

TE OGH 2025/11/19 7Ob148/25b

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 19.11.2025

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Senatspräsidentin Dr. Solé als Vorsitzende und die Hofrätin sowie die Hofräte Dr. Weber, Mag. Fitz, Mag. Jelinek und MMag. Dr. Dobler als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei I*, vertreten durch Mag. Rudolf Augustin, Mag. Dominik Mayer, Rechtsanwälte in Stockerau, gegen die beklagte Partei G* AG, *, vertreten durch Dr. Silke Beetz, Rechtsanwältin in Wien, wegen 126.735 EUR sA und Feststellung, über die Revision der beklagten Partei gegen das Zwischenurteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht vom 30. Juni 2025, GZ 1 R 18/25m-14, mit dem das Urteil des Handelsgerichts Wien vom 19. Dezember 2024, GZ 21 Cg 43/24w-9, teilweise abgeändert wurde, zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit 2.883,47 EUR (darin enthalten 480,58 EUR USt) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

[1] Zwischen dem Kläger und der Beklagten besteht ein Unfallversicherungsvertrag. Diesem Vertrag liegen die Allgemeinen Bedingungen der Beklagten für den Unfallschutz (AUVB 2020) zugrunde. Sie lauten auszugsweise:

„Artikel 4

Was ist ein Unfall?

1. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

[...]

Artikel 5

Was ist nicht versichert?

Was ist eingeschränkt versichert?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle:

[...]

1.5. der versicherten Person infolge

- einer Bewusstseinsstörung,

[...]

Bewusstseinsstörung:

Bewusstseinsstörungen sind alle erheblichen Störungen der Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit, die auf Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten beruhen, die versicherte Person außerstande setzen, den Sicherheitsanforderungen ihrer Umwelt zu genügen, und einen Grad erreicht haben, bei dem sie die Gefahrenlage nicht mehr beherrschen kann.

Versicherungsschutz besteht für Unfälle, die verursacht werden durch

- einen Herzinfarkt,
- einen Schlaganfall oder
- eine krankheitsbedingte Bewusstseinsstörung (z.B Blutdruckschwankung, Blutzuckerschwankung, Ohnmachtsanfall).

[...]

Artikel 6

Wofür wird keine Leistung erbracht?

Wann wird die Leistung gekürzt?

[...]

2. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, ist im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades, ansonsten die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens zu vermindern, sofern dieser Anteil mindestens 30 % beträgt.

[...]

3. Für organisch bedingte Störungen des Nervensystems wird eine Leistung von uns erbracht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Schädigung zurückzuführen ist.

Ausgeschlossen sind krankhafte Störungen Infolge psychischer Reaktionen (z.B. Psychosen, Neurosen), auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.“

[2] Der Kläger wurde am 18. 7. 2023 in der Akutpsychiatrie stationär für eine medikamentöse Behandlung aufgenommen. Am 26. 7. 2023 sprang der Kläger während des stationären Aufenthalts aufgrund von massiven Angstzuständen im Zusammenhang mit Verfolgungswahn vom Balkon des Krankenhauses und zog sich dabei eine Pilon-Tibial-Fraktur des linken Sprunggelenks zu.

[3] Im Zeitpunkt des Unfalls litt der Kläger an einer Bewusstseinsstörung, die durch die Schizophrenie des Klägers sowie durch die Einnahme zahlreicher unterschiedlicher Medikamente am Tag des Unfalls ausgelöst wurde.

[4] Der Kläger begehrt – soweit für das Revisionsverfahren relevant – von der Beklagten 126.735 EUR sA an Leistung aus der Unfallversicherung für die von ihm erlittene Verletzung am Bein.

[5] Die Beklagte bestritt das Vorliegen eines Unfalls und wendete den Risikoausschluss der Bewusstseinsstörung aufgrund der Einnahme von Medikamenten sowie die Mitwirkung einer psychischen Störung an den Unfallfolgen ein.

[6] Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab und folgte der Argumentation der Beklagten.

[7] Das Berufungsgericht gab der Berufung des Klägers Folge. Es änderte die Entscheidung ab und erließ ein Zwischenurteil, mit dem es das Klagebegehren als dem Grunde nach zu Recht bestehend erkannte. Hinsichtlich des auch erhobenen Feststellungsbegehrens hob es das Ersturteil

– ohne Rechtskraftvorbehalt – auf. [7] Das Berufungsgericht gab der Berufung des Klägers Folge. Es änderte die Entscheidung ab und erließ ein Zwischenurteil, mit dem es das Klagebegehren als dem Grunde nach zu Recht bestehend erkannte. Hinsichtlich des auch erhobenen Feststellungsbegehrens hob es das Ersturteil, – ohne Rechtskraftvorbehalt – auf.

[8] Es qualifizierte den Sturz des Klägers als „Unfall“ im Sinn der Versicherungsbedingungen und die Verletzung als unfreiwillig und damit von der primären Risikoumschreibung erfasst. Im Übrigen nehme die Beklagte die Bewusstseinsstörung nicht generell aus, sondern lediglich beruhend auf Alkohol, Suchtgift- und

Medikamenteneinnahme. Zwar sei hier die Medikamenteneinnahme des Klägers mitursächlich für die Bewusstseinsstörung gewesen, was grundsätzlich die Verwirklichung des Risikoausschlusses nach sich ziehen könnte. Die Bewusstseinsstörung sei aber ebenfalls als krankheitsbedingt im Sinn der Versicherungsbedingungen zu beurteilen, die – durch die lediglich beispielhafte Aufzählung körperlicher Gebrechen – eine psychische Erkrankung hier nicht ausschließen würden. Wenn aber eine krankheitsbedingte Bewusstseinsstörung wieder in den Versicherungsschutz eingeschlossen werde, sei davon auszugehen, dass die krankheitsbedingt eingenommenen Medikamente nicht wiederum einen Ausschluss herbeiführen könnten. Art 6.2. AUVB sei nicht einschlägig, weil in der darin normierten sachlichen Begrenzung des Versicherungsschutzes allein auf die Mitwirkung der Krankheit auf die Unfallfolgen abgestellt werde. Auf die Fraktur des Sprunggelenks habe die psychische Erkrankung allerdings keine Einwirkung gehabt. Art 6.3. AUVB schließe eine Versicherungsleistung für durch Unfälle verursachte krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen aus, eine solche habe der Kläger nicht erlitten. [8] Es qualifizierte den Sturz des Klägers als „Unfall“ im Sinn der Versicherungsbedingungen und die Verletzung als unfreiwillig und damit von der primären Risikoumschreibung erfasst. Im Übrigen nehme die Beklagte die Bewusstseinsstörung nicht generell aus, sondern lediglich beruhend auf Alkohol, Suchtgift- und Medikamenteneinnahme. Zwar sei hier die Medikamenteneinnahme des Klägers mitursächlich für die Bewusstseinsstörung gewesen, was grundsätzlich die Verwirklichung des Risikoausschlusses nach sich ziehen könnte. Die Bewusstseinsstörung sei aber ebenfalls als krankheitsbedingt im Sinn der Versicherungsbedingungen zu beurteilen, die – durch die lediglich beispielhafte Aufzählung körperlicher Gebrechen – eine psychische Erkrankung hier nicht ausschließen würden. Wenn aber eine krankheitsbedingte Bewusstseinsstörung wieder in den Versicherungsschutz eingeschlossen werde, sei davon auszugehen, dass die krankheitsbedingt eingenommenen Medikamente nicht wiederum einen Ausschluss herbeiführen könnten. Artikel 6 Punkt 2, AUVB sei nicht einschlägig, weil in der darin normierten sachlichen Begrenzung des Versicherungsschutzes allein auf die Mitwirkung der Krankheit auf die Unfallfolgen abgestellt werde. Auf die Fraktur des Sprunggelenks habe die psychische Erkrankung allerdings keine Einwirkung gehabt. Artikel 6 Punkt 3, AUVB schließe eine Versicherungsleistung für durch Unfälle verursachte krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen aus, eine solche habe der Kläger nicht erlitten.

[9] Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision gegen das Zwischenurteil – insbesondere – zur Auslegung der hier maßgeblichen Bedingung des Art 5.1.5. AUVB 2020 durch den Obersten Gerichtshof zu. [9] Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision gegen das Zwischenurteil – insbesondere – zur Auslegung der hier maßgeblichen Bedingung des Artikel 5 Punkt eins Punkt 5, AUVB 2020 durch den Obersten Gerichtshof zu.

[10] Mit ihrer ordentlichen Revision gegen das klagsstattgebende Zwischenurteil beantragt die Beklagte die Wiederherstellung des klagsabweisenden Ersturteils; hilfsweise stellt sie einen Aufhebungsantrag.

[11] Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen, hilfsweise ihr nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

[12] Die Revision ist aus dem vom Berufungsgericht genannten Grund zulässig; sie ist jedoch nicht berechtigt.

1. Allgemeines:

[13] 1.1. Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach ständiger Rechtsprechung nach den Grundsätzen der Vertragsauslegung (§§ 914 f ABGB) auszulegen und zwar orientiert am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers und stets unter Berücksichtigung des erkennbaren Zwecks einer Bestimmung (RS0050063 [T71]; RS0112256 [T10]; RS0017960). Die Klauseln sind, wenn sie nicht Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf den Wortlaut auszulegen; dabei ist der einem objektiven Betrachter erkennbare Zweck einer Bestimmung zu berücksichtigen (RS0008901 [insb T5, T7, T87]). Unklarheiten gehen zu Lasten der Partei, von der die Formulare stammen, das heißt im Regelfall zu Lasten des Versicherers (RS0050063 [T3]). [13] 1.1. Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach ständiger Rechtsprechung nach den Grundsätzen der Vertragsauslegung (Paragraphen 914, f ABGB) auszulegen und zwar orientiert am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers und stets unter Berücksichtigung des erkennbaren Zwecks einer Bestimmung (RS0050063 [T71]; RS0112256 [T10]; RS0017960). Die Klauseln sind, wenn sie nicht Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf den Wortlaut auszulegen; dabei ist der

einem objektiven Betrachter erkennbare Zweck einer Bestimmung zu berücksichtigen (RS0008901 [insb T5, T7, T87]). Unklarheiten gehen zu Lasten der Partei, von der die Formulare stammen, das heißt im Regelfall zu Lasten des Versicherers (RS0050063 [T3]).

[14] 1.2. Die allgemeine Umschreibung des versicherten Risikos erfolgt durch die primäre Risikobegrenzung. Durch sie wird in grundsätzlicher Weise festgelegt, welche Interessen gegen welche Gefahren und für welchen Bedarf versichert sind. Auf der zweiten Ebene (sekundäre Risikobegrenzung) kann durch einen Risikoausschluss ein Stück des von der primären Risikoabgrenzung erfassten Deckungsumfangs ausgenommen und für nicht versichert erklärt werden. Der Zweck liegt darin, dass ein für den Versicherer nicht überschaubares und kalkulierbares Teilrisiko ausgenommen und eine sichere Kalkulation der Prämie ermöglicht werden soll. Mit dem Risikoausschluss begrenzt also der Versicherer von vornherein den Versicherungsschutz, ein bestimmter Gefahrenumstand wird von Anfang an von der versicherten Gefahr ausgenommen (RS0080166 [T10]; vgl RS0080068). Als Ausnahmetatbestände, die die vom Versicherer übernommenen Gefahren einschränken oder ausschließen, dürfen Ausschlüsse nicht weiter ausgelegt werden als es ihr Sinn unter Betrachtung ihres wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise sowie des Regelungszusammenhangs erfordert (RS0107031). [14] 1.2. Die allgemeine Umschreibung des versicherten Risikos erfolgt durch die primäre Risikobegrenzung. Durch sie wird in grundsätzlicher Weise festgelegt, welche Interessen gegen welche Gefahren und für welchen Bedarf versichert sind. Auf der zweiten Ebene (sekundäre Risikobegrenzung) kann durch einen Risikoausschluss ein Stück des von der primären Risikoabgrenzung erfassten Deckungsumfangs ausgenommen und für nicht versichert erklärt werden. Der Zweck liegt darin, dass ein für den Versicherer nicht überschaubares und kalkulierbares Teilrisiko ausgenommen und eine sichere Kalkulation der Prämie ermöglicht werden soll. Mit dem Risikoausschluss begrenzt also der Versicherer von vornherein den Versicherungsschutz, ein bestimmter Gefahrenumstand wird von Anfang an von der versicherten Gefahr ausgenommen (RS0080166 [T10]; vergleiche RS0080068). Als Ausnahmetatbestände, die die vom Versicherer übernommenen Gefahren einschränken oder ausschließen, dürfen Ausschlüsse nicht weiter ausgelegt werden als es ihr Sinn unter Betrachtung ihres wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise sowie des Regelungszusammenhangs erfordert (RS0107031).

2. Zum Unfallbegriff:

[15] 2.1. Gemäß Art 4.1. der AUVB der Beklagten liegt ein Unfall vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Beklagte argumentiert in ihrer Revision (weiterhin) damit, dass der Sturz des Klägers vom Balkon bewusst und gewollt und damit die Gesundheitsschädigung nicht unfreiwillig gewesen sei. [15] 2.1. Gemäß Artikel 4 Punkt eins, der AUVB der Beklagten liegt ein Unfall vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Beklagte argumentiert in ihrer Revision (weiterhin) damit, dass der Sturz des Klägers vom Balkon bewusst und gewollt und damit die Gesundheitsschädigung nicht unfreiwillig gewesen sei.

[16] 2.2. Der Oberste Gerichtshof hat in einer vergleichbaren Konstellation eines Sprungs von einem Balkon aufgrund einer massiven psychischen Beeinträchtigung bei identer Bedingungslage zum Unfallbegriff bereits klargestellt, dass sich die „Unfreiwilligkeit“ stets auf die Verletzung, nicht auf das Unfallereignis bezieht. Stehe nicht fest, dass sich der Versicherte zumindest bedingt vorsätzlich verletzen wollte, die Verletzung also freiwillig (zwecks Selbstbeschädigung) erfolgte, sei im Allgemeinen vom Vorliegen eines Versicherungsfalls auszugehen. Der Umstand, dass ein Selbstmordversuch (Sturz vom Balkon) Auswirkung/Folge einer psychischen Krankheit gewesen wäre, schließe das Vorliegen eines Unfalls nicht generell aus. Wenn keine freie Willensbildung mehr möglich und die Dispositionsfähigkeit aufgehoben sei, sei ein Selbstmordversuch in der Phase des krankheitsbedingten suizidalen Abwendungsverhaltens nicht abwendbar. Die damit verbundene Gesundheitsschädigung sei unter diesen Umständen „unfreiwillig“ im Sinn des (hier) Art 4.1. der AUVB der Beklagten (vgl 7 Ob 113/17v mwN). Daran ist festzuhalten, weshalb auch hier vom Vorliegen eines Unfalls des Klägers auszugehen ist. [16] 2.2. Der Oberste Gerichtshof hat in einer vergleichbaren Konstellation eines Sprungs von einem Balkon aufgrund einer massiven psychischen Beeinträchtigung bei identer Bedingungslage zum Unfallbegriff bereits klargestellt, dass sich die „Unfreiwilligkeit“ stets auf die Verletzung, nicht auf das Unfallereignis bezieht. Stehe nicht fest, dass sich der Versicherte zumindest bedingt vorsätzlich verletzen wollte, die Verletzung also freiwillig (zwecks Selbstbeschädigung) erfolgte, sei im Allgemeinen vom Vorliegen eines Versicherungsfalls auszugehen. Der Umstand, dass ein Selbstmordversuch (Sturz vom Balkon)

Auswirkung/Folge einer psychischen Krankheit gewesen wäre, schließe das Vorliegen eines Unfalls nicht generell aus. Wenn keine freie Willensbildung mehr möglich und die Dispositionsfähigkeit aufgehoben sei, sei ein Selbstmordversuch in der Phase des krankheitsbedingten suizidalen Abwendungsverhaltens nicht abwendbar. Die damit verbundene Gesundheitsschädigung sei unter diesen Umständen „unfreiwillig“ im Sinn des (hier) Artikel 4 Punkt eins, der AUVB der Beklagten vergleiche 7 Ob 113/17v mwN). Daran ist festzuhalten, weshalb auch hier vom Vorliegen eines Unfalls des Klägers auszugehen ist.

3. Zum Risikoausschluss einer Bewusstseinsstörung allgemein:

[17] 3.1. Zum Risikoausschluss der (ohne weitere Einschränkungen formulierten) Bewusstseinsstörung hat der Oberste Gerichtshof bisher ausgesprochen, dass dieser Begriff nicht völlige Bewusstlosigkeit erfordere, sondern es vielmehr genüge, wenn die Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so gestört sei, dass der Versicherte der Gefahrenlage, in der er sich jeweils befinde, nicht mehr so gewachsen sei, wie die jeweiligen Verhältnisse es erfordern würden (7 Ob 57/17h mwN). Ein derartiger Zustand hat beim Kläger jedenfalls vorgelegen.

[18] 3.2. Zu einem als Alternative zur Bewusstseinsstörung im Allgemeinen formulierten Risikoausschluss „oder infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seiner psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente“ hat der Oberste Gerichtshof bereits erkannt, dass der – einem verständigen Versicherungsnehmer ohne Weiteres erkennbare – Sinn solcher Ausschlussklauseln darin liege, Unfälle vom Versicherungsschutz auszunehmen, die Folge einer beim Versicherten schon vor dem Unfall vorhandenen, gefahrerhöhenden Beeinträchtigung und der sich daraus ergebenden Einschränkung sind (7 Ob 168/19k; 7 Ob 100/25v).

4. Zu Art 5.1.5. der AUVB der Beklagten: 4. Zu Artikel 5 Punkt eins Punkt 5, der AUVB der Beklagten:

[19] 4.1. Die Beklagte schließt in ihren AUVB eine Bewusstseinsstörung aus, wobei sie diese aber spezifisch als „erhebliche Störung der Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit, die auf Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten beruht“ definiert. Damit schließt sie (nur) auf solchen Ursachen beruhende Bewusstseinsstörungen grundsätzlich aus.

[20] 4.2. In der Folge nimmt die Beklagte einen sekundären Wiedereinschluss einer krankheitsbedingten Bewusstseinsstörung vor, für die sie in der Folge Beispielfälle aufzählt: „z.B. Blutdruckschwankung, Blutzuckerschwankung, Ohnmachtsanfall“. Diese Aufzählung ist jedenfalls nur deklarativ (arg „zB“); sie schließt daher keineswegs weitere Erkrankungen aus. Dass – auch im Kontext der Unfallversicherung – psychische Erkrankungen gleichermaßen darunterfallen können, ergibt sich bereits aus 7 Ob 78/24g, wonach eine Krankheit ein abnormer (regelwidriger) Körper- oder Gesundheitszustand ist, der ärztlicher Behandlung bedarf, das heißt, eine Störung der normalen physischen oder psychischen Funktionen, die einen Grad erreicht, der die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden eines Lebewesens subjektiv oder objektiv wahrnehmbar negativ beeinflusst. Auch eine psychische Erkrankung kann damit eine krankheitsbedingte Bewusstseinsstörung im Sinn des Art 5.1.5. der AUVB der Beklagten hervorrufen. [20] 4.2. In der Folge nimmt die Beklagte einen sekundären Wiedereinschluss einer krankheitsbedingten Bewusstseinsstörung vor, für die sie in der Folge Beispielfälle aufzählt: „z.B. Blutdruckschwankung, Blutzuckerschwankung, Ohnmachtsanfall“. Diese Aufzählung ist jedenfalls nur deklarativ (arg „zB“); sie schließt daher keineswegs weitere Erkrankungen aus. Dass – auch im Kontext der Unfallversicherung – psychische Erkrankungen gleichermaßen darunterfallen können, ergibt sich bereits aus 7 Ob 78/24g, wonach eine Krankheit ein abnormer (regelwidriger) Körper- oder Gesundheitszustand ist, der ärztlicher Behandlung bedarf, das heißt, eine Störung der normalen physischen oder psychischen Funktionen, die einen Grad erreicht, der die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden eines Lebewesens subjektiv oder objektiv wahrnehmbar negativ beeinflusst. Auch eine psychische Erkrankung kann damit eine krankheitsbedingte Bewusstseinsstörung im Sinn des Artikel 5 Punkt eins Punkt 5, der AUVB der Beklagten hervorrufen.

[21] 4.3. Die Beklagte schließt daher mit dem sekundären Wiedereinschluss einer krankheitsbedingten Bewusstseinsstörung auch die beim Kläger vorliegende Schizophrenie als Ursache für eine – den Unfall herbeiführende – Bewusstseinsstörung wieder in den Deckungsumfang der Unfallversicherung ein. Von diesem Einschluss sind bereits nach dessen Wortlaut sowohl Erkrankungen, die medikamentös behandelt werden, als auch unbehandelte Erkrankungen umfasst, trifft der Risikoeinschluss doch diesbezüglich keine Unterscheidung. Dafür spricht auch der Umstand, dass die von der Beklagten beispielhaft aufgezählten Erkrankungen – etwa Blutdruck- oder Blutzuckerschwankungen – typischerweise auch medikamentös behandelt werden. Es kann damit letztlich nicht darauf ankommen, ob die Bewusstseinsstörung allein durch die Erkrankung oder – wie hier – durch das Zusammenspiel der

Erkrankung mit den zu deren Behandlung verordneten Medikamenten herbeigeführt wurde. Beide Konstellationen werden vom sekundären Wiedereinschluss umfasst. Dieses Ergebnis ist ausgehend vom Krankheitsbegriff, als Körper- oder Gesundheitszustand, der ärztlicher Behandlung – die oftmals in der Gabe von Medikamenten besteht – bedarf, sachgerecht. Andernfalls wäre ein Patient, der seine Erkrankung medikamentös behandeln lässt, bei der vorliegenden Bedingungslage gegenüber dem, der das unterlässt, schlechter gestellt. Ein solches Verständnis wird auch ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer den AUVB nicht zugrundelegen.

[22] 4.4. Da die hier vorliegende Konstellation vom ausdrücklichen Wiedereinschluss umfasst ist, bedarf es keiner weiteren Auseinandersetzung mit dem Umfang des Risikoausschlusses an sich, also der Frage, ob er konkret jegliche auf Medikamenten beruhende Bewusstseinsstörung oder nur solche auf einem Medikamentenmissbrauch basierende umfasst.

5. Zu Art 6. der AUVB der Beklagten: 5. Zu Artikel 6, der AUVB der Beklagten:

[23] 5.1. Die Beklagte steht in ihrer Revision weiterhin auf dem Standpunkt, es komme überdies die Ausschlussklausel des Art 6.2. der AUVB zur Anwendung, weil die psychische Erkrankung des Klägers an der Unfallfolge mitgewirkt habe. [23] 5.1. Die Beklagte steht in ihrer Revision weiterhin auf dem Standpunkt, es komme überdies die Ausschlussklausel des Artikel 6 Punkt 2, der AUVB zur Anwendung, weil die psychische Erkrankung des Klägers an der Unfallfolge mitgewirkt habe.

[24] 5.2. Diese Bestimmung sieht eine sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes insofern vor, als eine Versicherungsleistung nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufenen Folgen zu erbringen ist, der Versicherer also nur für jene Folgen einzutreten hat, für die der Unfall selbst kausal ist. Die von der Beklagten angestellten Überlegungen dahin, dass der Kläger ohne die psychische Erkrankung nicht vom Balkon gesprungen wäre und sich daher auch nicht verletzt hätte, vermögen das von ihr gewünschte Ergebnis nicht zu tragen, weil in Art 6.2. der AUVB allein auf die Mitwirkung der Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen abgestellt wird. Nicht relevant ist in diesem Zusammenhang aber, ob beim Unfallereignis selbst Vorerkrankungen mitgewirkt haben (7 Ob 3/24b mwN). Auf die vom Kläger erlittene Verletzung seines Sprunggelenks hat seine psychische Erkrankung keinen Einfluss gehabt; diese hat ausschließlich kausal an dem Unfall selbst – Sprung vom Balkon – mitgewirkt. Die daraus resultierende Verletzung hätte ein Versicherungsnehmer mit oder ohne psychische Erkrankung erlitten, weshalb die Begrenzung des Versicherungsschutzes nach Art 6.2. der AUVB hier nicht zur Anwendung kommt. [24] 5.2. Diese Bestimmung sieht eine sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes insofern vor, als eine Versicherungsleistung nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufenen Folgen zu erbringen ist, der Versicherer also nur für jene Folgen einzutreten hat, für die der Unfall selbst kausal ist. Die von der Beklagten angestellten Überlegungen dahin, dass der Kläger ohne die psychische Erkrankung nicht vom Balkon gesprungen wäre und sich daher auch nicht verletzt hätte, vermögen das von ihr gewünschte Ergebnis nicht zu tragen, weil in Artikel 6 Punkt 2, der AUVB allein auf die Mitwirkung der Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen abgestellt wird. Nicht relevant ist in diesem Zusammenhang aber, ob beim Unfallereignis selbst Vorerkrankungen mitgewirkt haben (7 Ob 3/24b mwN). Auf die vom Kläger erlittene Verletzung seines Sprunggelenks hat seine psychische Erkrankung keinen Einfluss gehabt; diese hat ausschließlich kausal an dem Unfall selbst – Sprung vom Balkon – mitgewirkt. Die daraus resultierende Verletzung hätte ein Versicherungsnehmer mit oder ohne psychische Erkrankung erlitten, weshalb die Begrenzung des Versicherungsschutzes nach Artikel 6 Punkt 2, der AUVB hier nicht zur Anwendung kommt.

[25] 5.3. Die Beklagte argumentiert zuletzt auch weiterhin mit Art 6.3. der AUVB, wonach krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden, ausgeschlossen seien. [25] 5.3. Die Beklagte argumentiert zuletzt auch weiterhin mit Artikel 6 Punkt 3, der AUVB, wonach krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden, ausgeschlossen seien.

[26] 5.4. Dabei übersieht sie, dass Art 6. AUVB ausschließlich regelt, für welche spezifischen Unfallfolgen keine Leistung erbracht wird. Der Kläger hat allerdings weder eine psychische Störung als Folge des Unfalls erlitten, noch begehrt er eine Leistung für eine solche. [26] 5.4. Dabei übersieht sie, dass Artikel 6, AUVB ausschließlich regelt, für welche spezifischen Unfallfolgen keine Leistung erbracht wird. Der Kläger hat allerdings weder eine psychische Störung als Folge des Unfalls erlitten, noch begehrt er eine Leistung für eine solche.

[27] 5.5. Dem weiteren Argument der Beklagten, dass dem zweiten Satz dieser Regelung ein darüber hinausgehender allgemeiner Ausschluss bei einer krankhaften Störung infolge psychischer Reaktionen zu entnehmen

sei, ist bereits deshalb nicht zu folgen, weil diesfalls die gesamte davor in Art 5.1.5. der AUVB der Beklagten formulierte differenzierte Regelung obsolet wäre. [27] 5.5. Dem weiteren Argument der Beklagten, dass dem zweiten Satz dieser Regelung ein darüber hinausgehender allgemeiner Ausschluss bei einer krankhaften Störung infolge psychischer Reaktionen zu entnehmen sei, ist bereits deshalb nicht zu folgen, weil diesfalls die gesamte davor in Artikel 5 Punkt eins Punkt 5, der AUVB der Beklagten formulierte differenzierte Regelung obsolet wäre.

[28] 6. Der Revision der Beklagten war damit insgesamt keine Folge zu geben.

[29] 7. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 50, 41 ZPO. Die Bemessungsgrundlage im Revisionsverfahren beträgt 126.735 EUR, weil ausschließlich das Leistungsbegehren gegenständlich war. [29] 7. Die Kostenentscheidung beruht auf Paragraphen 50, 41, ZPO. Die Bemessungsgrundlage im Revisionsverfahren beträgt 126.735 EUR, weil ausschließlich das Leistungsbegehren gegenständlich war.

Textnummer

E146154

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2025:0070OB00148.25B.1119.000

Im RIS seit

16.12.2025

Zuletzt aktualisiert am

24.06.2026

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at