dem VN eine monatliche Rente ab Vertragsende zusteht
 - Stattdessen sagt er eine Sofortrente zu
- Argument des VN:
 - Ihm stehe eine mit 1. Jänner 2020 beginnende monatliche Pensionszahlung in Höhe von € 116,24 zu.

OGH 7 Ob 22/22v vom 29.4.2022

- Parteien:
 - Kläger Versicherungsnehmer
 - Beklagter Versicherer
 - Streitwert Feststellung

- Ergebnis:
 - I. Instanz abgewiesen (BG für HS Wien)
 - II. Instanz bestätigt (HG Wien)
 - OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 22/22v vom 29.4.2022

- Lösung:
 - Im Falle eines durchschauten Irrtums kommt nach der Rechtsprechung der Vertrag nicht auf der Basis des irrtümlich erklärten, sondern im Sinne des vom Erklärenden tatsächlich gewollten zustande, also im Sinne einer Pensionszahlung ab Vertragsende.
- Anmerkung:
 - Der Makler, der dem VN natürlich zuzurechnen ist, hat den Irrtum des Versicherers sofort durchschaut. In einem E-Mail an den VN schreibt er nämlich: „Das könnte möglicherweise auch rechtlich spannend werden, weil das Angebot sehr eindeutig ist (sofort beginnend)“.

OGH 7 Ob 24/22p vom 28.4.2022

- Problem: Vertragsauslegung
- Sachverhalt:
 - In der Polizza einer Lebensversicherung ist eine Auszahlung von EUR 155.423 am 11. Juli 2029 angeführt
 - Zwischen den Parteien ist strittig, ob es sich bei der im Versicherungsantrag und Versicherungsschein genannten Summe um einen zugesicherten Mindestbetrag oder um einen prognostizierten Betrag handelt.

OGH 7 Ob 24/22p vom 28.4.2022

- Parteien:
 - Kläger Versicherungsnehmer
 - Beklagter Versicherer
 - Streitwert Feststellung

- Ergebnis:
 - II. Instanz abgewiesen (OLG Graz)
 - OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 24/22p vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Im Versicherungsantrag findet sich unter anderem der Hinweis, dass Auszahlungen nicht garantiert werden und nur erfolgen können, wenn im Vertrag eine ausreichende Anzahl von Anteilen am Pool mit garantiertem Wertzuwachs zugeteilt ist.
- Anmerkung:
 - Der OGH stellt richtig fest, dass die Zweifelsregel des § 915 ABGB nur zur Anwendung kommt, wenn die erklärte Absicht der Parteien mit den Auslegungsregeln des § 914 ABGB nicht ermittelt werden kann. Die oftmals geäußerte Ansicht, dass eine undeutliche Vertragsregel immer zu Lasten des Versicherers geht, ist daher falsch.

OGH 7 Ob 21/22x vom 25.5.2022

- Problem: konstitutives / deklaratives Anerkenntnis
- Sachverhalt:
 - Der Versicherer rechnet mit dem VN einen Feuerschaden ab
 - In einem weiteren Schreiben weist er auf die Wiederherstellungsfrist hin
 - In einem Vorprozess bekommt der VN nur den Zeitwert
 - Der VN möchte nun den Rest auf die VS
- Argument des VN:
 - Der Versicherer habe mit den Abrechnungen die Berechtigung der Forderung anerkannt.

OGH 7 Ob 21/22x vom 25.5.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 200.000

- Ergebnis:

- II. Instanz abgewiesen (OLG Innsbruck)
- OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 21/22x vom 25.5.2022

- Lösung:
 - Die Vorinstanzen wiesen das Begehren ab, weil die Mails schon wegen des Fehlens eines vorangegangenen Streits der Parteien über die Deckungspflicht kein konstitutives Anerkenntnis seien. Die Revision zeigt dagegen keine erhebliche Rechtsfrage auf.
- Anmerkung:
 - Der OGH stellt weiters lapidar fest, „warum mit den die Bedingungslage wiedergebenden Mails gegen Treu und Glauben verstoßen werden sollte, ist nicht nachvollziehbar“.

OGH 7 Ob 219/20m vom 30.6.2021

- Problem: „Dritter“ bei Legalzession
- Sachverhalt:
 - Die Mieterin eines Lkw schließt über die Vermieterin eine Maschinenbruchversicherung ab
 - Einer ihrer Mitarbeiter verursacht einen Unfall
 - Der Versicherer zahlt an die Vermieterin und regressiert bei der Mieterin
- Argument der Mieterin:
 - Sie sei als Mitversicherte vom Versicherungsvertrag zwischen dem Versicherer und der Vermieterin umfasst.

OGH 7 Ob 219/20m vom 30.6.2021

- Parteien:

- Kläger Versicherer
- Beklagte Mieterin
- Streitwert 70.000

- Ergebnis:

- I. Instanz stattgegeben (LG Salzburg)
- II. Instanz abgewiesen (OLG Linz)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 219/20m vom 30.6.2021

- Lösung:
 - In Fällen, in denen schon beim Abschluss der Sachversicherung vorgesehen wird, dass die versicherte Sache von Dritten benützt wird, ist der Einschluss des Sachersatzinteresses dieser Dritten in die Sachversicherung des Eigentümers anzunehmen.
- Anmerkungen:
 - Besser wäre, im Versicherungsvertrag einen Regressverzicht gegen den bestimmungsgemäßen Benutzer der Sache zu vereinbaren, wie dies auch in der Kfz-Kaskoversicherung meist der Fall ist.

OGH 7 Ob 71/22z vom 25.5.2022

- Problem: Verjährung
- Sachverhalt:
 - Der Versicherer lehnt die Deckung am 6.2.2018 wegen Alkoholisierung ab
 - Am 28.9.2018 bezieht er sich auf Art 20.8 der AVB
 - Am 10.3.2021 nimmt der RA des VN eine Klagsänderung vor
 - Der Versicherer lehnt wegen Verjährung ab
- Argument des VN:
 - Die Fälligkeit des Leistungsanspruchs sei erst mit dem Schreiben vom 28.9.2018, in dem ausdrücklich auf den Risikoausschluss nach Artikel 20.8 der Bedingungen verwiesen worden sei, eingetreten.

OGH 7 Ob 71/22z vom 25.5.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 15.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (BG für HS Wien)
- II. Instanz bestätigt (HG Wien)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 71/22z vom 25.5.2022

- Lösung:
 - Der Versicherer hat durch die Anführung, dass der VN den Unfall infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit durch Alkohol erlitten habe und derartige Unfälle nach den Allgemeinen Bedingungen von der Versicherung ausgeschlossen seien – auch ohne die konkrete Anführung des Artikel 20.8 AVB – seine Ablehnung ausreichend klar mit diesem Risikoausschluss begründet.
- Anmerkung:
 - Ist ein Anspruch des VN 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.

OGH 7 Ob 72/22x vom 29.6.2022

- Problem: Herausgabe von Gutachten
- Sachverhalt:
 - Vom Versicherer wird ein kriminaltechnologisches Gutachten eingeholt
 - Der Versicherer weigert sich, das Gutachten dem VN zu geben
- Argument des VN:
 - § 11c Abs 2 VersVG sei analog auch auf nichtärztliche Gutachten anzuwenden.

OGH 7 Ob 72/22x vom 29.6.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert Herausgabe

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (BG für HS Wien)
- II. Instanz bestätigt (HG Wien)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 72/22x vom 29.6.2022

- Lösung:
 - Die Beschränkung auf Gutachten, deren Befundaufnahme der Versicherte im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung mitgewirkt hat, beruht auf eine im Wortlaut der Normen und den Materialien eindeutig zum Ausdruck kommenden bewussten Entscheidung des Gesetzgebers.
- Anmerkung:
 - Gemäß § 11c Abs 2 VersVG hat der Versicherer auf Verlangen des VN oder jedes Versicherten Auskunft über und Einsicht in Gutachten zu geben, die aufgrund einer ärztlichen Untersuchung eines Versicherten erstattet worden sind.

Neues vom Prämienverzug

- **OGH 7 Ob 20/21y vom 23.6.2021:**
 - Nach einem Prämienverzug wird vereinbart, dass die VN bei Eintritt des Versicherungsfalls den gesamten Rückstand ausgleichen muss
 - Am 7.11.2017 hat die VN einen Unfall, Zahlung erfolgt am 4.1.2018
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (keine Deckung):
 - Es bedarf keiner weiteren qualifizierten Mahnung gemäß § 39 VersVG, wenn die Leistungsfreiheit des Versicherers Ausfluss eines ursprünglichen Prämienverzugs ist, für den der VN bereits eine qualifizierte Mahnung erhalten hat.

Neues vom Prämienverzug

- **OGH 7 Ob 83/21p vom 26.1.2022:**
 - Der VN unterlässt die Meldung eines Adresswechsels
 - Eine Prämienmahnung des Rechtsschutzversicherers geht an die alte Adresse, an der die Eltern des VN wohnen
 - Eine Deckungsanfrage des VN wird vom Versicherer abgelehnt
- Lösung (keine Deckung):
 - Durch den Zustellversuch an der elterlichen Adresse, die Zurücklassung einer Hinterlegungsanzeige und die Hinterlegung des Schriftstückes zur Abholung beim Postamt war die Sendung in den Machtbereich des VN gelangt.

OGH 2 Ob 170/20v vom 21.10.2020

- Problem: Verwendung des Kfz
- Sachverhalt:
 - Um den Motor seines Kfz starten zu können, stellt der VN einen Heizlüfter unter die Motorhaube
 - Es kommt zu einem Brand, der auch ein Gebäude beschädigt
 - Der Sachversicherer zahlt und regressiert
 - Der Kfz-Haftpflichtversicherer lehnt die Haftung ab
- Argument des Kfz-Haftpflichtversicherers:
 - Es liege kein Betrieb des Kfz iSd § 1 EKHG vor.

OGH 2 Ob 170/20v vom 21.10.2020

- Parteien:

- Kläger Sachversicherer
- Beklagter Kfz-Haftpflichtversicherer
- Streitwert 22.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG Innsbruck)
- II. Instanz stattgegeben (OLG Innsbruck)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 2 Ob 170/20v vom 21.10.2020

- Lösung:
 - Der Begriff des „Verwendens“ eines Fahrzeugs iSd § 2 Abs 1 KHVG ist in weiterem Sinn zu verstehen als jener des „Betriebs“ iSd § 1 EKHG. Ob sich der Unfall auch beim „Betrieb“ des Kraftfahrzeugs iSd § 1 EKHG ereignete, muss nicht beantwortet werden.
- Anmerkungen:
 - Da factio derselbe Sachverhalt wurde vom OGH in 7 Ob 144/04m beurteilt. Der OGH war damals der Ansicht, dass sich die Gefahr des Heizlüfters, nicht aber die Gefahr des Kfz realisiert habe, weshalb Deckung aus der Privathaftpflichtversicherung angenommen wurde.

OGH 7 Ob 42/22k vom 25.5.2022

- Problem: Deckungsumfang der Kfz-Kaskoversicherung
- Sachverhalt:
 - Der Einschlag eines Blitzes in der Nähe des Kfz verursacht Schäden
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Es liege keine unmittelbare Einwirkung von Blitzschlag vor.

OGH 7 Ob 42/22k vom 25.5.2022

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 13.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (BG für HS Wien)
- II. Instanz stattgegeben (HG Wien)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 42/22k vom 25.5.2022

- Lösung:
 - Die elektronischen Bauteile des Fahrzeugs wurden sofort im Zeitpunkt des durch den Blitz verursachten Auftretens des Potentialunterschieds, also durch den Spannungskegel des Blitzes, beschädigt.
- Anmerkung:
 - In der vom OGH angeführten Entscheidung 7 Ob 76/13x lag ein indirekter Blitzschlag vor, weil der Blitz an der Elektrik eines Hotels eine Überspannung auslöste, die sich über das an die Steckdose angeschlossene Batterieladegerät auf das Fahrzeug übertrug und zum Schaden führte.

OGH 7 Ob 49/21p vom 24.3.2021

- Problem: Führerscheinklausel in der Kfz-Kaskoversicherung
- Sachverhalt:
 - Während der VN sich auf Urlaub befindet, gibt seine 17 Jahre alte Tochter an zur praktischen Fahrprüfung anzutreten und antwortet auf die SMS-Frage des Vaters „bestanden?“ mit „ja“
 - Die Tochter verfügt aber über keine gültige Lenkberechtigung und verursacht mit dem Fahrzeug des VN einen Verkehrsunfall, bei dem Totalschaden eintritt
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des VN:
 - Das Fehlen der Lenkberechtigung seiner Tochter sei ohne sein Verschulden nicht erkennbar gewesen.

OGH 7 Ob 49/21p vom 24.3.2021

- Parteien:
 - Kläger Versicherungsnehmer
 - Beklagter Versicherer
 - Streitwert 47.000

- Ergebnis:
 - II. Instanz stattgegeben (OLG Wien)
 - OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 49/21p vom 24.3.2021

- Lösung:
 - In einer intakten Familie ist die Erklärung eines (17jährigen) Kindes, es habe die Führerscheinprüfung erfolgreich bestanden, grundsätzlich ausreichend.
- Anmerkung:
 - Der VN hat – offenbar sicherheitshalber – noch behauptet, dass seine Tochter den PKW ohne sein Wissen in Betrieb nahm und er ihr dies auch ausdrücklich verboten hatte. Damit hätte er die Führerscheinklausel zwar nicht verletzt, seine Tochter jedoch zum „Schwarzfahrer“ statuiert.

OGH 7 Ob 99/21s vom 15.9.2021

- Problem: Alkoholklausel in der Kfz-Haftpflichtversicherung
- Sachverhalt:
 - Nach einem Verkehrsunfall hat der VN 0,64 Promille
 - Im Strafverfahren wird er freigesprochen, ein Straferkenntnis wird aufgehoben, der Führerschein wird rechtskräftig entzogen
 - Der Versicherer zahlt an die Gegenseite und regressiert
- Argument des VN:
 - Der im Führerscheinentzugsverfahren ergangene Bescheid erfülle nicht die von § 5 KHVG und Artikel 9 AKHB geforderten Voraussetzungen.

OGH 7 Ob 99/21s vom 15.9.2021

- Parteien:

- Kläger Versicherer
- Beklagter Versicherungsnehmer
- Streitwert 11.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (BG St.Pölten)
- II. Instanz bestätigt (LG St.Pölten)
- OGH aufgehoben

OGH 7 Ob 99/21s vom 15.9.2021

- Lösung:
 - Der im vorliegenden Fall im Rahmen eines Führerscheinentzugsverfahrens ergangene Bescheid erfüllt die Voraussetzungen des § 5 KHVG bzw Artikel 9 AKHB, weil in dessen Begründung konkret festgestellt wird, dass der VN den PKW in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand lenkte.
- Anmerkung:
 - Die erste Instanz muss noch prüfen, ob sich der VN in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand im Sinn der Straßenverkehrsvorschriften befunden hat.

OGH 7 Ob 52/22f vom 29.6.2022

- Problem: Anzeigepflicht in der Kfz-Haftpflichtversicherung
- Sachverhalt:
 - Ein Kfz-Lenker der VN beschädigt eine Schrankenanlage
 - Der Geschädigte meldet am nächsten Tag den Schaden dem Versicherer
 - Die VN meldet erst 2 Wochen danach
 - Der Versicherer entschädigt und regressiert
- Argument des Versicherers:
 - Die VN habe die Anzeigenobliegenheit verletzt.

OGH 7 Ob 52/22f vom 29.6.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherer
- Beklagte Versicherungsnehmerin
- Streitwert 9.500

- Ergebnis:

- I. Instanz stattgegeben (BG für HS Wien)
- II. Instanz abgewiesen (HG Wien)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 52/22f vom 29.6.2022

- Lösung:
 - Es ist unbestritten, dass die verspätete Meldung des Versicherungsfalls geeignet ist, dessen sichere Feststellung sowie die Feststellung des Umfanges der vom Versicherer zu erbringenden Leistungen zu beeinträchtigen. Dies ist bei Anwendung des § 33 Abs 2 VersVG aber gerade nicht möglich.
- Anmerkung:
 - Gemäß § 33 Abs 2 VersVG kann sich der Versicherer auf die Verletzung der Anzeigepflicht nicht berufen, „sofern er in anderer Weise von dem Eintritt des Versicherungsfalls rechtzeitig Kenntnis erlangt hat“. Der OGH führt aus, dass diese Bestimmung auch bei einer Obliegenheitsverletzung mit *dolus coloratus* gilt.

OGH 7 Ob 12/21x vom 24.2.2021

- Problem: Aufklärungspflicht in der Kfz-Kaskoversicherung
- Sachverhalt:
 - Die VN holt am 20.12.2015 um 2.30 Uhr ihren Lebensgefährten von einer Weihnachtsfeier in einem Lokal ab
 - Dabei kollidiert sie mit einer Leitschiene
 - Bei der Weiterfahrt wird das Kfz noch weiter beschädigt
 - Die Polizei wird nicht verständigt
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Die VN habe durch die Fahrerflucht die Aufklärungspflicht verletzt.

OGH 7 Ob 12/21x vom 24.2.2021

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 14.000

- Ergebnis:

- I. Instanz stattgegeben (BG St.Johann im Pongau)
- II. Instanz bestätigt (LG Salzburg)
- OGH abgewiesen

OGH 7 Ob 12/21x vom 24.2.2021

- Lösung:
 - Dem Versicherer gelang es, auf Grund des Unfallhergangs eine konkrete Verdachtslage für eine allfällige Alkoholisierung der Klägerin zu beweisen.
- Anmerkung:
 - Ein Lenker, der Fahrerflucht begeht und dessen Alkoholisierung dadurch verschleiert wird, soll nicht bessergestellt werden als einer, der seiner Meldepflicht nachkommt und dadurch seine Alkoholisierung aufdeckt.

OGH 7 Ob 13/22w vom 29.6.2022

- Problem: Aufklärungspflicht in der Kfz-Kaskoversicherung
- Sachverhalt:
 - Der Sohn der VN verursacht um 3 Uhr früh einen Unfall
 - Er gibt an, dass er sich vor dem Unfall mit einer Freundin getroffen und die Zeit mit dieser verbracht hat
 - Die Mutter als VN ersucht die Freundin, diese Angaben zu unterstützen
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Die VN habe die Aufklärungspflicht mit dolus coloratus verletzt.

OGH 7 Ob 13/22w vom 29.6.2022

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 19.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG Wels)
- II. Instanz bestätigt (OLG Linz)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 13/22w vom 29.6.2022

- Lösung:
 - Die Beurteilung, dass auch die Klägerin die Leistungspflicht des Versicherers beeinflussen wollte und an der Obliegenheitsverletzung mitgewirkt hat, wodurch auch ihr – wie ihrem Sohn – „dolus coloratus“ anzulasten sei, ist nicht zu beanstanden.
- Anmerkung:
 - Es liegt kein Fall einer - generell verpönten – Repräsentantenhaftung vor, sondern die VN hat selbst an der Verschleierung des Sachverhalts mitgewirkt und damit eine eigene Obliegenheitsverletzung begangen.

OGH 7 Ob 47/21v vom 24.3.2021

- Problem: Gefahr des täglichen Lebens
- Sachverhalt:
 - Der VN lenkt auf dem Wörthersee ein Motorboot
 - Er hat zum Unfallszeitpunkt 1,2 Promille
 - Bei einem gewagten Fahrmanöver wird ein Passagier getötet
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Bei der Tätigkeit des VN handle es sich um keine Gefahr des täglichen Lebens.

OGH 7 Ob 47/21v vom 24.3.2021

- Parteien:
 - Kläger Versicherungsnehmer
 - Beklagter Versicherer
 - Streitwert 27.000 + Feststellung

- Ergebnis:
 - II. Instanz abgewiesen (OLG Wien)
 - OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 47/21v vom 24.3.2021

- Lösung:
 - Der VN schuf eine besondere Gefahrensituation, die nicht nur eine außergewöhnliche Gefahr für ihn selbst, sondern vor allem auch für seine – nicht gewarnten – Mitfahrer mit sich brachte, ohne dass dafür die geringste Notwendigkeit bestand.
- Anmerkung:
 - Der Sachverhalt war schon Gegenstand der Entscheidung OGH 7 Ob 198/20y, in dem der Halter des Motorbootes Versicherungsschutz aus seiner Betriebshaftpflichtversicherung begehrte und ebenfalls erfolglos blieb.

OGH 7 Ob 7/22p vom 28.4.2022

- Problem: Gefahr des täglichen Lebens
- Sachverhalt:
 - Der Versicherte verschuldet betrunken (1,5 Promille) und grob fahrlässig mit seinem Fahrrad einen Unfall
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Der Versicherte habe sich mehrfach grob rechtswidrig verhalten. Versichert seien nur die Gefahren des täglichen Lebens.

OGH 7 Ob 7/22p vom 28.4.2022

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert Feststellung

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG Feldkirch)
- II. Instanz stattgegeben (OLG Innsbruck)
- OGH abgewiesen

OGH 7 Ob 7/22p vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Der Versicherte schuf eine besondere Gefahrensituation, die nicht nur eine außergewöhnliche Gefahr für ihn selbst, sondern vor allem auch für andere Verkehrsteilnehmer mit sich brachte, ohne dass dafür die geringste Notwendigkeit bestand. Eine solche Situation tritt erfahrungsgemäß auch im normalen Lebenslauf nicht immer wieder ein.
- Anmerkung:
 - Die Entscheidung ist falsch begründet, weil die Verwendung von Fahrrädern in den AVB ausdrücklich als Gefahr des täglichen Lebens angeführt ist. Richtig wäre allenfalls der Ausschluss des vorsatznahen Verhaltens.

Keine Haftung ohne Deckung

- **OGH 9 Ob 45/21i vom 2.9.2021:**
 - Der Vater des Versicherten erleidet einen Herzinfarkt
 - Der Versicherte bedroht das Rettungsteam mit einem Messer
 - Zum Zeitpunkt der Tat ist er unzurechnungsfähig
 - Eine bedrohte Person verlangt Schadenersatz
- Lösung (keine Deckung):
 - Eine Todesdrohung unter gleichzeitigem Hantieren mit einem Messer stellt ein Verhalten dar, das einem Durchschnittsmenschen generell völlig fremd ist.

Keine Haftung ohne Deckung

- **OGH 7 Ob 53/21a vom 23.6.2021:**
 - Der 9-jährige Sohn des VN wird auf Schadenersatz geklagt, weil er über einen Zeitraum von zumindest 2 Wochen gemeinsam mit anderen, etwa gleichaltrigen Kindern mehrere geparkte Kraftfahrzeuge durch Zerkratzen des Lacks beschädigte
- Lösung (keine Deckung):
 - Ein Zerkratzen von Autos über einen Zeitraum von 2 Wochen ist kein harmloses, folgenloses Spiel, sondern ein Bosheitsakt.

OGH 7 Ob 155/21a vom 28.4.2022

- Problem: Kfz-Ausschluss in der Privathaftpflichtversicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN fährt als Insasse in einem Taxi
 - Beim Aussteigen beschädigt er die Fahrzeughür und wird vom Taxiunternehmen auf Schadenersatz in Anspruch genommen
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden durch Haltung oder Verwendung von Kraftfahrzeugen oder Anhängern, die ein behördliches Kennzeichen tragen müssen oder tatsächlich tragen, sind ausgeschlossen.

OGH 7 Ob 155/21a vom 28.4.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert Feststellung

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (BG für HS Wien)
- II. Instanz bestätigt (HG Wien)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 155/21a vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Der Senat hat bereits ausgesprochen, dass nicht nur das Ein- und Aussteigen aus einem KFZ zu dessen Betrieb gehört, sondern auch das damit verbundene Öffnen und Schließen der Fahrzeurtüren zum Zweck des Ein- und Aussteigens.
- Anmerkung:
 - Der OGH zementiert eine unangenehme Deckungslücke, die jeden betreffen kann, der ein „fremdes“ KFZ als Insasse oder beim Be- und Entladen verwendet. Eine Lösung dieser für die VN unbefriedigenden Situation kann nur durch eine Deckungserweiterung in der allgemeinen Haftpflichtversicherung erfolgen.

OGH 7 Ob 10/22d vom 25.5.2022

- Problem: Kfz-Ausschluss in der Privat-Haftpflichtversicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN macht Schweißarbeiten an einem zugelassenen Kfz
 - Dabei kommt es zu einem Brand, der ein Gebäude beschädigt
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden durch Verwendung von Kraftfahrzeugen oder Anhängern, die ein behördliches Kennzeichen tragen müssen oder tatsächlich tragen, seien ausgeschlossen.

OGH 7 Ob 10/22d vom 25.5.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert Feststellung

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG Klagenfurt)
- II. Instanz bestätigt (OLG Graz)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 10/22d vom 25.5.2022

- Lösung:
 - Die Schweißarbeiten am Fahrzeug sind ausgeschlossen, zumal diese Reparaturarbeiten auch im inneren Zusammenhang mit dem Gebrauch des Fahrzeuges, insbesondere der Herstellung eines den Erfordernissen der Verkehrs- und Betriebssicherheit entsprechenden Zustandes im Sinne des § 57a KFG standen.
- Anmerkung:
 - Die Gerichte konnten auf die Entscheidung OGH 7 Ob 46/05y zurückgreifen, wonach Deckung aus der Kfz-Haftpflichtversicherung besteht, wenn bei Durchführung von (nicht gewerbsmäßigen) Reparaturarbeiten sich bei dabei entstehenden Schäden auch die besonderen Gefahren eines KFZ auswirken.

Mitversicherung in der Betriebshaftpflichtversicherung

- **OGH 7 Ob 52/21d vom 28.4.2021:**
 - Der Vorarbeiter der VN fordert Kollegen vergebens auf, die Sicherheitsmaßnahmen auf der Baustelle einzuhalten
 - Er bekommt von seiner Firma keine Unterstützung
 - Bei einem Unfall wird ein Arbeiter verletzt
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (mitversichert):
 - Der Vorarbeiter ist als Aufseher im Betrieb nach Abschnitt A Z 1.3.1 EHVB mitversichert, woraus die Deckungspflicht des Versicherers folgt.

Mitversicherung in der Betriebshaftpflichtversicherung

- **OGH 7 Ob 198/21Z vom 25.5.2022:**
 - Eine ARGE beauftragt eine andere Gesellschaft mit der Beistellung eines Zweiwegebaggers samt Fahrer
 - Der Fahrer verletzt einen Mitarbeiter der ARGE
 - Nach den AVB der ARGE sind Arbeitnehmer mitversichert
- Lösung (mitversichert):
 - Als mitversicherte Arbeitnehmer sind auch Personen anzusehen, mit denen der VN keinen Arbeitsvertrag abgeschlossen hat, wenn sie eine betriebliche Tätigkeit wie dessen eigene Arbeitnehmer ausüben, sie in den versicherten Betrieb organisatorisch eingegliedert sind und dem Weisungs- und Aufsichtsrecht des VN unterliegen, auch wenn dies nur vorübergehend geschieht, etwa wenn der VN sie als Arbeitskräfte von einem anderen Betrieb ausleiht.

Serienschaden in der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

- **OGH 7 Ob 20/22z vom 25.5.2022:**
 - Die VN prüft 2008 bis 2013 die Abschlüsse einer AG
 - Die AG wird insolvent, der VN werden Fehler vorgeworfen
 - Der Versicherer behauptet das Vorliegen eines Serienschadens
- Lösung (kein Serienschaden):
 - „Synergieeffekte“, die aus der wiederholten Beauftragung desselben Wirtschaftsprüfers entstehen, begründen hier keinen wirtschaftlichen Zusammenhang, weil es zwar sein mag, dass sich der Arbeitsaufwand des Prüfers bei Wiederbeauftragung in den Folgejahren reduziert, er aber in jedem Jahr die pflichtgemäße Erfüllung der selbständigen Prüfverträge schuldet.

Serienschaden in der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

- **OGH 7 Ob 17/21g vom 24.2.2021:**
 - Die versicherte RA-Kanzlei vertrat mehrere Geschädigte im Zusammenhang mit einer Insolvenz
 - Durch einen Fehler erhielten manche keine Entschädigung
 - Bis 72.674 Euro besteht Deckung beim Erstversicherer
- Lösung (kein Serienschaden):
 - Es fehlt an einem wirtschaftlichen Zusammenhang der selbständig erteilten Mandate, wenn dem VN ein Haftungs-vorwurf gemacht wird, der zur Schädigung von selbständigen Vermögensmassen der unterschiedlichen Rechtsinhaber führt.

Angaben des Geschädigten relevant

- **OGH 7 Ob 131/21X vom 29.9.2021:**
 - Der Geschädigte behauptet, dass ihn der mitversicherte Ehegatte der VN mit einer schweren Eisenstange mehrere Schläge gegen den Kopf versetzt hat
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (keine Deckung):
 - Der Deckungsanspruch des Versicherten ist von dem vom Geschädigten erhobenen Anspruch abhängig, das heißt unter Zugrundelegung des vom Geschädigten behaupteten Sachverhalts.

Angaben des Geschädigten relevant

- **OGH 7 Ob 142/21i vom 18.10.2021:**
 - Der Versicherten wird seitens des Geschädigten vorgeworfen, ihm wegen falscher Reihung bei der Vergabe eines Kassenvertrags einen Schaden zugefügt zu haben
 - Der Anspruch stützt sich nicht auf das Vergaberecht
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (keine Deckung):
 - Grundlage für die Prüfung, ob ein gedeckter Versicherungsfall vorliegt, ist der geltend gemachte Anspruch ausgehend von dem vom Geschädigten behaupteten Sachverhalt. Feststellungen zum Tathergang sind entbehrlich, weil nicht relevant.

OGH 7 Ob 162/21f vom 18.10.2021

- Problem: Wiederherstellung in der Feuerversicherung
- Sachverhalt:
 - Nach einem Großbrand in einem Sägewerk beauftragt der VN zwei Unternehmen mit Wiedererrichtungsmaßnahmen
 - Weder der VN noch die beiden Unternehmen gehen von rechtsverbindlichen und unwiderruflichen Aufträgen aus
 - Der Versicherer lehnt die Neuwertspanne ab
- Argument des Versicherers:
 - Die Wiederherstellung sei nicht gesichert.

OGH 7 Ob 162/21f vom 18.10.2021

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 314.000

- Ergebnis:

- II. Instanz bestätigt (OLG Graz)
- OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 162/21f vom 18.10.2021

- Lösung:
 - Vor dem Hintergrund der vom VN gewählten Vorgangsweise ist nicht fristgerecht sichergestellt, dass er die Versicherungssumme nicht für frei bestimmbare Zwecke verwenden werde.
- Anmerkung:
 - Nach der ständigen Judikatur ist die Vorlage von Kostenvoranschlägen, Absichtserklärungen des VN, die bloße Planung oder eine bloße behelfsmäßige Reparatur für die Sicherung der Wiederherstellung nicht ausreichend.

Umfang der Wiederherstellungsklausel

- **OGH 7 Ob 32/22i vom 29.6.2022:**
 - Der VN legt knapp 2 Jahre nach einem Brand ein Angebot auf eine Generalsanierung inklusive Planungs- und Konstruktionskosten vor
 - Der Versicherer lehnt die Bezahlung ab
- Lösung (noch nicht fällig):
 - Auch die Architekten- und sonstigen Planungskosten teilen das Schicksal der Hauptkosten bezüglich der Fälligkeit.

Umfang der Wiederherstellungsklausel

- **OGH 7 Ob 46/22y vom 7.7.2022:**
 - Nach einem Brand liegt nur eine Absichtserklärung des VN mit einzelnen Kostenvoranschlägen vor
 - Der VN erklärt, er werde sein Haus wieder völlig instandsetzen, er hat die von der Versicherung bereits geleistete Teilentschädigung nicht ausgegeben und diese wird für die Wiederherstellung verwendet
 - Der Versicherer lehnt die Leistung der Neuwertspanne ab
- Lösung (noch nicht fällig):
 - Sowohl in erster Instanz als auch in der Revision wurde und wird bloß der Wille des Klägers betont, die Wiederherstellung vorzunehmen. Die Beurteilung der Vorinstanzen, derartige Absichtsbekundungen genügen im vorliegenden Fall nicht, stehen im Einklang mit der Rechtsprechung.

OGH 7 Ob 111/21f vom 15.9.2021

- Problem: Versicherung auf fremde Rechnung
- Sachverhalt:
 - Die Versicherte verursacht einen Schaden
 - Der Bauwesenversicherer erbringt an die VN Acontozahlungen, die aber nicht den Schaden der Versicherten betreffen
 - Die Versicherte begehrt die Herausgabe dieser Zahlungen
- Argument der Versicherten:
 - Sie habe als Versicherte Anspruch auf die Akontozahlungen, weil die VN als Treuhänderin zur Weiterleitung verpflichtet gewesen wäre.

OGH 7 Ob 111/21f vom 15.9.2021

- Parteien:

- Klägerin Versicherte
- Beklagte Versicherungsnehmerin
- Streitwert 122.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (HG Wien)
- II. Instanz bestätigt (OLG Wien)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 111/21f vom 15.9.2021

- Lösung:
 - Gegenstand des Verlangens der VN waren keine Forderungen der Klägerin als Versicherte, sodass solche vom Versicherer auch nicht beglichen wurden. Die Klägerin konnte damit nicht einen ihr zustehenden Treuhandvertrag nachweisen, der die Beklagte zur Herausgabe verpflichten würde.
- Anmerkung:
 - Über die Klagsposition erfolgte keine Leistung des Versicherers, weil sie die VN für unberechtigt hielt und sie den Versicherer angewiesen hatte, diesbezüglich keine Leistungen zu erbringen.

OGH 7 Ob 191/21w vom 16.2.2022

- Problem: Versicherungsfall in der NatKat-Versicherung
- Sachverhalt:
 - Bei einem Murenabgang werden die Tennenzufahrt und die Stallzufahrt eines Wirtschaftsgebäudes beschädigt
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Die beschädigten Sachen fallen nicht in den Deckungsbereich der Versicherung.

OGH 7 Ob 191/21w vom 16.2.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 45.000

- Ergebnis:

- II. Instanz abgewiesen (OLG Graz)
- OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 191/21w vom 16.2.2022

- Lösung:
 - Auch unter Zugrundelegung des sehr weit gefassten Bauwerksbegriffs sind Schäden an Zufahrten und am freien Gelände (mit Stützmauer, Böschung) gerade nicht gedeckt.
- Anmerkung:
 - Nach den Gruppierungserläuterungen für land- und forstwirtschaftliche Betriebe gelten als Gebäude auch folgende Bauwerke: Überdachungen, Vordächer, Verbindungsbrücken, Rampen, Aufzugsschächte oder ähnliche Bauwerke, die konstruktiv als Teile von Gebäuden zu gelten haben, sowie bauliche Einfriedungen aller Art.

OGH 7 Ob 47/22w vom 28.4.2022

- Problem: Obliegenheiten in der Einbruchversicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN verlässt das Haus für eine Woche und belässt das Fenster zur ebenerdigen Werkstatt in gekippter Stellung
 - Unbekannte Täter drücken das gekippte Fenster auf
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Nach den AVB sind Eingangs- und Terrassentüren, Fenster und alle sonstigen Öffnungen stets ordnungsgemäß verschlossen zu halten, wenn die Versicherungsräumlichkeiten für noch so kurze Zeit von allen Personen verlassen worden sind.

OGH 7 Ob 47/22w vom 28.4.2022

- Parteien:
 - Kläger Versicherungsnehmer
 - Beklagter Versicherer
 - Streitwert 48.000

- Ergebnis:
 - II. Instanz abgewiesen (OLG Wien)
 - OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 47/22w vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Der Fachsenat hat den Kausalitätsgegenbeweis bereits als misslungen angesehen, wenn durch die Obliegenheitsverletzung die Gefahr eines Einbruchsdiebstahls deshalb gesteigert wird, weil einem Einbrecher, etwa durch ein Fenster in Kippstellung, weniger Widerstand geboten wird als durch ein geschlossenes Fenster.
- Anmerkung:
 - Zum gekippten Fenster gibt es Vorjudikatur des OGH (7 Ob 94/06h, 7 Ob 239/12s). Der Kausalitätsgegenbeweis bezüglich eines gekippten Fensters kann zB dann gelingen, wenn der Einbrecher bei einem anderen (nicht gekippten) Fenster oder bei einer versperrten Tür einbricht.

Gefahrerhöhung in der Sachversicherung

- **OGH 7 Ob 188/20b vom 27.1.2021:**
 - Der VN montiert bei sich einen Ofen und nimmt ihn auch in Gebrauch
 - Weil zwischen dem Ofen und der angrenzenden Raumwand ein zu geringer Abstand eingehalten wird, kommt es zu einem Brand
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (Deckung gegeben):
 - Weil der VN nach von ihm bei einem Fachmann (Handwerker) eingeholten Informationen die Gefahr einer Wärmeleitung auf das hinter dem Verputz gelegene Dämmmaterial nicht erkannte, war ihm dies nicht als Verschulden anzulasten.

Gefahrerhöhung in der Sachversicherung

- **OGH 7 Ob 7/21m vom 24.2.2021:**
 - Der VN errichtet selbst eine Terrasse, deren Geländer aus Glasfeldern besteht
 - Die baubehördliche Bewilligung wird nicht eingehalten
 - Bei einem Sturm wird das Geländer beschädigt
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (keine Deckung):
 - Die „polizeilichen Sicherheitsvorschriften“ sind als Verwaltungsakte von Hoheitsträgern, soweit sie die jeweils versicherte Gefahr verändern wollen, zu verstehen. Es ist von einem weiten Begriff der „Polizei“ auszugehen.

Steuervereinbarung in der BUFT

- **OGH 7 Ob 192/21t vom 24.11.2021:**
 - Der Versicherer bestreitet im erstinstanzlichen Verfahren die Steuervereinbarung als solche
 - Darüber hinaus erbringt er jedoch kein Tatsachenvorbringen und damit keinen Einwand, dass die Steuer erheblich den Schaden übersteige und er genau diesen Umstand prüfen will
- Lösung (Deckung gegeben):
 - Hat der Versicherer keine Anhaltspunkte für eine erhebliche Überschreitung des wirklichen Versicherungswertes, soll er gerade nicht „ins Blaue hinein“ eine gegenteilige Behauptung aufstellen.

Steuervereinbarung in der BUFT

- **OGH 7 Ob 9/22g vom 16.2.2022:**
 - Der VN hat mit 2 weiteren Ärzten eine Praxis
 - Er ist etwa 6 Wochen vollständig arbeitsunfähig
 - Die Praxis läuft eingeschränkt weiter
 - Der Versicherer verweigert die Taxe
- Lösung (nur Deckungsbeitrag):
 - Da bloß ein Teilschaden gegeben war, richtet sich der Ersatzbetrag mangels entsprechender Vereinbarung nach dem tatsächlich nicht erwirtschafteten, auf den Kläger entfallenden Deckungsbeitrag.

OGH 7 Ob 178/21h vom 26.1.2022

- Problem: Versicherungsfall in der Unfallversicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN leidet an Diabetes und Polyneuropathie
 - Er verbrüht sich bei einem Fußbad den Unterschenkel
 - In der Folge muss der Unterschenkel amputiert werden
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Es liege kein Unfall im Sinne der AVB vor, weil es an der Plötzlichkeit fehle.

OGH 7 Ob 178/21h vom 26.1.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 145.000

- Ergebnis:

- I. Instanz teilweise stattgegeben (HG Wien)
- II. Instanz aufgehoben (OLG Wien)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 178/21h vom 26.1.2022

- Lösung:
 - Beim Aufheizen der Wassertemperatur auf etwa 60° in rund 10 Minuten handelte es sich zwar um ein allmählich eintretendes Ereignis, allerdings musste der VN mit dem Erwärmen des Wassers nicht rechnen und er konnte sich dem Ereignis auch nicht entziehen, weil er die Erhitzung aufgrund seiner Erkrankungen so lange nicht spürte, bis er bereits starke Verbrennungen erlitten hatte.
- Anmerkung:
 - Der OGH teilte die Ansicht der Unterinstanzen, dass ein Mitwirkungsanteil der Vorerkrankungen des VN an der Amputation des linken Unterschenkels zu berücksichtigen ist.

OGH 7 Ob 190/21y vom 26.1.2022

- Problem: Gliedertaxe in der Unfallversicherung
- Sachverhalt:
 - Dem VN wird ein Bein in der Oberschenkelmitte amputiert
 - Er wird mit einer C-Leg versorgt
 - Die Invalidität wird mit 90% des Beinwerts festgesetzt
 - Der VN möchte den vollen Beinwert
- Argument des VN:
 - Die Funktionsfähigkeit des Beins sei ohne Prothese zu beurteilen und bei der Ermittlung der Invaliditätsleistung sei daher der volle Beinwert anzusetzen.

OGH 7 Ob 190/21y vom 26.1.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 35.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG für ZRS Graz)
- II. Instanz bestätigt (OLG Graz)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 190/21y vom 26.1.2022

- Lösung:
 - Die dem Gliederrest verbleibende Prothesentauglichkeit bewirkt – gegenüber dem völligen Verlust des Gliedes – eine Verbesserung der Gebrauchsfähigkeit des Beines und damit der gesamten Lebenssituation des VN.
- Anmerkung:
 - Die Verwendung eines C-Leg ist nur möglich, wenn ein nicht allzu kleiner Beinstumpf verbleibt. Letztendlich ist das aber keine rechtliche, sondern eine medizinische Frage.

OGH 7 Ob 75/21m vom 28.4.2021

- Problem: Ausschlüsse in der Unfallversicherung
- Sachverhalt:
 - Der Sohn der VN verunfallt beim Mountainbiken in einem Bikepark
 - Unfälle beim „Downhill-Mountainbiken“ sind ausgeschlossen
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Der Unfall des Sohnes der VN habe sich bei der Ausübung der Sportart Downhill- Mountainbiken ereignet.

OGH 7 Ob 75/21m vom 28.4.2021

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 42.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG Salzburg)
- II. Instanz bestätigt (OLG Linz)
- OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 75/21m vom 28.4.2021

- Lösung:
 - Der durchschnittlich verständige VN versteht „Downhill-Mountainbiken“ als besondere Art des Mountainbikens, bei der es gelte, eine spezielle, eigens abgesperrte und ausschließlich bergab führende Strecke mit dazu geeigneten Fahrrädern so schnell wie möglich talabwärts zu fahren.
- Anmerkung:
 - Mit Aufhebungsbeschluss zu 7 Ob 25/19f hat der OGH dem Erstgericht die Feststellung aufgetragen, mit welchem Inhalt sich im gewöhnlichen Sprachgebrauch ein konkretes und einheitliches Begriffsverständnis für das „Downhill-Mountainbiken“ entwickelt hat.

OGH 7 Ob 12/22y vom 28.4.2022

- Problem: Ausschlüsse in der Unfallversicherung
- Sachverhalt:
 - Die VN lebt vom 29.5.2020 bis 21.2.2021 in Großbritannien
 - Am 13.6.2020 hat sie einen Unfall
 - Bei einem Wohnsitz im Ausland besteht keine Deckung
- Argument der VN:
 - Sie sei zum Unfallszeitpunkt nur zu Besuch bei ihrer Schwester in Großbritannien gewesen, eine Wohnsitzverlegung habe nicht stattgefunden.

OGH 7 Ob 12/22y vom 28.4.2022

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 6.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (BG Silz)
- II. Instanz bestätigt (LG Innsbruck)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 12/22y vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Der Wohnsitz einer versicherten Person besteht jedenfalls dort, wo sie sich in der erweislichen oder aus den Umständen hervorgehenden Absicht niedergelassen hat, den bleibenden (nicht notwendig immerwährenden) Schwerpunkt ihrer familiären, beruflichen und sozialen Bindungen zu nehmen.
- Anmerkung:
 - Dass die VN von Anfang an vorhatte, zu einem nicht näher bestimmten Zeitpunkt wieder nach Österreich zurückzukehren, ändert nichts am ausländischen Wohnsitz zum Unfallszeitpunkt.

Motorsportausschluss in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 62/22a vom 28.4.2022**
 - Der VN verletzt sich bei einem Sturz mit seiner Enduro-Motocrossmaschine in einer Offroadarena
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (keine Deckung):
 - Derartige Fahrten mit Motorfahrzeugen in eigens dafür geschaffenen Trainingsbereichen sind – im Vergleich zum Motorradfahren im öffentlichen Straßenverkehr – mit erhöhten Gefahren verbunden, erfordert das Befahren solcher Strecken doch ein besonderes Maß an Umsicht und Geschicklichkeit mit dem Motorrad und es besteht zweifellos eine höhere Unfall- oder Verletzungswahrscheinlichkeit.

Motorsportausschluss in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 2/22a vom 25.5.2022**
 - Der VN verletzt sich mit seinem Motocross-Motorrad in einem Offroad Park
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Lösung (keine Deckung):
 - Der Begriff „Rennstrecke“ umfasst auch vom öffentlichen Verkehr abgesonderte Zufahrten und Verbindungswege zur eigentlichen Strecke, wenn jene der Strecke selbst vergleichbar gestaltet sind und dieselben Anforderungen stellen, Fertigkeiten verlangen und Manöver erlauben.

Illegale Straßenrennen in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 70/21a vom 28.4.2021 (Unfall)**
- **OGH 7 Ob 157/21w vom 18.10.2021 (Kranken)**
 - Bei einem illegalen Straßenrennen werden der VN und andere Beteiligte verletzt
 - Der VN wird auch wegen § 89 StGB verurteilt
- Lösung (keine Deckung):
 - Das vom Kläger gewünschte Auslegungsergebnis, der Risikoausschluss setze eine gerichtlich strafbare vorsätzliche Handlung voraus, welche durch ein Strafgericht auch abgeurteilt wurde, findet keine Deckung im insoweit eindeutigen Wortlaut der Bestimmung.

Führerscheinklausel in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 152/21k vom 15.9.2021:**
 - Der VN überholt mit seinem Motorrad nur auf dem Hinterrad fahrend („Wheelie“) und verunfallt
 - Er hat für das Motorrad keine passende Lenkberechtigung
- Lösung (keine Deckung):
 - Der Nachweis, dass ein bestimmter Fahrfehler auch einem anderen Fahrer mit Lenkberechtigung unterlaufen kann, genügt für den strengen Kausalitätsgegenbeweis nicht. Darauf, dass der Unfalllenker selbst mit Lenkberechtigung denselben Fahrfehler begangen hätte, kann es gleichfalls nicht ankommen.

Führerscheinklausel in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 184/21S vom 26.1.2022:**
 - Der VN verunglückt bei einem Unfall mit einem Motorrad im Iran tödlich
 - Er hat für das Motorrad keine österreichische Lenkberechtigung
- Lösung (keine Deckung):
 - Dass ein Versicherer mit Sitz in Österreich bei einem in Österreich wohnhaften VN unter dem Gesichtspunkt der Kalkulierbarkeit des Risikos bei der Frage der Lenkberechtigung auf österreichisches Recht abstellt, ist aus Sicht eines durchschnittlichen VN weder ungewöhnlich noch unerwartet.

Führerscheinklausel in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 8/22k vom 28.4.2022:**
 - Der VN verletzt sich auf einer privaten Motocross-Strecke in Italien mit einer Maschine mit 450ccm Hubraum
 - Er besitzt keine Lenkberechtigung nach italienischem Recht
- Lösung (keine Deckung):
 - Da die AVB keine für den Lenker des Fahrzeuges „in Österreich“ vorgeschriebene Lenkberechtigung verlangen, ist bei einem Unfall im Ausland darauf abzustellen, ob der Lenker nach den Vorschriften des betreffenden Landes eine entsprechende kraftfahrrechtliche Berechtigung besitzt.

15-Monatsfrist in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 22/21t vom 24.2.2021:**
 - 3 Monate nach dem Unfall meldet der Makler dem Versicherer den Unfall und macht Dauerfolgen geltend
 - Der Versicherer verweist in seiner unverzüglichen Antwort auf die 15-Monatsfrist
 - Die VN unternimmt nichts
- Lösung (keine Deckung):
 - Einen Hinweis auf die 15-Monatsfrist hat der Versicherer mit Schreiben vom 17.10.2017 der VN erteilt. Dessen Inhalt konnte vernünftigerweise in keinem anderen Sinn verstanden werden.

15-Monatsfrist in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 115/21v vom 30.6.2021:**
 - Der VN verstößt unstrittig gegen die 15-Monatsfrist
 - Der VN argumentiert, die Klausel verstoße gegen § 864a ABGB und § 879 Abs 3 ABGB
- Lösung (keine Deckung):
 - Insgesamt werden keine neuen Argumente gebracht, die der OGH nicht bereits bedacht hat und die ihn zu einem Abgehen von seiner Rechtsansicht veranlassen könnten.

15-Monatsfrist in der Unfallversicherung

- **OGH 7 Ob 6/22s vom 29.5.2022:**
 - Der VN zeigt dem Versicherer im Mai 2018 einen Unfall an
 - Im Oktober 2018 weist der Versicherer auf die 15-Monatsfrist hin
 - Die Invalidität wird erst 2020 geltend gemacht
- Lösung (keine Deckung):
 - Selbst wenn die Unfallmeldung ausreichende Hinweise auf eine dauernde Invalidität enthalten haben sollte, ist der Versicherer seiner Hinweispflicht durch das Schreiben vom Oktober 2018 nachgekommen und die Berufung auf die vereinbarte Ausschlussfrist verstößt daher nicht gegen Treu und Glauben.

OGH 7 Ob 23/21i vom 24.2.2021

- Problem: Ausschlüsse in der BU-Versicherung
- Sachverhalt:
 - Bei einem Profisportler bestehen folgende Ausschlüsse: „Linkes Knie, linkes Sprunggelenk und linker Plexus brachialis“
 - Der VN wird rennsportunfähig, wobei die vom Ausschluss betroffenen Körperteile mitursächlich sind
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des VN:
 - Der Risikoausschluss gelte nur, wenn die Berufsunfähigkeit allein durch Verletzungen oder Krankheiten der genannten Körperteile eingetreten ist.

OGH 7 Ob 23/21i vom 24.2.2021

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 200.000

- Ergebnis:

- II. Instanz abgewiesen (OLG Innsbruck)
- OGH ao Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 23/21i vom 24.2.2021

- Lösung:
 - Grundsätzlich genügt schon Mitursächlichkeit eines ausgeschlossenen Umstandes, um den vereinbarten Risikoausschluss greifen zu lassen.
- Anmerkung:
 - Der VN hatte bereits bei Vertragsabschluss massive Vorverletzungen. Von einer möglichen Leistungspflicht wird man daher nur dann ausgehen können, wenn die Vorverletzungen keine oder eine nur unbedeutende Ursache bei Eintritt der Berufsunfähigkeit sind.

OGH 7 Ob 108/21i vom 28.4.2022

- Problem: Versicherungsfall in der BU-Versicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN arbeitete als Lademeister in der Nachtschicht
 - Er kann gesundheitlich nur mehr in der Tagschicht arbeiten
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des Versicherers:
 - Nach den AVB komme es auf den zuletzt ausgeübten Beruf und die darin prägend ausgeübten Tätigkeiten an, wozu die zeitliche Gestaltung als Nachtarbeit nicht gehöre.

OGH 7 Ob 108/21i vom 28.4.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 15.000 + Rente

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG für ZRS Graz)
- II. Instanz bestätigt (OLG Graz)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 108/21i vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Die Ausübung desselben Berufs als Lademeister bei einem anderen Arbeitgeber in der Tagschicht mit im Kern den selben Tätigkeiten verlangt keine anderen Fähigkeiten, Kenntnisse oder prägenden wesentlichen Einzelverrichtungen und ist auch nicht als anderer Beruf anzusehen, mit dem sozialer Abstieg oder geringere Wertschätzung verbunden wären.
- Anmerkung:
 - Versichert ist nicht die berufliche Leistungsfähigkeit des VN überhaupt, sondern nur in Verbindung mit bestimmten Berufen. Diese Summenversicherung soll insbesondere ein berufliches und soziales Absinken des VN verhindern.

OGH 7 Ob 54/22z vom 28.4.2022

- Problem: Versicherungsfall in der BU-Versicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN ist gelernter Tischler und arbeitet als Kanalarbeiter
 - Nach einem Unfall arbeitet er in Teilzeit als Lagerlogistiker
 - Der Versicherer lehnt die Deckung ab
- Argument des VN:
 - Die Vergleichbarkeit der Tätigkeiten sei schon deshalb nicht gegeben, weil er als Lagerarbeiter nur mehr 25 Wochenstunden auf einem besonders für ihn geschaffenen Arbeitsplatz arbeite.

OGH 7 Ob 54/22z vom 28.4.2022

- Parteien:

- Kläger Versicherungsnehmer
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 14.000

- Ergebnis:

- I. Instanz stattgegeben (LG Linz)
- II. Instanz abgewiesen (OLG Linz)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 54/22z vom 28.4.2022

- Lösung:
 - Der Umstand, dass der Arbeitsplatz eigens für den Kläger entsprechend seiner Anforderungen aus Entgegenkommen des Arbeitgebers geschaffen wurde, schließt die Vergleichbarkeit nicht aus.
- Anmerkung:
 - Dass der VN auf seinem neuen Arbeitsplatz nur mehr Teilzeit statt Vollzeit arbeitet, ist nicht relevant, weil nach den AVB keine Leistungspflicht des Versicherers besteht, wenn die Berufsunfähigkeit nicht mehr als 50% beträgt.

OGH 7 Ob 151/21p vom 24.11.2021

- Problem: Bezugsrecht in der BU-Versicherung
- Sachverhalt:
 - Der VN schließt eine Lebens- und eine BU-Versicherung ab
 - Die Ehefrau des VN ist Bezugsberechtigte „im Ablebensfall“
 - Sie begehrt nach dem Tod des VN eine Leistung aus BU
 - Der Versicherer lehnt ab
- Argument des Versicherers:
 - Das Bezugsrecht beziehe sich nur auf Leistungen im Ablebensfall und somit nur auf Leistungen aus der Lebensversicherung.

OGH 7 Ob 151/21p vom 24.11.2021

- Parteien:

- Klägerin Bezugsberechtigte
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 40.000

- Ergebnis:

- I. Instanz abgewiesen (LG Feldkirch)
- II. Instanz bestätigt (OLG Innsbruck)
- OGH bestätigt

OGH 7 Ob 151/21p vom 24.11.2021

- Lösung:
 - Die Erklärung, dass das „Bezugsrecht im Ablebensfall“ der Klägerin zustehen solle, kann sich nur auf die Ablebensversicherung beziehen. Allfällige Ansprüche aus der Berufsunfähigkeitsversicherung fallen in die Verlassenschaft.
- Anmerkung:
 - § 166 VersVG trifft Regelungen über die Bezugsberechtigung nur in der Lebensversicherung, wozu die Berufsunfähigkeitsversicherung gerade nicht zählt. Eine Analogie ist nicht zulässig.

OGH 7 Ob 185/21p vom 16.2.2022

- Problem: Rücktrittsrecht in der Lebensversicherung
- Sachverhalt:
 - Die VN wurde bei Abschluss des Vertrags 2008 nicht belehrt
 - Sie tritt 2020 vom Vertrag zurück
 - Der Versicherer lehnt eine Rückzahlung ab
- Argument des Versicherers:
 - Bei einem Spätrücktritt nach 5 Jahren stehe nur der Rückkaufswert zu.

OGH 7 Ob 185/21p vom 16.2.2022

- Parteien:

- Klägerin Versicherungsnehmerin
- Beklagter Versicherer
- Streitwert 98.000

- Ergebnis:

- I. Instanz teilweise abgewiesen (LG Feldkirch)
- II. Instanz aufgehoben (OLG Innsbruck)
- OGH Revision zurückgewiesen

OGH 7 Ob 185/21p vom 16.2.2022

- Lösung:
 - Da nach der Judikatur die Beschränkung auf den Rückkaufswert im Falle eines Rücktritts jedenfalls unzulässig ist, ist auch die Neuregelung als unionrechtswidrig zu qualifizieren.
- Anmerkung:
 - Nach einer Novelle des VersVG mit 1.1.2019 soll der VN bei einem Rücktritt im 1. Jahr nach Vertragsabschluss die gezahlten Prämien zurückerhalten; bei einem Rücktritt ab dem 2. bis zum 5. Jahr soll er den Rückkaufswert ohne Berücksichtigung allfälliger Abzüge erhalten; bei einem Rücktritt nach Ablauf von 5 Jahren sollte er den Rückkaufswert nach den bisherigen Bestimmungen erhalten.

Rücktrittsrecht in der Lebensversicherung

- **OGH 87/21a vom 23.6.2021:**
 - Der VN wird von einem deutschen Versicherer belehrt, dass er dem Vertrag innerhalb von 30 Tagen widersprechen kann
 - Er tritt nach 20 Jahren vom Vertrag zurück
- Lösung (Rücktritt berechtigt):
 - Durch die Verwendung eines im österreichischen Recht im vorliegenden Zusammenhang nicht auffindbaren Begriffs wird es dem VN erschwert, sich über die anzuwendenden konkreten gesetzlichen Bestimmungen und seine Rechte zu informieren.

Rücktrittsrecht in der Lebensversicherung

- **OGH 37/22z vom 28.4.2022:**
 - Der Makler erhält vom Versicherer aktuelle Unterlagen
 - Er verwendet gegenüber dem VN alte Unterlagen mit einer falschen Rücktrittsfrist
- Lösung (Rücktritt berechtigt):
 - Das durch die Beklagte übermittelte Wissen über die richtige Rücktrittsfrist kann dem zukünftigen Versicherungskunden nicht zugerechnet werden und ersetzt nicht die im Rahmen des individuellen Versicherungsvertrags von der Beklagten zu erbringende Belehrung gegenüber dem Kläger über sein Rücktrittsrecht vom konkret geschlossenen Vertrag.

Rücktrittsrecht in der Lebensversicherung

- **OGH 28/22a vom 28.4.2022:**
 - Die VN wird über ihr Rücktrittsrecht nicht belehrt
 - Der Versicherer verweigert die Rückzahlung von Verwaltungs- und Abschlusskosten
- Lösung (Verweigerung unberechtigt):
 - Der Rücktritt der Klägerin vom mit der Beklagten geschlossenen Geschäft beschränkt sich auf dieses Geschäft, erfasst aber nicht Zahlungen, die die Beklagte aus diesem Anlass an Dritte geleistet hat. Diese beeinflussen die Höhe des Bereicherungsanspruches der Klägerin nicht.

Rücktrittsrecht in der Lebensversicherung

- **OGH 121/21a vom 15.9.2021:**
 - Nach dem Abschluss 2007 wird die VN erst in der Polizze belehrt, dass sie binnen 30 Tagen nach der Verständigung vom Zustandekommen des Vertrages von diesem zurücktreten kann
 - Sie tritt 2018 vom Vertrag zurück
- Lösung (Rücktritt unberechtigt):
 - Der VN war es objektiv möglich, ihr 30-tägiges Rücktrittsrecht unter im Wesentlichen denselben Bedingungen auszuüben, wie bei einer Information „vor Abschluss des Vertrages“. Eine relevante Erschwernis des Rücktrittsrechts, die dessen unbefristete Ausübung erlauben würde, liegt nicht vor.

Rücktrittsrecht in der Lebensversicherung

- **OGH 38/22x vom 28.4.2022:**
 - Der VN schließt 2006 einen Vertrag nach deutschem Recht
 - Er zahlt weiterhin Prämien und tritt 2018 vom Vertrag zurück
- Lösung (Rücktritt unberechtigt):
 - Der VN kann ein Recht wegen illoyaler verspäteter Geltendmachung verlieren, sofern sich der Versicherer wegen der Untätigkeit seines VN bei objektiver Beurteilung darauf einrichten durfte und eingerichtet hat, dieser werde sein Recht nicht mehr geltend machen, sodass die verspätete Geltendmachung gegen Treu und Glauben verstößt (§ 242 BGB).

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

w.reisinger@schadenconsult.at

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 1 - 15.09.2022

14.00 - 15.00 UHR

**Das Gutachten, die Herausgabepflicht des
Versicherers und die Haftung des Gutachters**

RA Mag. Lukas Andrieu, LL.M., BSc.
SCHERBAUMSEEBACHER Rechtsanwälte GmbH

Better safe than sorry

Haftung von Privat- und GerichtsgutachterInnen
Herausgabepflicht des Versicherers

RA Mag. Lukas Andrieu, LL.M, BSc.

Der Sachverständige im ABGB

§ 1299 ABGB:

- Jede/r, der bzw. die eine Tätigkeit ausübt, die ein **besonderes Fachwissen oder Können erfordert**
- Allgemeine Anforderungen:
 - überdurchschnittliche Fachkenntnisse auf dem jeweiligen Fachgebiet
 - praktische Erfahrung
 - Fähigkeit, Gutachten zu erstatten
 - Unparteilichkeit und Unabhängigkeit sowie
 - geordnete wirtschaftliche Verhältnisse

Vgl dazu **Verhaltenskodex** für Sachverständige des Hauptverbandes der Gerichtssachverständigen

Sachverständige als Gerichtsgutachter

- SV soll mit seiner Sachkunde für den Richter Tatsachen feststellen
- Auswahl und **Bestellung** durch Richter
- „Zwitterstellung“ des SV:
 - einerseits Hilfsperson des Gerichts (daher auch Ablehnungsmöglichkeit etc.)
 - andererseits Beweismittel
- Aber nicht Organ im Sinne des Amtshaftungsgesetzes (AHG)
 - daher **keine Amtshaftung**, sondern Haftung des SV gegenüber den Parteien nach dem allg. Schadenersatzrecht des ABGB



Sachverständige als Privatgutachter

- Allgemein beeidete gerichtlich zertifizierte Sachverständige oder andere sachkundige Personen
- Von Unternehmern (oder Verbrauchern) im Rahmen eines **Vertrags** mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt
- Inhalt des Vertrages frei wählbar
- Haftungsabgrenzung durch genaue Konkretisierung des Leistungsumfangs
- **Warnpflicht** bzgl. möglicher Risiken

Haftung des Gutachters im Allgemeinen

- Haftung nach den allg. schadenersatzrechtlichen Regelungen des ABGB
- § 1299 ABGB: **erhöhter Sorgfaltsmaßstab** für Sachverständige
 - Leistungsstandard nach Berufsgruppe
 - tatsächliche Sachverständigeneigenschaft irrelevant
 - keine Umkehr der Beweislast
 - Mitverschulden des Auftraggebers?
 - Übernahmeverschulden des SV
- Bei Privatgutachten zudem § 1300 relevant

Behauptungs- und Beweislast

...des Klägers

- Schaden
- Kausalität
- Rechtswidrigkeit
- Zumindest leichte Fahrlässigkeit/
Übernahmefahrlässigkeit (erhöhter
Sorgfaltsmaßstab!)
- Sachverständigeneigenschaft des
Beklagten

...des SV als Beklagten

- Mitverschulden des Geschädigten
- Einhaltung der erhöhten objektiven
Sorgfalt
- Im Rahmen des § 1300 allenfalls
Unentgeltlichkeit („Selbstlosigkeit“,
„reine Gefälligkeit“)

Gutachtensauftrag als Haftungsmaßstab

Privatgutachten:

- Gutachtensauftrag bestimmt Maßstab für Tauglichkeit und Richtigkeit des Gutachtens
- Warnpflicht, wenn Thema des Gutachtens Problembereich nicht erschöpfend erfassen könnte
- Auswahl der geeignetsten Methode

Gerichtsgutachten:

- SV ist selbst für Durchführung des Gutachtensauftrags verantwortlich!
- Hat notwendige Maßnahmen selbstständig zu setzen (zB Ortsaugenschein, Anregung von Beweisaufnahmen...)
- Auswahl der geeignetsten Methode zur Klärung der strittigen Tatfrage(n)

Wann ist ein Gutachten also haftungsbegründend?

- Wenn **nicht nach den Regeln der Wissenschaft** erstellt
- Folglich keine Haftung für ein lege artis erstelltes Gutachten, das in der Folge nicht standhält
 - Aber: Hinweispflicht über mögliche Risiken
- Mitteilungspflicht bei Zweifeln an der Richtigkeit
- Keine Haftung, wenn es keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit erhebt
- Bei Privatgutachten: Stützen auf Fachwissen eines vom Auftraggeber beigezogenen SV?
 - Jedenfalls kein Anspruch auf ein bestimmtes Ergebnis!

Haftung des Privatgutachters

...wem gegenüber?

- 1) Prinzipiell Ersatzpflicht nur gegenüber dem **Auftraggeber** (vertragliche Haftung)

- 2) In Ausnahmefällen auch gegenüber **außerstehenden Dritten**:
 - rechtliche Grundlage: „Vertrag zu Gunsten Dritter“ bzw. Erstreckung der Sorgfaltspflichten
→ **Muss SV damit rechnen, dass Dritte aufgrund seines Gutachtens Dispositionen treffen werden? (Käufer? Kreditgeber?)**
 - Aussage im Gutachten ist erkennbar drittgerichtet und Dritter konnte darauf vertrauen
→ *Zweck des Gutachtens?*
 - Dritter darf keinen deckungsgleichen Anspruch auf Schadenersatz gegenüber seinem Vertragspartner haben („Subsidiarität“)

Haftung des Privatgutachters

Umfang der Haftung:

- Der Geschädigte ist so zu stellen wie er stünde, wenn der SV kein schuldhaftes Verhalten gesetzt hätte (Differenzmethode)
- Geschädigter muss also nachweisen, dass er aufgrund des mangelhaften Gutachtens Dispositionen getroffen hat, die er sonst nicht getroffen hätte
 - Nachweis der überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügt
- Mitverschulden des Geschädigten?
- Verletzung der Schadensminderungsobliegenheit des Geschädigten?
- uU Rückforderung des bezahlten Werklohns für das Gutachten

Verjährung:

- 3 Jahre ab Kenntnis

Haftung des Privatgutachters

Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten:

- Im Verhältnis zum Auftraggeber:
 - jedenfalls nicht möglich: pauschale Haftungsausschlüsse im Vorhinein
 - auch gröblich benachteiligend: umfassender Ausschluss der Haftung für leichte Fahrlässigkeit

- Im Verhältnis zu Dritten:
 - durch Aufnahme eines „**Weitergabeverbots**“ in das Gutachten kann SV seine Haftung gegenüber Dritten ausschließen, sofern sich die Aussagen nicht schon nach Natur und Zweck an die Öffentlichkeit richten
 - Bei Verbrauchern: Ausschluss der Rechtswirksamkeit von formlosen Erklärungen nicht möglich (§ 10 Abs 3 KSchG)

Haftung des Gerichtssachverständigen

Gegenüber den Prozessparteien:

- wenn ein sachlich richtiges Gutachten **Einfluss auf die gerichtliche Entscheidung** gehabt hätte
- uU aber auch dann, wenn das Gutachten nicht Grundlage einer Gerichtsentscheidung wurde (zB wegen Unvollständigkeit bzw Unverwertbarkeit des Gutachtens oder weil eine Partei infolge des unrichtigen Gutachtens ihre Klage zurückgezogen hat)

Gegenüber Dritten:

- insb. dann denkbar, wenn SV das Gutachten als Hilfsorgan einer öffentlichen Behörde abgegeben hat
- zB Anspruch des Erstehers infolge falscher Bewertung eines Exekutionsobjekts im Zwangsversteigerungsverfahren

Haftung des Gerichtssachverständigen

Verjährung:

- Lauf der Dreijahresfrist grundsätzlich frühestens ab Rechtskraft des Verfahrens
- Ausnahme: bei Haftung wegen Unverwertbarkeit des Gutachtens

Exkurs: Honorarrechtliche Konsequenzen

- Trotz Fehlerhaftigkeit Anspruch auf Gebühren, sofern nicht völlig unbrauchbar
- Wenn Gutachten verschuldet unvollendet geblieben → kein Anspruch auf Gebühren
≠ Verweis auf Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens aus einem anderen Fachgebiet
- Kürzung der Gebühr um 1/4, wenn verspätet oder so mangelhaft, dass es nur deshalb einer Erörterung bedarf

Haftung nach § 13 BTVG

- Allgemeine Voraussetzung: **Bauträgervertrag** iSd § 2 BTVG (iVm § 18 Abs 6)
- **Ratenplanmethode** nach § 10 BTVG: mit Abschluss eines Bauabschnitts wird entsprechende Rate fällig
- Nach § 13 BTVG kann zur Feststellung der Fertigstellung eines Bauabschnitts ein **Sachverständiger beigezogen** werden („Baufortschrittsprüfer“)
- **Unmittelbare Haftung** des SV gegenüber dem Erwerber bei **verfrühter Feststellung** des Bauabschnitts (§ 13 Abs 2 BTVG)

→Aber keine Haftung des Treuhänders (§§ 12, 13 BTVG)!

AUS DER PRAXIS: ausgewählte Gerichtsentscheidungen

Haftung gegenüber Dritten I

OGH 24.04.2020, 7 Ob 47/20t

Sachverhalt:

- Dritte Rate des Werklohns sollte mit Fertigstellung des dritten Bauabschnitts fällig werden
- SV bestätigte unrichtigerweise die Fertigstellung in seinem Gutachten
- Infolgedessen zahlten die nunmehrigen Kläger an die Bauunternehmerin, diese setzte den Bau aber nicht weiter fort
- Bauunternehmerin geriet in Konkurs
- Kläger forderte von SV Deckungskapital für Fertigstellungs- und Verbesserungsarbeiten

Haftung gegenüber Dritten I

Entscheidung des OGH:

- Laut OGH allgemeine Voraussetzungen für Dritthaftung erfüllt
- Insb. deshalb, weil für SV bei Vertragsabschluss mit Bauunternehmerin vorhersehbar war, dass die nunmehrigen Kläger Dispositionen im Vertrauen auf die Richtigkeit des Gutachtens treffen würden
- SV wendete im Verfahren ein, dass ein deckungsgleicher Anspruch gegenüber der Bauunternehmerin gegeben sei
- Der OGH war aber der Meinung, dass die beiden Ansprüche nicht gleichzusetzen sind (trotz gleicher betraglicher Höhe!)

Ergebnis: Dritthaftung des Sachverständigen **bejaht**

Haftung gegenüber Dritten II

OGH 25.04.2019, 4 Ob 245/18k

Sachverhalt:

- Im Jahr 2006 stellte SV im Zuge statischer Berechnungen und der Verfassung von Konstruktionsplänen für einen Dachgeschoßausbau morsche Dippelbäume fest
- Dennoch bestätigte er im Jahr 2009 im Rahmen einer Fertigstellungsanzeige, dass das Bauvorhaben bewilligungsgemäß und den Bauvorschriften entsprechend ausgeführt wurde
- Im Jahr 2014 erwarb die nunmehrige Klägerin das Dachgeschoß und entdeckte beim weiteren Ausbau die durchmorschten Dippelbäume
- Klage gegen den SV auf Ersatz der Sanierungskosten

Haftung gegenüber Dritten II

Entscheidung des OGH:

- Im Gegensatz zum vorherigen Fall verneinte der OGH hier die Dritthaftung des SV
- In diesem Fall sei dem SV im Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens die Verfolgung der Vermögensinteressen der nunmehrigen Klägerin als Wohnungseigentümerin gerade nicht absehbar gewesen

Ergebnis: Dritthaftung des Sachverständigen **verneint**

Haftung gegenüber Dritten III

OGH 20.12.2017, 7 Ob 38/17i

Sachverhalt:

- Die Kläger kauften im Jahr 2011 ein etwa 30 Jahre altes Einfamilienhaus
- Im Auftrag der Verkäufer wurde von einem SV ein Energieausweis erstellt, in dem aber eine falsche Energieklasse ausgewiesen wurde (D statt E)
- Die Kläger beehrten von SV Kosten für thermische Sanierung zur Herstellung des Heizwärmebedarfs gemäß der Kennzahl im Energieausweis

Haftung gegenüber Dritten III

Entscheidung des OGH:

- Die Voraussetzungen für eine Dritthaftung liegen grundsätzlich vor
- Insb. weil der SV damit rechnen musste, dass die Kläger ihre Kaufentscheidung auf sein Gutachten stützen würden
- Die Haftung scheiterte in diesem Fall jedoch daran, dass die Kläger laut OGH einen deckungsgleichen Anspruch gegenüber dem Verkäufer hätten
- Aber SV hatte Kosten für einen korrekten Energieausweis zu ersetzen (die Verkäufer hafteten nämlich mangels Verschulden dafür nicht)

Ergebnis: Dritthaftung des SV grundsätzlich **verneint**, aber Kostenersatz für neuen Energieausweis

Neue Rechtslage seit 01.12.2012: **gesetzlich normierte Dritthaftung gem § 6 EAVG!**

Haftung gegenüber Dritten IV

OGH 07.09.2011, 7 Ob 77/11s

Sachverhalt:

- SV wurde vom Eigentümer eines Grundstücks damit beauftragt ein Gutachten über die Eignung seines Grundstücks als Bauland zu erstellen
- Ihm war bewusst, dass der Grund parzelliert weiterverkauft werden sollte und darauf letztlich Einfamilienhäuser errichtet werden sollen
- In seinem Gutachten stellte der SV fest, dass das Grundstück des nunmehrigen Klägers dazu geeignet sei, ein Einfamilienhaus darauf zu errichten
- Tatsächlich wäre dazu aber eine Tiefgründung des Hauses erforderlich
- Der nunmehrige Kläger wollte das Grundstück daher wieder verkaufen und forderte vom SV Ersatz für diverse Aufwendungen, die er im Vertrauen auf die Richtigkeit des Gutachtens gemacht hat

Haftung gegenüber Dritten IV

Entscheidung des OGH:

- Der OGH **bejahte** die Haftung
- Begründung: das Gutachten war in Hinblick auf die Eignung des Grundstücks zur Errichtung eines Einfamilienhauses unrichtig und nach der Ansicht des OGH war für den SV von Vornherein klar war, dass das Gutachten neben der Verwertung im verwaltungsbehördlichen Verfahren auch den Zweck hatte, eine Dispositionsgrundlage für potenzielle Käufer zu schaffen
- Die Käufer seien daher von den Schutzwirkungen des Gutachtens erfasst

Haftung bei Zurücknahme der Klage

OGH 23.10.2019, 7 Ob 96/19x

Sachverhalt:

- Ein Gerichtssachverständiger erstattete in einem Zivilprozess ein für den Kläger ungünstiges Gutachten
- Der Kläger entschloss sich dazu, seine Klage unter Anspruchsverzicht zurückzuziehen
- In der Folge stellte sich aber die Unrichtigkeit des Gutachtens heraus
- Der Kläger klagte den SV auf Schadenersatz

Haftung bei Zurücknahme der Klage

Entscheidung des OGH:

- Der OGH **bejahte** die Haftung des Sachverständigen
- Es spiele keine Rolle, ob der Kläger auf die Richtigkeit des Gutachtens vertraut hat oder bereits von dessen Fehlerhaftigkeit ausgegangen ist und deshalb seine Klage wegen bloß verminderter Prozesschancen zurückgenommen hat

Haftung für unrichtiges Gutachten I

OGH 16.03.2016, 3 Ob 258/15k

Sachverhalt:

- Abtragung von Pultdachstühlen bei einem Sturm im Jahr 2015
- Der Gerichtssachverständige stellte fest, dass dies allein auf die überhöhten Windgeschwindigkeiten zurückzuführen ist und kein gravierender Konstruktionsmangel vorliegt
- Wohnbaugenossenschaft verlor den Prozess
- Die Gebäudeversicherung klagte den SV auf Ersatz der von ihr bezahlten Geldsumme

Haftung für unrichtiges Gutachten I

Entscheidung des OGH:

- Haftung des SV kommt nur dann in Frage, wenn das Gutachten falsch war und ein sachlich richtiges Gutachten dazu geführt hätte, dass die Wohnbaugemeinschaft den Vorprozess gewonnen hätte
- Laut dem Gutachten des SV im gegenständlichen Verfahren lag zwar ein gravierender Konstruktionsmangel – er konnte aber nicht feststellen, ob die Dächer bei normgerechter Errichtung dem Sturm standgehalten hätten
- Ein inhaltlich richtiges Gutachten hätte an der Entscheidung des Vorprozesses also nichts geändert
- Die Haftung des Gerichts-SV wurde daher **verneint**

Haftung für unrichtiges Gutachten II

OGH 30.08.2016, 6 Ob 141/16b

Sachverhalt:

- Wohnungseigentumsorganisator gab Gutachten über Erhaltungszustand der allgemeinen Teile des Hauses sowie in näherer Zukunft notwendig werdender Erhaltungsarbeiten in Auftrag (§ 37 Abs 4 WEG)
- SV wies in Gutachten mehrmals darauf hin, dass er den Keller nicht in Augenschein genommen hatte und dass sein Gutachten damit auf unverlässlichen bzw unvollständigen Grundlagen beruhe

Haftung für unrichtiges Gutachten II

Entscheidung des OGH:

- OGH **verneinte** die Haftung
- Eine Haftung kommt nämlich nur dann in Frage, wenn das Gutachten „unrichtig“ ist
- Im vorliegenden Fall ist diese Voraussetzung aber gerade nicht gegeben (→ Hinweis, dass er Keller nicht begutachtet hat)

SV-Haftung nach dem BTVG

OGH 29.05.2012, 9 Ob 50/11k

Sachverhalt:

- der zwischen der Erwerberin und der C-GmbH abgeschlossene Kauf- bzw Baurägervertrag unterliegt dem BTVG
- Der beigezogene SV (§ 13 BTVG) stellte den Abschluss des Bauabschnitts „Fertigstellung der Rohinstallationen“ verfrüht fest
- Tatsächlich war der Bauabschnitt zu 75% fertiggestellt

SV-Haftung nach dem BTVG

Entscheidung des OGH:

- Grundsätzliche **Haftpflicht** des SV gegenüber der Erwerblerin nach § 13 Abs 2 BTVG unstrittig
- Höhe der Haftung?
- Bauabschnitt war bereits zu 75% fertiggestellt, OGH setzte zu ersetzende Summe daher entsprechend der fehlenden 25% fest

SV-Haftung bei mangelhafter Bauausführung

OLG Linz 05.05.2011 zu § 13 BTVG

Sachverhalt:

- Konsument erwarb Altbauwohnung von Bauträger
- Bauträger verpflichtete sich zur Generalsanierung
- Beigezogener SV bestätigte Abschluss des Bauabschnitts, woraufhin die entsprechende Rate überwiesen wurde
- Nach Übernahme der Wohnung wurden schwere Mängel an den Fenstern festgestellt
- Arbeiterkammer OÖ klagt SV

SV-Haftung bei mangelhafter Bauausführung

Entscheidung des OLG:

- Direkte Haftung des SV nach § 13 Abs 2 BTVG **bejaht**
- SV hätte auch bei Generalsanierung prüfen müssen, ob alle für den Bauabschnitt typischen Leistungen vollständig erbracht wurden und ob optisch erkennbare Mängel vorhanden sind

Vielen Dank!



1010 Wien – 8010 Graz



01/909 2460 – 0316/83 2460



office@scherbaum-seebacher.at



www.scherbaum-seebacher.at

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 1 - 15.09.2022

15.00 - 16.00 UHR

**Aktuelle Markt- und Schadensentwicklung
in der Cyber- und D&O-Versicherung**

Mag. Joe Kaltschmid
INFINCO GmbH & Co KG

Aktuelle Markt- und Schadensentwicklung in der Cyber- und D&O-Versicherung

5. Schadenskonferenz in Velden, 15.09.2022

Mag. Joe Kaltschmid



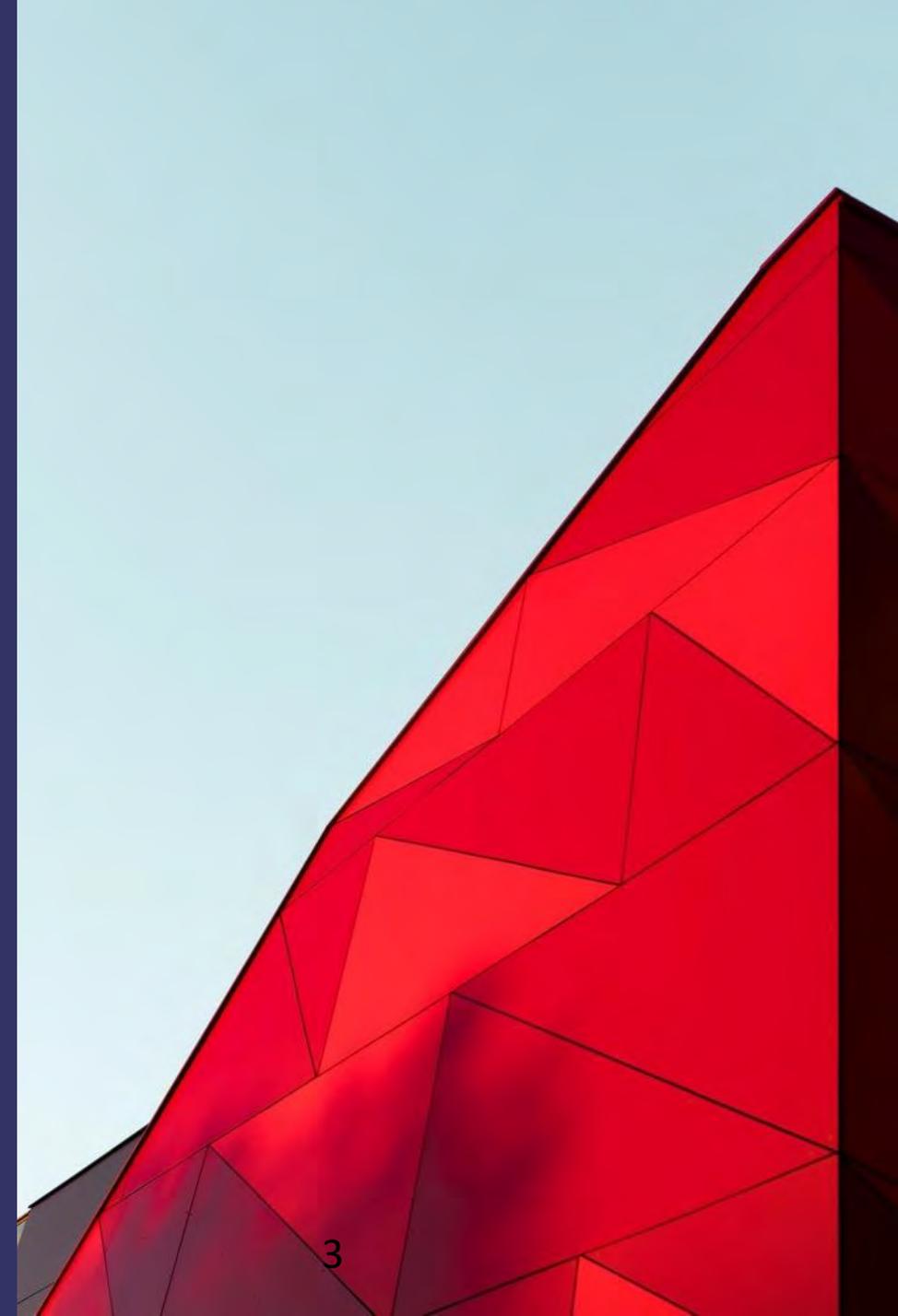
CYBERVERSICHERUNG

09.09.2022

2

Cyber Policen – werden Verlustgeschäft

- Deutsche Versicherer haben mit Cyber in 2021 erstmals Verluste geschrieben
- GDV: gegenüber dem Vorjahr hat sich die Schaden-Kosten-Quote in 2021 auf 124% fast verdoppelt
- SK-Quote 2020: 65%



Cyber – Impact auf die Volkswirtschaft in Zahlen



Jährlicher Schaden der deutschen Wirtschaft durch Cybervorfälle - 223 Mrd. €



Das BIP von Österreich in 2021 betrug 403 Mrd. €



Die Kosten der deutschen Volkswirtschaft in 2021 durch Cybervorfälle übertreffen das BIP von Portugal (211 Mrd.)



Annahme: Kosten der Cybervorfälle in D können auf Ö runtergebrochen werden – 22,3 Mrd. € (5,5% des BIP)

Aktuelle Marktentwicklung – Versicherer

- Rücknahme von Kapazitäten
- Erhöhung der Prämien
- Ausweitung der IT-Sicherheits-Mindestanforderungen
- Neue Definition und Aufnahme von Kriegsausschlüssen
- Aufnahme von Russland- und Belarus-Sanktionsklauseln
- Ausschlüsse für Schäden aus fehlender MFA
- Erhöhung technischer Anforderungen

Aktuelle Marktentwicklung – Versicherer

- Erhöhung von Selbstbehalten
- Einführung von Ransomware Endorsements
- Einführung von Eigenbehalten bei kritischen Deckungen (z.B. Ransomware)
- Zahlreiche Versicherer versichern Ransomware-Vorfälle gar nicht/mehr
- Split von Deckungselementen (z.B. Eigenschadenbaustein als stand alone Deckung)

Aktuelle Marktentwicklung – Angreifer

- Änderungen in der Organisation (Einzelangreifer zu Hacker-Organisationen oft mit staatl. Hintergrund)
- Bonus für erfolgreiche Angriffe
- Arbeitsteilung
- Keine IT-Profi nötig – Tools
- Ransomware as a Service
- Unabhängigkeit von Grenzen – Hackergruppen setzen sich aus Partnern auf der ganzen Welt zusammen

Aktuelle Marktentwicklung – Kunden

- Schwierigkeit versicherbar zu bleiben – technische Anforderungen steigen
- Schwierigkeiten ausreichend Kapazitäten zu erhalten
- Komplexität der Beschaffung von Versicherungsschutz (Versicherer fordern jeweils eigene Fragebögen, Risikodialoge usw)
- Budgets für IT-Infrastruktur und IT-Sicherheitsmaßnahmen müssen vergrößert werden
- Auswahl der IT-Dienstleister wird aufreibender
- Koordination der eingesetzten Dienstleister
- Umgang mit Gefährdungsmeldungen (bspw. Warnungen des BSI)
- Mehrbelastungen durch steigende Prämien

Ransomware

Aktuelle Entwicklungen

Ransomware

Quelle: Ransomware: An insurance market perspective
The Geneva Association, 07.2022

- Ransomware ist für etwa $\frac{3}{4}$ aller Schäden in der Sparte Cyber verantwortlich
 - Kosten für Cyberversicherungsschutz stieg in den USA und UK über 100% und in Europa um ca. 80%
 - Lösegelder machten bei Ransomware-Schäden 2020 ca. 30% aus (2019 - 20%)
-
- Lösegelder werden oft an die Versicherungssumme angepasst -> Makler, Versicherungsunternehmen sind daher ebenfalls für Hacker lohnende Ziele
 - Verbot von Lösegedzahlungen wird, außer es ist international abgestimmt, kein wirksames Mittel sein



Zahlen, Daten, Fakten für Österreich

Quelle: KPMG, Cyber Security in Österreich, Mai 2022

59%

sagen, Bedeutung von Cyber Security hat sich pandemiebedingt erhöht.

71%

der Unternehmen erhöhen ihr Budget für Cyber Security

71%

der Unternehmen behandeln Phishing zwischenzeitlich als normales Tagesgeschäft

67%

der Unternehmen waren in den letzten 12 Monaten Opfer eines Cyberangriffs.

20%

entsteht finanzieller Schaden durch Cyberkriminelle.

10%

verzeichneten Schäden in der Höhe von bis zu 500.000 EUR.

Metriken zur Methodik

Quelle: KPMG, Cyber Security in Österreich, Mai 2022

14%

der Angriffe waren mit einem Data Breach verbunden.

14%

der Unternehmen waren von Ransomware betroffen.

41%

der Angriffe sind Business EMail Compromise bzw. CEO/CFO Fraud und (D)DoS-Attacken

117%

Anstieg bei Betrug beim Internet-Banking in UK

46.000

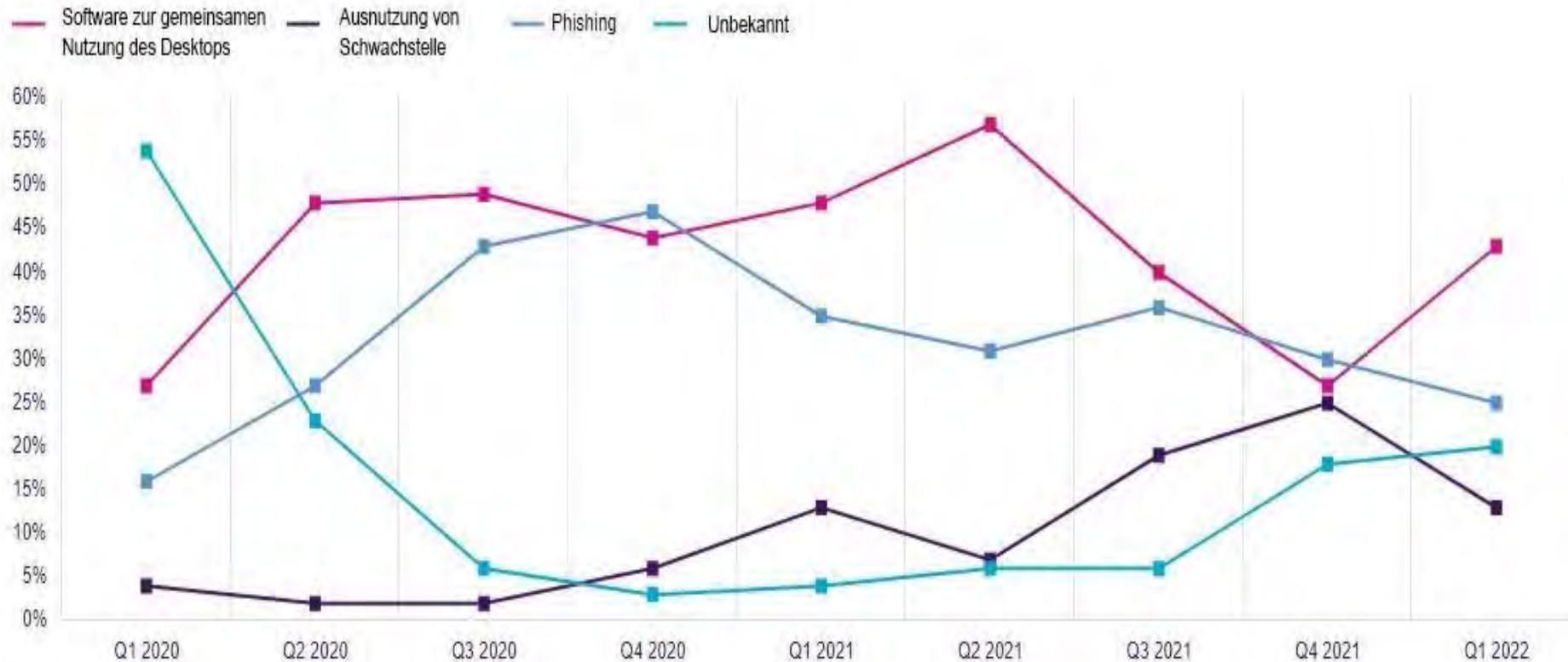
Anzeigen wegen Cyber-Crime 2021 in Österreich, ein Anstieg um 1/3 gegenüber 2020.

20 Tage

beträgt die durchschnittliche Betriebsunterbrechung nach einer erfolgreichen Ransomware-Attacke

Ransomware Vektoren

Prozentsätze nach Quartalen

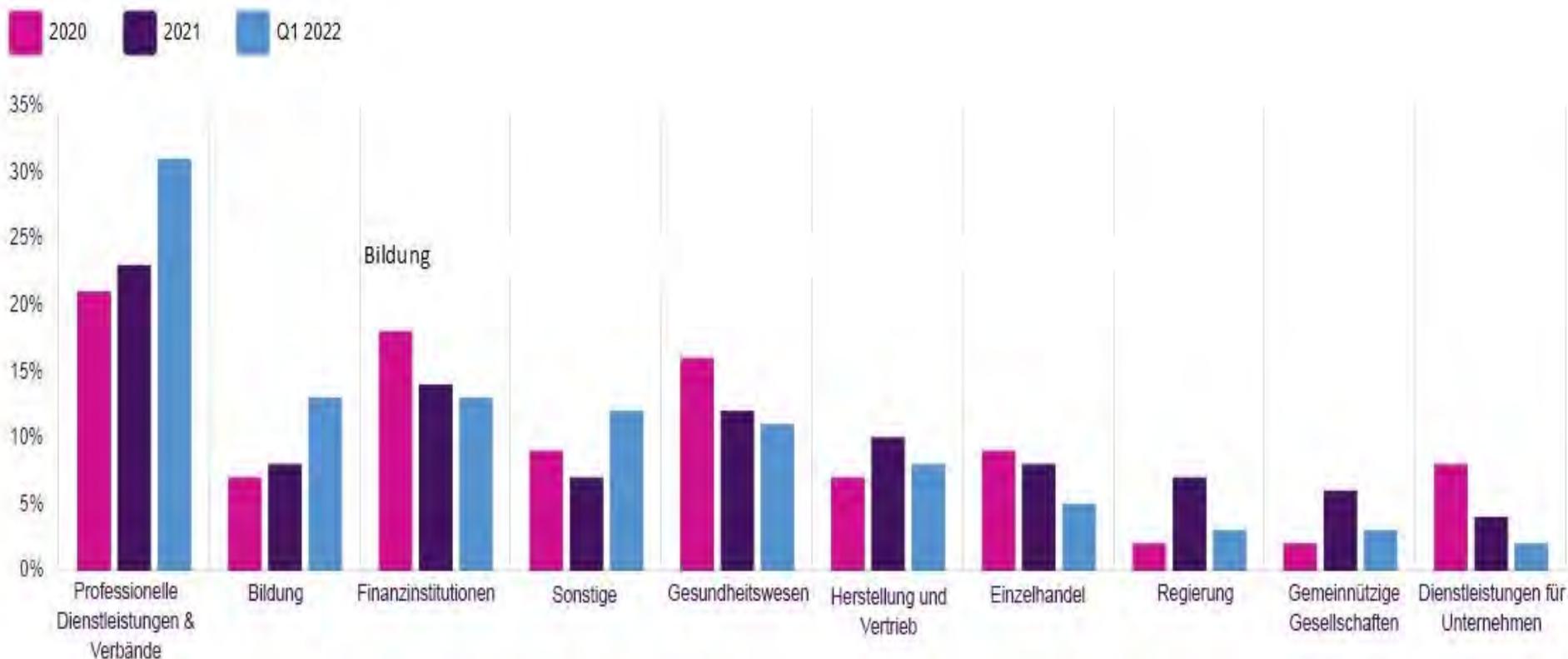


Vielfältige Ransomware-Vektoren: Unternehmen brauchen einen umfassenden Ansatz, der alle Stufen der Ransomware-Kill-Chain abdeckt. Denn es zeigt sich eine Vielzahl von Möglichkeiten für Bedrohungsakteure, Unternehmen zu kompromittieren.

Business E-Mail Kompromittierung

Kompromittierung geschäftlicher E-Mails

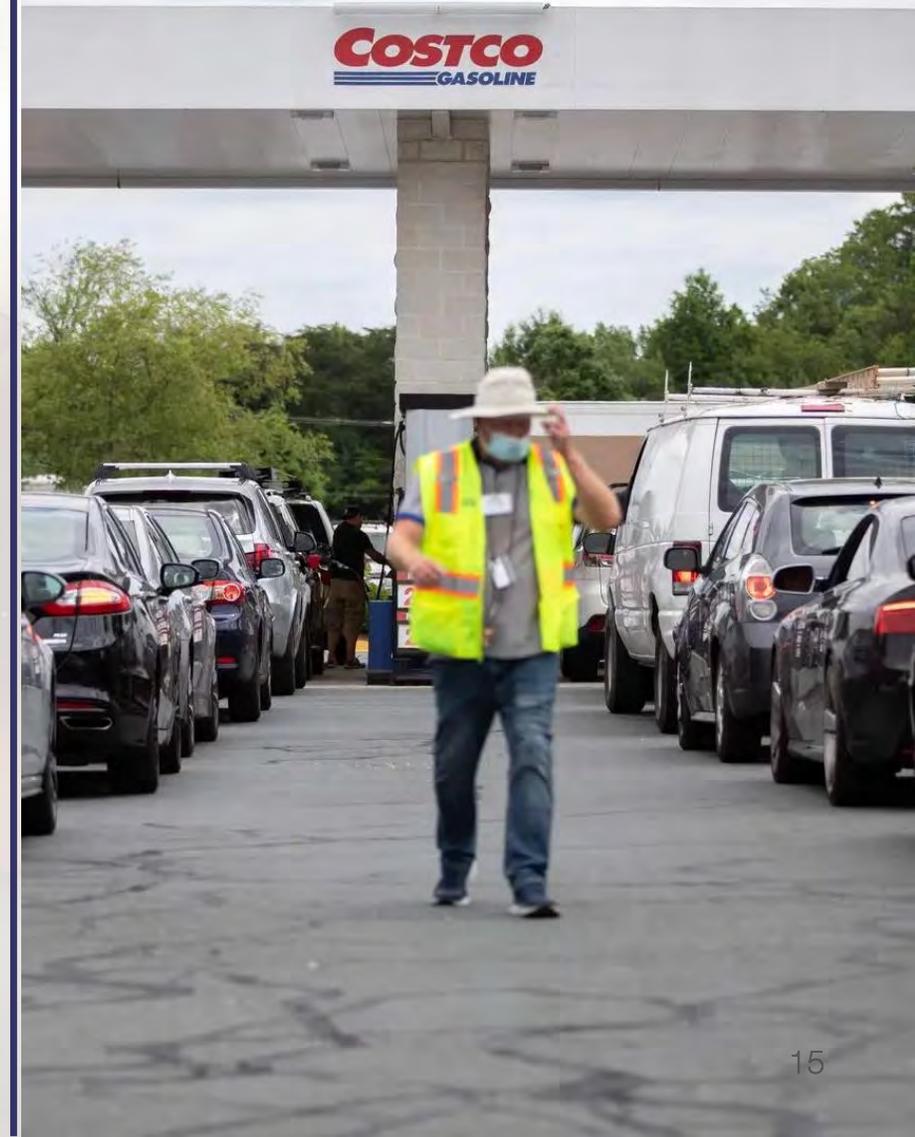
Prozentsätze nach Branchen



E-Mails bleiben kritische Schwachstelle: Die Kompromittierung von geschäftlicher E-Mail (Business-E-Mail Compromise) ist weiterhin problematisch, wobei diese Form des Angriffs besonders bei Dienstleistungsunternehmen im Bereich Professional Services deutlich zunimmt.

Schadensfall Colonial Pipeline, Mai 2021

- Die größte Pipeline der USA befördert ca. die Hälfte des raffinierten Öls an der Ostküste, welches zur Herstellung von Treibstoff und Heizöl verwendet wird.
- Die Angreifer konnten durch ein VPN ins Netzwerk eindringen. Das VPN-Passwort wurde mutmaßlich im Rahmen eines anderen Datenlecks offengelegt, da es der Mitarbeiter für einen anderen Account wiederverwendet hatte.
- Die Angreifer entwendeten ca. 100 GB an Daten und im Anschluss an den Datendiebstahl wurde die Ransomware im Netzwerk aktiviert.
- Der Betreiber der Pipeline musste den Betrieb vorübergehend einstellen, um die Infektion zu isolieren. Die OT-Systeme waren allerdings zu keinem Zeitpunkt direkt betroffen.
- Es wurde ein Lösegeld i.d.H. von USD 4,4 Mio. in Bitcoin an die Hackergruppe DarkSide gezahlt.
- Aufgrund des Stillstands kam es zu Versorgungsschwierigkeiten bei Fluglinien und in Folge auch zu Panik-Käufen bei Tankstellen.
- Es kam auch zur Erklärung des regionalen Notstands, was die Hamsterkäufe weiter anheizte.
- ca. 1 Monat nach dem Angriff konnte das Justizministerium mit Hilfe des FBI 64 der 75 Bitcoins wieder sicherstellen, was als großer Erfolg der Behörden gewertet wird.



Prognose zur Cyber-Bedrohungslage

- Zunehmende Cyberbedrohungen durch russische kriminelle und staatliche Gruppen – verstärkte Angriffe auf kritische Infrastruktur im Herbst
- Ziel: Europäische Energieunternehmen rücken stärker in den Fokus
- Unternehmen, welche die ukrainische Wirtschaft unterstützen können stärker zur Zielscheibe werden.



D&O-Versicherung

Einige Zahlen zu D&O-Versicherungen



2020 sind lt. GDV die Leistungen bei der D&O stärker gestiegen als die Prämien



Prämien stiegen um ca. 9%, Leistungen um 14%



2020 wurde gem. GDV Statistik eine Schadensquote von 110% ermittelt



Volle Transparenz aber nicht gegeben, weil sich nur ca. 2/3 der D&O-Versicherer an dieser Statistik beteiligen



2021 war im Middle-Market ein Prämienanstieg von 20-40% zu beobachten



Je nach Branchen und Geschäftszweig wurden auch deutlich massivere Beitragssteigerungen vorgenommen

Aktuelle Marktentwicklung – Versicherer

- Zurückzeichnung von Kapazitäten (vormals bis zu 50 Mio je Kapazitätengeber, nun max. 15 bis 20 Mio EUR)
- Prämienanpassungen
- Aufnahme von Russland- und Belarus-Ausschlussklauseln
- Verkürzung der Nachmeldefristen
- Streichung der Wiederauffüllung der Versicherungssumme
- Streichung der Bedingungswerkskontinuität
- Aufnahme von Insolvenzausschlussklauseln
- Personelle Ressourcenknappheit aufgrund aufwendiger Risikoprüfungen
- zT Neudefinition kritische Branchen (Automobilindustrie, Hotellerie/Gastronomie, Freizeitbetriebe, Bergbau, Energieerzeuger, Luft- und Raumfahrt...)
- Risiko-Management-Tools vs. individuelles persönliches Underwriting

Noch keine Trendwende in Sicht - Pricing

- In kaum einer anderen Sparte sind die Prämien im Vorjahr so stark angestiegen wie in D&O
- In den USA haben die Preise ihren Zenit bereits überschritten
- Mitteleuropa hinkt in der Preisbildung hinterher
- Deutschland und Österreich: weiterhin mit steigenden Prämien zu rechnen
- Inflation als Preistreiber

Aktuelle Marktentwicklung – Kunden

- Erhöhtes Haftungspotenzial aufgrund sich stetig ändernder gesetzlicher Vorgaben und Anforderungen
- Drastische Änderung der Risikosituation
 - Pandemie (wurde angemessen reagiert)
 - Rohstoffbeschaffung (wurde die Rohstoffbeschaffung entsprechend abgesichert)
 - Lieferkette (vgl. Lieferkettengesetz der EU)
 - ESG
 - Cyberrisiken und deren Vorbeugung (wurde ausreichend Budget für IT-Sicherheit bereit gestellt, erforderliche Maßnahmen rechtzeitig umgesetzt)
 - ...

Neue Herausforderungen - Versicherungsmakler

- Schwierigere Platzierung von Risiken (eingeschränkter Anbietermarkt, Risikoappetit, Kapazitäten)
- Erhöhter Aufbereitungsbedarf der Risiken (Fragebogen allein reicht nicht mehr aus)
- Deckungsvergleiche (stärker voneinander abweichender Bedingungswerke, welche Kriterien wesentlich)
- Kommunikation mit Kunden (Prämiensteigerungen, Deckungseinschränkungen)
- Schäden (vermehrte Inanspruchnahmen werden erwartet)
- Renewal (Abwägung Umdeckung oder Beibehaltung Bestandsvertrag)

Wesentliche Deckungseinschränkungen

- Nachmeldefristen
 - Vielfach starke Verkürzung der Nachmeldefristen
 - zum Teil neue Verfallbarkeitsregelungen (Insolvenz, Neubeheerschung, Fusion, Nachfolgevertrag)
 - Verteuerung von Zukaufsoptionen
 - Impact: Risikoappetit Folgeversicherer

Wesentliche Deckungseinschränkungen

- Russland- und Belarus-Ausschluss (zT auch Ukraineausschluss)
 - nicht nur Ausschluss versicherte Unternehmen in Russland und Belarus
 - Schäden iZm jeglicher geschäftlicher Beziehung zu und mit diesen Ländern
 - zT auch Ausschluss von Schäden wg. Zerstörung und Abhandenkommen von materiellen und immateriellen Gütern in diesen Staaten (bspw. Schäden gegen Management wg. Diebstahl Rohstoffe aus Lager in vorstehenden Ländern)
 - derzeit kaum bis keine Möglichkeit lokale Deckungen zu platzieren – somit kein DIC/DIL über Master
 - keine Deckung über FInC

Wesentliche Deckungseinschränkungen

- Insolvenzausschluss

Klauseln höhlen Deckungen nahezu vollständig aus, wenn VN oder MVU in Insolvenz

- Zahlungen nach Zeitpunkt in dem Insolvenzverfahren zu begehren gewesen wäre
- Ansprüche wegen Insolvenzverschleppungs- und Quotenschäden
- Ansprüche wg. Verstoß gg. Kapitalerhaltungsvorschriften
- Ansprüche nach BAO und ASVG
- Ansprüche im Zusammenhang mit einer drohenden Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung
- ...

Weitere Bedingungsänderungen

- Streichung Wiederauffüllung der Versicherungssumme
- Streichung Kontinuität der Bedingungen
- Streichung Verzicht auf Rückforderung der Verteidigungskosten
- Streichung der vorbeugenden Rechtskosten
- Streichung der Strafrechtsschutzkomponente
- Streichung Abwehrkostenzusatzlimits
- Erweiterte Anzeigepflichten
- zT weitere Sonderausschlusstbestände (bspw. Corona-Ausschluss, Cyber-Ausschluss)

Rechtsprechung am Beispiel Wirecard

OLG Frankfurt am Main – 7 W 13/21

Im Deckungsprozess eines früheren Geschäftsführers einer Wirecard-Tochter gegen den D&O Versicherer wurde folgendes gesprochen:

„Dem Versicherer ist es versagt, sich auf einen Ausschluss wegen arglistiger Täuschung zu berufen, wenn er vorläufige Abwehrkosten bei wissentlicher oder vorsätzlicher Pflichtverletzung bis zum Vorliegen einer rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung zugesagt hat, aus der sich Tatsachen ergeben, welche die wissentliche oder vorsätzliche Pflichtverletzung belegen, und es an einer solchen Entscheidung fehlt.“

Der Versicherer hatte sich in diesem Fall nicht auf den Ausschluss der vorsätzlichen Pflichtverletzung zu beziehen, sondern versucht sich auf den Ausschluss arglistiger oder die Anzeigepflicht verletzende versicherte Personen zu berufen, der Anwendungsbereich ist gem. OLG Frankfurt aber bis zum Vorliegen einer rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung oder eines entsprechenden Geständnisses nicht gegeben.

Gemäß Bedingungen verzichtet der Versicherung zudem auf sein Recht zur Rückforderung der bereits geleisteten Abwehrkosten im Falle einer gerichtlichen Feststellung einer vorsätzlichen Pflichtverletzung.

Rechtsprechung am Beispiel Wirecard

OLG Frankfurt am Main – 7 U 96/21

Im Verfahren des ehemaligen CEOs gegen den D&O-Versicherer wurde gesprochen, dass dem CEO ein Anspruch auf Gewährung der PR-Kosten im Zusammenhang mit kritischer Medienberichterstattung zustehe.

Da ein karrierebeeinträchtigender Reputationsschaden droht, seien die Honorare einer PR-Agentur und die Kosten eines Anwaltes für gerichtliche Maßnahmen auf Unterlassung oder Widerruf versichert.

Besonders daran ist, dass gem. Bedingungswerk sich die kritische Medienberichterstattung auf einen versicherten Haftpflichtversicherungsfall beziehen muss.

Das OLG Frankfurt legt den Bedingungswerkwortlaut so aus, dass der zugesagte Versicherungsschutz unabhängig davon gewährt wird, ob über Pflichtverletzungen hinsichtlich zivilrechtlicher Haftpflichtfälle oder strafrechtlich relevanter Pflichtverletzungen berichtet wird.

Das Gericht verwies zudem auf die betroffene Klausel intransparent sei, weil der Manager nicht erkennen könne, dass der Bereich der kritischen Medienberichterstattung iZm strafrechtlich relevanten Pflichtverletzungen nicht versichert sein solle.

Folgen dieser Entscheidungen

Der Verzicht auf die Rückforderung bereits geleisteter Abwehrkosten im Falle einer rechtskräftigen Vorsatzentscheidung wird aus den Bedingungen der diversen Anbieter, die diesen Verzicht vereinbart hatten gestrichen!

D&O-Kriterien in der Risikoprüfung

- Branche
- Bilanzkriterien (EK, EBIT, CF)
- Börsennotierung
- Geografischer Tätigkeitsbereich, Entities in U.S.A, Kanada
- Mitarbeiteranzahl insbesondere in den U.S.A. und Kanada
- Vorschäden
- Reputation u.a. Soft skills

D&O-Kriterien in der Risikoprüfung neu (sanktionsinduziert)

- Lieferketten
- Energieabhängigkeit
- Rohstoffabhängigkeit

Geänderter Fokus durch ESG

- Umweltverträglichkeit und Nachhaltigkeit von Produkten, Produktionsprozessen und Lieferketten
- Wahrung von Fairness und Social Responsibility gegenüber allen Mitarbeitern, Lieferanten und Subunternehmern – an allen Standorten
- Permanente Beachtung der einschlägigen Gesetzgebung und Rechtsprechung
- Deutliche Einbeziehung der ESG-Faktoren in die Unternehmen hinsichtlich:

Risk Management

Unternehmensstrategie

Governance-Strukturen

Mögliche Folgen von ESG in der Risikoprüfung

- Aufnahme Umweltausschluss
- Aufnahme Produktausschluss
- Nichtzeichnung von Business im Bereich Erdöl, Gas, Kohle, Minen, etc.

ESG-Rechtsprechung am Beispiel „SHELL“

Erfüllen Unternehmen die Anforderungen von ESG nicht, kann das zu Klagen von Investoren, Verbrauchern und Interessensgruppierungen führen und zu Schäden in der D&O-Versicherung

- Niederländische Hague District Court hat SHELL dazu verpflichtet, seinen Kohlendioxid-Ausstoß bis 2030 um 45 Prozent im Vergleich zu 2019 zu senken.
- Begründung: Das Unternehmen ist verpflichtet, seine Emissionen auf ein Niveau zu drosseln, das mit den Zielen des Pariser Klimaabkommens kompatibel ist. Dies folgt nach der Feststellung des Gerichts aus einer ungeschriebenen Sorgfaltspflicht hinsichtlich der Reduzierung von CO₂-Emissionen.
- Diese allgemeine Sorgfaltspflicht wird im Hinblick auf den Umweltschutz durch internationale Menschenrechtsabkommen und sonstige internationale Abkommen ausgefüllt.
- Und: Ankündigung von SHELL 1988 Treibhausgase zu reduzieren
- Bahnberendend: Soft Law als Trigger (Übereinkünfte, Absichtserklärungen).

Prognose Schadenstrends

- Insolvenzwelle infolge der wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie bisher ausgeblieben – Erwartung verzögerter Eintritt (Auslaufen der Fördermaßnahmen...)
- prognostizierter Anstieg an Insolvenzen infolge Verteuerung Rohstoffe, Energie, Mitarbeiter...
- Vorwürfe wg. nicht angemessenem Umgang mit Risiken im Zusammenhang mit Rohstoffbeschaffung, Energiekosten usw
- Vorwürfe iZm Festpreisklauseln in Lieferverträgen
- Ansprüche im Zusammenhang mit ESG
- Ansprüche iZm „Greenwashing“
- Ansprüche iZm unzureichenden Vorkehrungen hinsichtlich Cyber-Sicherheit
- ...

Quellenverzeichnis:

[KPMP Report Mai 2022: „Cyber Security in Österreich](#)

<https://www.bitkom.org/>

<https://www.versicherungsbote.de/id/4907789/Cyberversicherung-Schaden-Kostenquote-bei-124-Prozent/>

https://www.beazley.com/beazley_academy/germany_cyber_bulletin_sept_22

<https://versicherungsmonitor.de/2021/07/26/esg-klagen-als-do-risiko/>

Am PULS DER ZEIT in CYBER und D&O

www.infinco.com

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 1 - 15.09.2022

16.15 - 17.00 UHR

**Rechtsschutzversicherung –
Ausgewählte Themen im Dreiecksverhältnis
VN | Versicherer | Rechtsvertreter**

Prof. Mag. Erwin Gisch, MBA

Wirtschaftskammer Österreich

Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Rechtsschutzversicherung –

ausgewählte Themen im Dreiecksverhältnis VN – VR – Rechtsvertreter

Prof. Mag. Erwin Gisch

5. SCHADENCONSULT Schadenkonferenz

Velden, 15. September 2022

Themen

- Einleitung &
Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN – RS-VR - Rechtsvertreter
- Auswirkungen auf die Kostenübernahme durch den RS-VR
inkl. aktuelle OGH-Beispiele zur Angemessenheit der Kosten
- Ausgewählte Themenstellungen in diesem Dreiecksverhältnis
i.Z.m. der freien Anwaltswahl in der Rechtsschutzversicherung



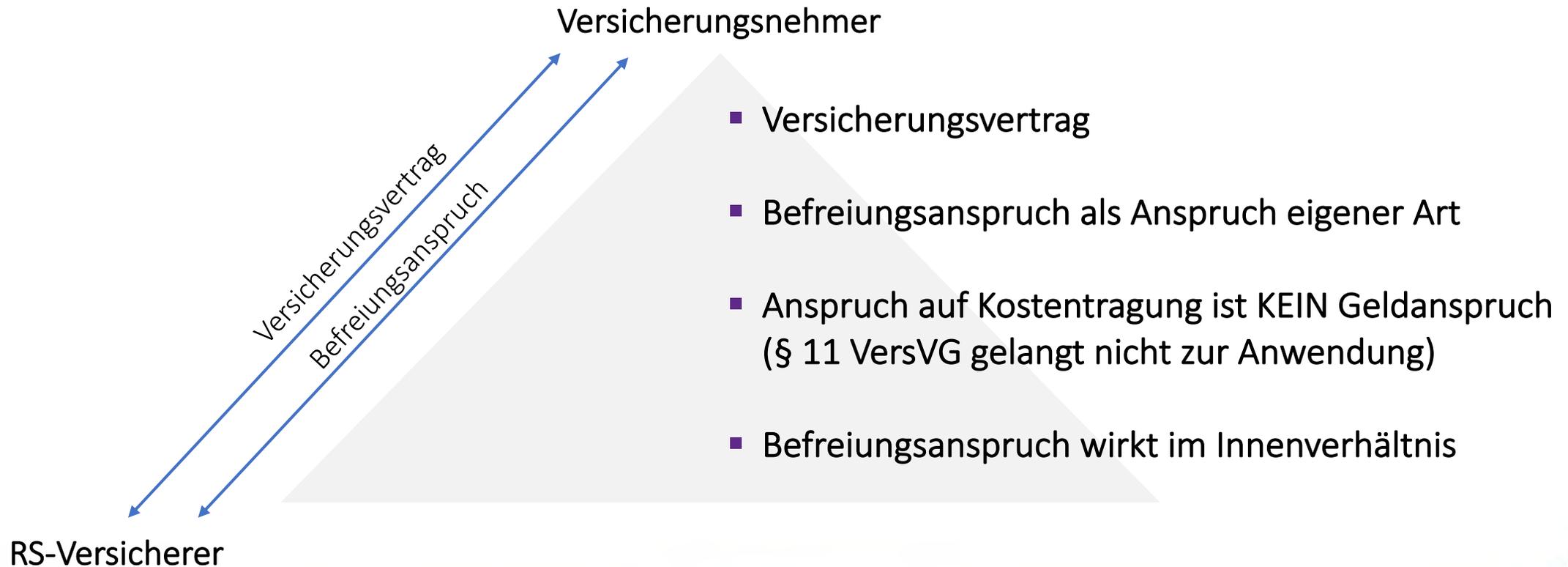
Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

- Regelfall: VN - VR
- Hinzutreten „Dritter“ in unterschiedlichen Themenstellungen / Varianten, z.B.
 - (Mit-)Versicherte Person bei der Versicherung für fremde Rechnung;
 - (Dritt-)Geschädigter in der Haftpflichtversicherung;
 - ...
 - Rechtsvertreter in der Rechtsschutzversicherung
- Durchaus unterschiedliche rechtliche Auswirkungen



Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

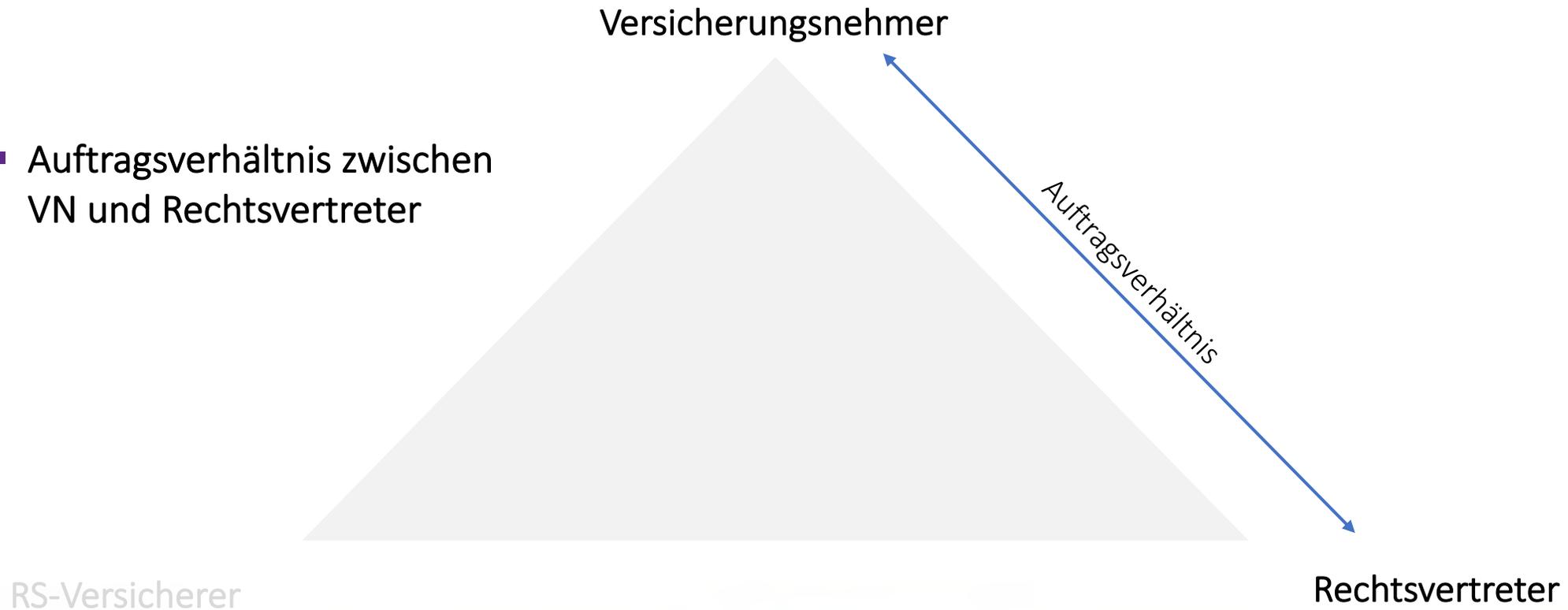
■ Rechtsverhältnis VN – Rechtsschutz-Versicherer



Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

- Rechtsverhältnis VN – Rechtsschutz-Versicherer

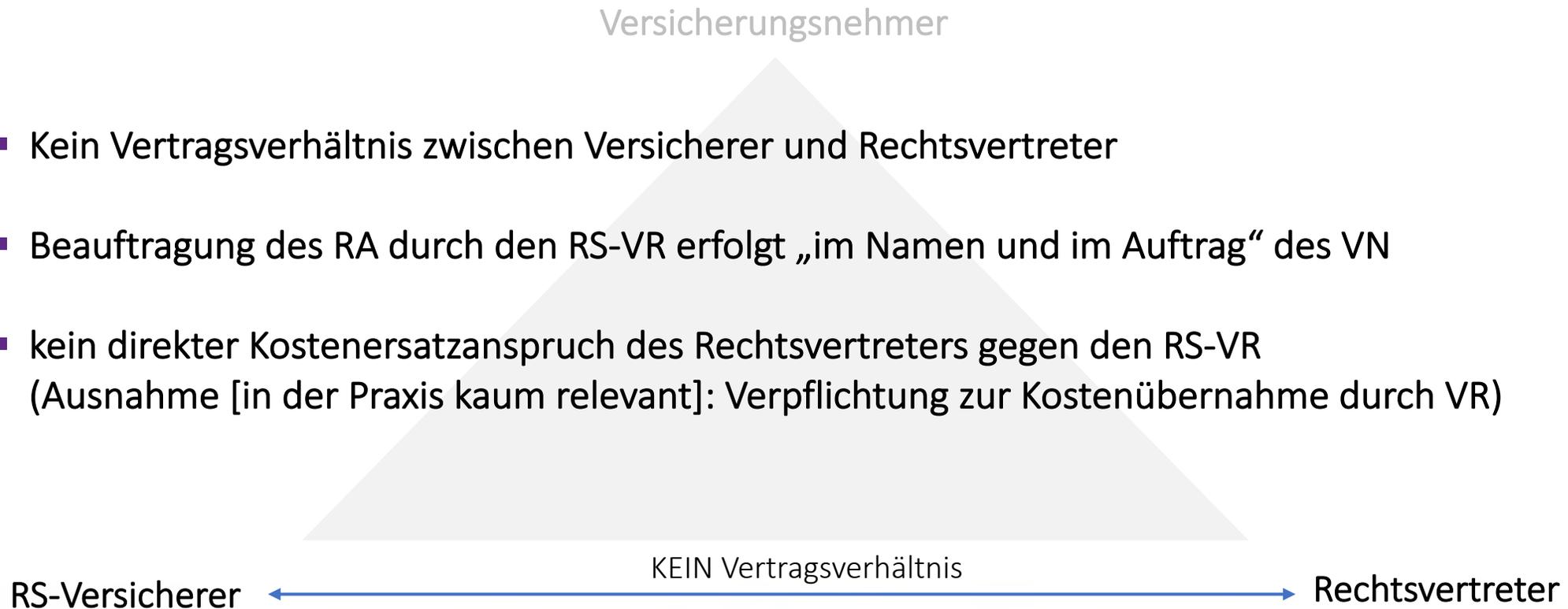
- Auftragsverhältnis zwischen
VN und Rechtsvertreter



Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

■ Rechtsverhältnis VN – Rechtsschutz-Versicherer

- Kein Vertragsverhältnis zwischen Versicherer und Rechtsvertreter
- Beauftragung des RA durch den RS-VR erfolgt „im Namen und im Auftrag“ des VN
- kein direkter Kostenersatzanspruch des Rechtsvertreters gegen den RS-VR
(Ausnahme [in der Praxis kaum relevant]: Verpflichtung zur Kostenübernahme durch VR)



Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

■ Rechtsverhältnis VN – Rechtsschutz-Versicherer

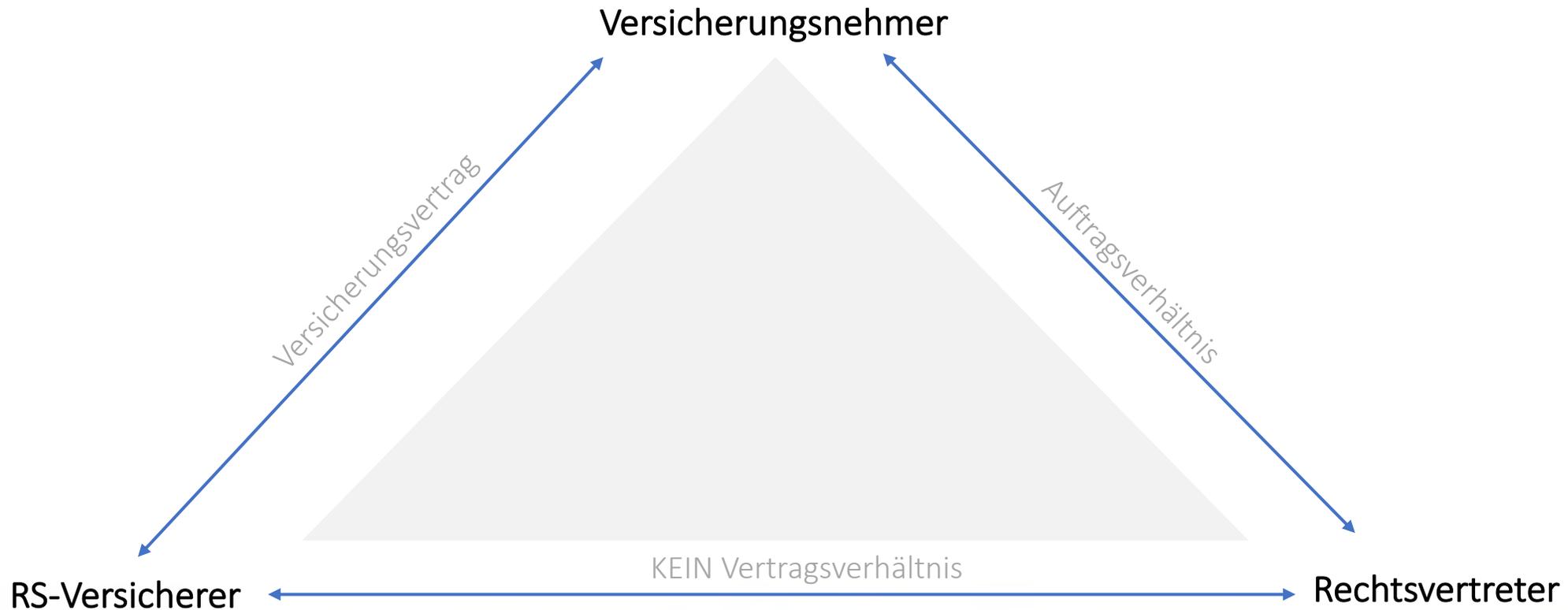
■ StRspr. (zuletzt OGH 7 Ob 85/20f):

„Die Beauftragung des Rechtsanwalts durch den Versicherer erfolgt nach Art 10.6 ARB im Namen und im Auftrag des Versicherungsnehmers. Es entsteht daher durch diesen Beauftragungsakt kein direktes Rechtsverhältnis zwischen Versicherer und Rechtsvertreter, sondern nur zwischen Versicherungsnehmer und Rechtsvertreter. Der Rechtsvertreter erwirbt daher auch keinen direkten Kostenersatzanspruch gegen den Rechtsschutzversicherer, es sei denn, dieser hätte sich ausdrücklich oder schlüssig zu einer direkten Kostenübernahme verpflichtet ...“



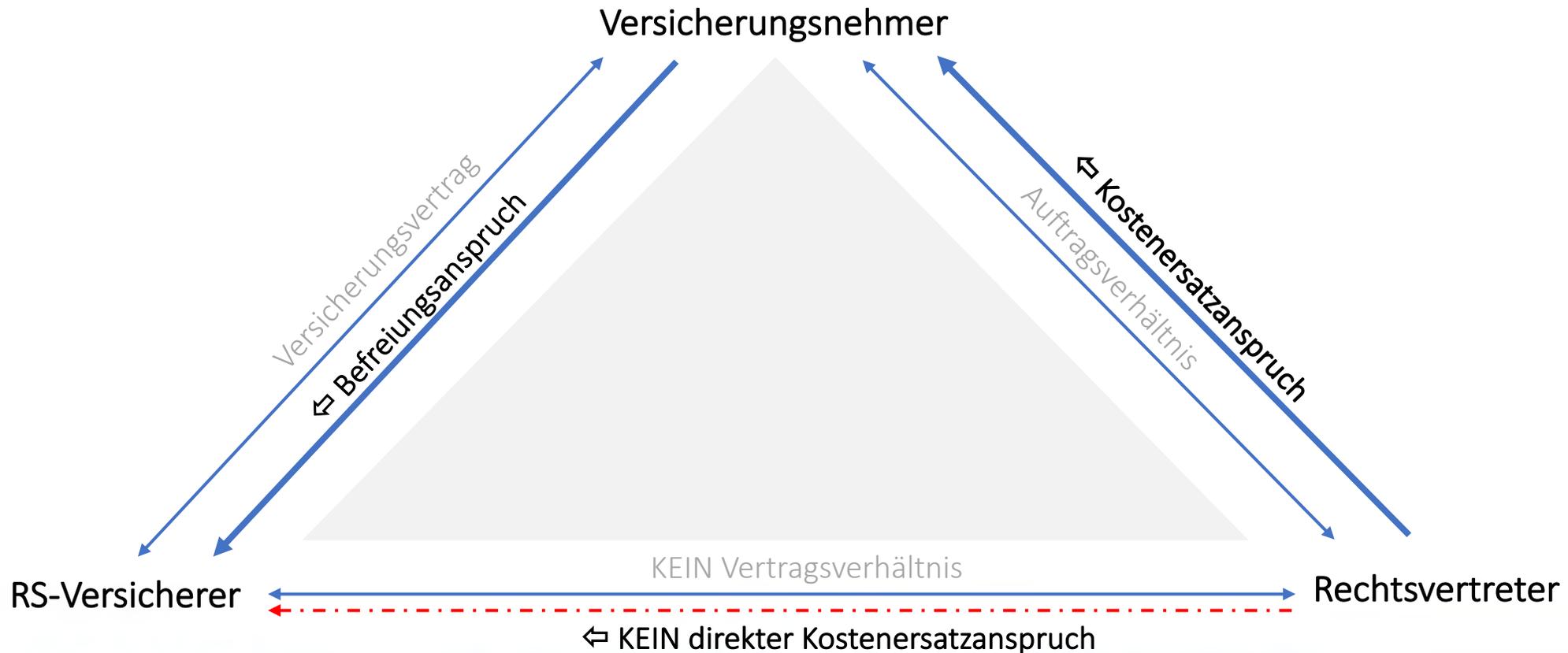
Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

- Rechtsverhältnis VN – Rechtsschutz-Versicherer (Zusammenfassung)



Allgemeines zur Dreiecksbeziehung VN - VR - Rechtsvertreter

- Rechtsverhältnis VN – Rechtsschutz-Versicherer (Zusammenfassung)



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ Ausgangssituation:

- RS-VR übernehmen anwaltliche Leistungen i.d.R. nach dem RATG und sog. Nebenleistungen nach dem sog. Einheitssatz;

vgl. z.B. Art. 6.6.1. ARB 2015:

Der Versicherer zahlt ...die angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe des Rechtsanwaltstarifgesetzes oder, sofern dort die Entlohnung für anwaltliche Leistungen nicht geregelt ist, bis zur Höhe der Allgemeinen Honorarkriterien.

- Demgegenüber vereinbaren VN mit dem Rechtsvertreter oftmals völlig anderes.

Siehe z.B. OGH 7 Ob 85/20f:

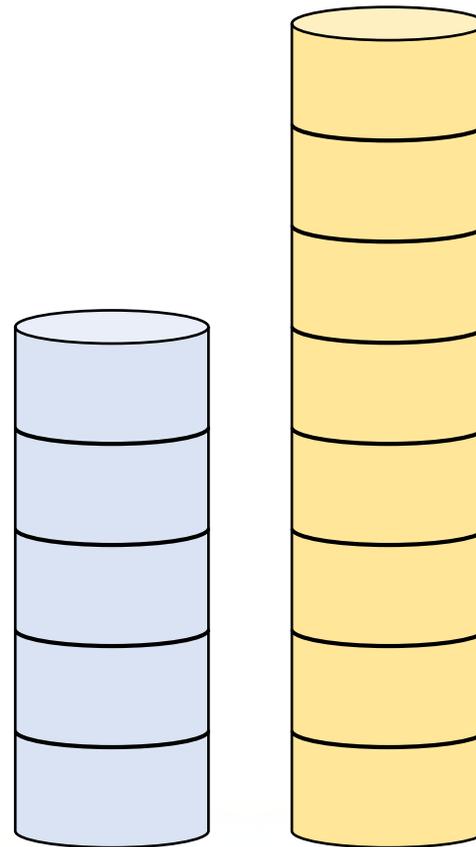
„Am 15. 6. 2010 unterfertigte der Kläger (Anm: = der VN) die entsprechende Vollmacht, die nachstehende Honorarvereinbarung enthält: „Der Mandant verpflichtet sich sämtliche gemäß den allgemeinen Honorarkriterien (AHK) in der jeweils geltenden Fassung berechneten Honorare und Auslagen der Rechtsanwaltskanzlei ... zuzüglich Barauslagen und Umsatzsteuer (zu ungeteilter Hand) in ... zu berichtigen ...““



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

- Oftmalige Ausgangssituation in der Praxis:

- Übernahme anwaltlicher Leistungen nach dem RATG und sog. Nebenleistungen nach dem Einheitssatz
i.V.m.
Regelung nach Angemessenheit der Kosten i.S.d. Art 6 ARB



- Honorarvereinbarung des VN mit RA,
z.B. Abrechnung nach Stunden



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ OGH 7 Ob 168/20m (Angemessenheit der Kosten?)

Sachverhalt:

Die VN beabsichtigen infolge behaupteten (teilweisen) Erlöschens der Dienstbarkeit des Geh- und Fahrrechts die Einbringung einer auf Feststellung, Einverleibung und Unterlassung gerichteten Klage gegen die Eigentümer der herrschenden Liegenschaft.

Es besteht grundsätzlich Versicherungsschutz.

Rechtsfrage:

Auf welcher Basis – unter dem Aspekt „angemessene Kosten“ – hat der RS-VR Kostendeckung zu erklären, wenn der VN (bzw. sein RA) Rechtsschutzdeckung ausdrücklich auf Basis eines bestimmten Streitwerts, der keiner gesetzlichen, sondern der freien Bewertung unterliegen?

Artikel 6 der dem RS-Vertrag zugrunde liegenden ARB lauten auszugsweise:

Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

6. Der Versicherer zahlt

6.1 die angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwalts bis zur Höhe des Rechtsanwaltstarifgesetzes oder, sofern dort die Entlohnung von anwaltlichen Leistungen nicht geregelt ist, bis zur Höhe der Autonomen Honorarrichtlinien für Rechtsanwälte.“



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ OGH 7 Ob 168/20m (Angemessenheit der Kosten?)

Entscheidung des OGH:

- Da das Anwaltshonorar unmittelbar vom Streitwert und bei freier Bewertungsmöglichkeit von der gewählten Bewertung abhängt, ist die Frage nach den „angemessenen Kosten“ untrennbar mit der Frage der „angemessenen Bewertung“ verbunden;
- im Deckungsprozess ist eine schlüssige Darstellung der der Bewertung zugrunde gelegten Tatsachen erforderlich. Der Versicherungsnehmer hat in diesem Fall die ihm bekannten oder ohne weiteres erkundbaren Parameter für seine Bewertung darzulegen;
- hier konkret: Die Kläger begründen die angestrebte Bewertung mit einer infolge des Erlöschens der Dienstbarkeit behaupteten Aufwertung ihrer Liegenschaft von 100.000 EUR und einer Abwertung der herrschenden Liegenschaft von 255.000 EUR – insgesamt 355.000 EUR – und nahmen davon ausgehend die nicht näher substantiierte Bewertung mit 75.500 EUR vor. Zum einen besteht schon kein wie immer geartetes Interesse der Kläger an der Abwertung der Liegenschaft der Prozessgegner, sodass die – ein solches Interesse berücksichtigende – Bewertung jedenfalls nicht herangezogen werden kann. Zum anderen haben die Kläger auch nicht dargelegt, auf Grundlage welcher Tatsachen die behauptete Aufwertung selbst ihrer Liegenschaft basiert, sondern lediglich – ohne jeden Nachweis – eine nicht weiter nachvollziehbare Zahl genannt. Wenn die Vorinstanzen vor diesem Hintergrund davon ausgingen, dass die Kläger keine ausreichenden Parameter für ihre Bewertung aufgestellt haben, ist dies nicht zu beanstanden.
- Fazit: Abweisung des (Mehr-)Kostendeckungsbegehrens.



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ Unterschiedliche Möglichkeiten der Streitbemessung

OGH 7 Ob 162/11s

Sachverhalt (kurz):

- Klage des VN gegen die Pensionsversicherungsanstalt auf Gewährung einer Invaliditätspension ein;
- Der Rechtsvertreter macht dem VN gegenüber einen Honoraranspruch auf Basis einer Bemessungsgrundlage des 3-fachen der eingeklagten Jahresinvaliditätspension von insgesamt 78.640,80 EUR geltend;
- der RS-VR erteilte dem VN für dieses Verfahren demgegenüber bloß Rechtsschutzdeckung unter Berufung darauf, dass gemäß § 77 Abs 2 ASGG für die Berechnung des tarifmäßigen Honorars des Klagevertreters die Bemessungsgrundlage von 3.600 EUR maßgeblich sei ...



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ Unterschiedliche Möglichkeiten der Streitbemessung

OGH 7 Ob 162/11s

Entscheidung OGH:

- Die „angemessenen Kosten“ stellen die absolute Obergrenze der durch die Rechtsschutzversicherung zu bezahlenden Kosten dar;
- ist die Entlohnung des Rechtsanwalts im RATG geregelt, ergibt sich daraus die Obergrenze; die Ansätze insb. nach RATG dürfen das angemessene Honorar nach § 1152 ABGB nicht überschreiten;
- umgelegt auf den konkreten Fall bedeutet dies:
 - bei einem Klagebegehren auf Gewährung einer Invaliditätspension für den Honoraranspruch des Klagevertreters gegenüber dem Kläger kommt die Bewertung gemäß § 9 Abs 1 RATG nicht zur Anwendung, sondern es ist die niedrigere Bemessungsgrundlage gemäß § 77 Abs 2 ASGG maßgeblich, handelt es sich dabei doch um die „angemessenen Kosten“ iSd Art 6.6.1. ARB 2003;
 - die vom RS-VR gemäß Art 6.6.1. ARB 2003 zu zahlenden angemessenen Kosten des für den Kläger/VN in der Sozialrechtssache auf wiederkehrende Leistungen tätigen Rechtsanwalts sind auf der gesetzlichen Bemessungsgrundlage gemäß § 77 Abs 2 ASGG zu berechnen. Das auf die Bemessungsgrundlage gemäß § 9 Abs 1 RATG abstellende Klagebegehren ist daher nicht berechtigt ...



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ Unterschiedliche Möglichkeiten der Streitbemessung

OGH 7 Ob 245/11x (Auszug):

„Bei wiederkehrenden Sozialleistungen ergibt sich aus § 77 Abs 2 ASGG, dass sich nicht nur der Kostenersatzanspruch des Versicherten gegenüber dem (Sozial-)Versicherungsträger, sondern aus Rechtsschutzerwägungen und nach dem Normzweck auch der gesetzliche Tarifanspruch des den Versicherten vertretenden Rechtsanwalts nach dem Betrag von (derzeit) 3.600 EUR richten.

Die vom Rechtsschutzversicherer gemäß Art 6.6.1. ARB 2003 zu zahlenden angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer in einer Sozialrechtssache auf wiederkehrende Leistungen (hier: Invaliditätspension) tätigen Rechtsanwalts sind auf der gesetzlichen Bemessungsgrundlage gemäß § 77 Abs 2 ASGG zu berechnen.“



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ Ad Übernahme vorprozessualer / außergerichtlicher Kosten

Regelung (unter Zugrundelegung des § 158j Abs 1 Satz 2 VersVG) des Art 6.4. ARB i.V.m. den einzelnen Rechtsschutz-Bausteinen:

- Im Sozialversicherungs-RS (Art 21.2 ARB), im RS für Familienrecht (Art 25.2 ARB) und im RS für Erbrecht (Art 26.2. ARB) besteht Versicherungsschutz ausschließlich für die Interessenwahrnehmung vor Gerichten und Behörden;
- im Arbeitsgerichts-RS (Art 20.2. ARB) und im RS für Grundstückseigentum und Miete (Art 24.2. ARB) bezieht sich der Versicherungsschutz zwar auf die Vertretung vor Gerichten und Behörden sowie auf die außergerichtliche Interessenwahrnehmung; im letztgenannten Fall jedoch nur mit limitierter Kostenübernahme und wenn die Angelegenheit dadurch endgültig beendet ist (oder diese Kosten vom Einheitssatz des nachfolgenden Verfahrens nicht umfasst sind);
- eine Sonderstellung nimmt der Beratungs-RS (Art 22.2. ARB) ein, zumal hier ausschließlich die Kosten für eine mündliche Rechtsauskunft versichert sind;
- in den übrigen Bausteinen der Besonderen Bestimmungen umfasst der Versicherungsschutz sowohl die Vertretung vor Gerichten und Behörden als auch die außerprozessuale Interessenwahrnehmung.



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ OGH 7 Ob 96/20y (Übernahme vorprozessualer / außergerichtlicher Kosten ?)

Sachverhalt:

Bei einem Verkehrsunfall wurde der VN als Lenker eines Motorrads schwer verletzt. Der RS-VR sagte die außergerichtliche Vertretung bei der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen zu. Dabei verwies der VR aber darauf, dass im Falle eines nachfolgenden Prozesses die Kosten laut den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2000) „mit dem Einheitssatz zur Klage abgedeckt“ seien. Weiter heißt es: „In gerichtlichen und verwaltungsbehördlichen Verfahren werden Nebenleistungen des Rechtsanwalts maximal in Höhe des nach dem jeweiligen Tarif zulässigen Einheitssatzes gezahlt.“

Fast drei Jahre lang, von 2013 bis 2016, entfaltete der Rechtsvertreter des Geschädigten / VN daraufhin eine umfangreiche Tätigkeit zur Geltendmachung von dessen Ansprüchen. Der Haftpflichtversicherer des Unfallgegners leistete bis 2016 Zahlungen von fast 40.000 Euro.

Im Mai 2016 brachte der Geschädigte / VN dann eine Klage auf Haftungsfeststellung sowie Zahlung von restlichen knapp 7.000 Euro gegen den Lenker, die Halterin und den Haftpflichtversicherer ein. Die Klage war bis auf ein geringfügiges Zinsenmehrbegehren erfolgreich. An vorprozessualen Kosten wurde dem VN allerdings nur ein Betrag für einen Antrag auf Akteneinsicht und Kopierkosten zugesprochen.

Im nunmehrigen Prozess fordert der Geschädigte / VN von seinem Rechtsschutzversicherer die Zahlung von mehr als € 13.000,--.



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ OGH 7 Ob 96/20y (Übernahme vorprozessualer / außergerichtlicher Kosten ?)

Entscheidung des OGH (1):

- I.S.d. ARB muss der RS-Versicherer Kosten übernehmen, die notwendig sind, also Kosten einer zweckentsprechenden und nicht mutwilligen Rechtsverfolgung, bei der hinreichende Aussicht auf Erfolg besteht (Art 6.6.1. ARB);
- in den ARB ist vereinbart, dass in gerichtlichen Verfahren Nebenleistungen des RA max. in Höhe des nach dem jeweiligen Tarif zulässigen Einheitssatzes gezahlt werden. Dies könne aus Sicht eines vernünftigen VN aber nicht so ausgelegt werden, dass damit auch jene vorprozessualen Leistungen abgedeckt werden, die aufgrund nachweislich erfolgreicher außergerichtlicher Rechtsverfolgung nicht mehr gerichtlich geltend gemacht werden müssen. Eine solche Auslegung sei nicht nachvollziehbar und weder durch den Wortlaut der Regelung noch durch ihren legitimen Zweck geboten. Die Einschränkung dürfe sich nur auf die vorprozessualen Kosten des dann tatsächlich gerichtlich geltend gemachten Anspruchs beziehen;
- nicht erfasst seien damit außergerichtliche Kosten der Rechtsverfolgung von Ansprüchen, die erfolgreich ohne Prozess durchgesetzt wurden. Diese sind gesondert „im Lichte ihrer Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Angemessenheit zu prüfen“;
- Fazit: -->



Übernahme anwaltlicher Vertretungskosten / Angemessenheit der Kosten

■ OGH 7 Ob 96/20y (Übernahme vorprozessualer / außergerichtlicher Kosten ?)

Entscheidung des OGH (2):

■ Fazit:

- jene vorprozessualen Kosten, die der Vertreter des Klägers zur Durchsetzung des mit der Klage geltend gemachten Anspruchs erbracht hatte, sind durch den Einheitssatz gedeckt;
- für jene Leistungen, die der Vertreter des Klägers erbracht hat, um die dann vom Haftpflichtversicherer außergerichtlich erfüllten Ansprüche zu verfolgen, müsse das Erstgericht weitere Feststellungen treffen (also Auftrag zur Verfahrensergänzung);
- zu klären seien insbesondere die Art der jeweils erbrachten Einzelleistung, die dafür maßgeblichen Bemessungsgrundlagen, ihre Zweckmäßigkeit und die infrage kommenden Tarife.



Exkurs: Kosten für Berichtschreiben des Rechtsvertreters

■ Grundsätzlich keine Honorierungspflicht des RS-Versicherers!

- Berichte sind Ausfluss der den VN persönlich treffenden Informationsobliegenheit, weshalb der VN auf seine eigenen Kosten dafür zu sorgen hat, dass der RS-Versicherer über die Entwicklung des Falles auf dem Laufenden gehalten wird.

■ OGH 7 Ob 2345/96 (Rechtssatz):

Der Versicherungsnehmer hat auf seine Kosten seinen Rechtsschutzversicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten, weil es sich dabei um eine auf die Bedürfnisse der Rechtsschutzversicherung zugeschnittene Ausformung der allgemeinen Auskunftsobliegenheit des § 34 Abs.1 VersVG handelt. Die Verpflichtung, den Versicherer auch über die Entwicklung eines bereits gemeldeten Versicherungsfalles auf dem laufenden zu halten, trifft den Versicherungsnehmer persönlich und fällt mit der Bevollmächtigung eines vom Rechtsschutzversicherer beigestellten Anwaltes nicht weg (unter Zustimmung zur deutschen Lehrmeinung Harbauers).

■ Rechtssatz / Beisatz zu OGH 7 Ob 13/99h:

Bei Art 8 Z1 Pkt 1.1 ARB 1988 und Art 8 Z1 Pkt 1.2 ARB 1988 handelt es sich nach ständiger Rechtsprechung des Senates um eine auf die Bedürfnisse des Rechtsschutzversicherers zugeschnittene Ausformung der allgemeinen Auskunftsobliegenheit des § 34 Abs 1 VersVG, wobei der Versicherungsschutz begehrende Versicherungsnehmer diese Auskünfte von sich aus, spontan und ohne konkretes Verlangen des Versicherers zu geben hat.



Ausgewählte Themen zur freien Wahl des Rechtsvertreters

■ Ausgangssituation:

- Freie Wahl des Rechtsvertreters (§ 158k VersVG)
- (Teilweise) Unterschiedliche Interessenlagen
 - Versicherungsnehmer
 - Versicherer
 - Rechtsvertreter
 - „Partneranwalt“
 - „Fremdanwalt“



Ausgewählte Themen zur freien Wahl des Rechtsvertreters

■ Freie Anwaltswahl und Selbstbeteiligung:

- Prinzip:
 - Der VN, dem die freie Anwaltswahl zusteht, hat einen bestimmten Teil der Kosten seiner Rechtsvertretung, ggf der gesamten Verfahrenskosten, selbst zu tragen.
 - Nimmt der VN jedoch von seinem Recht, den Anwalt selbst zu wählen, Abstand und überlässt dem RS-VR die Auswahl, übernimmt dieser die kompletten Kosten.

Der RS-VR „erkauft sich“ sozusagen die Anwaltswahl mit dem Inaussichtstellen der Übernahme sämtlicher Kosten im Verfahren.



Ausgewählte Themen zur freien Wahl des Rechtsvertreters

■ Freie Anwaltswahl und Selbstbeteiligung:

- (Grenzenlose ?) Zulässigkeit der Koppelung von freier Anwaltswahl und Selbstbehalt (?)
 - OGH 7Ob 32/02k:
Selbstbehalt von 20% der Kosten (mindestens ATS 3.000,--); dieser entfällt (zur Gänze), wenn der VN nicht den frei gewählten, sondern einen vom VR vorgeschlagenen Vertreter wählt.
OGH: Anreiz i.S.e. psychologischen Zwangs auf den VN, von seiner freien Anwaltswahl Abstand zu nehmen, ist derart hoch, dass freie Wahl des Rechtsvertreters verhindert wird; daher: unzulässig.
 - OGH 1 Ob 30/12m: 20% Selbstbehalt wohl doch ok ...
 - OGH 7 Ob 50/13y:
Selbstbehalt von 10% der Kosten ...
OGH: Regelung sei rechtskonform; 10% = kein unzulässiger Anreiz zu Lasten des VN.



Ausgewählte Themen zur freien Wahl des Rechtsvertreters

■ Freie Anwaltswahl und Selbstbeteiligung:

- OGH geht ofenkundig also von einer grundsätzlichen Zulässigkeit von SBH-Regelungen aus; entscheidend sei, ob der VN einem psychologischen Zwang ausgesetzt sei ...
- Differenzierung nach Verbraucherverträgen und unternehmensbezogenen Verträgen ?
- Was ist mit (in der Praxis durchaus vorkommenden) SBH-Vereinbarungen von 30%, 40%, etc. ?



Ausgewählte Themen zur freien Wahl des Rechtsvertreters

- Zulässigkeit der Einschränkung der freien Anwaltswahl auf den am Behördenort ansässigen Rechtsanwalt?
 - Darf vereinbart werden (= dürfen die ARB vorsehen), dass der VN in einem Gerichts-/Verwaltungsverfahren ausschließlich nur solche zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Personen wählen darf, die ihren Kanzleisitz am Ort des Sitzes der in 1. Instanz zuständigen Gerichts- oder Verwaltungsbehörde haben?

(Wirtschaftlicher Hintergrund:

RS-VR will tunlichst die Kostenübernahme aus der sog. Sprengelfremdheit vermeiden)

EuGH (zu C-293/10) hat im Wesentlichen die Zulässigkeit der Einschränkung auf dem am Behördenort ansässigen Rechtsanwalt bestätigt.



Ausgewählte Themen zur freien Wahl des Rechtsvertreters

■ Zulässigkeit der Einschränkung der freien Anwaltswahl auf den am Behördenort ansässigen Rechtsanwalt?

- Daran anschließende Frage:

Wenn der VN einen nicht am Behördenort ansässigen Rechtsvertreter wählt,

- verliert er seinen Kostenanspruch dem RS-VR gegenüber zur Gänze ?

oder

- Sind die Kosten eines „sprengelfremden“ Rechtsvertreters vom Versicherer in dem Ausmaß zu übernehmen, in dem es sich ausschließlich um sogenannte Loko-Tarifkosten und keine „sprengelfremde“ Kosten handelt ?

- StRspr (OGH 7 Ob 194/09v; 7 Ob 181/21z; ...):

VN kann auch einen nicht ortsansässigen Rechtsvertreter wählen; jedenfalls wenn dieser sich verbindlich erklärt, seine Leistungen wie ein ortsansässiger Vertreter zu verrechnen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fragen?



Prof. Mag. Erwin Gisch, MBA
www.erwingisch.at

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 1 - 15.09.2022

17.00 - 17.15 UHR

Die äquivalenzsichernden Obliegenheiten und die Rechtsfolge deren Verletzung in der Haftpflicht-, Rechtsschutz-, Transport- und Betriebsunterbrechungsversicherung

Oliver Fuss

Geschäftsführer HOWDEN Österreich GmbH

A large, vertical graphic on the left side of the slide, composed of several concentric, slightly irregular oval shapes in a bright cyan color, creating a ripple effect.

Schadenkonferenz Velden /Wörthersee

15.09.2022

Oliver Fuss – Geschäftsführer

Howden Österreich GmbH

Äquivalenzsichernde Obliegenheit § 6 Abs.1a Vers-VG

1. Allgemeine Definition von Obliegenheiten
2. §6 Abs. 1a 1. Satz Vers-VG
3. Haftpflicht- Transport- Rechtsschutz- und Betriebsunterbrechungsversicherung

Allgemeine Definition von Obliegenheiten

Eine Obliegenheit ist ein gefordertes Tun oder Unterlassen, welches im Versicherungsvertrag oder im Versicherungsvertragsgesetz geregelt ist.

Es ist die Voraussetzung für:

- die Vertragsannahme durch den VR
- Aufrechterhaltung des Vertrages während der Vertragslaufzeit
- Leistungsanspruch des VN

Allgemeine Definition von Obliegenheiten

Obliegenheiten sind keine erzwingbaren Verpflichtungen des VN durch den VR

Die Rechtsfolgen aus der Verletzung einer Obliegenheitsbestimmung sind im Regelfall

- Kündigung des Versicherungsvertrages
- Leistungsfreiheit des Versicherers

Allgemeine Definition von Obliegenheiten

Primäre Obliegenheiten (vor Vertragsbeginn)

- Nicht risikobezogene Obliegenheiten

Darunter versteht man, dass die Gefahr des Versicherers zu Unrecht in Anspruch genommen zu werden, verhindert werden soll.

Da die Verletzung einer solchen Obliegenheit bereits die gänzliche Leistungsfreiheit des VR zur Folge hat, wurde mit der Novelle 1994 diese Rechtsfolge entschärft:

Äquivalenzsichernde Obliegenheit

§6 Abs. 1a 1. Satz Vers-VG

Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

Äquivalenzsichernde Obliegenheit §6 Abs. 1a 1. Satz Vers.-VG

Betriebshaftpflichtversicherung:

^

Baumeister versichert nur sein Hochbaurisiko um Prämie zu sparen.
Schadensfall tritt bei Tiefbauarbeiten ein. Im Schadensfall kommt es
zu einer aliquoten Leistungskürzung.

Äquivalenzsichernde Obliegenheit §6 Abs. 1a 1. Satz Vers.-VG

Transportversicherung:

^

Ein Tiefkühltransporteur gibt im versicherten Risiko an, dass Lebensmittel mittels geeigneter Tiefkühllogistik transportiert werden. Durch einen Verkehrsunfall (Transportmittelunfall) wurde die gesamte Ladung beschädigt. Es stellte sich heraus, dass auch Medikamente transportiert wurden. Im Schadensfall kommt es zu einer aliquoten Leistungskürzung.

Äquivalenzsichernde Obliegenheit §6 Abs. 1a 1. Satz Vers.-VG

Rechtsschutzversicherung:

^

Der Versicherungsnehmer gibt bei Abschluss der KFZ Rechtsschutzversicherung an sein versichertes KFZ ausschließlich für den privaten Gebrauch zu versichern, damit die damit verbundene günstigere Prämie zu Anwendung gelangt. Im Schadensfall stellt sich heraus, dass dieses KFZ für die Tätigkeit als Taxi verwendet wird. Im Schadensfall kommt es zur aliquoten Leistungskürzung.

Äquivalenzsichernde Obliegenheit §6 Abs. 1a 1. Satz Vers.-VG

Betriebsunterbrechungsversicherung:

^

Ein Fleischereibetrieb gibt im versicherten Risiko auch das Risiko der Geflügelzucht an ohne jedoch den Deckungsbeitrag aus der Geflügelzucht bekannt zugeben. Im Schadensfall kommt es zu einer aliquoten Leistungskürzung.

Vorbeugende Risikobezogene Obliegenheit § 6 Abs. 2 Vers.-VG

Diese Obliegenheiten muss der Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr bzw. zur Verminderung der Gefahrerhöhung erfüllen. Sie sind meist in den diesbezüglichen Klauseln des Versicherungsvertrages vereinbart.

Beispiele:

- Brandschutzhemmende Türen betreffend Ausbreitung eines Schadensfeuers.
- Panzerglas bei Vitrinen mit sehr hohen Versicherungssummen bei Juwelieren
- GPS gesicherte Geldkoffer bei Wertpapiertransporten

Sekundäre Obliegenheiten – Obliegenheiten, die nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind (§6 Abs. 3 VersVG)

Diese Obliegenheiten dienen der Beweissicherung des Versicherers über das Bestehen und den Umfang seiner Deckungsverpflichtung.

Die Rechtsfolge der Leistungsfreiheit hängt vom Verschuldensgrad ab. Wenn der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit mit dem Vorsatz verletzt, die Umstände die für den Versicherer relevant sind um die Feststellung der Leistungspflicht zu beeinflussen. Z.B. wenn die Beweislage nach dem Schadenseintritt zu Gunsten des Versicherungsnehmers manipuliert wird.

Leistungsverpflichtung des VR besteht jedoch wenn weder die Feststellung des Versicherungsfalles noch dessen Umfang durch die Obliegenheitsverletzung behindert wurde. Z.B. Fristüberziehung bei Schadensanzeige.

Oliver Fuss

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

// howden

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 1 - 15.09.2022

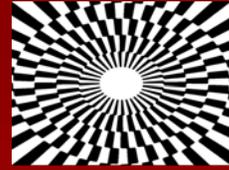
17.00 - 17.15 UHR

**Bemerkenswerte Entwicklung am deutschen Markt
unter besonderer Berücksichtigung von COVID-19**

Dr. Hans-Georg Jenssen

Geschäftsführender Vorstand

Bundesverband Deutscher Versicherungsmakler



Bundesverband
Deutscher
Versicherungs-
Makler e.V.

Bemerkenswerte Entwicklung am deutschen Markt unter besonderer Berücksichtigung von COVID-19

Schadenkonferenz in Velden, 15.9. – 16.09.2022

Dr. Hans-Georg Jenssen, BDVM



Bundesverband
Deutscher
Versicherungs-
Makler e.V.

Teil 1: Der Versicherungsmakler und die Marktgrundlage

- *LG Konstanz Urteil vom 21.Januar 2021 Me 4 O 90/19***
- *OLG Karlsruhe, Urteil vom 22.09.2021 – 6 U 82/20***

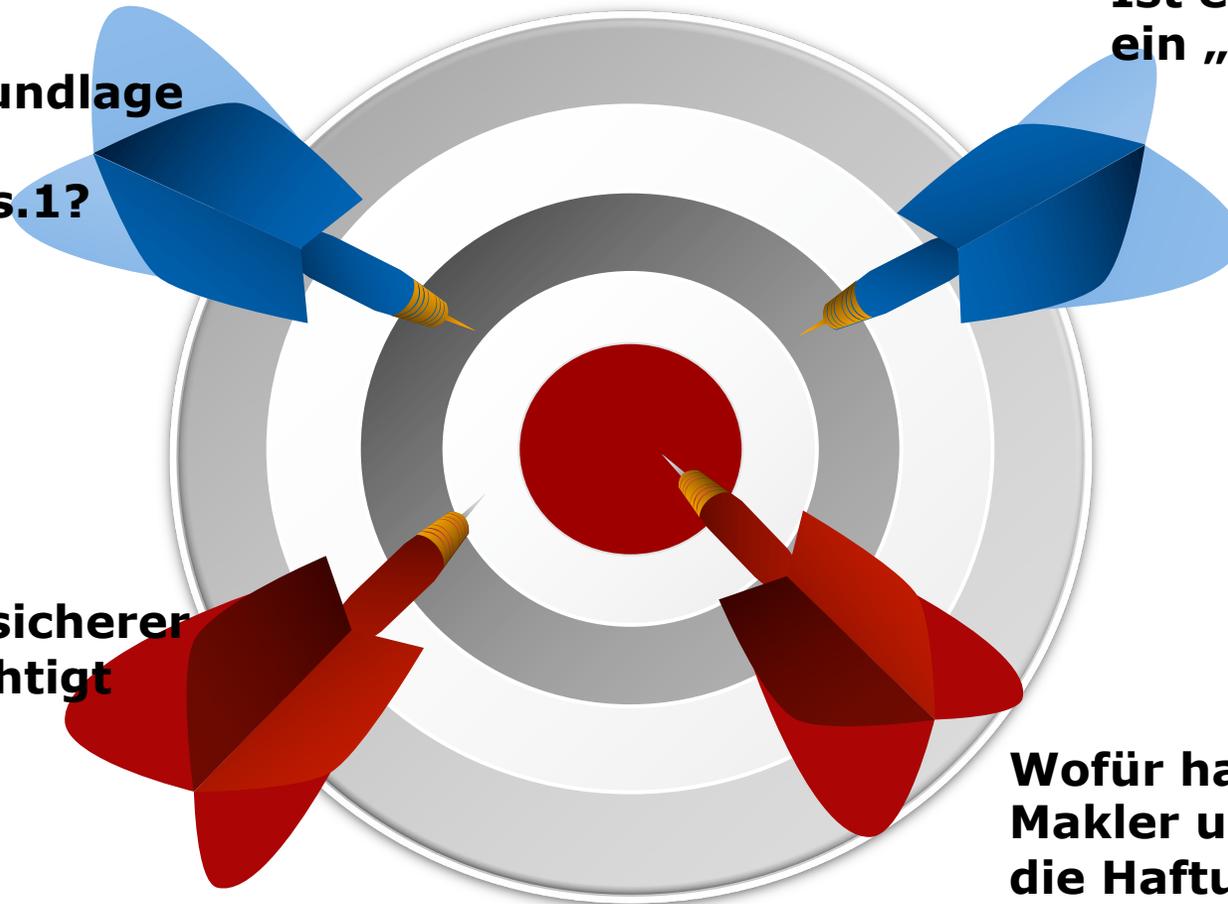
Ausgangslage:

**Was ist
Marktgrundlage
nach
§ 60 Abs.1?**

**Ist ein Online-Makler
ein „richtiger Makler“**

**Müssen
Direktversicherer
Berücksichtigt
werden?**

**Wofür haftet der
Makler und kann er
die Haftung
begrenzen?**



Die drei interessanten Entscheidungen



„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Leitsatz der Entscheidung:

Unter „Markt“ im Sinne des § 60 Abs. 1 S. 1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld zu verstehen, in dem Versicherungen erhältlich sind, bei denen das jeweils in Frage stehende Risiko versichert werden kann. Ein Versicherungsmakler hat daher im Rahmen seiner Marktanalyse auch Direktversicherer sowie solche Versicherungen in den Blick zu nehmen, die mit Versicherungsmaklern aufgrund ihrer Vertriebsstruktur grundsätzlich nicht zusammenarbeiten.

Was war passiert:

Der Versicherungsnehmer machte Schadensersatzansprüche aus einem Versicherungsmaklervertrag geltend. Ausdrücklich nicht Vertragsgegenstand waren Leistungen im Zusammenhang mit KFZ-Versicherungen. Als Beratungs-/Marktgrundlage für die Maklereistungen waren Versicherer definiert, die eine übliche Courtage zahlen. Ausdrücklich ausgeschlossen waren Direktversicherer sowie nicht frei auf dem Versicherungsmarkt zugängliche Deckungskonzepte.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Fortsetzung Sachverhalt:

Der Versicherungsnehmer hatte eigenständig einen Wohnwagen bei einem Direktversicherer versichert, der keine Vollkaskoversicherung für Wohnwagen anbot. Später wandte sich der Versicherungsnehmer an den Makler mit dem Wunsch des Abschlusses einer Vollkaskoversicherung. Im Beratungsgespräch hat der Makler dem Kunden eine Vollkaskoversicherung und eine Teilkaskoversicherung angeboten. Die im Beratungsgespräch angebotene Vollkaskoversicherung zu einem Preis von 1.055,23 € pro Jahr war dem Kunden jedoch zu teuer. Der Makler teilte mit, keine günstigere Vollkaskoversicherung anbieten zu können. Der Versicherungsnehmer schloss die vom Makler angebotene Teilkaskoversicherung ab.

Zum Zeitpunkt der Beratung bot ein Direktversicherer eine Vollkaskoversicherung für 374,53 € pro Jahr mit einem Selbstbehalt von 300,00 € an. Auf dieses Angebot hat der Makler den Kunden jedoch nicht aufmerksam gemacht. Später verunfallte der Versicherungsnehmer auf Grund eigener Unaufmerksamkeit. Die Reparaturkosten betragen rund 14.000 Euro. Der Versicherungsnehmer argumentierte, dass er bei Hinweis auf eine eingeschränkte Marktgrundlage selbst nach einer seinen Vorstellungen entsprechenden Vollkaskoversicherung gesucht und diese auch abgeschlossen hätte.

Das LG Konstanz (Urteil vom 21.01.2021, Az.: Me 4 O 90/19) bejahte die Schadensersatzpflicht des Maklers aufgrund Pflichtverletzung.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Fortsetzung Sachverhalt: Folgende Klauseln lagen dem Maklervertrag zugrunde:

„ Dem Vertrag vom 24.11.2016 waren Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) beigefügt. Darin heißt es unter § 3 Abs. 1 u.a.: 4 „

[...] Er (Anm.: der Makler) berücksichtigt nur diejenigen Versicherer, die bereit sind, mit ihm zusammenzuarbeiten und ihm eine übliche Courtage für seine Tätigkeiten bezahlen. Direktversicherer oder andere nicht frei auf dem Versicherungsmarkt zugängliche Deckungskonzepte werden von dem Makler/seinem Vermittler nicht berücksichtigt. [...]

Unter dem 24.11.2016 beriet die Beklagte den Kläger hinsichtlich eines etwaigen Abschlusses eines Haftpflichtversicherungsvertrages. In den entsprechenden Beratungsdokumenten (Anlage B12) heißt es u.a.:

[...] Wir (Anm.: die Beklagte) [...] berücksichtigen nur diejenigen Versicherer, die bereit sind, mit uns zusammenzuarbeiten und uns eine übliche Courtage für unsere Tätigkeiten zu bezahlen. Direktversicherer oder andere nicht frei auf dem Versicherungsmarkt zugänglichen Deckungskonzepte werden von uns nicht berücksichtigt.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Fortsetzung Sachverhalt:

Die Beklagte verwendete im Rahmen der Beratung des Klägers wegen des von diesem gewünschten Abschluss einer Vollkaskoversicherung für seinen Wohnwagen die Beratungssoftware „NAFI“. Stand März 2020 enthielt vorgenannte Software **74** Versicherer, die grundsätzlich Versicherungen für Wohnwägen (sogenannte „übrige Fahrzeuge“) anbieten. Von diesen 74 Versicherern arbeiten **35** Versicherer (47,3 %) mit Versicherungsmaklern zusammen. Die übrigen Versicherer (52,7 %) arbeiten nicht mit Versicherungsmaklern zusammen. Insoweit können Versicherungen durch die Beklagte an deren Kunden auch nicht vermittelt werden.

Von den 35 Versicherern, die in der Beratungssoftware „NAFI“ enthalten sind und mit Versicherungsmaklern zusammenarbeiten, bieten gleichwohl nicht alle einen Vollkasko-Versicherungsschutz für Wohnwägen. Teilweise haben diese Versicherungen erschwerte Annahmerichtlinien im Bereich der Kaskoversicherung, versichern etwa nur Bestandskunden bzw. diejenigen, die über ausreichend Ausgleichs-/Zusatzverträge bei der jeweiligen Versicherung verfügen. Hierdurch wird die Verfügbarkeit von Versicherungen, die von der Beklagten grundsätzlich vermittelt werden können, zusätzlich eingeschränkt.

Auf die eingeschränkte Marktanalyse im Zusammenhang mit der Nutzung der Beratungssoftware „NAFI“ hat die Beklagte den Kläger anlässlich der Beratung im März 2018 nicht hingewiesen.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Rechtsauffassung LG Konstanz: Marktbegriff und Einschränkung der Marktgrundlage

Das LG Konstanz vertrat die Ansicht, dass es sich beim „Markt“-Begriff des § 60 Abs. 1 S. 1 VVG um den Gesamtmarkt handelt, in dem Versicherungen für das jeweils in Frage stehende Risiko abgeschlossen werden können. Demnach habe die Marktanalyse auch Direktversicherer sowie andere Versicherungsgesellschaften zu umfassen, die aufgrund ihrer Vertriebsstruktur nicht mit Versicherungsmaklern zusammenarbeiten.

Sofern der Versicherungsmakler nicht den Gesamtmarkt sondieren wolle, könne er seine Marktgrundlage durch einen entsprechenden Hinweis gemäß § 60 Abs. 1 S. 2 VVG einschränken.

Ein Hinweis auf eine eingeschränkte Marktgrundlage sei jedoch **nicht in den AGB des Maklers** möglich. Eine derartige Belehrung in AGBs erfolge nicht „im Einzelfall“, da AGB grundsätzlich gerade keine Regelung für Einzelfälle, sondern solche für eine Vielzahl von Verträgen treffen. Sofern ein Hinweis auf die eingeschränkte Marktgrundlage im Einzelfall nicht erfolge, sei der Versicherungsmakler nach Ansicht des LG Konstanz verpflichtet, zunächst den gesamten Markt – einschließlich Direktversicherer sowieso Versicherer, die nicht mit Maklern kooperieren – zu sondieren und könne erst anschließend eine Auswahl treffen, welche Versicherungen er bei seinem Rat berücksichtigt.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Kommentar:

Dem LG Konstanz ist insofern zu folgen, dass die Einzelfallbelehrung des § 60 Abs. 1 S. 2 VVG nicht standard- bzw. serienmäßig abgegeben werden kann. Es verkennt jedoch, dass bei der Ausklammerung von Direktversicherern und anderen Versicherern, die nicht mit Maklern kooperieren, bereits keine Einschränkung der Beratungsgrundlage im Sinne des § 60 Abs. 1 S. 2 VVG vorliegt. Vielmehr handelt es sich um eine zulässige Festlegung, auf welchen Markt der Versicherungsmakler tätig werden will.

Zur Begründung:

Versicherungsmakler sind verpflichtet, Kunden auf Grundlage einer objektiven und ausgewogenen Marktuntersuchung zu beraten. Diese Marktuntersuchung ist Voraussetzung für die Ermittlung der hinreichenden Zahl von Versicherungsangeboten. Art und Umfang der Marktuntersuchung sind abhängig von den Umständen des Einzelfalls, d.h. insbesondere nach den Marktverhältnissen in dem Versicherungsbereich für den vermittelt werden soll. Sofern der Markt „eng“ ist, d.h. eine Spezialsparte mit wenigen Anbietern vorliegt, kann vom Makler durchaus erwartet werden, dass die Marktuntersuchung alle Anbieter umfasst. Sofern der Markt für eine Versicherung jedoch „breit“ ist und ein reichhaltiges Angebot an Versicherungslösungen vorhanden ist, ist der Maßstab darauf zu reduzieren, dass kein bedeutsamer Versicherer ausgeschlossen wird. Kriterien hierfür können Marktanteil, Finanzstärke, Marktauftritt, für den Versicherungsnehmer vorteilhafte AVB, gute Schadenregulierung und Service sowieso der Preis für die Versicherung sein. Durchaus ausreichend ist die Durchführung regelmäßiger Marktuntersuchungen, die nicht für jeden einzelnen Kunden wiederholt werden muss.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Nach Rechtsauffassung des LG Konstanz hat die Beratungsgrundlage gemäß § 60 Abs. 1 S. 1 VVG sowohl Direktversicherer als auch Versicherer, die nicht mit Maklern kooperieren, zu enthalten. Daher müsste der Makler in jeden einzelnen Beratungsvorgang darauf hinweisen, dass er in diesen ganz konkreten Einzelfall seine Beratungsgrundlage einschränkt. Bei der systematischen Berufung auf die Einschränkung der Beratungsgrundlage gemäß § 60 Abs. 1 S. 2 VVG liegt jedoch ein systematischer Verstoß gegen die Maklerpflichten vor, der eigentlich zum Verlust von Maklerstatus und Vermittlererlaubnis führt.

Gegen die Auffassung des LG Konstanz spricht daher gerade, dass die Einschränkung der Marktgrundlage des § 60 Abs. 1 S. 2 VVG nur im Einzelfall erfolgen soll und dass das RegelAusnahmeverhältnis zwischen § 60 Abs. 1 S. 1 VVG als Regel und § 60 Abs. 1 S. 2 VVG als Ausnahme genau umgekehrt zu sehen ist. Die Einschränkung der Marktgrundlage soll es Maklern, die sich keinen hinreichenden Marktüberblick verschaffen können, ermöglichen, ohne Statusverlust als Makler tätig zu sein. Als Beispiel können Makler angeführt werden, die außerhalb des von ihnen hauptsächlich betreuten Versicherungsbereichs beraten. In diesen Fällen muss der Makler jedoch stets „im Einzelfall“ auf seinen fehlenden Marktüberblick hinweisen.

Ein Makler, der jedoch regelmäßig seine Beratungsgrundlage einschränkt verletzt seine vertragstypischen Kardinalspflichten und berufsrechtlichen Pflichten als Versicherungsmakler in so schwerwiegender Weise, dass berechtigterweise der Entzug der berufsrechtlichen Zulassungserlaubnis als Versicherungsmakler gemäß § 34d Abs. 1 GewO gefordert werden kann. Ein konsequentes Weiterdenken der Rechtsauffassung des LG Konstanz würde somit zu einem Ergebnis führen, das weder richtig noch gewollt sein kann.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Rechtsauffassung LG Konstanz: Gesonderte Vergütungsvereinbarung

Der ebenfalls vertretenen Rechtsmeinung, dass die Marktgrundlage des § 60 Abs. 1 S. 1 VVG für Makler um Direktversicherungen einzuschränken sei, hielt das LG Konstanz die Möglichkeit einer gesonderten Vergütungsvereinbarung entgegen:

„So mag es zwar sein, dass die Versicherungsmakler in den vorgenannten Fällen keine Courtage von den jeweiligen Versicherungsgesellschaften erhalten können. Es ist ihnen nach dem Grundsatz der Privatautonomie jedoch unbenommen, sich für den Fall, dass ein Versicherungsnehmer infolge einer Vermittlungsleistung des jeweiligen Versicherungsmaklers einen Versicherungsvertrag mit einer Versicherung schließt, von der der Versicherungsmakler im Einzelfall keine Provision erhalten kann, stattdessen vom Versicherungsnehmer eine entsprechende Courtage versprechen zu lassen. Dieses Vorgehen mag für Versicherungsmakler unüblich sein, ist aber aus Sicht der Kammer weder gesetzlich verboten noch in sonstiger Weise unredlich.“

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Kommentar:

Das LG Konstanz versucht an dieser Stelle einen Lösungsweg für die Konsequenzen der vertretenen Rechtsauffassung aufzuzeichnen. Der BGH hatte bereits 2005 (Urteil v. 20.01.2005, Az. III ZR 251/04) anerkannt, dass Versicherungsmakler, die bei der Vermittlung von Nettolebensversicherungspolice keine Vergütung vom Versicherer erhalten, eine separate Vergütungsvereinbarung mit dem Versicherungsnehmer abschließen können. Die Betonung der entsprechenden Grundsätze der Privatautonomie durch das LG Konstanz ist daher grundsätzlich begrüßenswert.

Verkannt wird jedoch, dass eine entsprechende Vergütungsabrede mit dem VN bei der vorliegenden Vermittlung einer KFZ-Versicherung für keine der Vertragsparteien attraktiv gewesen wäre. Zwar mag eine solche Vereinbarung bei Versicherungen mit höherer Prämie grundsätzlich eine Alternative darstellen. Je niedriger die Prämie für die Versicherung jedoch ist, desto weniger sinnhaft ist eine separate Vergütungsabrede. Das Spannungsfeld zwischen einer wirtschaftlich noch sinnvollen Tätigkeit des Vermittlers und das Bedürfnis des Versicherungsnehmers, z.B. bei einer privaten Haftpflichtversicherung, keine „Beratungsgebühr“ zu bezahlen, die ggf. deutlich höher ausfällt als die Jahresprämie für die empfohlene Versicherung, lässt sich bei niedrigpreisigen Versicherungslösungen für Privatkunden nicht befriedigend auflösen. Die vom LG Konstanz ins Spiel gebrachte separate Vergütungsabrede kommt daher beispielsweise bei Nettolebensversicherungspolice, praktisch jedoch kaum bei Versicherungen mit niedriger Prämie in Frage.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Kommentar:

Ein solches Honorarsystem ist zudem auch für Verbraucher wenig attraktiv. Das lässt sich insbesondere am seit vielen Jahren niedrigen Zulassungsstand von Versicherungsberatern (Stand: 31.03.2021: 323) im Vergleich zu Versicherungsmaklern (Stand: 31.03.2021: 46.018) und gebundenen Versicherungsvertretern (Stand: 31.03.2021: 119.306) belegen.

Bei der Bewertung der niedrigen Zulassungszahlen für Versicherungsberater ist zudem zu berücksichtigen, dass die Förderung der Honorarberatung seit vielen Jahren erklärtes Ziel der Bundesregierung ist. Die entsprechenden Maßnahmen – zuletzt die im Rahmen der IDD-Umsetzung eingefügte ausdrückliche Erlaubnis für Versicherungsberater ebenfalls vermitteln zu dürfen – hat jedoch zu keiner wesentlichen Attraktivitätszunahme der Honorarberatung geführt. Dies ist auch durchaus erklär- und nachvollziehbar. Das „mechanische“ Provisions-/Courtagesystem kann durch die wesensimmanente Quersubventionierung zwischen niedrigpreisigen und höherpreisigen Versicherungslösungen in vielerlei Hinsicht als das sozialere System angesehen werden, da es auch den sozial Schwächeren eine qualitativ hochwertige Beratung in Versicherungs- und Vorsorgefragen ermöglicht.

Der vom LG Konstanz aufgezeigte Lösungsansatz entpuppt sich daher bei näherer Betrachtung als trügerische Chimäre.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Rechtsauffassung LG Konstanz: Marktsondierung durch gängige Softwarelösung

Die Tarifsuche führte der Makler mit NAFI durch und er berief sich darauf, dass NAFI unter Maklern sehr gebräuchlich ist. Laut Urteil gibt es auf dem deutschen Markt 89 Versicherer, die grundsätzlich KFZ-Versicherungen anbieten. Stand März 2020 habe NAFI 74 Versicherer enthalten, die grundsätzlich Versicherungen für Wohnwagen anbieten. Von diesen 74 Versicherern arbeiten jedoch nur 35 Versicherer (47,3%) mit Maklern zusammen, wobei auch diese teilweise keinen Vollkaskoschutz für Wohnwagen anbieten oder nur unter erschwerten Annahmerichtlinien.

Hierzu führte das LG Konstanz aus:

„Der Hinweis der Beklagten auf die Nutzung einer gängigen Beratungssoftware greift nicht durch. Denn die Beratungssoftware entspricht offenkundig nicht den Anforderungen, die § 60 Abs. 1 S. 1 VVG nach der hier vertretenen Auffassung an die Marktanalyse von Versicherungsmaklern stellt. Hierbei handelt es sich um einen Umstand aus der Sphäre der Beklagten, der folglich auch zu ihren Lasten zu gehen hat. Die Beklagte hat ihre Arbeitsmittel danach auszuwählen, dass sie hiermit ihre gesetzlichen Pflichten erfüllen kann.“

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Kommentar:

Die Beratungsgrundlage des § 60 Abs. 1 VVG spricht davon, dass Versicherungsmakler eine „hinreichende Zahl“ von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen und Versicherern berücksichtigen müssen. Was jedoch eine „hinreichende Zahl“ ist, ist bisher nicht abschließend geklärt und ist auch – wie bereits ausgeführt – durchaus abhängig von den Marktgegebenheiten im Einzelfall. In bisherigen Gerichtsentscheidungen ist eine Tendenz erkennbar, diesbezüglich sehr hohe – und bei einer realistischen Betrachtung unter Umständen auch überzogene – Anforderungen an das Kriterium der „hinreichenden Zahl“ zu stellen.

Im genannten Sachverhalt könnte zunächst nach einer – unter Juristen wie ausgeführt durchaus vertretenen – Ansicht durchaus die bloße Einbeziehung der 35 Versicherer mit Maklervertriebsweg ausreichen. Auch dies wären knapp unter 50% des Marktes. Zudem spiegelt die vorliegend rein quantitative Betrachtung fälschlicherweise abschließende Vollständigkeit vor. Entsprechendes „Zahlenwerk“ lässt die qualitative Dimension jedoch unberücksichtigt. Versicherungsprodukte sind Rechtsprodukte, bei denen dementsprechend das „Kleingedruckte“ – sprich die AVB – entscheidend ist. Vorliegend war der Versicherungsnehmer ganz offensichtlich sehr preisorientiert. Die Prämie ist jedoch nur ein zu betrachtender Aspekt. Wie bereits ausgeführt können Marktanteil, Finanzstärke, Marktauftritt, für den Versicherungsnehmer vorteilhafte AVB, gute Schadenregulierung und Service weitere Kriterien für die Eignung einer Versicherungslösung sein – auch wenn diese Kriterien bei einem dem Sachverhalt zugrundeliegenden sehr preisorientierten Kundentypus letztlich weitgehend zurückgedrängt werden können.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Kommentar:

Dass der Gesetzgeber durchaus anerkannt hat, dass der „Preis“ einer Versicherung nicht unbedingt entscheidend ist, kann zuletzt durch die Gesetzesbegründung bei der Einführung des Provisionsabgabeverbots gesehen werden. Das Provisionsabgabeverbot soll nämlich ausdrücklich „Fehlanreize“ vermeiden, die daraus entstehen, dass ein Versicherungsnehmer bei Abschluss eines Versicherungsvertrags eher auf die Provisionsabgabe als auf für ihn passenden Versicherungsschutz achtet. Auch in diesem Aspekt ist das Urteil des LG Konstanz zwar sorgfältig begründet, in der Sache und im Ergebnis jedoch fragwürdig.

Fazit:

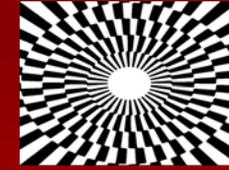
Eine gefestigte Meinung, ob der Ausschluss von Direktversicherern und anderen Versicherern, die nicht mit Maklern zusammenarbeiten, im Maklervertrag zulässig ist, hat sich bisher nicht herausgebildet. Gleichwohl wird ein Ausschluss von Direktversicherern unter Juristen durchaus für zulässig erachtet. Wesentliche Begründung hierfür ist, dass der Versicherungsnehmer nicht erwarten kann, von einem Versicherungsmakler Versicherungen von Versicherungsgesellschaften empfohlen zu bekommen, von denen dieser keine Courtage erhält.

„Markt im Sinne des § 60 Abs. 1 S.1 VVG ist das gesamte Versicherungsumfeld“

Fazit:

Diese Meinung in der Rechtsliteratur ist in Gerichtsprozessen jedoch bisher – soweit ersichtlich – nicht wirklich durchgedrungen. Dennoch muss es dem Makler möglich sein, im Maklervertrag den Markt zu definieren, auf den er tätig sein will. Die vom LG Konstanz „vorgeschlagene Lösung“, d.h. den Markt erst nach einer vollumfänglichen Sondierung einzugrenzen und den Kunden erst anschließend durch eine Erklärung im Sinne des § 60 Abs. 1 S. 2 VVG auf eine eingeschränkte Versichererauswahl als Marktgrundlage – nämlich ein Angebot abzüglich Direktversicherer und Versicherungsgesellschaften, die nicht mit Maklern kooperieren – hinzuweisen sowie die Vereinbarung einer Vergütungsabrede/ Kostenausgleichsvereinbarung bei der Vermittlung von Direktversicherern, ist jedenfalls nur bedingt praxistauglich und würde vielfach bereits am mangelnden Willen des Versicherungsnehmers scheitern. Zudem kann durchaus gefragt werden, ob diese Ansicht tatsächlich mit dem Regel-Ausnahme-Verhältnis der § 60 Abs. 1 S. 1 und § 60 Abs. 1 S. 2 VVG vereinbar ist.

Werden nun durch die sog. Verivox-Entscheidung durch das OLG Karlsruhe vom 22.09.2021 -6 U 82/20 – alle Makler – auch ohne Vergütungsanspruch verpflichtet, Versicherer zu berücksichtigen, die nicht mit dem Makler zusammenarbeiten?



Bundesverband
Deutscher
Versicherungs-
Makler e.V.

Teil 1: Der Versicherungsmakler und die Marktgrundlage

- ***LG Konstanz Urteil vom 21.Januar 2021 Me 4 O 90/19***
- ***OLG Karlsruhe, Urteil vom 22.09.2021 – 6 U 82/20***

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Leitsätze der Entscheidung:

- 1. Internetvermittler und Betreiber von Vergleichsportalen, die eine Vertriebstätigkeit im Sinn von § 1a Abs. 2 VVG gerade in einer Weise ausführen, dass die Voraussetzungen nach § 59 Abs. 2 oder 3 VVG vorliegen, unterfallen den Regelungen über Versicherungsvertreter oder Versicherungsmakler.*
- 2. Der Versicherungsmakler schuldet bei seinem im Rahmen eines Online-Versicherungsvergleich erteilten Rat nach § 60 Abs. 1 Satz 1 VVG grundsätzlich die Einbeziehung auch von Konditionen solcher Versicherer, die in diesem Online-Versicherungsvergleich nicht genannt werden möchten oder nicht bereit sind, ein von diesem Versicherungsmakler unterbreitetes Angebot auf Abschluss eines Versicherungsvertrags anzunehmen, es sei denn der Versicherungsmakler erteilt im Einzelfall vor Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers einen Hinweis nach § 60 Abs. 1 Satz 2 VVG.*
- 3. Ein Hyperlink begründet dann keinen § 60 Abs. 1 Satz 2 VVG genügenden ausdrücklichen Hinweis auf die eingeschränkte Beratungsgrundlage, wenn er nicht so gestaltet ist, dass der Kunde hinreichend klar darüber informiert wird, die so verlinkte Seite werde ihn auf eine im Sinn von § 60 Abs. 1 VVG beschränkte Beratungsgrundlage hinweisen.*

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Leitsätze der Entscheidung:

4. *§ 60 Abs. 2 Satz 1 VVG verpflichtet zusätzlich zu der Benennung der bei dem Rat in Betracht gezogenen Versicherer zu einer - nicht schon in dieser Benennung liegenden - Mitteilung der Marktgrundlage und zudem einer davon zu unterscheidenden Informationsgrundlage, die die Art und Weise betrifft, wie der Versicherungsvermittler die ihm vorliegenden Informationen über die von ihm in den Blick genommene Marktgrundlage gewonnen hat.*
5. *Eine nach § 62 Abs. 1 VVG geforderte Übermittlung der Informationen nach § 60 Abs. 2 VVG in Textform im Sinn von § 126b Satz 1 BGB liegt nicht darin, dass eine Angabe in einem Pop-Up-Fenster oder in Unterseiten über Hyperlinks aufrufbar ist.*

Was fällt sofort auf: Hier geht es um „Online-Makler“ bzw. Vergleichsportale!

Was habe ich als normaler Makler damit zu tun? Mir reicht bereits das verquere Urteil des LG Konstanz. Was soll das ganze, alle quaken auf einmal herum und geben Handlungsempfehlungen.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Worum geht es in dem Urteil (Vorinstanz LG Heidelberg, 6. Zivilkammer, 6. März 2020 – 6 O 7/19 ?

Ausgangspunkt ist eine Wettbewerbsbeschwerde des vzbv gegenüber Verivox, einem Vergleichsportal und Internetversicherungsmakler, bzgl. der Angaben, welche Versicherer und Verträge beim Vergleich für Privathaftpflichtversicherungen wann und wie anzugeben sind. Es ist nach dem Urteil Verivox untersagt,

im Rahmen der Vermittlung von Privathaftpflichtversicherungsverträgen auf der Internetseite www.....de einen Vergleich für Privathaftpflichtversicherungen, der den direkten Abschluss der angebotenen Versicherungen ermöglicht, anzubieten, ohne

- a) Verbraucher vor Abgabe ihrer Vertragserklärung ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass dem Vergleich eine nur eingeschränkte Versicherungs- und Vertragsauswahl zugrunde gelegt wird und/oder
- b) Verbrauchern vor Abgabe ihrer Vertragserklärung mitzuteilen, auf welcher Markt- und Informationsgrundlage die Vermittlungsleistung erbracht wird,

wenn dies geschieht wie in den Anlagen K4 bis K7 und B1 abgebildet.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Sachverhalt:

Die Internetseite der Beklagten, die eine Erlaubnis zur Betätigung als Versicherungsmaklerin besitzt, eröffnete ihrem Besucher einen „Privathaftpflicht-Versicherungsvergleich“, der von der nachfolgend auszugsweise eingeblendeten Hauptunterseite „Versicherungen“ (Anlage B 1, S. 4; Pfeilmarkierung hinzugefügt) aufzurufen war, indem der Besucher nach Wahl der Rubrik „Privathaftpflicht“ den Button „JETZT VERGLEICHEN“ anklickt:



..und was sehen wir hier:

„Privathaftpflicht – Jetzt vergleichen und sparen!“

Das Vergleichsportal zielt bei diesem Standardprodukt zunächst einmal nur auf den Preis ab! Der Kernbereich der Maklerdienstleistung, die Beratung und Auswahl des passenden Produkts wird quasi dem Kunden „überlassen“!

Wichtig auch: Das OLG Karlsruhe zählt diese Tätigkeit, d.h. den Vergleich, wohl bereits zu den Makleraufgaben.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Sachverhalt: .. „Diese Eingabe führte zu der in der Anlage K 4 gezeigten nachstehend ebenfalls auszugsweise eingeblendeten Unterseite:

Privathaftpflicht-Versicherungsvergleich Verivox - Ihr kompetenter und unabhängiger
Versicherungsmakler - [Eratinformation](#)

Persönliche Angaben

Wen möchten Sie versichern? Single ohne Kinder

Ihr Alter: Jahre

Postleitzahl: Berlin

Öffentlicher Dienst: ja nein

Zusätzliche Leistungen

Verivox Empfehlung: Ausfalldeckung ja nein

Möchten Sie Hunde mitversichern
(keine Kampfhunde)? ja nein

Rabattrelevante Angaben

Bestand in den letzten 5 Jahren eine Vorversicherung? ja nein

Schäden in den letzten 5 Jahren:

Zusätzliche Fragen zur Bedarfsermittlung Ihres Versicherungsschutzes einblenden

Mit Klick auf „Jetzt vergleichen“ bestätige ich, die [Eratinformation](#) für Versicherungsmakler gemäß §15 VersVermV gelesen und heruntergeladen zu haben.

[Teilnehmende Gesellschaften](#)
[Verbraucher-Information](#)

JETZT VERGLEICHEN >

In den einzelnen Feldern wurde z.B. das Alter, die Postleitzahl, öffentlicher Dienst, Ausfalldeckung, Mitversicherung von Hunden, Vorversicherung, Schäden abgefragt.

Der am linken Rand eingeblendete Link „Teilnehmende Gesellschaften“ öffnete ein Pop-Up-Fenster ohne eigene URL insbesondere mit einer Aufzählung der am Vergleich teilnehmenden und nicht teilnehmenden Gesellschaften.

Es gab an anderer Stelle noch Hinweise, dass der Markt nicht zu 100% vollständig abgedeckt werden könne, weil es VU gibt, die bei solchen Vergleichen nicht erscheinen wollen.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Kerngedanken der Entscheidung:

Das OLG Karlsruhe teilt die Auffassung des LG Heidelberg, dass Vergleichs- und Onlinemakler (nachfolgend auch Portalmakler), der etwa die Hälfte der nach Vertragszahlen 67 wichtigsten Versicherer und einen nominellen Anteil von 49 von 90 marktpräsenten Privathaftpflichtversicherern in den Vergleich einbezieht, seinem Rat keine hinreichende Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen und von Versicherern zugrunde legt.

Kommt Ihnen dies bekannt vor? Ja, weil das LG Konstanz ähnlich argumentiert hatte. Das OLG Karlsruhe beruft sich deshalb auch auf diese Entscheidung!

Das OLG Karlsruhe führt aus, dass eine hinreichende Zahl daran zu messen sei, ob eine ausgewogene (Markt-)Untersuchung stattfindet, woran es in dem Verivox-Fall fehle. Die Verweigerung von Versicherern befreie Makler (dort heißt es nicht Portalmakler) nicht davon, sich an § 60 Abs. 1 Satz 1 VVG messen zu lassen. Sie determiniere auch nicht die gesetzliche Beratungsgrundlage. Der Makler schulde dem Kunden die Einbeziehung von Konditionen der anderen Hälfte der Versicherer, die nicht in den Vergleich einbezogen werden wollten oder nicht bereit seien, ein maklervermitteltes Vertragsangebot anzunehmen, in die Marktanalyse.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Kerngedanken der Entscheidung:

Nach Ansicht des OLG reiche es nicht, nur darauf hinzuweisen, welche Versicherer in den Vergleich einbezogen und welche nicht. Der Kunde könne erwarten, dass der Makler auch Versicherer einbeziehe, die die Zusammenarbeit grundsätzlich ablehnen.

Das VVG verpflichte den Makler aufgrund einer objektiven und ausgewogenen Marktuntersuchung zu beraten. Dies könnten und dürfen Kunden vom Makler als ihren Interessenwahrer erwarten. Eine solche Marktuntersuchung sei Voraussetzung für die Ermittlung der „hinreichenden“ Zahl von Angeboten. Dies soll nach dem OLG ausschließen, dass systematisch ein namhafter Teil des Marktes aus vom Makler „gesetzten“ Gründen bei der Analyse unberücksichtigt gelassen werden könnte, die sich aus dem Verhältnis von Makler und Versicherer ergeben. Solche Interna der Versicherungswirtschaft seien Kunden – gemeint dürften hier Verbraucher sein – in aller Regel praktisch unbekannt.

Ausgehend von § 60 Abs. 1 VVG dürfe der Kunde berechtigt erwarten, dass der Makler ggf. als Ergebnis seiner Analyse mitteile, die für den Kunden besten Konditionen (*hier dürfte wohl einzig das Preis-Leistungsverhältnis gemeint sein*) biete ein Versicherer, zu dem der Makler keine Geschäftsbeziehung anbahnen könne (*d.h. seiner Kernaufgabe der Vermittlung nicht nachgehen könne*).

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Kerngedanken der Entscheidung:

Der Makler müsse danach dem Kunden sogar zum Vertragsschluss mit einem Versicherer raten, von dem er keine Courtage erwarten könne, wenn er kein ebenso geeignetes Angebot eines anderen Versicherers, von welchem er Courtage erhalten würde, vorliege.

Immerhin führt das OLG aus: Könne oder wolle der Makler aufgrund z.B. der Verweigerungshaltung von Versicherern einen hinreichend ausgewogenen Rat nicht erteilen, so stehe es ihm frei, die Beratungsgrundlage auf einen geringeren als den in § 60 Abs. 1 Satz 1 VVG geforderten Umfang zu reduzieren, in dem er im Einzelfall den Hinweis nach § 60 Abs. 1 Satz 2 erteile. § 60 Abs. 1 Satz 2 VVG soll es danach Maklern, die sich keinen hinreichenden Marktüberblick verschaffen könnten, ohne Statusverlust tätig zu sein. Mit den Worten „im Einzelfall“ meine das Gesetz nur, dass die Pflicht nach § 60 Abs. 1 Satz 1 VVG immer nur in dem (Einzel-)Fall entfalle, in dem der Makler dem Kunden dem einzelnen Kunden den Hinweis erteile.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Wie schrieb ein Mitglied: **„Das Urteil scheint ein richtiger Hammer zu sein!“**

Fangen wir einmal mit der Analyse an: Sieht man sich den Tenor der Entscheidung an, so kommt es auf den Online-Vergleich der Versicherer und Vertragsangebote im Internet für die Privathaftpflichtversicherung als Einstieg für die Maklerdienstleistung an. Das Urteil stellt den Verbraucher als Schutzobjekt nach dem UWG in den Mittelpunkt. So ein richtiger Maklervertrag ist mit dem Kunden, bevor er die Webseite „benutzt“ auch noch nicht abgeschlossen worden.

Alle diese Punkte unterscheiden den Verivox-Sachverhalt von dem täglichen Maklergeschäft unserer Mitglieder. Man könnte sich evtl. beruhigt zurück lehnen. Das Urteil des LG Konstanz zeigt aber auf, dass hier grundsätzliche Fragestellungen lauern. Dies ist aus den 5 Leitsätzen erkennbar, die eben in den Leitsätzen 2 und 4 ganz allgemeine Ausführungen zum Makler und seinen Pflichten machen und nicht nur für sog. Portalmakler.

Selbst wenn das Urteil nur die Portalmakler im Blick gehabt hätte, ist es weltfremd und erfasst Rolle und Funktion des Versicherungsmaklers nicht richtig und kommt deshalb bei der Auslegung des § 60 Abs. 1 zu falschen Ergebnissen. Das Urteil ist davon geleitet, sog. Vergleiche dazu zu zwingen alle Angebote in den Blick zu nehmen, damit der Verbraucher, der ja dann seinen Abschluss über die Webseite selbst vornehmen soll, nicht in die Irre zu leiten.

Mit diesem Ziel könnten wir ja sogar leben! Trotzdem ist die Entscheidung abzulehnen.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Analyse der Entscheidung:

- Maßgeblicher Treiber der Entscheidung, dürfte die Frage der Einstellung des Erwartungshorizontes des Kunden gewesen sein. Unserer Ansicht nach, bestimmt sich die Marktgrundlage nach § 60 Abs. 1 VVG nicht allein nach der Anzahl von Versicherern und deren Produkten. Vielmehr empfehlen wir unseren Mitgliedern bereits im Maklervertrag deutlich zu machen, auf welcher Grundlage der Makler überhaupt tätig wird und welche Auswahlkriterien vorliegen. Danach ist das Preis-/Leistungsverhältnis ein Kriterium, daneben kommen aber noch die Kriterien, Stabilität des Versicherers und des Angebotes, Erfahrungen in der Qualität der Vertragsverwaltung und Schadenabwicklung, reibungslose Korrespondenz der Beteiligten, d.h. bei den Geschäftsprozessen, etc. dazu.
- Wichtig ist auch, dass nur Versicherer berücksichtigt werden, die der Kontrolle der BaFin in Deutschland unterliegen. In unseren Muster für den Maklervertrag sind diese Kriterien sehr weit vorn platziert und nicht „hinten“ in beigefügten AGB „versteckt“.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Analyse der Entscheidung:

- Des Weiteren empfehlen wir ausdrücklich die Bestimmung, dass Versicherungen nicht an Direktversicherer oder Unternehmen vermittelt werden, die dem Makler keine Vergütung gewähren. Dies wird nicht irgendwo verdeutlicht, sondern am Anfang der Geschäftsbeziehung!
- Mit einem solchen Maklervertrag wird der Erwartungshorizont des Kunden bereits am Anfang der Vertragsbeziehung richtig eingestellt. Reine „Preisfüchse“ sind bei einem Versicherungsmakler und solchen Vertragsgrundlagen nicht richtig aufgehoben! Mitglieder sollten sich auch von solchen Kunden wie im LG Konstanz-Fall eher fernhalten!
- Gehen Sie auf diese Auswahlkriterien am besten auch in der Dokumentation vor dem Abschluss des Versicherungsvertrages ein. Weisen Sie gerade bei Standardprodukten auch darauf hin, dass Sie die Software verschiedener Hersteller benutzen, mit der Sie das Tarifangebot der am Maklermarkt präsenten Versicherer nach den Wünschen und Bedürfnissen des Kunden und den entsprechenden Tarifangeboten selektieren und alle notwendigen Auswahlkriterien, wozu auch das Preis-/ Leistungsverhältnis gehört, berücksichtigen. Insoweit ist der Marktüberblick repräsentativ und hinreichend nach § 60 Abs. 1 VVG. Gern können solche Partner der Makler, wie z.B. die VEMA, hierauf in der Beratungsdokumentation bereits eingehen.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Analyse der Entscheidung:

- Bei einem „normalen“ Makler, also keinem Plattform-Vergleichsmakler, kommt es bei der hinreichenden Anzahl und der Marktanalyse vor allen Dingen auf qualitative Kriterien und die Auswahlkriterien an. § 60 Abs. 1 VVG wird mißverstanden, wenn es nur um die Anzahl geht. Maßgeblich ist vielmehr u.E. ein repräsentativer Marktquerschnitt, d.h. der Makler erfüllt seine Marktuntersuchungspflicht, wenn er einen repräsentativen Marktquerschnitt abbildet. Wenn dabei Versicherer, die mit dem Makler nicht zusammenarbeiten wollen, außen vor bleiben, ist § 60 Abs. 1 VVG u.E. nur verletzt, wenn gerade dieser Versicherer das einzig passende Produkt für den Kunden hätten. Solche Überlegungen hat das Gericht überhaupt nicht angestellt.
- Unsere Mitglieder verfolgen aus Qualitätsgründen vorn vornherein den Ansatz, im Kern nur „best practice-Produkte“ zu beraten und zu vermitteln. Diese Produkte entsprechen regelmäßig auch den Auswahlkriterien unserer Mitglieder. Machen Sie dies gegenüber dem Kunden – möglichst nachweisbar – im Beratungsprozess deutlich und spiegeln sie dem Kunden auch, die Kriterien. Es macht für einen normalen Makler und den Kunden keinen Sinn, 90 Hausratversicherer präsentiert zu bekommen, wenn nur eine Handvoll von Versicherern die Qualitätskriterien erfüllen.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Analyse der Entscheidung:

- Das OLG Karlsruhe verkennt den weiten Vermittlungsbegriff, so wie er jetzt auch in § 1 a VVG festgelegt wurde: Der Makler schuldet danach
 - Risikoerfassung und -bewertung,
 - Versicherungsschutzerfassung und -bewertung,
 - Vertragsvermittlung im engeren Sinne,
 - Vertragsbetreuung
 - Schadenassistenz

Wie soll der Versicherungsmakler, der nach dem gesetzlichen Leitbild eine Vermittlungsleistung schuldet, diese bewerkstelligen, wenn der Versicherer mit ihm nichts zu tun haben will. Eine laufende Betreuung des Kunden wäre nur unter den Bedingungen einer umfassenden Bevollmächtigung als Korrespondenzmakler möglich, wenn der Versicherer nicht kooperiert. Dann könnte der Versicherungsmakler immer noch nicht seine Gewicht und seine Fähigkeiten bei der Schadensassistenz einbringen! Hierüber hat sich das OLG offensichtlich keine Gedanken gemacht.

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Analyse der Entscheidung:

- Die Entscheidung ist aber auch deshalb abzulehnen, weil ihr die im Gesetz nicht gestützte Vorstellung zugrunde liegt, ein Makler könne Tarife eines Versicherers gegen dessen Willen anbieten. Dem Makler soll angeblich auch eine dazu noch unentgeltliche Nachweispflicht treffen.
- Das OLG übersieht dabei, dass der Makler regelmäßig bereits im Maklervertrag auf die Vergütungsfragen im Detail eingeht und der Kunde bei Abschluss eines Maklervertrages nach unseren Mustern genau weiß, dass er unentgeltliche Tätigkeit des Maklers nicht erwarten kann. Da der Maklervertrag auch regelmäßig eine Vergütungsabrede für courtagelose Tarife enthält, ob liegt es dem Kunden zu entscheiden, wie der Markt in seinem Fall definiert wird. Wie das OLG bei dieser Ausgangslage davon ausgehen kann, ein Kunde könne grundsätzlich die Einbeziehung abschlusskostenfrei kalkulierter Tarife erwarten, ist und bleibt ein Geheimnis des OLG Karlsruhe.
- Das OLG macht es sich auch mit der einfach in den Raum gestellten Vergütung des Maklers durch den Kunden zu einfach. Insoweit ist z.B. das Verhältnis zu § 34 d Abs. 1 am Ende nicht genau geklärt, wonach der Makler gerade Verbraucher so ohne weiteres nicht gegen ein gesondertes Entgelt beraten kann. Stichwort: Beratung und/oder Vermittlung

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Fazit:

- Es ist mehr als ärgerlich, dass das OLG Karlsruhe zur wettbewerbsrechtlichen Regelung der Anforderungen eines Vergleichsportals weit über das Ziel geschossen ist und durch seine Bezugnahmen auf den Makler schlechterdings weitere Unsicherheiten in die Maklertätigkeit gebracht hat.
- Das OLG hat sich – leider – mit naheliegenden Fragestellungen bzgl. des Marktes, der Rolle des Maklers allgemein, dem Verhalten der Versicherer die gerade mit Maklern nicht zusammenarbeiten wollen, nicht hinreichend auseinander gesetzt. Wo sollen z.B. Makler Informationen über Produkte und Tarife erhalten, wenn der Versicherer diese gerade nicht herausgeben will. Auch fehlen Überlegungen, was der Marktüberblick gewährleisten soll und dass z.B. eine repräsentative Marktbetrachtung ausreicht, um die Wünsche und Bedürfnisse des Kunden bestmöglich zu erfüllen. Insgesamt hat der OLG-Senat seine Entscheidung auf eine eingeschränkte Informationsgrundlage gestützt!

„Der Makler als Nachweisgeber ohne Vergütungsanspruch?“

Fazit:

- Wir sehen auch keine gravierenden Gefahren, dass Verbraucherschützer und Versicherer bzw. Versicherungsvertreter massenhaft wettbewerbsrechtliche Unterlassungsansprüche gegen Mitglieder geltend machen könnten, die den Erwartungshorizont des Kunden richtig einstellen.
- Wir schätzen auch die Gefahr als nicht besonders groß ein, dass Kunden den Makler gem. §§ 63, 60 VVG massenhaft wegen fehlerhafter Beratung für nicht, unzureichend oder zu teuer eingedekte Risiken in Anspruch genommen werden. Bleiben Sie dabei, Ihren Kunden zu erklären, dass das Preis-/Leistungsverhältnis nicht das einzige Kriterium für die Auswahlentscheidung im repräsentativen Markt ist! Vermeiden Sie reine Sparfüchse bei Ihren Kunden, wie z.B. beim LG Konstanz-Fall, und wenn dies nicht möglich ist, geben Sie sich bei der Vermittlung und Beratung besondere Mühe, mit dem besten Preis-/Leistungsverhältnis!



Bundesverband
Deutscher
Versicherungs-
Makler e.V.

Teil 2: Der Makler und die Haftungsbeschränkung

„Haftung und Haftungsbegrenzung beim Versicherungsmakler“

Sachverhalt:

- Der Kunde (Kläger, eine Bewachungsfirma)) hatte bereits seit 2008 einen Allgemeinen Haftpflichtversicherungsvertrag bei einem Versicherer. Nach dem beruflichen Wechsel eines beim damals vermittelnden Makler angestellten Sachbearbeiters wurde 2015 ein neues Maklermandat an den neuen Arbeitgeber des vorbekannten Mitarbeiters erteilt. Danach wurde der Versicherungsvertrag mehrmals zur Abdeckung neuer Risiken aktualisiert. Ausgeschlossen von der Deckung der gesetzlichen Haftpflicht blieben allerdings nach einer Klausel unter „Ausschlüsse“ die „Haftpflichtansprüche aus Sachschaden, welcher entsteht durch Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
- Zu den Aufgaben des im Bewachungsgewerbe tätigen Kunden gehören mobile Kontrolldienste sowie Werk- und Objektschutz. Ab September 2016 hatte der Kunde/Kläger insgesamt drei Alarmüberwachungsverträge hinsichtlich des Objektes Polderschutzgemeinschaft Elbarkaden abgeschlossen, in denen er sich zum Verschluss von Schiebetüren sowie eines Flutschutztors bei einem angekündigten Hochwasser von mindestens 1,5m über dem mittleren Hochwasser verpflichtete

„Haftung und Haftungsbegrenzung beim Versicherungsmakler“

Sachverhalt:

- Im Maklervertrag mit dem Kunden war folgende Haftungsklausel enthalten:

„Der Makler haftet für Vermögensschäden nach den gesetzlichen Bestimmungen, die Gesamtleistung für Vermögensschäden ist begrenzt auf einen Betrag von 2.500.000 Euro. Die Haftung des Maklers auf Schadensersatz für die Verletzung von Betreuungspflichten ist auf den vertragstypischen, vorhersehbaren Schaden begrenzt. Die vorstehenden Haftungsbegrenzungen gelten nicht für die Haftung wegen vorsätzlichen Verhaltens, für garantierte Beschaffenheitsmerkmale, wegen Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit oder nach dem Produkthaftungsgesetz.“

- Im Dezember 2016 kam es dann zu erheblichen Schäden – über 5 Mio. Euro - in der Polderschutzgemeinschaft Elbarkaden, da im Rahmen des Hochwassers wegen mangelhaften Verschlusses der Flutschutztore Wasser in die zu schützenden Objekte eingedrungen war. Für die Betätigung der Flutschutztore und die Prüfung von deren Funktionsfähigkeit und Einweisung war der Kläger von seinem Auftraggeber vertraglich verpflichtet worden. Der Versicherer versagte unter dem Aspekt des Ausschlusses von Überschwemmungsschäden die Deckung.

„Haftung und Haftungsbegrenzung beim Versicherungsmakler“

Entscheidung:

- Der Versicherungsmakler muss danach einem Kunden (Bewachungsfirma) Schadensersatz in Millionenhöhe zahlen, weil er sich nicht um risikogemäßen Versicherungsschutz gekümmert hat. Der Makler hatte insbesondere die Haftpflichtversicherung des Kunden zu organisieren. Dabei fehlte eine für Schäden bei Überschwemmungen relevante Deckung. Er sei als treuhänderischer Sachwalter des betreuten Versicherungsnehmers zur vollständigen Risikoanalyse verpflichtet gewesen. Die Dokumentation einer solchen Analyse fehle, was dazu führe, dass der Makler die Darlegungs- und Beweislast hinsichtlich eventueller Maßnahmen habe.
- Im Rahmen der laufenden Betreuung hätte der Makler das gesamte relevante Risiko überwachen, den Versicherungsnehmer bei Veränderungen informieren und auf Anpassungsbedarf ansprechen müssen. Der Schadensersatz steht dem Kunden wegen Schlechterfüllung des Maklervertrags zu, durch die ein Schadensfall vom Versicherer nicht reguliert wurde.
- Das Urteil liegt auf der Linie der bisherigen Rechtsprechung der Makler-Sachwalter-Haftung und unterstreicht insbesondere die Rolle des Maklers bei der Risikoprüfung und Vermeidung von Deckungslücken. Der Maßstab des suitable advice gilt auch nach Umsetzung der letzten europäischen Richtlinie (IDD) fort.

„Haftung und Haftungsbegrenzung beim Versicherungsmakler“

Entscheidung:

- Der Makler konnte seine Haftung auch nicht wirksam auf die in seinen AGB vorgesehene Haftungsobergrenze beschränken, denn die im Fall des Urteils verwendete Klausel sah eine Haftungsbeschränkung auch bei grober Fahrlässigkeit vor und verstieß damit gegen §§309 Nr. 7b sowie 310 BGB. Nach der ständigen Rechtsprechung des BGH ist diesbzgl. eine geltungserhaltende Reduktion verboten (BGH v. 06.04.2005 – VII ZR 27/04).

Praxistip:

Bitte prüfen Sie Ihre Haftungsbeschränkungsklauseln.

Ein Muster einer Haftungsklausel finden Sie hier:

„Haftung und Haftungsbegrenzung beim Versicherungsmakler“

Muster einer Haftungsklausel:

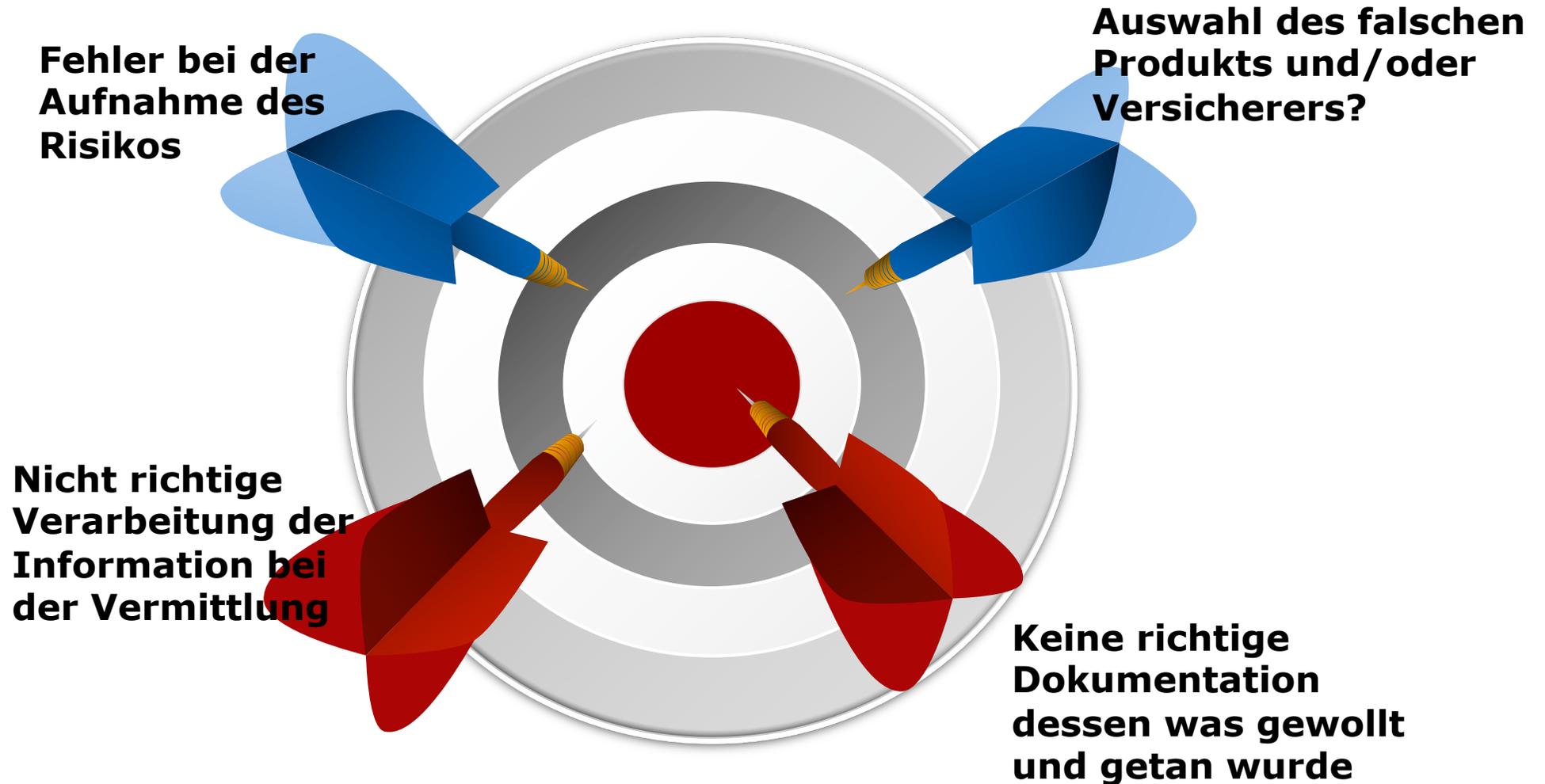
1. Als BDVM Mitglied hält der Versicherungsmakler eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung vor, deren Versicherungssumme mindestens doppelt so hoch ist wie diejenige, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben ist. Zur Zeit beträgt diese Der Haftungsrahmen des Maklers beläuft sich im Falle leicht fahrlässiger Verletzung seiner vertraglichen Pflichten auf diese Summe. Soweit im Einzelfall das Risiko eines höheren Schadens besteht, hat der Auftraggeber die Möglichkeit, den Haftpflichtversicherungsschutz des Maklers auf eigene Kosten auf eine Versicherungssumme zu erhöhen, die das übernommene Risiko abdeckt. Der Makler gibt hierzu eine Empfehlung ab.
2. Es gelten die gesetzlichen Verjährungsregelungen mit der Maßgabe, dass die Ansprüche spätestens nach 5 Jahren, beginnend mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Maklervertrag beendet wurde, verjähren.
3. Unbenommen von den vorstehenden Regelungen bleibt die Haftung für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer zumindest fahrlässigen Pflichtverletzung beruhen sowie für sonstige Schäden, die auf einer zumindest grob fahrlässigen Pflichtverletzung beruhen, weiterhin bestehen.



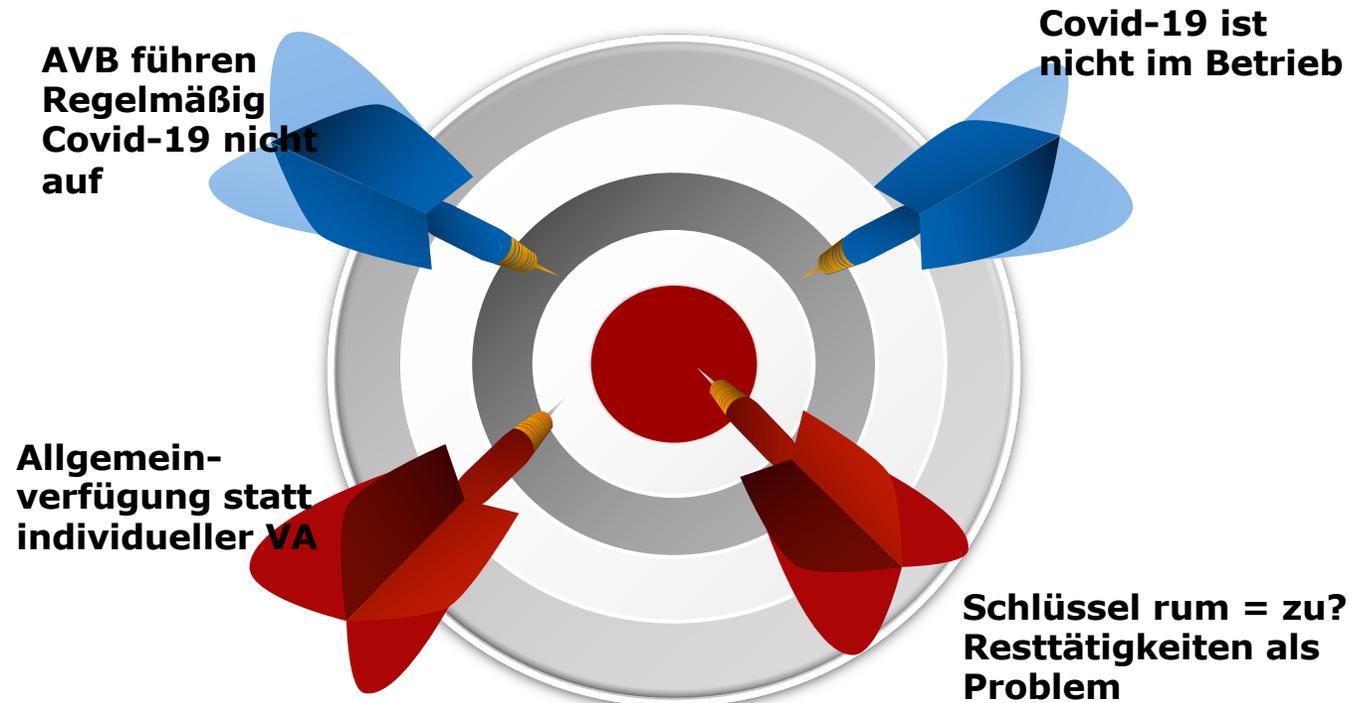
Teil 3: BSV- Update nach dem BGH-Urteil vom 26.1.2022

- Wo stehen wir jetzt?**
- Gibt es für Versicherungsmakler etwas zu befürchten?**

Ausgangslage für eine Haftung des VM:



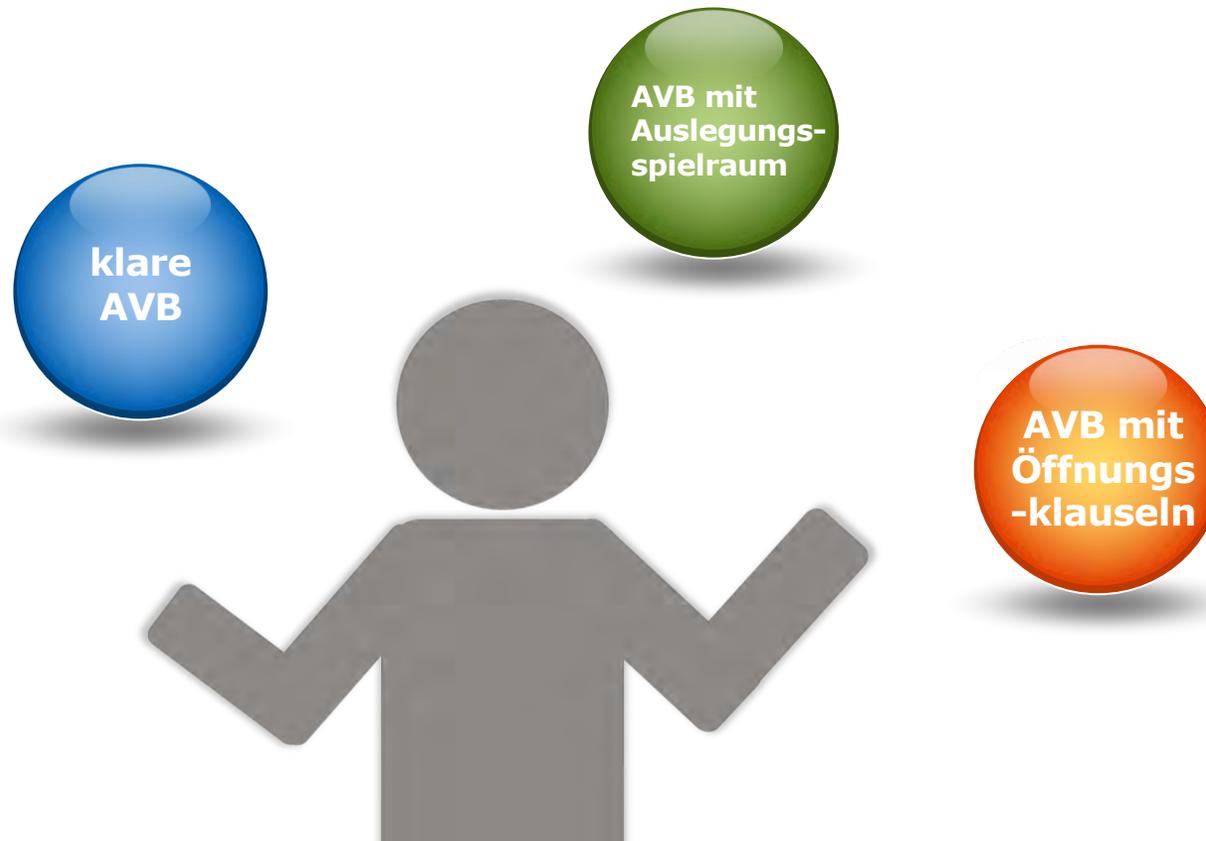
Unveränderte Ausgangslage:



Insgesamt 360° praktische juristische Fragestellungen



Noch einmal: Die drei Fallgruppen



Die klaren Bedingungen

- In den AVB wird bei der Aufzählung der namentlich genannten Krankheiten in den AVB ausdrücklich darauf hingewiesen, dass **“ausschließlich”** die nachfolgenden Krankheiten und Erreger versichert sind.
- Häufig auch der Zusatz: „Krankheiten und Erreger, die vorstehend nicht aufgeführt sind, sind nicht versichert.“
- Diese AVB sind einer Auslegung so ohne weiteres nicht zugänglich.
- Gilt dies auch für die Formulierung ..**“nur”** die nachfolgenden Krankheiten und Erreger...

FOLGE: Einige Urteile beschäftigen sich mit diesen AVB, alle Klagen werden abgewiesen! Nach BGH-Entscheidung : Kein Anspruch!

Die Bedingungen, die der Auslegung / Transparenzkontrolle zugänglich sind

Zwei Sorten von AVB:

- Beispiel Mannheimer Hostima:
„Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Bedingungen sind die in den §§ 6 und 7 IfSG namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger.“
- Beispiel Helvetia:
„Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Bedingungen sind die folgenden, im IfSG in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:
 - a) Krankheiten.....*
 - b) Krankheitserreger.....“*

Die Bedingungen, die der Auslegung / Transparenzkontrolle zugänglich sind

Es ist klar erkennbar, dass die Bedingungen die nur pauschal auf das IfSG und dort auf § 6 und 7 IfSG einer Auslegung noch besser zugänglich sind als die Bedingungen, die auf eine Vielzahl von Krankheiten und Erregern hinweisen. **Wichtiger Punkt!**

Bei der Auslegung geht es darum, ob ein statischer Verweis auf das IfSG vorliegt oder ein sog. dynamischer Verweis. Wird nur pauschal § 6 und § 7 IfSG zitiert, wird auch auf die Öffnungsklauseln speziell des § 7 Abs. 2 verwiesen!

Zu den Problemformulierungen später:

- Wichtig: Zweifel bei der Auslegung von AVB gehen zu Lasten des Verwenders, d.h. des VU! Hier liegt in einigen Fällen die Chance.

AVB mit Öffnungsklauseln

In solchen AVB wird klar auf Krankheiten und Erreger Bezug genommen, die gerade noch nicht im IfSG aufgeführt worden sind. Man will auch solche Krankheiten und Erreger versicherungsmäßig abdecken.

Solche Klauseln findet man bei medizinischen Einrichtungen. Warum? Krankenhäuser und Ärzte sollen nicht, um ihren Versicherungsschutz nicht zu gefährden, Patienten mit nicht klaren Krankheiten oder Erregern abweisen. Genau das Gegenteil ist gewollt!

Bisher keine Urteile zu diesen Klauseln (warum auch!)

Die Versicherer, die nicht leisten, berufen sich auf eine Vielzahl von einzelnen Punkten:

- Covid-19 ist nicht im Betrieb aufgetreten – „Wir versichern nur intrinsische Risiken“
- Es liegt keine Einzelverfügung gerade für den Betrieb vor.
- Allgemeinverfügungen genügen nicht zur Betriebsschließung, am besten kombiniert mit: Wir versichern keine Pandemien.
- Die Allgemeinverfügungen sind unwirksam, weil falsche Norm aus dem IfSG in Bezug genommen wird oder Ministerium nicht zum Erlass befugt sei; derartige unwirksame Allgemeinverfügungen müssen nicht befolgt werden!
- Es liegt überhaupt keine Verfügung gegenüber dem Betrieb vor, wenn allgemeine Regelungen zum Schließen des Betriebs führen (Beispiel: Tourismusverbot, Verbot von Fährschiffbetreibern Fremde auf die Insel zu befördern – dann macht der Verkauf von Eis oder das Backen von 20.000 Brötchen auf einer Insel keinen Sinn) Problem des mittelbaren Schadens (gilt auch für Messebauer, Eventausrüster etc.)

Hauptargumente der Versicherer

Die Versicherer, die nicht leisten, berufen sich auf eine Vielzahl von einzelnen Punkten:

- Der Betrieb ist gar nicht geschlossen! Was bewirken Resttätigkeiten? Liegt eine faktische Betriebsschließung vor, wenn die Kette "Pizza-Mütze" noch 60% Außerhausumsatz macht? Das Hotel ist gar nicht geschlossen, weil doch massenhaft Geschäftsleute dort übernachten könnten!
- Covid-19 ist nicht in den Bedingungen erwähnt und deshalb nicht gedeckt. Wir wollten ganz bewusst durch den Verweis auf das IfSG in der Fassung aus dem Jahr 2000 bei einem Vertragsschluss in 2018 oder 2019 alles „Neue“ ausschließen.
- Unsere Bedingungen sind klar und keiner Auslegung zugänglich.
- Covid-19 ist während der Schließungszeit nicht ausdrücklich in § 7 Abs. 1 IfSG aufgeführt gewesen.
- Eine Zusage im Internet, dass Covid-19 gedeckt sei, ist so nicht richtig, wir haben diese missverständliche Formulierung aus dem Netz entfernt.
- Selbstverständlich muss man sich alle Zuschüsse, Kurzarbeitergeld und sonstige Einsparungen insbesondere von Material anrechnen lassen.

Ende April 2020 schmettert das LG Mannheim zwar eine einstweilige Verfügung ab, nimmt aber den Versicherungsfall als gegeben an.

Zugrunde liegende AVB: Mannheimer Hostima - Klärung folgender Punkte durch Gericht:

- **Covid-19 muß nicht im Betrieb sein**
- **Allgemeinverfügung reicht aus**
- **Faktische Betriebsschließung genügt, d.h. untergeordneter to-go Verkauf ist unschädlich, ebenso vereinzelte Übernachtungen durch Geschäftsleute**
- **Covid-19 ist durch VO seit Februar 2020 im IfSG geregelt, dies reicht**
- **Dynamischer Verweis auf die Regelung im IfSG durch AVB**
- **aber kein Erlass der einstweiligen Verfügung, weil Schaden nicht richtig dargelegt und überdies Vorwegnahme der Hauptsache!**

Nach dieser Entscheidung bringen sich sofort zahlreiche Autoren in diversen Zeitschriften in Stellung, u.a. auch Prof. Günther aus der Kanzlei BLD der die Mannheimer in diesem Verfahren vertreten hat.

Ein Anwalt aus Recklinghausen geht an drei verschiedenen Landgerichten im Wege der einstweiligen Verfügung gegen die Westfälische Provinzial vor.

Ergebnis: dreimal verloren!

Warum verloren? Blick in die AVB:

*„Meldepflichtige Krankheiten oder meldepflichtige Krankheits-erreger im Sinne dieses Vertrages sind **nur** die **im folgenden aufgeführten**“*

8.2.2.1. Krankheiten .. (es folgt Aufzählung)

8.2.2.2. Krankheitserreger (es folgt Aufzählung)

LG München hat klargemacht:

- LG München hält die entsprechenden Klauseln bei den Versicherern – hier zunächst VKB und HKD – für intransparent und deshalb unwirksam. Es bleibt dann nur einfacher Verweis auf Infektionsschutzgesetz – Folge Covid-19 ist gedeckt aufgrund der VO seit dem 1.2.2020
- Restriktiver Standpunkt der der Entlastungswirkung, Zuschüsse und KUG werden nicht berücksichtigt.
- Voller Sieg der VN am 1.10. und 22.10. 2020 in Sachen Emmeramsmühle und Paulanerkeller.
- Allianz vergleicht sich einen Tag vor Urteilsverkündung mit Schottenhammel!

LG München hat klargemacht:

- VN muss den Schaden nachweisen. In der Regel Schadenversicherung, wenn Taxe vorhanden muss diese evtl. angepaßt werden nach § 76 VVG.
- Dynamischer Verweis bei HKD? Es kommt nicht auf Veröffentlichungen auf Webseiten an. Entscheidend sei, was in den Bedingungen stehe.
- Problem älterer Bedingungen und deutlich späterer Vertragsschluss; Problem mit Öffnungsklauseln bei Standangabe des IfSG
- „folgende“ im Fettdruck kann Wirkung wie „nur“ entfalten. Hier muss genau der Zusammenhang bewertet werden. Verschleierung von Ausschlüssen -
Transparenz

LG München 3 Urteile

Fazit: Licht und Schatten liegen eng beieinander.

- Einige Streitpunkte wurden abgeräumt
- Hier Weg über Transparenz – andere Urteile gehen über Auslegung!
- Problem der Betriebsschließung. Wann ist zu? Hier Problembereich für zahlreiche Branchen!
- Empfehlung: Wenn dem Kunden/VN das Wasser nicht bis zum Hals steht, auf weitere Urteile warten.

Schatten:

- 3 Urteile – LG Ellwangen (17.09.2020), LG Ravensburg (12.10.2020), LG Oldenburg (14.10.2020) – alle zugunsten der Helvetia ausgegangen.

Licht:

- 2 Urteile des LG Hamburg am 4.11.2020 zugunsten der VN ausgegangen. Beklagte war die Helvetia, die Bedingungen waren mit den Bedingungen der drei vorstehenden Urteile identisch! Der Weg gibt über Auslegung, nicht Intransparenz!

Schatten:

- Der Fernsehkoch Nelsen Müller verliert vor dem LG Essen am 11.11.2020 gegen die Helvetia!
- Urteile des LG Stuttgart, LG Köln, LG Hannover, LG Regensburg, LG Kempten, LG Bochum etc. sickern durch u.a. für Axa, Allianz, etc.
- Begründung: Bedingungen sind nicht unklar, Auslegung ergibt Covid-19 ist nicht gedeckt!

Fazit: Licht und Schatten liegen eng beieinander.

- **Besonderes Problem am Beispiel Helvetia: Bedingungen sind identisch, die Rechtsprechung der Landgerichte nicht!**
- **Es kommt auch auf die entsprechende Kammer beim Gericht an, Beispiel Hamburg: VN gewinnt jeweils vor Kammer für Handelssachen, VN verliert vor der Zivilkammer ZK 32 bei praktisch identischen Bedingungen!**
- **Klagabweisende Urteile waren zunächst nicht ausreichend begründet, Entscheidungsgründe (ca. 1-1,5 Seiten) waren kürzer als die Presseerklärung des LG München zu seinen Urteilen!**

Fazit: Der Wind kommt von vorn und bläst uns ins Gesicht!

- **Zur Zeit liegt eine ganze Serie von negativen Urteilen vor: Das Verhältnis von klagabweisenden zu klagstattgebenden Urteilen liegt bei ca. 30 zu 1! Selbst bei den AVB die auf das IfSG ohne Auflistung verweisen hält das LG Lüneburg (Urteil vom 24.11.2020 – 9 O 662/20) einen Anspruch nicht für gegeben (also entgegen LG Mannheim vom 29.4.2020). Aber auch eine Vielzahl von Vergleichen!**
- **Es liegen nunmehr über 50 OLG-Entscheidungen vor, allein die zwei positiven Entscheidungen des OLG Karlsruhe stechen hier heraus!**
- **OLG Schleswig vom 10.5.2021 (16 U 26/21) nun Gegenstand des BGH-Verfahrens – Verhandlung vom 26.1.2022!**

- **OLG Schleswig hat als Hauptbegründung: Covid-19 ist nicht im Betrieb aufgetreten. Betrieb ist aufgrund einer Allgemeinverfügung und nicht aufgrund eines individuellen Verwaltungsaktes geschlossen worden. Es hat sich keine intrinsische Gefahr verwirklicht.**
- **Betrieb war formal nicht ganz zu. Kein Schwerpunkt der Begründung**
- **Bedingungen sind klar, Aufzählung ist abschließend. Kein Schwerpunkt der Begründung**

Fazit: Es hätte sicherlich eine Reihe von anderen OLG-Entscheidungen gegeben, die man hätte „vorziehen können“

Mögliche Ansatzpunkte für eine Haftung abhängig von der bzw. den BGH-Entscheidungen:

- ***Szenario 1:***

Der BGH folgt dem OLG Schleswig und hält fest, dass nur intrinsische Gefahren versichert sind, die Bedingungen klar und eindeutig sind und der Betrieb vollständig geschlossen sein muss (zu ist nur, wenn der Schlüssel umgedreht ist).

Keine grundsätzlich Gefahr einer Haftungswelle, weil es praktisch nur die Alternative für den Makler gab, gänzlich klare Bedingungen der Police zugrunde zu legen oder die BGH-Bedingungen. Die Beratung zum Nichtabschluss bzw. die Unterlassene Beratung zur BSV löst keine Haftung aus!

Was ist mit den wenigen Versichern, die in 2020 bzw. 2021 mehr oder weniger gezahlt haben? Auch hier dürfte kein Problem zu sehen sein, weil deren Bedingungen im Wesentlichen den BGH-Bedingungen entsprechen. Der Makler haftet nicht dafür, dass ein Versicherer aus Kulanz leistet und der andere Versicherer nicht.

Für den Makler war auch beim Abschluss des Versicherungsvertrages z.B. Jahre vorher nicht vorhersehbar, dass es so etwas wie die „Bayerische Lösung“ bei Covid 19 gab,

Mögliche Ansatzpunkte für eine Haftung abhängig von der bzw. den BGH-Entscheidungen:

- **Szenario 2:**

Der BGH folgt dem OLG Schleswig nicht, keine intrinsische Gefahr notwendig, die Bedingungen sind nicht klar und eindeutig bzw. transparent, faktische Schließung reicht.

Keine grundsätzlich Gefahr einer Haftungswelle, weil dann die VN die zu solchen Bedingungen abgeschlossen haben, grundsätzlich einen Anspruch haben. Sollten sich VN zwischenzeitlich verglichen haben wegen der bis zur BGH-Entscheidung unsicheren Rechtslage, ist dies eine „normale“ Abwägungsentscheidung des VN für die der VM keine Verantwortung trägt. Die Beratung zum Nichtabschluss bzw. die unterlassene Beratung zur BSV könnte zu einer Haftungsdiskussion führen. Fragestellung wie bei den Versicherern: War Covid und ein solches Vorgehen des Staates vorhersehbar? Wohl „Nein“, kein Verschulden erkennbar. Hätten VN abgeschlossen und Zusatzkosten in Kauf genommen als Zusatzfrage?

Einziges Problem: Entscheidung des VM und VN für klare Bedingungen anstatt BGH-Bedingungen? M.E. auch hier kein Haftungspotential, weil für Makler spricht, dass er auf einer Linie mit den LG`s und OLG`s war. Bis dahin identische Handhabung. Wohl kein Verschulden bzw. keine Pflichtverletzung.

Fazit:

- **Eine BSV- Haftungswelle zu Lasten von Maklern wird es nicht geben und zwar unabhängig davon, wie der BGH tatsächlich entscheidet. Dies schließt natürlich nicht aus, dass es in Einzelfällen Haftungsklagen bei speziellen Fallgestaltungen gegen Makler gibt.**
- **Die Pandemie ist insoweit kein wirklicher Treiber für die Haftung des Versicherungsmaklers.**
- **Die Haftung des Maklers ist allerdings scharf: Dies bedeutet, dass zum Beispiel die Frage der Eindeckung des Elementarrisikos und der Betriebsunterbrechung z.B. bei Betrieben im Ahrtal nach der Flut im Sommer, wesentlich dringender ist. Bei den Fällen, die ich dazu gesehen habe, – meistens nicht vom Makler vermittelt – war aber in der Beratungsdokumentation deutlich gemacht worden, dass diese Versicherungen angesprochen wurden, der Kunde aus Kostengründen diese Versicherungen aber nicht wollte.**
- **Deshalb raten wir unseren Mitgliedern immer wieder: In die Beratungsdokumentation gehört zwingend hinein, welche Versicherungen man angesprochen und empfohlen hatte und warum der Kunde sie – nach intensiver Diskussion – abgelehnt hat.**

Was hat der BGH am 26.1. 2022 nun genau entschieden?

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

- **BGH widerspricht OLG Schleswig – sog. intrinsische Infektionsgefahr nicht notwendig! Auslegung ergibt, dass Covid-19 nicht im Betrieb aufgetreten sein muss. Kein Rückschluss aus den anderen Unterfällen des Versicherungsfalles auf den Eingangstatbestand.**
- **Daraus folgt, Allgemeinverfügung reicht aus, kein individueller VA notwendig.**
- **Die zweite Begründung des OLG Schleswig zieht aber: Covid-19 ist nicht in den Bedingungen enthalten! Die Bestimmung der Krankheiten und Erreger ist abschließend in den AVB. Wie heißt es im Leitsatz:**

„Die meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger ergeben sich aus dem Katalog in § 2 Nr. 2 ZBSV 08, der abschließend ist und weder die Krankheit Covid-19 noch den Krankheitserreger SARS-CoV-2 aufführt“

Was hat der BGH am 26.1. 2022 nun genau entschieden?

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

- Wie heißt es im Leitsatz Nr. 2:

„Die Regelung in § 2 Nr. 2 ZBSV 08 ist weder intransparent (§307 Abs. 1 Satz 2 BGB) noch benachteiligt sie den Versicherungsnehmer unangemessen (§307 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Nr. 1 und 2 BGB).“

Daraus folgt:

- **Aufzählung von Krankheiten und Erregern in den AVB ist nicht beispielhaft, sondern abschließend. Dies sieht der verständige VN auch! Es gibt keine dynamische Verweisung auf die §§ 6 und 7 IfSG. Maßstab ist der verständige durchschnittliche VN! Aufzählung ist erkennbar keine reine Information und keine beispielhafte Aufzählung (obwohl z.B. die Worte „nur“ oder „ausschließlich“ fehlen). Dem VN fällt aufgrund der Existenz der Aufzählung auf, dass es nicht auf das IfSG ankommt und dessen aktuellen Inhalt ankommt. IfSG bietet lediglich Orientierung.**

Was hat der BGH am 26.1. 2022 nun genau entschieden?

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

- Der Begriff „namentlich“ bedeutet vorliegend auch nicht „beispielsweise“! Es hätte keiner umfangreichen Auflistung bedurft, wenn man hätte nur Beispiele bringen wollen.
- Erkennbarer Zweck und Sinnzusammenhang spricht für Abgeschlossenheit der Klausel. Dem steht Ausschluss für Prionenerkrankungen nicht entgegen. VU wollen keine unbekanntes Risiken übernehmen, Stichwort Prämienkalkulation.
- Klausel hält auch Inhaltskontrolle nach § 307 BGB stand. Abrechnung mit zahlreichen Landgerichts- und OLG-Urteilen! Wesentlicher Vertragsgegenstand wird klar und deutlich beschrieben. Hauptleistungsversprechen wird durch wesentlichen Vertragsinhalt – Aufzählung – so beschrieben, dass wesentlicher Vertragsinhalt bestimmt werden kann und wirksamer Vertrag anzunehmen ist. Durch die Aufzählung wird Hauptleistungsversprechen modifiziert und auf die aufgeführten Fälle beschränkt.
- Die Klausel ist auch transparent. Es kommt auf den Zeitpunkt des Abschlusses an.

Was hat der BGH am 26.1. 2022 nun genau entschieden?

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

- Der durchschnittliche VN entnimmt dem klaren Wortlaut der Bedingungen, dass in der Aufzählung die meldepflichtigen Krankheiten und Erreger abschließend definiert werden. Der VN kann auch erkennen (hinreichend), dass der Katalog nicht sämtliche nach dem IfSG meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger erfaßt und daher Lücken im Versicherungsschutz bestehen. Es wird nicht der Eindruck erweckt, sämtlich auf dem IfSG fußende Betriebsschließungen seien gedeckt.
- Es kommt auch nicht darauf an, ob die Aufzählung zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses mit der Aufzählung im IfSG identisch ist. Dies kann der VN auch nicht erwarten.
- Für VN ist das Anliegen des VU, durch die Aufzählung die Beschränkung des Versicherungsschutzes herbeizuführen, erkennbar und nachvollziehbar. Der VN kann nicht erwarten, dass der Versicherer Risiken übernimmt, die er bei der Prämienkalkulation überhaupt nicht kannte.

Was hat der BGH am 26.1. 2022 nun genau entschieden?

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

- Es liegt auch keine ungemessene Benachteiligung nach § 307 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 BGB vor. Es fehlt an einem gesetzlichen Leitbild von dem die Aufzählung abweicht. Auch aus § 1 a VVG läßt sich kein Leitbild ableiten. Diese Bestimmung soll kein Leitbild zum Inhalt und Umfang des Leistungsversprechen des Versicherers enthalten.
- Es liegt auch keine Gefährdung des Vertragszwecks vor, Versicherer hat das Recht auf Leistungsbegrenzung, soweit nicht falsche Vorstellungen geweckt werden. Leistungsversprechen wird auch nicht soweit ausgehöhlt, dass die Einschränkung den Vertrag zwecklos macht.
- Es liegt auch keine einseitige mißbräuchliche Vertragsgestaltung vor; die Belange des VN werden hinreichend berücksichtigt. Versicherer hat Interesse an kalkulierbarer Begrenzung des Versicherungsschutzes. Dynamischer Verweis auf IfSG wäre mit erheblichen Risiken verbunden, deshalb ist Aufzählung zweckmäßig und dient auch dem Schutz der Versichertengemeinschaft und auch dem einzelnen VN bzgl. der Prämienhöhe!

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

- Fazit: Man mag das Urteil richtig oder falsch finden, für die Bedingungen mit Aufzählung die wortgleich mit den Axa-Bedingungen sind, haben sich Ansprüche auf eine Versicherungsleistung erledigt.
- Es gibt Bedingungen mit Aufzählung aber anderen Überschrift und einer anderen Einbindung/anderem Verweis – Beispiel Allianz – bei denen könnte fraglich sein, ob die BGH-Grundsätze 1 zu 1 übertragbar sind! Die Allianz meint dies zwar, gewisse Zweifel sind aber erlaubt.
- Das Urteil hat keine vollständige Präjudizwirkung für die Bedingungen, die allein auf das IfSG – die §§ 6 und 7 IfSG – verweisen ohne Aufzählung in den Bedingungen. Eher ist das Gegenteil der Fall! Deshalb insoweit noch akzeptable Chancen für derartige Fälle, speziell gegen die Mannheimer.
- Chancen für solche Bedingungen ohne Aufzählung in den AVB auch deshalb besser, weil neuer Aufsatz von Lüttringhaus in VersR 2022, S 73 ff (Titel: Transparenzkontrolle in der Betriebs-schließungsversicherung: „Wann sind Krankheiten und Krankheitserreger „namentlich genannt“?)

Was hat der BGH am 26.1. 2022 nun genau entschieden?

Wichtig: dem BGH lagen die Axa Bedingungen vor, d.h. Aufzählung der Krankheiten und Erreger in den AVB!!

Fazit:

- Das BGH-Urteil hat in der Vielzahl von Fällen – alle Fälle auf der Basis der damaligen Musterbedingungen - Klarheit geschaffen. Ein großer Teil der BSV-Fälle hat sich damit erledigt.
- Die VN, die sich bei den BGH-Bedingungen vorher verglichen haben, sind „gut weggekommen“.
- Die VN, die Bedingungen ohne Aufzählung haben, sind nun in einer etwas besseren Position, vgl. Urteil des KG Berlin vom 5.7.2022 – 6 U 84/21 sog. dynamischer Verweis
- Der BGH hat keine Stellung bezogen, wann geschlossen ist (zu ist nur, wenn der Schlüssel umgedreht ist) und ob eine faktische Schließung ausreicht? Was ist mit minimalem Restumsatz? Also weiterhin Unsicherheit!
- Der BGH hat nichts dazu gesagt, welche Leistungen – z.B. KUG, staatliche Hilfen etc. - angerechnet werden.

- Die VN, die sich verglichen haben, Stichwort bayerische Lösung, sind i.d.R. draußen vor, weil damit allen anderen Ansprüche ausgeschlossen wurden, also auch aus dem zweiten Lockdown.
- VN, die eine Änderung bei den Bedingungen „freiwillig“ zugestimmt haben, um überhaupt Versicherungsschutz zu haben, sind „draußen, wenn in den geänderten Bedingungen z.B. Covid-19 ausgeschlossen ist.
- VN, bei denen dies nicht der Fall ist, sollten Ansprüche aus dem zweiten Lockdown anmelden. Ab 23.5.2020 ist Covid-19 auch im IfSG namentlich aufgeführt. Hier könnte es dann Ansprüche bei Bedingungen ohne Aufzählung geben.
- Häufig ist in den AVB die Klausel vorhanden, dass bei einer neuen Anordnung, die auf den gleichen Umständen beruht, der Versicherer nicht leistungspflichtig ist. Ob diese Klausel in ihrer Schlichtheit nicht unklar ist (mangels zeitlicher Begrenzung) oder intransparent ist, ist offen. Es sprechen deshalb beachtliche Gründe dafür, dass trotz dieser Einschränkung Versicherungsschutz bestehen könnte!
- Die Leistungen ab November werden als Entschädigung bezeichnet, so dass sich die Frage der Anrechnung neu stellt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

RA Dr. Hans-Georg Jenssen
Bundesverband Deutscher Versicherungsmakler
Admiralitätstraße 58, 20459 Hamburg
Telefon 040/3698200
jenssen@bdvm.de
www.bdvm.de



SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 2 - 16.09.2022

10.45 - 12.15 UHR

Das Prozessrecht im Versicherungsrecht

Dr. Ilse Huber
OGH Vizepräsidentin a. D.

Das Prozessrecht im Versicherungsrecht



5. Schadenkonferenz in Velden 16.9.2022

Ilse Huber

Recht - Begriff

Recht im weitesten Sinn ist die Summe der Regeln für das Zusammenleben der Menschen



Recht - Einteilung

- **Öffentliches Recht: Ausübung von Hoheitsgewalt**
 - Strafrecht - Gericht zuständig
 - Verwaltungsrecht - Verwaltungsbehörde/Verwaltungsgericht zuständig
- **Privatrecht: Gleichberechtigte Parteien**
 - ausschließlich Gericht zuständig (Art 6 EMRK)

Grundsatz der Gewaltentrennung

Gesetzgebung

Verwaltung



Gerichtbarkeit



Verwaltung

- **Verwaltungsbehörden: Verwaltungsverfahren in erster Instanz**
- **Verwaltungsgerichte: Verwaltungsverfahren in zweiter Instanz**
 - 9 Landesverwaltungsgerichte (Landesverwaltung und mittelbare Bundesverwaltung)
 - 1 Bundesverwaltungsgericht (unmittelbare Bundesverwaltung)
 - 1 Bundesfinanzgericht
- **Verwaltungsgerichtshof: letzte Instanz**

Gerichtbarkeit

- **Ordentliche Gerichte**

- 116 Bezirksgerichte
- 20 Landesgerichte
- 4 Oberlandesgerichte
- 1 Oberster Gerichtshof

- **Sondergerichte**

- Verfassungsgerichtshof
- Verwaltungsgerichtshof
- Schiedsgerichte
 - Vereinsschiedsgerichte
 - Internationale Handelsschiedsgerichte (Vienna International Arbitral Center)
 - ...



Schiedsgutachter/Schlichtungsstellen (§ 64 VersVG) sind keine Schiedsgerichte!

Bindung an Gesetz/EU-Recht/Menschenrechte

- **Verfassungsgerichtshof (VfGH)**

entscheidet bei Bedenken

- gegen die Verfassungsmäßigkeit von Gesetzen
- gegen die Gesetzwidrigkeit von Verordnungen
- Wegen Verstößen gegen Grundrechte



- **Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH)**

entscheidet (Vorabentscheidung) bei Zweifeln über die Auslegung

- von EU-Vertrag
- von EU-Richtlinien...

- **Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR)**

- entscheidet über Einhaltung der Grundrechte der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) durch die 46 Vertragsstaaten

VfGH - EuGH - EGMR

Verfassungsgerichtshof in
Wien



Europäischer Gerichtshof in
Luxemburg



Europäischer Gerichtshof für
Menschenrechte in
Straßburg



Schiedsgutachter im Versicherungsstreit

- § 64 VersVG - Schadensversicherung allgemein

- § 158I VersVG - Rechtsschutzversicherung

„Für den Fall von Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über das Vorgehen zur Beilegung des Streitfalls, für den Deckung begehrt wird, besonders über die Erfolgsaussichten der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung...“

- § 184 VersVG - Unfallversicherung

„Sollen nach dem Vertrag einzelne Voraussetzungen des Anspruches aus der Versicherung oder das Maß der durch den Unfall herbeigeführten Einbuße an Erwerbsfähigkeit durch Sachverständige festgestellt werden, so ist die getroffene Feststellung nicht verbindlich, wenn sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht. Die Feststellung erfolgt in diesem Falle durch Urteil. Das gleiche gilt, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern...“

Schiedsgutachter im Versicherungsstreit

Wenn trotz Schiedsklausel in den AVB ohne Einschaltung von Schiedsgutachtern eine Deckungsklage bei Gericht erhoben wird:

- kein Prozesshindernis, aber:
- keine Fälligkeit des Deckungsanspruchs vor Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens

Ausnahmen:

- Verzicht (auch schlüssiger Verzicht) auf Durchführung
- kein Schiedsverfahren innerhalb der in den AVB vorgesehenen Zeit

Klagemöglichkeit,
wenn der Schiedsspruch
„offenbar von der wirklichen Sachlage
erheblich abweicht“

???



Gerichtszuständigkeit - sachlich

- **Bezirksgericht**
 - bis 15.000 EUR
 - **Eigenzuständigkeiten**
 - Scheidung
 - Miete
 - Außerstreitsachen (Obsorge, Besuchsrecht, Unterhalt, Verlassenschaft ...)
 - usw ...
- **Landesgericht**
 - über 15.000 EUR
 - **Eigenzuständigkeiten**
 - Verbandsklagen
 - Firmenbuch
 - Insolvenzverfahren
 - usw ...

Gerichtszuständigkeit - örtlich

- Wohnsitz/Sitz/gewöhnlicher Aufenthalt des Beklagten
- Wahlgerichtsstände
 - Zweigniederlassung
 - Erfüllungsort
 - Ort der Schadenszufügung ...
- Zwangsgerichtsstände
 - § 14 KSchG für Verbraucher
 - § 7 ASGG für Sozialrechtssachen
 - § 83 b JN für Streitigkeiten aus dem Gesellschaftsverhältnis ...
- Gerichtsstandvereinbarung

Gerichtszuständigkeit im Versicherungsstreit

- **Klage Versicherer gegen Kunden**

- Privatkunden:

- Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt/Ort der Beschäftigung des Kunden; andere Vereinbarung unwirksam (§ 14 KSchG)

- Geschäftskunden:

- Sitz/Zweigniederlassung des Kunden; andere Vereinbarung wirksam

- **Klage Kunde gegen Versicherer**

- Sitz des Versicherers (in Wien: BGHS Wien oder HG Wien)
 - Zweigniederlassung des Versicherers
 - Sitz/Wohnsitz des Versicherungsagenten

Gerichtszuständigkeit im Versicherungsstreit

- Klage des Versicherungsnehmers/Mitversicherten gegen den Versicherer im KFZ-Haftpflichtstreit
 - Sitz/Zweigniederlassung des Versicherers (in Wien: BGHS Wien oder HG Wien) oder
 - Sitz/Wohnsitz des Versicherungsagenten oder
 - Sitz/Wohnsitz des Versicherungsnehmers
- Klage des Geschädigten aus einem Verkehrsunfall gegen Lenker/Halter/Haftpflichtversicherer
 - Unfallort

Zivilverfahren - Beteiligte

- Klagende Partei/Kläger
- Beklagte Partei/Beklagter
- Streitgenossen: mehrere Kläger oder Beklagte
- Nebenintervenienten: dem Verfahren Beigetretene

- Bevollmächtigte
 - Anwaltszwang:
 - ab 5.000 EUR
 - im Rechtsmittelverfahren

Rechtsschutzversicherung

Auswahl des Rechtsanwalts

- freie Anwaltswahl
 - vor Gericht
 - vor Verwaltungsbehörden
 - bei Interessenkollision
- Auswahl durch den Versicherer
 - außergerichtliche Vertretung
 - usw ...



Klage - Arten

- **Mahnklage**
 - Klagebegehren auf Zahlung
 - bis 75.000 EUR
 - Klageformular
 - Zahlungsbefehl
 - Einspruchsmöglichkeit
- **Verbandsklage nach §§ 28 - 30 KSchG**
 - klageberechtigt sind bestimmte „Verbände“
 - Klage richtet sich gegen rechtswidrige Klauseln in AGB
 - Klagebegehren lautet auf
 - Unterlassung der Verwendung der Klausel
 - Verbot, sich darauf zu berufen
 - Urteilsveröffentlichung

Klage - Arten

- **Leistungsklage**
 - Zahlung
 - Handlung
 - Duldung
 - Unterlassung
- **Feststellungsklage**
 - Bestehen (oder Nichtbestehen) eines Rechts
 - Anspruch auf Deckung
 - Haftung für künftige Verletzungsfolgen
 - ...
- **Rechtsgestaltungsklage**
 - Änderung der Rechtslage
 - Nichtigkeit eines Hauptversammlungsbeschlusses einer AG
 - Nichtigkeit eines Schiedsspruchs
 - ...

Abgrenzung Feststellungs- Leistungsklage in der Haftpflichtversicherung

- **Feststellungsklage**

Grundsätzlich Klage auf Feststellung der Deckungspflicht des Versicherers

- **Leistungsklage**

Klage auf Zahlung der Versicherungsleistung erst, wenn

- der Versicherungsnehmer dem geschädigten Dritten gezahlt hat
- der Anspruch des geschädigten Dritten festgestellt wurde durch
 - rechtskräftiges Urteil
 - Anerkenntnis
 - Vergleich



Klage - Inhalt

- Bezeichnung des angerufenen Gerichts
- Parteien
- Parteienvertreter
- Streitgegenstand
- Klagsvorbringen
- Beweismittelanbot
- Urteilsbegehren

Verbandsklage

- Kläger ist ein in § 29 KSchG aufgezählter „Verband“
 - Verein für Konsumenteninformation
 - Arbeiterkammer
 - Wirtschaftskammer ...
- Beklagter ist der Verwender (oder Empfehler) von AGB
 - Versicherer
 - Banken
 - Netzbetreiber ...
- Klagebegehren lautet auf
 - Unterlassung der Verwendung bestimmt bezeichneter AGB-Klauseln
 - Verbot, sich auf diese Klauseln zu berufen
 - Urteilsveröffentlichung

Verbandsklage - Geltungs- und Inhaltskontrolle

- für alle Verträge
 - § 869 ABGB - ernstlich, bestimmt, verständlich
 - § 879 Abs 1 und 2 ABGB - gesetzwidrig, sittenwidrig
 - §§ 914, 915 ABGB - Auslegung
- für AGB (AVB)
 - § 864a ABGB - Klausel „versteckt“, nachteilig/ungewöhnlich
 - § 879 Abs 3 ABGB - gröblich benachteiligende Nebenbestimmung
- im Verhältnis Unternehmer - Verbraucher zudem:
 - KSchG-Bestimmungen
 - keine geltungserhaltende Reduktion
 - keine ergänzende Vertragsauslegung???
- für Verbandsklagen zudem:
 - kundenfeindlichste Auslegung
 - keine ergänzende Vertragsauslegung
 - keine geltungserhaltende Reduktion
 - Beachtung auch öffentlich-rechtlicher Bestimmungen



Prozessvoraussetzungen

- Parteifähigkeit
- Prozessfähigkeit
- Vollmacht des gewählten Vertreters

- Inländische Gerichtsbarkeit
- Zulässigkeit des Rechtswegs
- Zuständigkeit

- keine Streitanhängigkeit
- keine rechtskräftige Entscheidung

Geschädigter - Deckungsklage?

- **Haftpflichtversicherung:**
kein Direktanspruch des Geschädigten gegen den Versicherer des Schädigers
- **Pflichthaftpflichtversicherung:**
kein Direktanspruch des Geschädigten gegen den Versicherer des Schädigers
Ausnahmen:
 - KFZ-Haftpflicht
 - Arzthaftpflicht ...



Versicherung für fremde Rechnung - Deckungsklage?

- kein eigener Anspruch des Versicherten gegen den Versicherer
- **Ausnahmen:**
 - Versicherter besitzt den Versicherungsschein
 - Versicherungsnehmer stimmt zu
 - Versicherungsnehmer will den Anspruch nicht geltend machen

Vinkulierung – Deckungsklage?

Klage des Versicherungsnehmers gegen den Versicherer

- ohne Zustimmung des Vinkulargläubigers
 - Klagebegehren auf Zahlung an den Vinkulargläubiger
- mit Zustimmung des Vinkulargläubigers
 - Klagebegehren auf Zahlung an den Kläger = Versicherungsnehmer

Verfahrensgang in 1. Instanz

- Klage
- Zustellung der Klage an den Beklagten
- Klagebeantwortung
- Verhandlungen/Beweisverfahren

- Vergleich (Anerkenntnisverbot in den AHVB!)
- Ruhen
- Unterbrechung

- Urteil

Beweislast im Versicherungsstreit

- **Versicherungsnehmer**
 - Versichertes Risiko/Eintritt des Versicherungsfalls
 - Beweiserleichterungen in der Schadensversicherung
- **Versicherer**
 - Risikoausschluss

Beweislast bei behaupteter Obliegenheitsverletzung nach § 6 Abs 3 VersVG

- **Versicherer**
 - Obliegenheitsverletzung
- **Versicherter**
 - keine Schädigungs- oder Täuschungsabsicht
 - weder vorsätzliche noch grob fahrlässige Verletzung
 - mangelnde Kausalität = Kausalitätsgegenbeweis



Beweislast bei behaupteter Gefahrenerhöhung

- Versicherer
 - Gefahrenerhöhung
- Versicherter
 - fehlendes Verschulden
 - Kausalitätsgegenbeweis

Beendigung des Verfahrens / vorläufige Beendigung

- Vergleich
- „ewiges“ Ruhen
- Urteil

- „einfaches“ Ruhen
- Unterbrechung



Urteil

Bindung des Gerichts an das Klagebegehren

- möglich ist nicht:
 - Zuspruch eines „aliud“: etwas anderes als vom Kläger begehrt
- möglich ist:
 - Zuspruch eines „minus“: zB Feststellung der Deckungspflicht des Versicherers „im Rahmen des Versicherungsvertrags...“
 - deutlichere Fassung des Urteilsspruchs gegenüber dem Begehren

Urteil

Rechtskraft

- **Einmaligkeitswirkung**
 - Prozesshindernis für ein weiteres Verfahren in derselben Sache zwischen denselben Parteien
 - Nichtigkeit eines dennoch geführten weiteren Verfahrens in derselben Sache zwischen denselben Parteien
- **Bindungswirkung**
 - eines Zivilurteils:
 - Bindung an Spruch betreffend eine Vorfrage im Folgeverfahren
 - eines Strafurteils:
 - Bindung des Zivilgerichts an die Verurteilung
 - keine Bindung an einen Freispruch

Bindungswirkung bei Haftpflichtversicherung

Haftpflichtprozess - Deckungsprozess



- **Haftpflichtprozess: Geschädigter gegen Schädiger**
Urteil hat Bindungswirkung für den Deckungsprozess, wenn
 - Parteiidentität in beiden Verfahren
 - Versicherer war im Haftpflichtprozess Nebenintervenient
 - Versicherer wurde im Haftpflichtprozess erfolglos zur Nebenintervention aufgefordert
 - Klage aus Verkehrsunfall - § 28 KHVG
- **Deckungsprozess: Schädiger gegen eigenen Versicherer**
Urteil hat keine Bindungswirkung für Haftpflichtprozess

Bindungswirkung bei Rechtsschutzversicherung

Zu deckender Prozess - Deckungsprozess

- zu deckender Prozess: Versicherter gegen Dritten/Dritter gegen Versicherten
 - Urteil hat keine Bindungswirkung für den Deckungsprozess
- Deckungsprozess: Versicherter gegen eigenen Versicherer
 - Urteil hat keine Bindungswirkung für den zu deckenden Prozess
 - Beurteilung der Erfolgchancen des zu deckenden Prozesses nach den Grundsätzen der Verfahrenshilfe - Rechtsverfolgung ist „nicht offenbar aussichtslos“
 - keine Deckung bei offenkundiger Aussichtslosigkeit
 - die Klage ist unzulässig
 - der Anspruch ist bereits nach dem Klagsvorbringen verjährt
 - die Beweislage ist aussichtslos
 - ...

Verfahrenskosten

- **Prozessausgang 1 : 0**
 - voller Kostenersatz für Sieger
- **Prozessausgang 1 : 1**
 - Kostenaufhebung bei Anwaltskosten
 - Gerichtskosten: Zuspruch jeweils der Hälfte an Kläger und Beklagten
- **Prozessausgang 1 : 2, 1 : 3 ...**
 - Anwaltskosten: Aufrechnung nach Quoten: Sieger erhält 1/3, 1/4
 - Gerichtskosten: Zuspruch im Ausmaß des Obsiegens
- **Prozessausgang geringfügiges Unterliegen / Ausmittlung durch Sachverständige**
 - voller Kostenersatz
 - aber nur auf Basis des obsiegten Betrags



©www.ClipartsFree.de

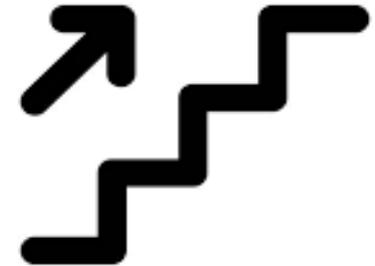
Kosten - Rechtsschutzversicherung

Umfang der Kostentragung

- **alle Kosten:**
hinreichende Aussicht auf Obsiegen
- **nur Kosten des Versicherten, nicht auch Kosten der Gegenseite:**
Unterliegen wahrscheinlicher als Obsiegen
- **keine Kostenübernahme:**
erfahrungsgemäß keine Aussicht auf Erfolg

Rechtsmittelverfahren

- Instanzenzug
 - Bezirksgericht - Landesgericht - OGH
 - Landesgericht - Oberlandesgericht - OGH
- Rechtsmittel
 - Beschluss - Rekurs - Revisionsrekurs
 - Urteil - Berufung - Revision



Der Oberste Gerichtshof

- letzte Instanz in Zivil- und Strafsachen
- 60 Richter
 - 40 Zivilrichter
 - 20 Strafrichter
- 10 Zivilsenate, 6 Strafsenate, weitere Sondersenate
- Senatsentscheidungen
 - 5 Richter
 - einfache Mehrheit
- 4800 Akten/Jahr
 - 2800 Zivilfälle
 - 850 Straffälle
 - ...

Der OGH als dritte Instanz

- **bis 5.000 EUR**
 - Revision jedenfalls unzulässig
- **zwischen 5.000 EUR und 30.000 EUR**
 - Revision ist nur bei erheblicher Rechtsfrage zulässig
 - Berufungsgericht entscheidet vorweg über die Zulässigkeit
 - keine Revisionsmöglichkeit, wenn Berufungsgericht die Revision für unzulässig erklärt und einem Abänderungsantrag nicht Folge gibt
- **über 30.000 EUR**
 - Revision ist nur bei erheblicher Rechtsfrage zulässig
 - OGH entscheidet über die Zulässigkeit



OGH-Entscheidungen

- Beispiel 7 Ob 62/22a
 - 7 = 7. Senat
 - 62 = ab Jahresbeginn im 7. Senat angefallener Akt
 - 22 = Jahreszahl
 - a = automatisch vergebenes Prüfkennzeichen
- Abfrage der OGH-Entscheidungen
 - www.ris.bka.gv.at

Senat 7

- **Zuständigkeit**
 - Versicherungsvertragsrecht
 - Transportrecht
 - Unterbringungs-/Heimaufenthaltsrecht
 - Gewaltschutz-/ Wegweise-/ Stalkingverfügungen
 - allgemeine Zivilrechtssachen
- **Anfall/Jahr**
 - 260 Fälle
 - 80 Versicherungsfälle

Versicherungsprozesse beim OGH

- AVB strittig
 - AVB - Vertragsinhalt?
 - AVB - Auslegung?
 - AVB - gesetzwidrig?
- Beratungsfehler
- keine (mit-)versicherte Person
- kein versicherter Zeitraum
- Anspruch verjährt
- kein versichertes Risiko
- Risikoausschluss
- Obliegenheitsverletzung
- Vorsatz/grobe Fahrlässigkeit
- Gefahrenerhöhung
- keine gesicherte Wiederherstellung (Feuerversicherung)
- kein Schiedsgutachterverfahren durchgeführt (Unfallversicherung)





SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 2 - 16.09.2022

12.45 - 13.40 UHR

**Risiken der Energiewende bzw. versicherungsrechtliche
Fragen rund um die E-Mobilität**

Mag. Maria Althuber-Griesmayer

Sachverständiger Alexander Bayer

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs



Risiken der Energiewende
und versicherungsrechtliche
Fragen rund um die
E-Mobilität

Themenbereiche



- Einleitung
- Entwicklung der Zulassungen in Österreich
- Versicherbarkeit von E-Fahrzeugen
- Mythen und Fakten eines E-Fahrzeugunfalles
- Aktuelle Herausforderungen

Einleitung



- Ausgangspunkt
 - Anstieg alternativer Antriebsarten,
insbesondere E-Mobilität
- Motivation Lenker/Halter/Eigentümer
 - vielfältig, auch finanzielle Anreize
- Situation KFZ-Hersteller
 - CO2-Ziele
- E-Mobilität wohl nicht aufhaltbar

Entwicklung der Zulassungen in Österreich – Bestand 2021- Alle Fahrzeugarten



FAHRZEUGART ▼	BESTAND 2021 ▼	ANTEIL IN % ▼	VERÄNDERUNG GEGENÜBER VORJAHR IN % ▼
Personenkraftwagen Kl. M1	5 133 836	71,2	0,8
Motorräder und Kleinmotorräder Kl. L3e	595 677	8,3	3,9
Motorfahrräder Kl. L1e	276 440	3,8	0,7
Vierrädrige Kfz Kl. L7e und Motordreiräder Kl. L5e	24 821	0,3	2,9
Dreirädrige Kleinkrafträder Kl. L2e und vierrädrige Leichtkfg Kl. L6e	12 604	0,2	1,5
Omnibusse Kl. M2 und M3	10 136	0,1	0,7
Lastkraftwagen Kl. N1	493 387	6,8	7,7
Lastkraftwagen Kl. N2	9 861	0,1	-2,2
Lastkraftwagen Kl. N3	44 785	0,6	2,0
Zugmaschinen (Traktoren und Zweiachsmäher)	478 695	6,6	1,3

Basis: Statistik Austria

Entwicklung der Zulassungen in Österreich – Bestand PKW 2021 Nach Kraftstoffart



BUNDESLAND ▼	BENZIN INKL. FLEX- FUEL ▼	DIESEL ▼	ELEKTRO UND WASSERSTOFF (BRENNSTOFFZELLE) ▼	HYBRID (BENZIN UND DIESEL) ▼	ERD- UND FLÜSSIGGAS (MONO UND BIVALENT) ▼
Burgenland	85 559	111 694	2 172	3 935	151
Kärnten	154 187	204 947	3 703	7 579	144
Niederösterreich	496 963	582 675	15 382	26 998	595
Oberösterreich	396 634	533 301	15 152	21 649	1 000
Salzburg	135 258	169 677	6 383	9 957	460
Steiermark	331 710	422 468	10 501	17 201	431
Tirol	172 190	226 187	7 039	13 184	1 930
Vorarlberg	100 993	106 965	4 655	6 777	350
Wien	323 512	359 561	11 607	29 694	726
Österreich	2 197 006	2 717 475	76 594	136 974	5 787

Basis: Statistik Austria

Entwicklung der Zulassungen in Österreich Stand 2021 – Alternative Antriebe



BUNDESLAND ▼	ELEKTRO ▼	BENZIN/ELEKTRO (HYBRID) ▼	DIESEL/ELEKTRO (HYBRID) ▼	ERD- UND FLÜSSIGGAS (MONO UND BIVALENT) ▼	WASSERSTOFF (BRENNSTOFFZELLE) ▼
Burgenland	2 172	3 098	837	151	
Kärnten	3 703	5 947	1 632	144	
Niederösterreich	15 377	22 260	4 738	595	5
Oberösterreich	15 141	16 843	4 806	1 000	11
Salzburg	6 383	7 462	2 495	460	
Steiermark	10 487	13 474	3 727	431	14
Tirol	7 030	10 804	2 380	1 930	9
Vorarlberg	4 655	5 765	1 012	350	
Wien	11 591	23 325	6 369	726	16
Österreich	76 539	108 978	27 996	5 787	55

Basis: Statistik Austria

Entwicklung der Zulassungen in Österreich Stand Juli 2022 – Alternative Antriebe



PKW-Neuzulassungen nach Kraftstoffart bzw. Energiequelle – Juli 2022

Kraftstoffart bzw. Energiequelle	Juli 2022	Anteil in %	Juli 2021	Anteil in %	Veränderung in %
Benzin	5.942	37,0	7.824	39,3	-24,1
Diesel	3.980	24,8	4.990	25,1	-20,2
Elektro	2.418	15,1	1.990	10,0	21,5
Erdgas	3	0,0	4	0,0	-25,0
Benzin/Flüssiggas (bivalent)	-	-	-	-	-
Benzin/Erdgas (bivalent)	-	-	2	0,0	-100,0
Benzin/Elektro (hybrid)	2.638	16,4	3.961	19,9	-33,4
darunter Benzin/Elektro (hybrid) - Plug-In ¹⁾	746	28,3	1.126	28,4	-33,7
Diesel/Elektro (hybrid)	1.070	6,7	1.129	5,7	-5,2
darunter Diesel/Elektro (hybrid) - Plug-In ¹⁾	84	7,9	50	4,4	68,0
Wasserstoff (Brennstoffzelle)	3	0,0	2	0,0	50,0
Pkw insgesamt	16.054	100,0	19.902	100,0	-19,3

Basis: Statistik Austria

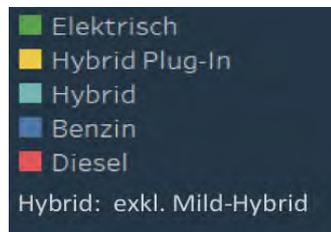
Entwicklung der Zulassungen in Österreich

Stand 3/2022 - Treibstoffart

PKW-Neuzulassungen 2018 bis März 2022



Treibstoffart



Quelle: Eurotax

Entwicklung der Zulassungen in Österreich

Kundenverwendungsgruppe: Privat / Gewerblich



Quelle: Eurotax

Versicherbarkeit von E-Fahrzeugen

- KFZ-Haftpflichtversicherung
 - gesetzlich determiniert; verpflichtend vorgesehen
 - Befriedigungs- und Abwehrfunktion - Drittschäden
- Kasko- und Teilkaskoversicherung
 - gestaltbar und freiwillig
- Prämie und Kosten
- **Versicherung muss leistbar bleiben**

Fahrzeugbrand TESLA

.....



Mythen und Fakten eines E-Fahrzeugunfalles

(Quelle KFV)

9 MYTHEN RUND UM ELEKTROFAHRZEUGBRÄNDE



Mythos 1

Das Brandrisiko bei E-Autos ist größer.

Experten sehen bei Elektrofahrzeugen keine größere Brandgefahr als bei fossil betriebenen Pkw. Zudem zeigen Statistiken, dass Fahrzeuge mit Verbrennungsmotor deutlich öfter als E-Autos brennen.

Mythos 2

E-Autos sind schwieriger zu löschen.

Eine brennende Hochvoltbatterie stellt eine große Gefahr für Einsatzkräfte dar. Solange aber der Brand nicht vom Akku ausgeht bzw. der Akku vom Brand nicht betroffen ist, ist ein E-Auto genauso wie ein Auto mit Verbrennungsmotor zu löschen.

Mythos 3

Akkus stellen die größte Gefahr dar.

Heutzutage werden Fahrzeuge immer größer gebaut. Zudem bestehen Autos aus immer mehr Kunststoff und anderen synthetischen Materialien. Somit erhöhen sich die Brandlasten, unabhängig vom Antrieb.

Mythos 4

Das Löschwasser ist giftig.

Die chemische Belastung des Löschwassers bzw. des Kühlwassers kann bis zu 100-fach über dem Grenzwert liegen. Somit ist es besonders wichtig, dass dieses hochbelastete Wasser nicht ohne fachgerechte Vorbehandlung entsorgt wird.

Mythos 5

Man braucht enorme Mengen an Löschwasser.

Ein brennender Akku kann extrem hohe Temperaturen erreichen und muss gekühlt werden. Dabei ist mit einem erhöhten Wasserbedarf und einer längeren Löscheinheit zu rechnen. Alternativ wird das E-Auto mit Wasser in einem Löscheinheit geflutet.

Mythos 6

Akkus müssen ausbrennen.

Situationsabhängig werden unterschiedliche Löschmethoden eingesetzt. In Ausnahmefällen – und bei ausgedehntem Zusatzrisiko – ist auch das kontrollierte Abbrennen eines Akkus oder eine Kombination von Löschen und Ausbrennen-Lassen das Mittel der Wahl.

Mythos 7

Löschen ist nur im Löscheinheit möglich.

Brennende E-Autos können auch in Löscheinheiten mit Wasser geflutet werden. Diese Methode ist mit logistischem Mehraufwand und erhöhtem Bedarf an Löschwasser verbunden und nur im gut begründeten Ausnahmefall anzuwenden.

Mythos 8

Eine verzögerte Wiederentzündung ist möglich.

Eine verzögerte Wiederentzündung der Batterie ist aufgrund von chemischen Reaktionen, auch 22 Stunden nach Brandaus möglich. Eine Überwachung der Batterie nach dem Löscheinheit ist daher unverzichtbar.

Mythos 9

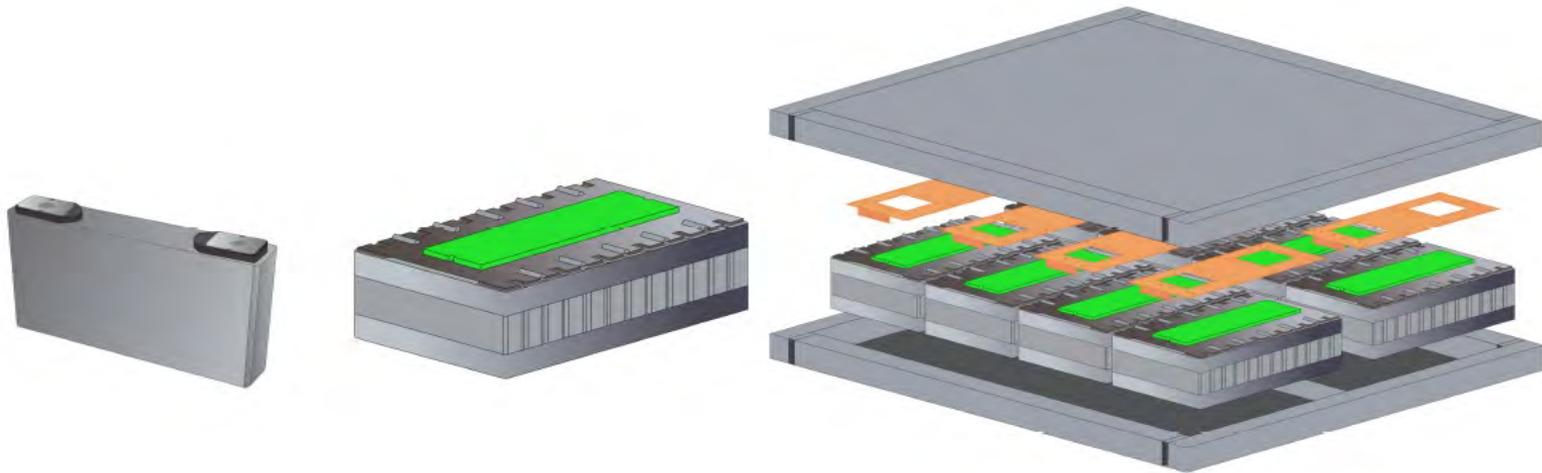
E-Autos in Tiefgaragen sind gefährlich.

Festzustellen ist, dass jedes brennende Auto, unabhängig von der Art des Antriebes, in einer Tiefgarage eine Gefahr darstellt. Bei E-Autos kann es in (Tief-) Garagen aufgrund des erhöhten Löschmittelbedarfs und der längeren Löscheinheit zu schwierigen Löscheinheiten kommen.

Quelle: KFV

LI-Batterie Aufbau

Ein Hochvoltpeicher besteht grundlegend aus zusammengesetzten Modulen und Zellen:



LI-Batterie Aufbau

Zellenaufbau:



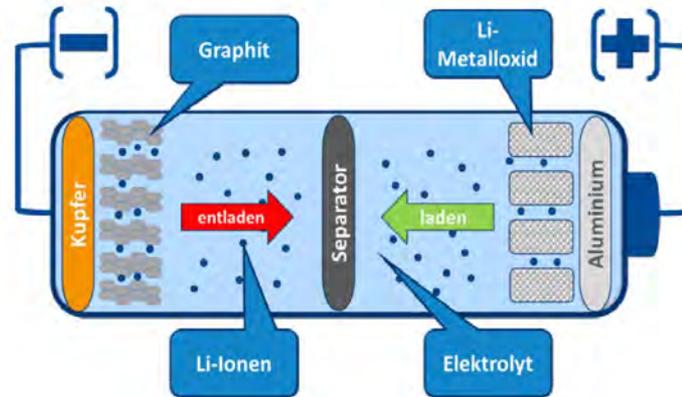
a = Anode

b = Separator

c = Kathode

i.d.R. umschlossen von gelförmigen bis nahezu festen Elektrolyten

Funktionsweise LI-Zelle:



Beim Entladen wandern die Li-Ionen vom negativem Pol (Anode) durch den Separator zum positiven Pol (Kathode). Beim Ladevorgang verläuft der Prozess in umgekehrter Richtung.

Thermal Runaway / Thermische Propagation



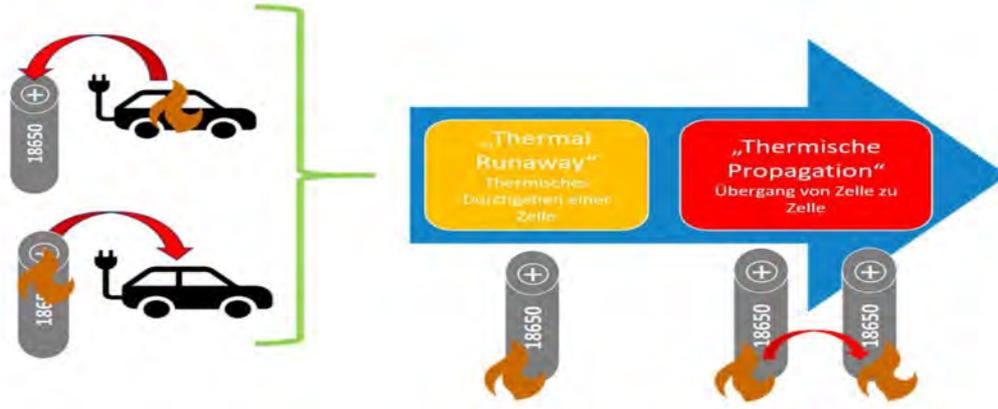
Von einem Thermal Runaway wird gesprochen, wenn die gespeicherte Energie einer Zelle in kurzer Zeit unkontrolliert in einer thermischen Reaktion freigesetzt wird.

Dies kann durch folgende Beanspruchungen passieren:

- Mechanische Beanspruchung (Unfall mit mechanischer Einwirkung)
- Elektrische Gefährdungen (Kurzschluss)
- Brand und Explosionsgefährdung (Hitzeeinwirkung)
- Gefährdung durch Gefahrstoffe (z.B. durch Batteriebestandteile oder deren Reaktions- oder Zersetzungsprodukte – Flüssigkeitsaustritt)

Thermal Runaway / Thermische Propagation

Von einer „thermischen Propagation“ spricht man, wenn eine Zelle durch die thermische Reaktion eine weitere benachbarte Zelle zu einer weiteren thermischen Reaktion bringt:



LI-Batterie Aufbau

Brandversuch

.....



Aktuelle Herausforderungen



- Komplexität des Schadenszenarios
 - veränderte und zeitlich längere Gefahrensituation
 - veränderte Informationsnotwendigkeiten (Erstversorger, Feuerwehr, Antriebsart, Zugriff auf Zulassungsdatenbank)
 - veränderte Reparatur (Abwicklung; Überwachung; Entsorgung)
 - veränderte Notwendigkeiten der Zwischen-Lagerung von Unfallfahrzeugen (Quarantäne)

Aktuelle Herausforderungen



- Fehlende eindeutige gesetzliche Zuordnung der Verantwortlichkeiten
 - Hersteller, Halter/Lenker, Einsatzkräfte, Werkstätten
 - Haftbarkeit „Dritter“ denkbar
- Fehlende einheitliche Herstellervorgaben
- Fehlende Vorgaben für Quarantänemaßnahmen und Kosten

Aktuelle Herausforderungen



- Höhe des Schadens
 - Ersatz Kasko vs. Haftpflicht
 - Überwachungs- und Entsorgungskosten
 - „Neu für Alt“, (State of Health)
 - Teuerung der Schäden durch ADAS-Systeme
 - Schadenminderungspflichten / Rückgriffe
- Leistbarkeit der Versicherung

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!



Kontaktdaten:

Mag. Maria Althuber-Griesmayr

Leitung KFZ-Versicherung, Haftpflicht- und Luftfahrtversicherung

Tel.: 01/711 56 – 217

Email: maria.althuber-griesmayr@vvo.at

Alexander Bayer

Leitung Technisches Büro

Tel: 01/711 56 – 253

Email: alexander.bayer@vvo.at

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 2 - 16.09.2022

13.45 - 14.30 UHR

**Fallstricke bei der Abwicklung eines Feuer-BU
Schadens anhand eines konkreten Schadenbeispiels**

Anton Hafner, MBA

Hafner & Partner Versicherungsmakler GmbH

Fallstricke bei der Abwicklung eines F-BU-Schadens anhand eines konkreten Beispiels

Schadenkonferenz 2022

HMV Hafner & Partner Versicherungsmakler GmbH

Agenda

- **Grundsätzliches zur F-BU Versicherung**
 - **Deckungsbeitrag**
 - **Variable Kosten**
 - **Versicherungswert**
 - **Unterbrechungsschaden**
 - **Entschädigung**

Deckungsbeitrag (DB)

- **Differenz zwischen Betr. Erträgen (BE) und Variablen Kosten (VaKo)**
- **Betriebserträge (BE):**
 - Umsatzerlöse (ohne MWST)**
 - +/- Bestandsveränderungen**
 - + aktivierte Eigenleistungen**
 - + sonstige betr. Erträge (keine Finanz-, betriebsfremden- oder periodenfremden Erträge)**
 - eventuellen Skonti...**

Variable Kosten

- **Kosten, die im Fall einer BU wegfallen oder vermindert werden**
 - Wareneinsatz (WE)**
 - + **reduzierter Kosten (Stromkosten ...)**
 - + **AfA (verschleißabhängiger Teile d. Betriebsanlage, die während einer BU nicht genutzt werden)**
- **Personalkosten gelten nicht als Var. KO**

Versicherungswert (VW)

- **VW ist der DB, der während der auf den Zeitpunkt des Schadens folgenden 12 Monate erwirtschaftet worden wäre. (Schaden 8.3.2013; 03/13 auf 03/14 oder 04/13 auf 04/14 ??).**
- **Haftungszeit:**
üblicherweise 12 Monate ab Eintritt des Schadens
(Änderungen möglich... 6 Monate, 24 Monate...)
- **Haftungssumme: Verhält sich zur Versicherungssumme wie die Haftungszeit zum Zeitraum von 12 Monaten**

BAO § 131 - Aufzeichnungsverpflichtung

- **Barumsätze – täglich**
- **1 Monat + 15 Tage**
- **¼ jährlich**
- **Ausnahmen: Buschenschank, Skihütten usw...**
- **Max. € 30.000,--**

Unterbrechungsschaden (UBS)

- **Entgangene Deckungsbeitrag**
 - **Minus ersparter Kosten (Strom, Afa, Miete ?...)**
 - **Plus Schadenminderungskosten – wenn durch diese Maßnahmen der BU – Schaden verringert wird (z.B. Einrichtung eines „Ersatzbetriebes“, Überstundenzuschläge, Mehrkosten–Fremdarbeit oder durch verstärkte Betriebsleistung nach dem Ende der BU...)**
 - **Entschädigung= UBS, max. die Haftungssumme (Haftzeit)**

Kostenkatalog	fix	variabel
Material, Waren	Ausnahme: zur Erhaltung der Betriebsbereitschaft	grundsätzl. Var.
Löhne, Gehälter + ges. Sozialaufwand	grundsätzl. fix - auch Schichtzulagen	Schmutzzulage, Diäten KM - Gelder d. Montagepersonals
Energie	Grundpreis, Strom f. Be- leuchtung, Energie f. Heizung	Energie f. Produktion
Instandhaltung	von Gebäude, Büroeinrtg., PKW	der Maschinen und LKW(tlw.)
Telefon Büromaterial	in der Regel fix	iZ mit Auftragserteilung, Fakturg.
Zinsen	grundsätzl. fix	
Miete, Versicherungen	grundsätzl. fix	Transportversicherung
Werbung	grundsätzl. fix	
Provisionen	gem. Vertrag fix	umsatzabhängig
AfA	zeitabhängige Wertminderung: Geb., Büroeinrtg., PKW, Maschinen,	verschleißabhängige AfA der Betr. Anlage, die während BU nicht genutzt wird
KFZ- Kosten	Vers., Steuer, Betr.Kosten..	Produktionsabhängige LKWKosten

Fallbeispiel

- **Feuerschaden am 8.3.2013**
- **Schadenursache – technisches Gebrechen**
- **Grundsätzliche Deckung war sowohl im Feuer- als auch BU Schaden nicht in Frage gestellt!**
- **Ebenso standen die gesamten Versicherungssummen nicht in Frage!**

- **Der versicherte Betrieb produzierte (im Wesentlichen) mit 2 CNC gesteuerten Maschinen Modelle für die Industrie (Kunden waren ua. Großbetriebe und Zulieferer für VÖST, VW usw...)**
- **Durch den brandbedingten Ausfall einer Maschine versuchte man mit der 2. Maschine, soweit technisch möglich, den BU-Schaden so gering wie möglich zu halten.**
- **Dennoch kam es zu deutlichen Umsatzeinbrüchen: Jahresumsätze 2012 € 903.000,00 - 2013 € 645.000,00**
- **Der Versicherungswert (entgangene DB f. 12 Monate) lag aus unserer Betrachtung bei ca. € 240.000,00, daher wäre a.G. der Haftzeit eine Entschädigung von ca. € 120.000,00 fällig geworden.**

- **Aus SV Sicht lag der „erlittene“ FBU-Schaden bei NULL.**

WARUM: Achtung auf Art. 9 AFBUB

(Unterbrechungsschaden / Entschädigung)

**„Bei der Ermittlung des entgangenen DB sind all jene Umstände zu berücksichtigen, die dessen Höhe auch ohne BU beeinflusst hätten“
(z.B.: die techn. und wirtschaftlichen Verhältnisse des Betriebes, die Marktlage, usw...)**

- **Exkurs zu Versicherungswert (VW) / Haftungszeit und Haftungssumme:**

„Als VW im Sinne von § 52 Vers VG gilt der DB, der während der **auf den Zeitpunkt des Schadeneintrittes folgenden 12 Monate (**manche VU´s haben andere Formulierungen... Monate**) ohne BU erwirtschaftet worden wäre“.**

- **Daraus ergibt sich eine völlig unterschiedliche Betrachtung (möglicher Weise auch der Blick in die „Glaskugel“...)**
- **Wir haben also hier einige Fallstricke:**
- **BU... beginnt mit dem Zeitpunkt des Eintrittes des Sachschadens (in unserem Fall der 8.3.): Ist jetzt**
 - a) **die Differenz zwischen 1.3. des Vorjahres (VJ) und 1.3. des Schadenjahres (SJ) zu rechnen, oder**
 - b) **die Diff. Zw. 1.4. des VJ und des 1.4. des SJ, oder**
 - c) **weil in diesem Fall 6 Monate Haftzeit, nur 6 Monate nach Eintritt des Schadens?**

- **Dies führt zu völlig unterschiedlichen Ergebnissen:**
 - **Aus Versicherungsnehmer- und Maklersicht zu einem VW von € 240.000,- und einer Entschädigung (6 Mo Haftzeit) von € 120.000,-**
 - **Bei Betrachtung von nur 6 Monaten (Haftzeit) zu € 66.000,-**
 - **Aus SV Sicht zu einem VW von € 104.000,- und einer Entschädigung von € 52.000,-, allerdings kam der SV durch die („glaskugelhafte“) **Einschätzung der Marktlage auf € NULL****

Abschließender Bericht des SV:

„Die CNC – Anlage wurde auskunftsgemäß „notdürftig“ repariert und konnte danach wieder in Betrieb genommen werden. Nach ausführlichen Recherchen unsererseits konnte anhand der uns zur Verfügung gestellten Unterlagen und Informationen und **unter Berücksichtigung der Marktlage generell, als auch der des betroffenen Unternehmens kein schadenkausaler BU-Schaden festgestellt werden.“**

FBU - Schaden	aus Sicht des SV				
	Zeitraum	01.04.2012	01.04.2013		
		31.03.2013	31.03.2014		
	Umsatz	801 650,00	684 975,00	Differenz	
	Bestandsveränderungen	- 11 210,00	5 679,00		
	Material	-116 520,00	- 88 376,00		
	Fremdleistungen	- 82 635,00	-106 296,00		
	Ersp. KO, Afa	- 56 820,00	- 66 250,00		
		534 465,00	429 732,00	104 733,00	
	6 Monate Haftzeit			52 366,50	

FBU - Schaden	Berechnung 6 Monate				
	6 Monate	01.03.2012	01.03.2013		
		31.08.2013	31.08.2014	Differenz	
	Umsatz	485 770,00	409 170,00		
	Bestandsveränderungen	- 6 200,00	2 420,00		
	Material	- 66 635,00	- 48 530,00		
	Fremdleistungen	- 42 130,00	- 55 010,00		
	Ersp. KO, Afa	- 30 125,00	- 33 521,00		
		340 680,00	274 529,00	66 151,00	

						Aus VN Sicht	Aus SV Sicht	Tatsächliche Entschädig.
Feuerschaden	Sachschaden lt. Rg. 2013					229 592,00	229 592,00	229 592,00
FBU - Schaden	aus VN / Makler Sicht							
	Zeitraum	01.03.2012	01.03.2013					
		28.02.2013	28.02.2014					
	Umsatz	903 000,00	645 000,00	Differenz				
	Bestandsveränderungen	- 11 900,00	4 842,00					
	Material	- 117 390,00	- 83 165,00					
	Fremdleistungen	- 83 167,00	- 109 451,00					
	Ersp. KO, Afa	- 60 238,00	- 67 225,00					
		630 305,00	390 001,00	240 304,00				
	6 Monate Haftzeit			120 152,00		120 152,00	NULL	30.000
Gesamtschaden	lt. VN					349 744,00	229 592,00	259 592,00

Einschränkungen des Versicherungsschutzes:

- **Haftungszeit (weniger als 12 Monate – nicht für Saisonbetriebe)**
- **Ausschluss best. Teilbetriebe bzw. Betriebssparten**

Erweiterungen des Versicherungsschutzes:

- **Haftungszeit mehr als 12 Monate**
- **Haftung für BU-bedingte Schäden an Rohmaterialien (z.B. Holz wird blau, verderbliche Ware... Erstrisiko Positionen)**
- **Haftung für BU-bedingte Zusatzkosten (die keine Schadenminderungskosten sind. Schichtzulagen, anders als Überstundenzuschläge für Beschleunigung der Bau- und Montagearbeiten)**

Weitere Erweiterungen des Versicherungsschutzes:

- **Leiharbeiter mitversichern**
- **Zulagen (u.U. laufen Schichtzulagen weiter)**
- **Event. erhöhte Werbungskosten über den BU-Zeitraum hinaus**
- **Wechselwirkung, Rückwirkung**
- **Vorsorgepositionen, Verkaufspreisklausel..**

<i>Gewinn- und Verlustrechnung</i>					
<i>Beträge in 1.000</i>					
	<i>Ertrag</i>	<i>Betriebsüber</i>	<i>Erlöse</i>		<i>Erlöse</i>
	<i>Aufwand</i>	<i>leitung</i>	<i>Kosten</i>	<i>Fixe</i>	<i>minus var. Ko</i>
<i>Bezeichnung</i>	<i>Gewinn</i>		<i>Gewinn</i>	<i>Kosten</i>	<i>Deckungsbeitrag</i>
Leistungserlöse	900		900		900
Bestandsveränderungen	50	50	100		100
Aktivierete Eigenleistungen	10		10	-10	
Außerordentliche Erlöse	20	-20			
ERTRÄGE	980	30	1010	-10	1000
Material	-500		-500		-500
Löhne + Gehälter	-100		-100	100	
Gesetzl. Sozialaufwand	-17		-17	17	
Energie	-5		-5	2	-3
Instandhaltung	-3		-3	2	-1
Telefon, Büromaterial	-10		-10	8	-2
Zinsen	-8		-8	8	
Normalabschreibung	-50	-10	-60	48	-12
Sonderabschreibung	-16	16			
Miete	-8		-8	8	
Versicherung	-24		-24	24	-4
KFZ Kosten	-32		-32	28	
Rücklagendotierung	-46	46			
GES. AUFWAND	-819	52	-767	245	-522
GEWINN	161	82	243	235	478

Abschließende Hinweise:

- **Zur Ermittlung des Unterbrechungsschadens werden ausschließlich die vorhandenen Zahlen und Aufzeichnungen verwendet. Eine Betrachtung der eventuellen Marktlage bleibt außer Ansatz (Art. 9.1.1.2. AFBUB)**
- **Als Beginn der Betriebsunterbrechung wird der auf den Schadentag nächstfolgende 1. des Monats festgelegt.**
- **Variante: ... wird der dem Schadentag näher liegende 1. des Monats festgelegt.**
- **Zur Ermittlung des Versicherungswertes (Art. 6 AFBUB) werden immer die dem Schadeneintritt folgenden 12 Monate herangezogen und entsprechend der Haftungszeit gekürzt oder verlängert.**

Bedingungsvergleich AFBUB 2001 /2002 Fassung 2018

(nahezu wortgleich oder wortgleich)

- **Allianz (incl. Wechselwirkung)**
- **Donau**
- **Niederösterreichische Vers. AG**
- **Uniq**
- **Wienerstädtische**
- **Zürich**
- **Verband**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontaktdaten:

HMV – Hafner & Partner Versicherungsmakler GmbH

Wienerstraße 11, 3430 Tulln

Anton Hafner, MBA

a.hafner@aon.at

02272/65580

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 2 - 16.09.2022

14.45 - 15.30 UHR

**Alles ganz normal... oder doch nicht?
Schadenregulierung in der Vermögensschadenhaftpflicht
mit dem Schwerpunkt auf Pflichtversicherungsvorhaben**

Mag. jur. Wolfgang Fitsch
ALLCURA Versicherungs-Aktiengesellschaft

Alles ganz normal ... oder doch nicht?

Schadenregulierung in der Vermögensschadenhaftpflicht mit dem
Schwerpunkt auf Pflichtversicherungsvorgaben

Wolfgang Fitsch – ALLCURA Versicherungs-Aktiengesellschaft

Velden

16.09.2022



ALLCURA

Versicherungs-Aktiengesellschaft

Wolfgang Fitsch

VersVG – Pflichtversicherung

WTBG als Materiengesetz

Ablaufschema / Besonderheiten Schadenabwicklung

§ 158b VersVG: Für eine Haftpflichtversicherung, zu deren Abschluß eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Pflichtversicherung), gelten die besonderen Vorschriften der §§ 158c bis 158i.

- Klientenschutzbestimmung
- Deckungsfiktion; ein krankes Versicherungsverhältnis kann den HG3 gegenüber nicht eingewendet werden
- Kein direktes Klagerecht
- der **Versicherer haftet nur** im Rahmen amtlich festgesetzten Mindestversicherungssummen und **im Rahmen der von ihm übernommenen Gefahr**

Primäre Risikoumschreibung, Risikoausschlüsse haben Drittwirkung

gesetzlich:
Vorsatz

vertraglich vereinbart:

- zwingender Mindestgehalt
(Materiengesetze)
- Geschädigtenschutz darf nicht untergraben werden
- üblicherweise vereinbarter
Deckungsumfang

§ 11 Wirtschaftstreuhandberufsgesetz (Auszug)

(1) Berufsberechtigte sind verpflichtet, für Schäden aus ihrer Tätigkeit eine **Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung** bei einem zum Betrieb ... berechtigten Versicherer abzuschließen und für die gesamte Dauer des Bestehens ihrer Berufsberechtigung aufrechtzuerhalten.

...

(3) Die Versicherungssumme dieser Versicherung darf nicht geringer sein als 72 673 Euro für jeden einzelnen Versicherungsfall. Bei Vereinbarung einer **betragsmäßigen Obergrenze für alle Versicherungsfälle eines Jahres** und für allenfalls **vereinbarte Selbstbehalte** gilt **§ 158c des Versicherungsvertragsgesetzes**, BGBl. Nr. 2/1959.

...

(5) Die Versicherer sind verpflichtet, der Kammer der Wirtschaftstreuhänder unaufgefordert und umgehend jeden **Umstand zu melden**, der eine **Beendigung oder Einschränkung** des Versicherungsschutzes oder eine Abweichung von der ursprünglichen Versicherungsbestätigung bedeutet oder bedeuten kann, und auf Verlangen der Kammer der Wirtschaftstreuhänder über solche Umstände Auskunft zu erteilen.

§ 158c VersVG (Auszug)

(1) Ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung dem Versicherungsnehmer gegenüber ganz oder teilweise frei, so bleibt gleichwohl seine **Verpflichtung in Ansehung des Dritten bestehen**.

(2) Ein Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, wirkt in Ansehung des Dritten erst **mit dem Ablauf eines Monats**, nachdem der Versicherer diesen Umstand der hierfür zuständigen Stelle angezeigt hat. Das gleiche gilt, wenn das Versicherungsverhältnis durch Zeitablauf endet. Der Lauf der Frist beginnt nicht vor der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

(3) Der Versicherer haftet nur im Rahmen der amtlich festgesetzten Mindestversicherungssummen und der von ihm **übernommenen Gefahr**.

Grundlagen

Die Versicherungsbedingungen

Die **Versicherungssumme** gilt für Personenschäden, Sachschäden sowie abgeleitete und reine Vermögensschäden zusammen (Pauschalversicherungssumme).

Jahreshöchstleistung

Der Versicherer leistet für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres höchstens das Dreifache der jeweils maßgebenden Versicherungssumme.

Nachdeckung

Versicherungsschutz ist nicht gegeben, wenn die Geltendmachung des Anspruches des Dritten und deren Meldung durch den Versicherten an den Versicherer nach Ablauf von fünf Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrages erfolgt.

...

Die Kosten gemäß Pkt. 3.1-3.3 werden auf die Versicherungssumme angerechnet. Abweichend davon findet eine Anrechnung der Kosten auf die Versicherungssumme nicht statt, wenn und soweit dies in einer gesetzlichen Pflichtversicherung vorgesehen ist.

Grundlagen

Die Versicherungsbedingungen

Pflichtversicherung

1.1 Für eine Haftpflichtversicherung, zu deren Abschluss eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Pflichtversicherung), gelten die besonderen Vorschriften der §§ 158 c bis 158 i VersVG.

1.2 Soferne bei einer gesetzlichen Pflichtversicherung vorgesehen, entfallen bis zur Höhe der Mindestversicherungssumme die Begrenzung der Jahreshöchstleistung und/oder eine etwaige Beschränkung der Nachdeckung aus Verstößen, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages erfolgt sind.

Maßgeblich sind in diesen Fällen Deckungsumfang und Versicherungssumme im Zeitpunkt des Verstoßes.

Dies gilt jedoch nur insoweit, als hierfür nicht bei einem anderen Versicherer Versicherungsschutz besteht (Subsidiärdeckung).

Besonderheiten Schadenabwicklung

Der Schadenfall

Bei einer komplexen Firmenzusammenlegung und Umgründung übersieht der involvierte Wirtschaftstreuhänder die Geltendmachung umfangreicher Steuervorteile für den Mandanten. Als der Fehler bemerkt wird, ist die Antragsfrist bereits abgelaufen und der Schaden somit „realisiert“. Die Schadenhöhe wird mit rund EUR 3.000.000,- beziffert.

Besonderheiten Schadenabwicklung

Der Versicherungsschutz

Der bestehende Versicherungsvertrag bei der „Sorglos Versicherungs AG“ hat eine VS in Höhe von EUR 250.000,- und zusätzlich EUR 2.569.813,- xs EUR 2.430.187,- nach „Kammer“.

Versicherungsbedingungen mit speziellen Regelungen gemäß Folien 6 & 7.

Besonderheiten Schadenabwicklung

Ablaufschema Schadenabwicklung

Deckungsprüfung

- Zeitlich (Deckungsunterbrechung / Vertragsende) - § 158c (2) VersVG
- Inhaltlich (Ausschlüsse¹ / Obliegenheiten) - § 158c (3) VersVG & § 158c (1) VersVG
- Versicherungssumme / Jahreslimit - § 11 (1) & (2) WTBG i.V.m. § 158c (1) VersVG

Haftungsprüfung

- Dem Grunde und der Höhe nach

¹ vgl Art. 4, Pkt. I 6 AVBW

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche aus Schäden die auf ein technisches Versagen der Datenverarbeitungsmaschinen zurückzuführen sind.

Besonderheiten Schadenabwicklung

Ablaufschema Schadenabwicklung

Abwehr

- Kosten – OGH 7 Ob 60/13v

Erfüllung

- Kosten - OGH 4 Ob 165/11k
- Abzug SB - § 158 c (1) VersVG

Ablaufschema Schadenabwicklung

- Deckungsprüfung / zeitlich / inhaltlich / Versicherungssumme
- Haftungsprüfung „dem Grunde und der Höhe nach“
- Leistung / Kosten / SB-Abzug / aggregate limit

Besonderheiten im Bereich der Pflichtversicherung



ALLCURA

Versicherungs-Aktiengesellschaft

Schauenburgerstr. 27
20095 Hamburg

Besuche Wien: 1080, Albertgasse 35

www.allcura-versicherung.de

Mobil +43 (664) 51 64 375

Tel +49 (40) 226 337 – 852

w.fitsch@allcura-versicherung.at

SCHADENKONFERENZ **2022**

TAG 2 - 16.09.2022

14.45 - 15.30 UHR

**Nachbesserungsbegleitschaden vor dem Hintergrund
aktueller Entscheidungen des OGH und der RSS**

Mag. Martin Plaschg

Jurist | unabhängiger Versicherungsmakler

Nachbesserungsbegleitschäden

vor dem Hintergrund aktueller Entscheidungen des OGH und der RSS

5. Schadenkonferenz in Velden am Wörthersee

September 2022

Mag. Martin Plaschg

Überblick

I. Allgemeiner Teil

- a. Gewährleistung – Vertragserfüllung – Erfüllungssurrogate
Problemstellungen der Praxis
- b. Nachbesserungsbegleitschäden
Problemstellungen der Praxis

II. Aktuelle Entscheidungen des OGH und Empfehlungen der RSS

- a. OGH 7 Ob 125/21i
- b. OGH 7 Ob 130/21z
- c. RSS-E 61/21 (RSS-0023/21-13)
- d. RSS-E 61/20 (RSS-0074-20-10)

Gewährleistung – Vertragserfüllung – Erfüllungssurrogate

- ➔ Gewährleistung (Art 7.1.1 AHVB)
- ➔ Vertragserfüllung (Art 7.1.3 AHVB)
- ➔ Erfüllungssurrogat (Art 7.1.3 AHVB)
 - ➔ anstelle der vertraglich vereinbarten Leistung beanspruchte Ersatzleistung

-
- ➔ Gewährleistungsfolgeschaden (Mangelfolgeschaden)
 - ➔ Schaden, der eine mangelhafte Leistung an anderen Vermögenswerten hervorruft
 - ➔ Schaden, der sich nicht unmittelbar auf das Leistungsinteresse selbst beziehen

Gewährleistung – Vertragserfüllung – Erfüllungssurrogate

Problemstellungen in der Praxis

- 1. Sachverständigenkosten**
zur Ermittlung noch vorhandener Mängel und der vom VN durchzuführenden Verbesserungsarbeiten (OGH 7 Ob 41/18g)
- 2. Bauaufsichtskosten**
aufgrund von die Bauzeit verlängernden Sanierungsarbeiten (Teil des Erfüllungssurrogates laut OGH 7 Ob 41/18g; andere Ansicht: Mangelfolgeschaden, da Bauaufsicht nicht unmittelbarer Vertragsgegenstand des VN (Leistungsinteresse)
→ dann jedoch Reiner Vermögensschaden
- 3. Aus- und Einräumkosten**
aufgrund Sanierungsarbeiten einer mangelhaften Bodenbeschichtung

Gewährleistung – Vertragserfüllung – Erfüllungssurrogate

Problemstellungen in der Praxis

4. **Kosten der Zwischenlagerung**
aufgrund Sanierungsarbeiten einer mangelhaften Bodenbeschichtung
 5. **Betriebsstillstandskosten (ohne gedeckten Sachschaden)**
aufgrund Sanierungsarbeiten einer mangelhaften Bodenbeschichtung
 6. **Leckortungskosten**
aufgrund mangelhafter Folie für Ausgleichsbecken als vorbereitende Maßnahme zur Mängelbehebung (OGH 7 Ob 222/17y)
- ➔ **Reine Vermögensschäden** (insbesondere bei 4. und 5. (nicht unmittelbares Leistungsinteresse, daher wohl eher nicht Gewährleistung))

Nachbesserungsbegleitschäden

BEISPIEL: Zur Sanierung einer mangelhaften Leitung müssen Fliesen abgeschlagen werden.

- ➔ kein eingetretener Sachschaden (kein Mangelfolgeschaden)
- ➔ Unter Gewährleistung sind grundsätzlich auch vorbereitende Maßnahmen, die zur Mangelbehebung erforderlich sind (OGH 7 Ob 117/04p) zu subsumieren

NOTWENDIGKEIT einer Deckungserweiterung für

Nachbesserungs-Begleitschäden – Mängelbeseitigungsnebenkosten –
Nachbesserungsbegleitkosten – unterschiedlichste
Formulierungen

Nachbesserungsbegleitschäden

Problemstellungen in der Praxis

1. Nur Beschädigungen: (insbesondere 7 Ob 125/21i)

„...beschädigt werden müssen, z.B. Abreißen von Tapeten, Aufschlagen von Wänden, Fliesen, Böden etc. ...“

P 1: Kosten für De- und Remontage

P 2: Aus- und Einräumkosten

P 3: Kosten der Zwischenlagerung

P 4: Kosten der Wiederherstellung in den ursprünglichen Zustand

P 5: Betriebsstillstandskosten ...

Nachbesserungsbegleitschäden

Problemstellungen in der Praxis

2. Nur Sachen des Auftraggebers: (insbesondere 7 Ob 125/21i)

„...zur Durchführbarkeit von Nachbesserungsarbeiten Sachen des Auftraggebers beschädigt werden müssen ...“

„... Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Sachen, die ... beschädigt werden müssen, ursprünglich vom Versicherungsnehmer selbst (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) geliefert, verlegt oder angebracht worden sind...“

- P 1: Sachen des Eigentümers (Bauherrn), wenn nicht Auftraggeber
- P 2: Sachen des Generalunternehmers (bei z.B. Sub-Sub-Gewerken)
- P 3: Sachen des Subunternehmers
- P 4: Sachen des Versicherungsnehmers selbst ...

Nachbesserungsbegleitschäden

Problemstellungen in der Praxis

3. Reine Vermögensschäden

- als Erweiterung im Rahmen der Deckung für Nachbesserungsbegleitschäden
- als allgemeine Erweiterung „Reine Vermögensschäden“ im Versicherungsvertrag

- P 1: **Kosten der Zwischenlagerung** (insbesondere 7 Ob 125/21i)
- P 2: **Kosten der Fehlersuche** (insbesondere 7 Ob 130/21z)
- P 3: **Betriebsstillstandskosten** (ohne gedeckten Sachschaden)
- P 4: **Kosten der verlängerten Bauaufsicht ...**

EXKURS: Entscheidungen des OGH

Bitte beachten:

- Jedem Urteil liegt ein individueller Sachverhalt zu Grunde
- Dem Urteil liegt möglicherweise eine individuelle Klauseltextierung zu Grunde
- Wurde im Urteil tatsächlich entschieden oder z.B. aufgrund ergänzungsbedürftiger Feststellungen an das Erstgericht zurückverwiesen
- Haben im Verfahren etwaige Vorbringen der anwaltlichen Vertreter gefehlt

OGH 7 Ob 125/21i

- Versicherungsnehmer (Estrichverlegung) gegen Betriebshaftpflichtversicherung
- Nachbesserungsbegleitkosten im Zuge der Behebung von mangelhaften Hohlstellen des Estrichs
- Zurückverweisung ans Erstgericht zur neuerlichen Entscheidung nach Verfahrensergänzung

Forderungen des VN gegenüber dem VR aus „Nachbesserungs-Begleitschäden“:

Entfernen bzw. Rückbau der Küche und Schreinerarbeiten, Zwischenlagern der Küche und Wiedereinbau	ca. 14.000,00 €
Abbruch und Entsorgung gesamte Fußbodenkonstruktion	ca. 3.500,00 €
Fußbodenheizung neu einschl. Dämmung und Funktionsheizen	ca. 4.500,00 €
Schnellestrich neu (Belegung nach 11 Tagen)	ca. 4.000,00 €
Untergrundvorbereitung/Grundierung	ca. 1.296,00 €
Kleber	ca. 1.620,00 €
Parkett (einschl. Sockelleiste und Oberflächenbehandlung)	ca. 21.600,00 €

OGH 7 Ob 125/21i

27. Nachbesserungs-Begleitschäden

1. Abweichend von Art. 1 und Art. 7, Pkte. 1.1 sowie 10.3 AHVB bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass zur Durchführbarkeit von Nachbesserungsarbeiten Sachen des Auftraggebers beschädigt werden müssen (z.B. Abreißen von Tapeten, Aufschlagen von Wänden, Abschlagen von Fliesen, Böden, usw.).

2. Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Sachen, die zur Durchführbarkeit der Nachbesserungsarbeiten beschädigt werden müssen, ursprünglich vom Versicherungsnehmer selbst (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) geliefert, verlegt oder angebracht worden sind.

3. Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der Pauschalversicherungssumme geleistet. Abweichend von Art. 5 AHVB stellt diese Versicherungssumme gleichzeitig die Höchstleistung des Versicherers für diese Deckungserweiterung aus allen Versicherungsfällen während des Versicherungsjahres dar.
[...]"

Entfernen bzw. Rückbau der Küche und Schreinerarbeiten	Feststellungen Erstinstanz (Beschädigung ?) unklar
Zwischenlagern der Küche und Wiedereinbau	Feststellungen Erstinstanz (Beschädigung ?) unklar
Abbruch und Entsorgung gesamte Fußbodenkonstruktion	Anteil für mangelhaften Estrich NEIN
Fußbodenheizung neu einschl. Dämmung und Funktionsheizen	JA
Schnellstrich neu (Belegung nach 11 Tagen)	NEIN
Kleber	JA
Parkett (einschl. Sockelleiste und Oberflächenbehandlung)	JA

OGH 7 Ob 125/21i

WEITERE ERKENNTNISSE:

- Sämtliche geforderte Positionen (ausgenommen Schnellestrich sowie anteilsweise – soweit es um die Entfernung des bestehenden, mangelhaften Estrichs geht – die Position „Abbruch und Entsorgung des gesamten Fußbodens“ sind grundsätzlich von gegenständlicher Klausel umfasste Vorbereitungs- und Nachbereitungsarbeiten, jedoch...
- ... Aufwendungen für „beschädigungsfreie“ Vorbereitungs- und Nachbereitungsarbeiten sind nicht versichert
- Sofern Holzboden infolge des Estrichmangels unbrauchbar wurde handelt es sich um einen Mangelfolgeschaden
- Materialkosten und sonstiger Aufwand (z.B. Personalkosten für das Entfernen, die Entsorgung und die Wiederverlegung des Bodens) ist versichert

OGH 7 Ob 130/21z

- Versicherungsnehmer (Fernwärmeleitungsisolierung) gegen Betriebshaftpflichtversicherung
- Nachbesserungsbegleitkosten in Form von Suchkosten und Kosten der Freilegung im Zuge der Behebung von Undichtheiten der Fernwärmeleitungsisolierung (Mangel)
- Teilweiser Zuspruch und teilweise Abweisung der Forderungen des VN

Forderungen des VN gegenüber dem VR aus „Nachbesserungs-Begleitschäden“:

Kosten der Fehlersuche
Freilegung der Schadensstelle

27.135,72,00 €
5.970,71,00 €

OGH 7 Ob 130/21z

27. Nachbesserungs-Begleitschäden

1. Abweichend von Art. 1 und Art. 7, Pkte. 1.1 sowie 10.3 AHVB bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass zur Durchführbarkeit von Nachbesserungsarbeiten Sachen des Auftraggebers beschädigt werden müssen (z.B. Abreißen von Tapeten, Aufschlagen von Wänden, Abschlagen von Fliesen, Böden, usw.).

2. Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Sachen, die zur Durchführbarkeit der Nachbesserungsarbeiten beschädigt werden müssen, ursprünglich vom Versicherungsnehmer selbst (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) geliefert, verlegt oder angebracht worden sind.

[...]“

Kosten der Fehlersuche	NEIN (keine Beschädigung)
Freilegung der Schadensstellen (Grabungsarbeiten)	JA (Beschädigung durch Aufbrechen der Erde)

OGH 7 Ob 130/21z

WEITERE ERKENNTNISSE:

- Zweck der Serienschadenklausel: mehrere Schäden als einen Versicherungsfall zu behandeln, um so die vereinbarte Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung zu stellen – NICHT jedoch für Zusammenziehung eines verjährten Schadens und eines nicht verjährten Schadens
- „Sachen des Auftraggebers“ bedeutet nicht etwa „Sachen des Auftraggebers des Versicherungsnehmers“, d.h. insbesondere Versicherungsschutz für Schäden an Sachen des Bauherrn, wenn der VN nicht als (unmittelbarer) Auftragnehmer des Bauherrn tätig ist
- ... Aufwendungen für „beschädigungsfreie“ Vorbereitungs- und Nachbereitungsarbeiten sind nicht versichert
- Materialkosten und sonstiger Aufwand (z.B. Personalkosten für das Entfernen, die Entsorgung und die Wiederverlegung des Bodens) ist versichert

RSS-E 61/21 (RSS-0023/21-13)

- Versicherungsnehmer (Installateur) gegen Versicherung (VR hat nicht teilgenommen)
- Undichtes Abwasserrohr führte zu Wasserschaden
- Übernahme von Leckortungskosten aus den versicherten Nachbesserungsbegleitkosten
- Abweisung des Antrages des VN

Schlichtungsantrag des VN an die RSS auf Empfehlung der Deckung aus dem Titel der vereinbarten „Nachbesserungsbegleitkosten“:

Suchkosten (Kosten für Leckortung)

3.943,00 €

RSS-E 61/21 (RSS-0023/21-13)

SW 128a: NACHBESSERUNGSBEGLEITKOSTEN

1. Der Versicherungsschutz bezieht sich abweichend von Art. 1 Pkt. 1.1 AHVB sowie den Ausschlüssen der Art. 7 Pkt. 1.1 AHVB, Art. 7 Pkt. 1.3 AHVB sowie 7 Pkt. 9 AHVB auch auf Ansprüche aus Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass zur Durchführbarkeit von Vertragserfüllungs- oder Gewährleistungsverpflichtungen (Nachbesserungsbegleitschäden) Sachen oder Rechte des Auftraggebers oder sonstiger Personen beschädigt oder vorübergehend außer Kraft gesetzt werden müssen.
2. Dieser Versicherungsschutz bezieht sich somit beispielsweise auf
 - 2.1 Stilllegung von Betrieben
 - 2.2 Aufschlagen von Wänden, Fliesen oder Böden
 - 2.3 Aufgrabungs- und Umgrabungsarbeiten
 - 2.4 Stehzeiten, Abholen und Zustellen von Kraftfahrzeugen
 - 2.5 Aus- und Einbaukosten
3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf bloße Vermögensschäden sowie auf die Wiederherstellung des Zustandes, der bestehen würde, wenn die Schäden oder Mängel nicht aufgetreten wären, insbesondere Oberflächenbehandlungen, Lackierungen, Verfüllungen, Vermauerungen, Verputzungen, Maler-, Tapezier- und Fliesenlegerarbeiten.
4. Wird anstelle dieser Maßnahmen eine wirtschaftlich vertretbare Ersatzmaßnahme, durch die die Schäden oder Mängel beseitigt werden können, durchgeführt, so ersetzt der Versicherer die dadurch entstehenden Kosten bis zu dem Betrag, der für die oben angeführten Maßnahme aufzuwenden gewesen wäre. Der Höhe nach handelt es sich bei den Entschädigungen im Sinne dieser Vereinbarung um solche, welche sich aufgrund des Schadenersatzrechtes ergeben.

Klarstellungen:
Unter dem Begriff „sonstige Personen“ iSd Abs 1 werden auch der Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Unternehmen subsumiert. Reine Vertragserfüllungsansprüche, Erfüllungssurrogate oder Gewährleistungsansprüche bleiben jedenfalls vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
Limit: EUR 200.000,--

RSS-E 61/21 (RSS-0023/21-13)

SW 128b NACHBESSERUNGSBEGLEITKOSTEN

Abweichend von Art.1 und Art.7, Punkte 1.1., 10.4 und 10.5 AHVB bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schadenersatzverpflichtungen, die darauf zurückzuführen sind, dass zur Durchführbarkeit von wegen eines Mangels notwendigen Nachbesserungsarbeiten Sachen des Auftraggebers beschädigt werden müssen (z.B.

Abreißen von Tapeten, Aufschlagen von Wänden, Fliesen, Böden usw.)

Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Sachen, die zur Durchführbarkeit der Nachbesserungsarbeiten beschädigt werden müssen, ursprünglich vom Versicherungsnehmer selbst (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) verlegt oder angebracht worden sind; die Sachen des Auftraggebers im Zuge der Suche nach einer nicht genau örtlich festgestellten Mangelstelle beschädigt werden müssen.

Limit: EUR 800.000,00

ERKENNTNISSE:

- Suchkosten gelten nicht als Nachbesserungsbegleitkosten iSd gegenständlichen Klauseln SW 128a und 128b
- Die Fehlersuchkosten unterliegen dem Risikoausschluss des Art 7.1.1. AHVB (Gewährleistung)

RSS-E 61/20 (RSS-0075/20-10)

- Versicherungsnehmer (Innenputzunternehmen) gegen Versicherung (VR hat Stellung genommen)
- Mangelhafter Innenputz verursachte Hohlstellen
- Nachbesserungsbegleitschäden seien laut VN wie Sachschäden zu behandeln (Schadenereignisprinzip)
- VR ging von Verstoßtheorie aus: die Kosten der Schadensanierung (und der Nachbesserungsbegleitschäden) stellen Reine Vermögensschäden dar
- Abweisung des Antrages des VN (Vorvertraglichkeit)

Schlichtungsantrag des VN an die RSS auf Empfehlung der Deckung aus dem Titel der vereinbarten „Nachbesserungsschäden“

RSS-E 61/21 (RSS-0023/21-13)

19. Nachbesserungsbegleitschäden

Abweichend von Art. 1 und Art. 7, Punkte 1.1., 1.3., 10.2. und 10.3. AHVB bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass zur Durchführbarkeit von wegen eines Mangels notwendigen Nachbesserungsarbeiten Sachen des Auftraggebers beschädigt werden müssen (zB Abreißen von Tapeten, Aufschlagen von Wänden, Fliesen, Böden, Aufgrabungen, Entfernung von Materialien, Stilllegung von Betrieben, Stehzeiten, Aus- und Einbaukosten usw.).

Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Sachen, die zur Durchführbarkeit der Nachbesserungsarbeiten beschädigt werden müssen, ursprünglich von der Versicherungsnehmerin selbst (oder in ihrem Auftrag oder für ihre Rechnung von Dritten) verlegt oder angebracht worden sind.“

ERKENNTNISSE bzw. ZITATE:

- Unter den Begriff des reinen Vermögensschadens fällt auch ein Schaden, der nicht die unmittelbare Folge einer mangelhaften Vertragserfüllung ist, sondern Folge der Mängelbehebung im Rahmen der Gewährleistung
- Der Schaden, der erst durch Nachbesserungsarbeiten (also Arbeiten, die der Herstellung des mängelfreien Zustands dienen) hervorgerufen wird, wird nicht durch die mangelhafte Werkleistung unmittelbar verursacht. Er tritt erst durch die Nachbesserungsarbeiten ein und ist eine Folge der Mängelbehebung im Rahmen der Gewährleistung.
- Nachbesserungsbegleitschäden sind daher reine Vermögensschäden und gilt daher (mangels anderslautender Vereinbarung) die Verstoßtheorie.

VIELEN DANK !

Mag. Martin Plaschg

Jurist - Unabhängiger Versicherungsmakler

www.plaschg.at

K L P

VERSICHERUNGSMAKLER GMBH

www.klp-makler.at

 +43 664 820 44 40

