



Versicherungsrechts-NEWS

Nr. 6/2023

Versicherungsrechts-NEWS des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Aktuelle Judikatur zum Versicherungsrecht & Versicherungsvermittlerrecht
zusammengestellt von der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes (RSS)

Inhalt

1. Mehrere Klauseln in Reiseversicherungen unzulässig (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 3/23a).....2
2. Versicherungsnehmer darf Rechtsschutzversicherer auf Zahlung klagen, auch wenn Versicherer Abwehrdeckung gegen Rechtsanwalt gewährt (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 208/22x).....5
3. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick7
- Rechtsschutzversicherung: Bauherrenklausel ist wirksam (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 31/23v).....7
- Behauptungen des Gegners definieren Eintritt des Versicherungsfalles (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 42/23m).....7
- Rechtsschutzversicherung: Wann ist Klage ausreichend schlüssig... (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 53/23d)8
- ...und wann nicht? (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 55/23y)8
- Schieben des geparkten Segelflugzeuges ist Verwendung (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 33/23p)8
- Zur Bestimmtheit des Klagebegehrens, wenn keine bestimmte Geldleistung begehrt wird (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 37/23a)8
- Zur Zulässigkeit von Rentenoptionsklauseln (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 13/23a) ...9

Redaktionsschluss: 31.5.2023



1. Mehrere Klauseln in Reiseversicherungen unzulässig (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 3/23a)

Der OGH hat sich nach einer Verbandsklage der Arbeiterkammer mit den Versicherungsbedingungen einer Reiseversicherung (RVB 2018) auseinandersetzen müssen. Von insgesamt 18 inkriminierten Klauseln wurden 7 für unzulässig, 10 jedoch für zulässig anerkannt, eine ist teilweise zulässig.

Folgende Klauseln wurden als unzulässig eingestuft:

Klausel 4: *„Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die [...] aufgrund behördlicher Verfügungen hervorgerufen werden; [...]“*

Die Argumente finden sich in ähnlicher Art bereits in Entscheidungen zur Rechtsschutzversicherung: Im Ergebnis bleibt für den durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer völlig offen, um welche Ereignisse es sich handelt und an wen die behördlichen Verfügungen adressiert sein müssen. Damit kann der Versicherungsnehmer aber seine Rechtsposition nicht verlässlich abschätzen.

Klausel 5: *„Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die [...] entstehen, wenn die versicherte Person einem erhöhten Unfallrisiko durch körperliche Arbeit, Arbeit mit Maschinen, Umgang mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen, explosiven oder gesundheitsgefährdenden Stoffen sowie elektrischer oder thermischer Energie ausgesetzt ist (gilt nicht für Reisetorno).“*

Der OGH verwarf hier die Auffassung des Versicherers, wonach nur für Reisen untypische Tätigkeiten ausgeschlossen seien. Vielmehr sei bei der gebotenen kundenfeindlichsten Auslegung eine Reihe von Ursachen umfasst, wie zB Haushaltstätigkeiten.

Klausel 7: *„Kein Versicherungsschutz besteht, soweit und solange diesem auf die Vertragsparteien direkt anwendbare Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.“*

Aus Sicht des OGH bleibt hier für den Versicherungsnehmer unklar, inwieweit Embargos dem Versicherungsschutz „entgegenstehen“ können. Dazu kommt in Teil 2 der Klausel eine sogenannte „Salvatorische Klausel“, die dem Versicherungsnehmer das Risiko aufbürden, selbst die teilweise Rechtswidrigkeit der beanstandeten Regelung zu erkennen.

Klausel 8: *„Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt: [...]“*

Eine ähnliche Klausel wurde bereits bei einer Unfallversicherung als intransparent erachtet. Ohne Hinweis darauf, wo § 6 VersVG zu finden ist, und dass unter gewissen Umständen trotz eines Verstoßes gegen die Obliegenheit eine Leistungspflicht besteht, suggeriert die Klausel dem Versicherungsnehmer, dass jedenfalls Leistungsfreiheit besteht.

Klausel 10, Teil 1: *„Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben: [...] Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen [...]“*



Zum einen ist „sicherstellen“ in diesem Zusammenhang unklar, zum anderen kann diese Klausel bei kundenfeindlicher Auslegung auch so verstanden werden, dass der Versicherungsnehmer auf eigene Kosten Klagen und Beweissicherungsanträge einbringen muss.

Klausel 13: *„Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben [...] bei Erkrankung oder Unfall unverzüglich eine entsprechende Bestätigung des behandelnden Arztes (bei Reiseabbruch vom Arzt vor Ort) ausstellen zu lassen;“*

Klausel 14: *„Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben [...] unverzüglich folgende Unterlagen an den Versicherer zu senden:*

- bei Erkrankung oder Unfall: Detailliertes ärztliches Attest/Unfallbericht (bei psychischen Erkrankungen durch Facharzt der Psychiatrie), Krankmeldung bei der Sozialversicherung und Bestätigung über verordnete Medikamente;“

Beide Klauseln weichen von der einseitig zwingenden Rechtslage des § 34 Abs 2 VersVG ab, weil die Belegpflicht nach diesen Klauseln uneingeschränkt gilt, nach § 34 Abs 2 VersVG jedoch nur, soweit dies dem Versicherungsnehmer billigerweise zugemutet werden kann.

Klausel 15: *„Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben [...] sich auf Verlangen des Versicherers durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen zu lassen.“*

Bei der gebotenen kundenfeindlichsten Auslegung erlaube es die Klausel dem Versicherer - unabhängig von einem begründeten Missbrauchsverdacht oder sonstiger berechtigter Gründe - die Untersuchung durch einen von ihm bezeichneten Arzt vornehmen zu lassen. Eine derartige Klausel sei bei einer Reisetorno- und Reiseabbruchversicherung - anders als etwa bei einer Kranken- oder Unfallversicherung - unüblich.

Dagegen wurde die Klage hinsichtlich der folgenden Klauseln abgewiesen:

Klausel 1: *„[...] Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadenseintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;“*

Nach Ansicht des OGH werde die Position des Versicherungsnehmers durch diese Klausel nicht verschlechtert, da sich der Risikoausschluss nur auf Fälle beziehe, in denen ein Vorsatz des Versicherungsnehmers vorliege.

Klausel 6: *„Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die [...] bei Ausübung einer Extremsportart auftreten (gilt nicht für Reisetorno);“*

Der Risikoausschluss sei sachlich gerechtfertigt und (im Gegensatz zur Ansicht des Berufungsgerichts) auch ausreichend bestimmt. Selbst bei kundenfeindlichster Auslegung könne der Begriff Extremsportart - ohne eine ergänzende Definition - nicht dahin verstanden werden, dass davon auch die intensive Ausübung einer an sich ungefährlichen Sportart oder die kombinierte Ausübung mehrere Sportarten (zB Laufen und Schwimmen) umfasst sein soll.

Klausel 9: *„Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben: Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden, den Schaden möglichst gering zu halten, unnötige Kosten zu vermeiden und dabei allfällige Weisungen des Versicherers zu befolgen;“*



Bei der Klausel handle es sich lediglich um die Klarstellung der allgemeinen Schadensminderungsobliegenheit nach § 62 Abs 1 VersVG ohne eigenständige Bedeutung, also um einen „normativen Pleonasmus“.

Klausel 11: *„Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der folgenden Gründe die Reise nicht antreten kann, eine gesondert gebuchte touristische Leistung während der Reise zur Gänze nicht nutzen kann [...]“*

Klausel 18: *„Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme [...] wenn eine gesondert gebuchte touristische Leistung während der Reise zur Gänze nicht genutzt werden kann, die vertraglich geschuldeten Stornokosten.“*

Der durchschnittliche Versicherungsnehmer einer Reisestorno- und Reiseabbruchversicherung könne grundsätzlich nicht erwarten, dass sämtliche mit einer Reise verbundenen Kosten vom versicherten Risiko umfasst sind (Klausel 11) und dass die Beklagte im Fall der Durchführung der Reise jede auch nur teilweise nicht in Anspruch genommene touristische Leistung deckt (Klausel 18). Die Versicherung decke ohnehin auch die (vertraglich vereinbarten Storno-)Kosten für gesondert gebuchte touristische Leistungen trotz Durchführung der Reise, wenn diese zur Gänze nicht Anspruch genommen werden können. Durch die Klauseln würden daher die berechtigten Deckungserwartungen des Versicherungsnehmers einer Reisestorno- und Reiseabbruchversicherung nicht beeinträchtigt.

Klausel 12: *„Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die versicherte Person aus einem der folgenden Gründe die Reise nicht antreten kann [...] bedeutender Sachschaden am Eigentum der versicherten Person an ihrem Wohnsitz infolge Elementarereignis (Hochwasser, Sturm usw.), Feuer, Wasserrohrbruch oder Straftat eines Dritten, der ihre Anwesenheit dringend erforderlich macht;“*

Nach Ansicht des OGH ist hier jedenfalls jeder Wohnsitz der versicherten Person erfasst, daher liege auch keine Intransparenz vor - nach Ansicht des Erstgerichts war noch unklar, ob hier eine Differenzierung zwischen Wohnsitz und Zweitwohnsitz erfolge.

Folgende Klauseln wurden bereits von den Unterinstanzen rechtskräftig als zulässig erachtet, nähere Ausführungen über die Gründe sind der OGH-Entscheidung nicht zu entnehmen.

Klausel 2: *„Wenn die versicherte Person während der versicherten Reise von einem dieser Ereignisse überrascht wird, besteht Versicherungsschutz bis zur unverzüglichen Ausreise, längstens aber bis zum 14. Tag nach Beginn des jeweiligen Ereignisses.“*

Klausel 3: *„Kein Versicherungsschutz besteht für Ereignisse, die [...] durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen, sofern die versicherte Person aktiv daran teilnimmt;“*

Klausel 10, Teil 2: *„Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person haben: [...] Schadenersatzansprüche [...] bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;“*

Klausel 16: *„Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme [...] bei Stornierung der versicherten Reise jene Stornokosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles vertraglich geschuldet sind, und jene amtlichen Gebühren, die die versicherte Person nachweislich für ihre Visumerteilung bezahlen musste.“*



Klausel 17: „Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme [...] bei Reiseabbruch die bezahlten, aber nicht genutzten Teile der versicherten Reise (exkl. Rückreisetickets);“

Fazit:

Einige Klauseln des betroffenen Versicherers dürfen von diesem nicht mehr verwendet werden. Wenngleich die Entscheidung selbst nur den betroffenen Versicherer bindet, hat sie dennoch Auswirkungen auf den gesamten Markt, da auch andere Versicherer befürchten müssen, dass gleiche oder ähnliche Klauseln bei ihnen beanstandet werden können. Welche Veränderungen das für die Bedingungsfrage bringt, wird zu beobachten sein.

2. Versicherungsnehmer darf Rechtsschutzversicherer auf Zahlung klagen, auch wenn Versicherer Abwehrdeckung gegen Rechtsanwalt gewährt (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 208/22x)

Ein Rechtsstreit, der bereits Thema in den Versicherungsrechts-NEWS 10/2021 war, kam nun ein zweites Mal vor den Obersten Gerichtshof - und bereits vorweg: das war noch immer nicht das Ende...

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

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

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

Die Frau klagte auf Zahlung des offenen Honorars an sie oder den Anwalt und verlor, denn der Anspruch auf Zahlung war aufgrund der nicht erfolgten Zahlung nicht fällig (7 Ob 143/20k).

Daraufhin zahlte die Frau das offene Honorar an den Rechtsanwalt und klagte den Versicherer erneut auf Zahlung, denn ihr Anspruch sei nun fällig geworden.

Das Erstgericht gab der Klage im Umfang von rund € 9.500 statt, das Mehrbegehren wies es ab. Es hielt fest, dass einige der Verfahrenshandlungen des Rechtsanwalts nicht zweckentsprechend gewesen seien und zog diese von seinem Honoraranspruch ab.

Das Berufungsgericht dagegen wies die Klage zur Gänze ab. Da der Versicherer die Zahlung des Honorars abgelehnt habe, bestehe der Freistellungsanspruch der Versicherungsnehmerin darin, dass der Versicherer Deckung für die Abwehr des von ihm als unberechtigt erachteten



Anspruchs zu gewähren habe. Damit sei die Versicherungsnehmerin aber auch nicht berechtigt, den Versicherer auf Zahlung zu klagen. Im Übrigen bestehe aber ohnehin kein Honoraranspruch, weil das gesamte Wiedereinsetzungsverfahren auf nicht zweckentsprechenden Verfahrenshandlungen beruhe.

Der Oberste Gerichtshof hatte nun klarzustellen, worin der Deckungsanspruch in der Rechtsschutzversicherung besteht. Er führte dazu aus:

Freistellung von Anwaltskosten bedeutet, dass der Versicherer diese entweder nach Grund und Höhe anerkennt und zahlt oder für Ansprüche, die er für unberechtigt hält, die Kosten zu deren Abwehr übernimmt. In jedem Fall hat er dafür zu sorgen, dass der Versicherungsnehmer selbst keine Kosten zu tragen hat. Der Versicherer hat also ein Wahlrecht dahin, dass er alternativ zur Bezahlung der Rechnung - zunächst - Abwehrdeckung gewährt; dann muss er sich mit dem Anwalt als Kostengläubiger auseinandersetzen und den Versicherungsnehmer bei gerichtlicher Inanspruchnahme durch Kostenübernahme unterstützen. Lehnt somit der Versicherer den Ausgleich aller oder eines Teils der verzeichneten Kosten ab, so besteht der Freistellungsanspruch des Versicherungsnehmers darin, dass ihm der Versicherer Deckung für die Abwehr des von ihm als unberechtigt erachteten Anspruchs zu gewähren hat; ob und in welcher Höhe eine Kostenschuld des Versicherungsnehmers besteht, ist verbindlich nur in einem Verfahren zwischen dem Kostengläubiger und dem Versicherungsnehmer zu klären.

Nach ständiger Rechtsprechung verwandelt sich der Befreiungsanspruch des Versicherungsnehmers in einen Kostenerstattungsanspruch gegen seinen Rechtsschutzversicherer, wenn der Versicherungsnehmer seinen Kostengläubiger befriedigt hat. Es stellt sich daher hier die Frage, ob dies auch dann gilt, wenn der Versicherer Abwehrdeckung für einen Honorarprozess gewährt, der Versicherungsnehmer sich aber auf einen solchen nicht einlässt, sondern seinen Kostengläubiger befriedigt.

In diesem Fall sind der Honoraranspruch des Rechtsvertreters gegen den Auftraggeber und Versicherungsnehmer und die letzterem gegen seinen Versicherer zustehende Versicherungsleistung nicht zwingend deckungsgleich, wie etwa bei Vereinbarung eines - hier der Wahl des Rechtsanwalts anheimgestellten - Stundensatzhonorars. Dann würde aber der Streit zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer über die Höhe der Versicherungsleistung durch den Honorarprozess unnötig prolongiert werden, weil auch nach dessen rechtskräftiger Beendigung nicht feststünde, in welchem Ausmaß der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer zahlungspflichtig ist.

In der vorliegenden Konstellation ist es somit sachgerecht, letztlich den Versicherungsnehmer entscheiden zu lassen, ob er - mit Abwehrdeckung des Versicherers - den Honorarprozess mit seinem Rechtsvertreter, oder nach Bezahlung seines Kostengläubigers einen Deckungsprozess mit seinem Rechtsschutzversicherer führen will. Dieses Recht kann der Versicherer auch nicht dadurch konterkarieren, dass er dem Versicherungsnehmer die „Weisung“ erteilt, die Honorarnote seines Rechtsanwalts nicht zu bezahlen. Die Bezahlung des Rechtsvertreters nach Gewährung der Abwehrdeckung durch den Versicherer ist auch kein Verstoß gegen die Schadensminderungsobliegenheit, weil sich durch die Bezahlung lediglich der Anspruch des Versicherungsnehmers wandelt, nicht aber der Umfang der Ersatzpflicht des Versicherers.



Damit steht also der Versicherungsnehmerin dem Grunde nach ein Deckungsanspruch zu. Der OGH hob die Entscheidungen der Unterinstanzen auf, das Erstgericht muss nun nochmals prüfen, ob die Leistungen des Rechtsanwalts angemessen waren (vgl Art 6.6.1. ARB 2003). Das ist hier nach den Autonomen Honorarrichtlinien zu prüfen.

Der OGH gab dazu einige Maßstäbe vor, so zB wird das Erstgericht zu berücksichtigen haben, dass der Rechtsanwalt eine Bemessungsgrundlage von € 26.200 herangezogen hat, obwohl nur eine Geldstrafe von € 300 strittig war. Außerdem ist der Erfolgszuschlag des Rechtsanwalts mit 50% maximiert - das bedeutet aber nicht, dass die 50% in jedem Fall vereinbart werden müssen.

Ebenso ist vom Erstgericht nochmals zu prüfen, welche Verfahrenshandlungen notwendig, dh. zweckentsprechend und nicht mutwillig waren und hinreichende Aussicht auf deren Erfolg bestand.

Fazit:

Mittlerweile sind mehr als 8 Jahre seit den ursprünglichen Vergehen vergangen, aus einer Strafe von 300 € sind inzwischen Prozesskosten wohl im hohen fünfstelligen Bereich entstanden. Ob das noch angemessen und letztlich auch im Sinne der Versichertengemeinschaft ist, mag bezweifelt werden.

3. Stenogramm - weitere versicherungsrechtliche Urteile im Überblick

Rechtsschutzversicherung: Bauherrenklausel ist wirksam (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 31/23v)

Die Bedingungen der Rechtsschutzversicherung, wonach „kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im (ursächlichen oder unmittelbaren und mittelbaren) Zusammenhang mit der Errichtung oder baubehördlich genehmigungspflichtigen Veränderung von Gebäuden (Gebäudeteilen), Grundstücken oder Wohnungen, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden oder von ihm erworben werden“ sind nicht intransparent nach § 6 Abs 3 KSchG.

(hier: Klage gegen Bank auf Rückabwicklung des Fremdwährungskredits, der zur Umschuldung des Bauspardarlehens diente)

Behauptungen des Gegners definieren Eintritt des Versicherungsfalles (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 42/23m)

Für die Beurteilung der Frage, ob Versicherungsschutz zu gewähren ist, ist entscheidend, ob die Behauptung des Gegners des Versicherungsnehmers Grundlage der außergerichtlichen Auseinandersetzung oder des Prozesses wird. Ist dies der Fall, dann gilt der Versicherungsfall im Zeitpunkt des (vom Gegner des Versicherungsnehmers behaupteten) Beginns des Verstoßes des Versicherungsnehmers als eingetreten (vgl etwa 7 Ob 36/18x unter Ablehnung der [jüngeren] gegenteiligen Rechtsprechung des BGH). Grundlage der bevorstehenden Auseinandersetzung der Versicherungsnehmer mit ihrer Nachbarin ist in jedem Fall die



Nutzung des in Streit gezogenen Grundstücksteils durch die Versicherungsnehmer, die jedenfalls lange vor Abschluss des Versicherungsvertrags begonnen hat, nämlich ab der im Jahr 2003 begonnenen Aufschüttung und Anlage des Gartens 2009.

Rechtsschutzversicherung: Wann ist Klage ausreichend schlüssig... (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 53/23d)

Hat die Versicherungsnehmerin konkret vorgebracht, dass sie Rechtsschutzdeckung für die Geltendmachung eines deliktischen Anspruchs (§ 874 ABGB) auf Ersatz des Minderwerts (30 % des Kaufpreises) gegen die Herstellerin ihres Fahrzeugs begehrt, dessen Motor mit einer unzulässigen Abschaltvorrichtung ausgeliefert worden sei, ist das Klagebegehren schlüssig und Rechtsschutzdeckung zu gewähren.

...und wann nicht? (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 55/23y)

Ist der Sachverhaltsvortrag des Versicherungsnehmers von vornherein un schlüssig oder offensichtlich unrichtig, so kann der Versicherer den Versicherungsschutz ablehnen.

(hier: der Versicherungsnehmer behauptet im Prozess nicht, dass der beabsichtigte Beklagte der Hersteller des gekauften Fahrzeuges ist. Weiters lässt er offen, welches konkrete Klagebegehren er gegen die V* AG erheben möchte. Er legt auch nicht näher dar, aufgrund welcher Anspruchsgrundlage er die V* AG, von der er den Gebrauchtwagen nicht kaufte, in Anspruch nehmen möchte)

Schieben des geparkten Segelflugzeuges ist Verwendung (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 33/23p)

Ein Segelflugzeug lässt sich - mangels Motors - nur durch Krafteinwirkung von außen bewegen. Daraus folgt, dass jemand, der eine Krafteinwirkung ausübt, die dazu führt, dass das Segelflugzeug aus seiner gesicherten Parkposition bewegt wird, dieses Segelflugzeug im Sinne des Risikoausschlusses in der Privathaftpflichtversicherung für die Verwendung von Luftfahrzeugen verwendet.

Zur Bestimmtheit des Klagebegehrens, wenn keine bestimmte Geldleistung begehrt wird (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 37/23a)

Während dem Erfordernis der Bestimmtheit bei Geldleistungsklagen in der Regel ohne besondere Schwierigkeiten entsprochen werden kann, stoßen andere Leistungsbegehren im Bemühen um ausreichende Bestimmtheit leicht an ihre Grenzen. Deshalb wird in ständiger Rechtsprechung judiziert, dass eine jedem Zweifel und jede objektive Ungewissheit ausschließende Präzisierung des Klagebegehrens nur bei Geldleistung zu verlangen ist. Bei anderen Klagen ist dem Erfordernis des § 226 ZPO hinsichtlich der Bestimmtheit des Klagebegehrens jedenfalls dann Genüge getan, wenn man unter Berücksichtigung des Sprach- und Ortsgebrauchs und den Regeln des Verkehrs daraus entnehmen kann, was begehrt ist (RS0037874).



Die Formulierung „vertragsgemäß (nach) zu verrenten“ ist in diesem Sinne ausreichend bestimmt.

(Anm: Ein Lebensversicherer zog im Zuge der Finanzkrise 2009 Garantien unzulässigerweise zurück. Der Versicherungsnehmer klagte auf Auffüllung des Deckungsstockes und Verrentung.)

Zur Zulässigkeit von Rentenoptionsklauseln (OGH vom 19.4.2023, 7 Ob 13/23a)

Werden die im Anfallszeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen, die der Versicherer der Berechnung der auszahlenden Rente zugrundelegt, nicht angeführt, sodass dem Versicherungsnehmer durch eine unvollständige Information kein klares Bild seiner vertraglichen Position vermittelt wird, ist die betreffende Klausel intransparent iSd § 6 Abs 3 KSchG und unwirksam iSd § 879 Abs 3 ABGB.

Der Versand von Anboten, die einen Vorschlag zur Ausübung des Rentenwahlrechts beinhalten, ist jedoch keine unzulässige Geschäftspraxis (vgl 7 Ob 153/22h, Versicherungsrechts-NEWS 2/2023).



Die



RSS

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

behandelt rechtliche Probleme in Versicherungsfragen, wenn der Versicherungsvertrag von einem Makler vermittelt wurde,

- rechtlich fundiert,
- rasch,
- kostengünstig.

Eine Kommission, bestehend aus vier Fachleuten, die allesamt umfangreiches Fachwissen auf dem Gebiet des Versicherungsrechtes aufweisen, beurteilt Ihren Fall. Vorsitzende der Schlichtungskommission sind Frau Vizepräsidentin des OGH i.R. Dr. Ilse Huber und Herr SenPräs. d. OLG i.R. Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner.

Nähere Infos bei:

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des
Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten
Stubenring 16 / Top 7, 1010 Wien
schlichtungsstelle@ivo.or.at

Impressum:

Medieninhaber:

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

Offenlegung

Grafik: © Tetra Images / Corbis