

# TE OGH 2008/9/11 7Ob171/08k

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 11.09.2008

## Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Senatspräsidentin des Obersten Gerichtshofs Dr. Huber als Vorsitzende und die Hofräte des Obersten Gerichtshofs Dr. Schaumüller, Dr. Hoch, Dr. Kalivoda und Dr. Roch als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Ursula G\*\*\*\*\*, vertreten durch Dr. Gottfried Zandl, Rechtsanwalt in Wien, gegen die beklagte Partei A\*\*\*\*\*-Aktiengesellschaft, \*\*\*\*\*, vertreten durch EGGER & MUSEY rechtsanwälte gmbH in Salzburg, wegen 1.312,38 EUR sA und Feststellung, über die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Handelsgerichts Wien als Berufungsgericht vom 28. Februar 2008, GZ 50 R 120/07i-13, mit dem das Urteil des Bezirksgerichts für Handelssachen Wien vom 10. September 2007, GZ 5 C 59/07y-9, abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

## Spruch

Der Revision wird Folge gegeben.

Das Urteil des Berufungsgerichts wird dahin abgeändert, dass das Ersturteil mit der Maßgabe wiederhergestellt wird, dass Punkt 2. zu lauten hat:

„Es wird festgestellt, dass die beklagte Partei verpflichtet ist, der klagenden Partei im Rahmen der zur Polizze \*\*\*\*\* abgeschlossenen Tierversicherung alle Behandlungskosten für die die Erkrankung an hämolytischer Anämie betreffenden Heilbehandlung der Hündin Asni ab dem 1. August 2005 bis zum Höchstbetrag von jährlich 7.267,28 EUR zu ersetzen.“

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit insgesamt 1.869,10 EUR (darin enthalten 214,18 EUR USt und 584 EUR Barauslagen) bestimmten Kosten des Rechtsmittelverfahrens binnen 14 Tagen zu ersetzen.

## Text

Entscheidungsgründe:

Die Klägerin hat bei der Beklagten ab 11. 7. 2001 für ihre Tibetterrier-Hündin Asni eine „Petplan Tierversicherung“ abgeschlossen. Dem Versicherungsvertrag wurden die Allgemeinen Bedingungen der Petplan Tierversicherung für Hunde und Katzen 1999 Optimal-Schutz (PTV-99 O; im Folgenden: PTV) zugrundegelegt, die folgende, hier maßgebliche Bestimmungen enthalten:

„Artikel 1

Wann gilt die Versicherung? (Vertragsdauer, Deckungszeitraum)

1. Dauer

Der Vertrag gilt ein Jahr. Das Versicherungsverhältnis gilt jedesmal um ein Jahr verlängert, wenn es nicht spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragszeit von einem der Vertragsteile schriftlich gekündigt geworden ist.

[...]

#### 4. Ende

4.1 Der Versicherungsschutz endet mit dem Tod des versicherten Tieres oder einer sonstigen Beendigung des Versicherungsvertrages.

4.2 Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles ist laut Versicherungsvertragsgesetz sowohl der Versicherungsnehmer, als auch der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Kündigt der Versicherer, so bleibt die Leistungspflicht für schon eingetretene Versicherungsfälle unberührt.

[...]

#### Artikel 8

Welche Gefahren sind versichert?

##### 1. Krankheit und Unfall

1.1 Krankheit ist ein nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft anomaler körperlicher oder geistiger Zustand.

[...]

#### Artikel 10

Welche Kosten sind versichert?

##### 1. Tierärztliche Behandlungskosten

1.1 Das sind die Kosten der medizinisch notwendigen Diagnostik und Heilbehandlung des versicherten Tieres infolge Unfalls oder Krankheit (siehe Art. 8.1), deren Ursache in einem Ereignis begründet liegt, das im Deckungszeitraum entstanden ist. Sie beginnen mit der Diagnostik und der Heilbehandlung (erste Inanspruchnahme der Tierärztin und des Tierarztes), und enden, wenn nach medizinischem Befund die Notwendigkeit einer Heilbehandlung nicht mehr besteht, die Erkrankung sowie die Verletzung somit ausgeheilt ist. 1.1 Das sind die Kosten der medizinisch notwendigen Diagnostik und Heilbehandlung des versicherten Tieres infolge Unfalls oder Krankheit (siehe Artikel 8 Punkt eins,), deren Ursache in einem Ereignis begründet liegt, das im Deckungszeitraum entstanden ist. Sie beginnen mit der Diagnostik und der Heilbehandlung (erste Inanspruchnahme der Tierärztin und des Tierarztes), und enden, wenn nach medizinischem Befund die Notwendigkeit einer Heilbehandlung nicht mehr besteht, die Erkrankung sowie die Verletzung somit ausgeheilt ist.

[...]

##### 1.2 Nicht versicherte Kosten sind:

1.2.1 Tierärztliche Behandlungskosten, deren Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Angemessenheit oder Verhältnismäßigkeit nach dem allgemeinen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft nicht gegeben sind.

[...]

#### Artikel 12

Wieviel wird entschädigt? (Entschädigungsleistung)

##### 1. Für tierärztliche Behandlungskosten ist die Entschädigungsleistung

[...]

1.2 mit 7.267,28 EUR pro Versicherungsjahr begrenzt, d.h. diese Summe stellt die maximale Leistung für alle Ereignisse pro Versicherungsjahr dar.

[...]

2. Für die tatsächlichen Wiederbeschaffungskosten aufgrund von Verlust oder Diebstahl sowie Tod durch Unfall oder Krankheit beträgt die Entschädigungsleistung für die jeweilige Gefahr bis zu 726,73 EUR abzüglich 10 % pro vollendetem Lebensjahr des versicherten Tieres.

[...]

## Artikel 13

Wo gilt ein Selbstbehalt als vereinbart?

Für tierärztliche Behandlungskosten gilt:

1. der Versicherungsnehmer hat pro Ereignis (nicht zusammenhängende Krankheit, Verletzung) 10 % der Kosten mind. jedoch einen Betrag von EUR 58,14 selbst zu tragen;

[...]"

Nachdem der Hund der Klägerin an hämolytischer Anämie erkrankt war und die Beklagte für das Versicherungsjahr 1. 8. 2004 bis 31. 7. 2005 die vereinbarte Höchstversicherungssumme von 7.268,28 EUR für die tierärztliche Behandlung bezahlt hatte, kündigte die Beklagte den Versicherungsvertrag per 1. 8. 2005 auf und lehnte es ab, die ab 1. 8. 2005 aufgelaufenen Behandlungskosten von damals 1.312,38 EUR zu übernehmen.

Die Klägerin begehrt von der Beklagten diese weiters aufgelaufenen Behandlungskosten sowie die Feststellung der Haftung der Beklagten im Rahmen des Versicherungsvertrags für alle Kosten der Heilbehandlung ihrer Hündin ab dem 1. 8. 2005 bis zur Höhe von jährlich 7.267,28 EUR. Die Immunerkrankung ihres Tieres werde auch in Zukunft weitere Behandlungskosten notwendig machen.

Die Beklagte, die das Leistungsbegehren der Höhe nach außer Streit gestellt hat, beantragte Klagsabweisung. Entsprechend ihrem vorprozessual eingenommenen Standpunkt wendete sie sinngemäß ein, nach den Versicherungsbedingungen stehe die Höchstentschädigungssumme von 7.267,28 EUR pro Krankheit nur einmal zur Verfügung, auch wenn sich die Behandlungsnotwendigkeit über ein Jahr hinaus erstrecke. Ein Feststellungsinteresse sei im Hinblick auf das erhobene Leistungsbegehren nicht gegeben.

Das Erstgericht gab sowohl dem Leistungs- als auch dem Feststellungsbegehren statt. Artikel 12 Punkt 1.2 PTV könne in Zusammenschau mit Artikel 1 Punkt 4.2 (wonach bei Kündigung durch den Versicherer dessen Leistungspflicht für schon eingetretene Versicherungsfälle unberührt bleibt) und Art 10 (wonach tierärztliche Behandlungskosten jene Kosten der medizinisch notwendigen Diagnostik und Heilbehandlung infolge Unfall oder Krankheit sind, deren Ursache in einem Ereignis begründet liegt, das im Deckungszeitraum entstanden ist), mangels eines Hinweises auf eine Leistungsbegrenzung pro Versicherungsfall nur so verstanden werden, dass die von der Versicherung zu ersetzenden tierärztlichen Behandlungskosten aufgrund einer im Versicherungszeitraum beginnenden und auch noch nach Beendigung andauernden Erkrankung des Tieres mit 7.267,28 EUR pro Jahr und nicht pro Versicherungsfall (= Erkrankung) begrenzt seien. Der Versicherungsvertrag habe während des gedehnten Versicherungsfalls geendet, sodass die Beklagte auch die Schäden zu decken habe, die das nach dem Versicherungszeitraum ablaufende Geschehen mit sich bringe. Da zum Zeitpunkt der Klagseinbringung nur ein Teil an tierärztlichen Behandlungskosten aufgelaufen sei, die Erkrankung des Tieres aber andauere und der Umfang zukünftiger Behandlungskosten noch nicht absehbar sei, bestehe ein rechtliches Interesse am Feststellungsbegehren. Das Erstgericht gab sowohl dem Leistungs- als auch dem Feststellungsbegehren statt. Artikel 12 Punkt 1.2 PTV könne in Zusammenschau mit Artikel 1 Punkt 4.2 (wonach bei Kündigung durch den Versicherer dessen Leistungspflicht für schon eingetretene Versicherungsfälle unberührt bleibt) und Artikel 10, (wonach tierärztliche Behandlungskosten jene Kosten der medizinisch notwendigen Diagnostik und Heilbehandlung infolge Unfall oder Krankheit sind, deren Ursache in einem Ereignis begründet liegt, das im Deckungszeitraum entstanden ist), mangels eines Hinweises auf eine Leistungsbegrenzung pro Versicherungsfall nur so verstanden werden, dass die von der Versicherung zu ersetzenden tierärztlichen Behandlungskosten aufgrund einer im Versicherungszeitraum beginnenden und auch noch nach Beendigung andauernden Erkrankung des Tieres mit 7.267,28 EUR pro Jahr und nicht pro Versicherungsfall (= Erkrankung) begrenzt seien. Der Versicherungsvertrag habe während des gedehnten Versicherungsfalls geendet, sodass die Beklagte auch die Schäden zu decken habe, die das nach dem Versicherungszeitraum ablaufende Geschehen mit sich bringe. Da zum Zeitpunkt der Klagseinbringung nur ein Teil an tierärztlichen Behandlungskosten aufgelaufen sei, die Erkrankung des Tieres aber andauere und der Umfang zukünftiger Behandlungskosten noch nicht absehbar sei, bestehe ein rechtliches Interesse am Feststellungsbegehren.

Das Berufungsgericht änderte das Ersturteil dahin ab, dass es das gesamte Klagebegehren abwies. Artikel 12 Punkt 2. PTV begrenze die Wiederbeschaffungskosten bei Verlust, Diebstahl sowie Tod durch Unfall oder Krankheit mit 726,73 EUR, also mit rund 10 % der für die Behandlungskosten festgelegten Maximalleistung. Ähnlich wie § 1332a ABGB, der

den Wert eines verletzten Tieres übersteigende Heilungskosten nur dann als Schadenersatz zuspreche, wenn ein verständiger Tierhalter diese Kosten aufgewendet hätte, versuche auch die hier zu beurteilende Regelung unter Berücksichtigung der gefühlsmäßigen Beziehung des Tierhalters zum Tier den Ersatzanspruch in vernünftigen Grenzen zu halten. Einem durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer müsse bei einer Gesamtschau der Versicherungsbedingungen, die auch die in Artikel 10 Punkt 1. PTV erwähnte Verhältnismäßigkeit der Behandlungskosten miteinbeziehe, klar sein, dass die auf eine Risikobeschränkung und vernünftige Prämienkalkulation abzielende Absicht des Versicherers auf eine generelle Einschränkung der Ersatzpflicht gerichtet sei, die nicht über das 10-Fache des als Wert des Tieres zu ersetzenden Betrags hinausgehen solle. Der in Artikel 12 Punkt 1.2 PTV enthaltene erklärende Halbsatz, wonach die Versicherungssumme die maximale Leistung für alle Ereignisse pro Versicherungsjahr darstelle, sei daher in verständiger Würdigung der Versicherungsbedingungen so zu verstehen, dass die Summe der Behandlungskosten aller Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode mit der Versicherungssumme von 7.267,28 EUR begrenzt sei, ohne dass es darauf ankomme, ob die Behandlungskosten im Jahr des Versicherungsfalls tatsächlich angefallen seien (also unter Berücksichtigung sogenannter „gedehnter Versicherungsfälle“). Andernfalls hätte es der Versicherungsnehmer durch geschickte Wahl der Behandlungstermine in der Hand, die Begrenzung der Versicherungsleistung zu umgehen. Der Versicherung dürfe aber von einem durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer nicht unterstellt werden, dass ihre Absicht auf die Festsetzung einer versicherungsmathematisch schwer kalkulierbaren bloßen jährlichen Begrenzung der Versicherungssumme für einen gedehnten Versicherungsfall gerichtet sei, wenn sie ohnehin im Verhältnis zu den Wiederbeschaffungskosten bei Tod des versicherten Tieres durchaus großzügige Wertgrenzen für tierärztliche Behandlungskosten festsetze. Da die Beklagte die Höchstversicherungssumme für die Behandlung der hämolytischen Anämie bereits bezahlt habe, stehe der Klägerin aus diesem Versicherungsfall kein weiterer Behandlungskostenersatz mehr zu. Das Berufungsgericht änderte das Ersturteil dahin ab, dass es das gesamte Klagebegehren abwies. Artikel 12 Punkt 2. PTV begrenze die Wiederbeschaffungskosten bei Verlust, Diebstahl sowie Tod durch Unfall oder Krankheit mit 726,73 EUR, also mit rund 10 % der für die Behandlungskosten festgelegten Maximalleistung. Ähnlich wie Paragraph 1332 a, ABGB, der den Wert eines verletzten Tieres übersteigende Heilungskosten nur dann als Schadenersatz zuspreche, wenn ein verständiger Tierhalter diese Kosten aufgewendet hätte, versuche auch die hier zu beurteilende Regelung unter Berücksichtigung der gefühlsmäßigen Beziehung des Tierhalters zum Tier den Ersatzanspruch in vernünftigen Grenzen zu halten. Einem durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer müsse bei einer Gesamtschau der Versicherungsbedingungen, die auch die in Artikel 10 Punkt 1. PTV erwähnte Verhältnismäßigkeit der Behandlungskosten miteinbeziehe, klar sein, dass die auf eine Risikobeschränkung und vernünftige Prämienkalkulation abzielende Absicht des Versicherers auf eine generelle Einschränkung der Ersatzpflicht gerichtet sei, die nicht über das 10-Fache des als Wert des Tieres zu ersetzenden Betrags hinausgehen solle. Der in Artikel 12 Punkt 1.2 PTV enthaltene erklärende Halbsatz, wonach die Versicherungssumme die maximale Leistung für alle Ereignisse pro Versicherungsjahr darstelle, sei daher in verständiger Würdigung der Versicherungsbedingungen so zu verstehen, dass die Summe der Behandlungskosten aller Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode mit der Versicherungssumme von 7.267,28 EUR begrenzt sei, ohne dass es darauf ankomme, ob die Behandlungskosten im Jahr des Versicherungsfalls tatsächlich angefallen seien (also unter Berücksichtigung sogenannter „gedehnter Versicherungsfälle“). Andernfalls hätte es der Versicherungsnehmer durch geschickte Wahl der Behandlungstermine in der Hand, die Begrenzung der Versicherungsleistung zu umgehen. Der Versicherung dürfe aber von einem durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer nicht unterstellt werden, dass ihre Absicht auf die Festsetzung einer versicherungsmathematisch schwer kalkulierbaren bloßen jährlichen Begrenzung der Versicherungssumme für einen gedehnten Versicherungsfall gerichtet sei, wenn sie ohnehin im Verhältnis zu den Wiederbeschaffungskosten bei Tod des versicherten Tieres durchaus großzügige Wertgrenzen für tierärztliche Behandlungskosten festsetze. Da die Beklagte die Höchstversicherungssumme für die Behandlung der hämolytischen Anämie bereits bezahlt habe, stehe der Klägerin aus diesem Versicherungsfall kein weiterer Behandlungskostenersatz mehr zu.

Das Berufungsgericht sprach aus, dass der Wert des Entscheidungsgegenstands 4.000 EUR, nicht aber 20.000 EUR übersteige und dass die ordentliche Revision zulässig sei, weil die zu lösende Rechtsfrage der Auslegung der Versicherungsbedingungen über den Einzelfall hinausgehe und eine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs dazu fehle.

Gegen das Urteil des Berufungsgerichts richtet sich die Revision der Klägerin, die unrichtige rechtliche Beurteilung geltend macht und beantragt, die angefochtene Entscheidung dahin abzuändern, dass das Ersturteil wiederhergestellt

werde. Hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Die Beklagte beantragt in der Revisionsbeantwortung, das Rechtsmittel ihrer Prozessgegnerin zurückzuweisen oder ihm keine Folge zu geben.

### **Rechtliche Beurteilung**

Die Revision ist aus dem vom Berufungsgericht genannten Grund zulässig und berechtigt.

Da die Klägerin in Deutschland wohnt, ist vorzuschicken, dass auf den vorliegenden Rechtsfall zufolge Rechtswahl österreichisches Recht anzuwenden ist. Weil dies keinen Streitpunkt bildet, kann auf die zutreffenden Ausführungen des Berufungsgerichts dazu verwiesen werden.

Beide Vorinstanzen haben richtig darauf hingewiesen, dass Allgemeine Versicherungsbedingungen nach ständiger Rechtsprechung nach Vertragsauslegungsgrundsätzen (§§ 914 f ABGB) auszulegen sind. Die Auslegung hat sich daher am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren (RIS-Justiz RS0050063). Die einzelnen Klauseln der Versicherungsbedingungen sind, wenn sie - wie hier - nicht auch Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf ihren Wortlaut auszulegen (RIS-Justiz RS0008901). In allen Fällen ist der einem objektiven Beobachter erkennbare Zweck einer Bestimmung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu berücksichtigen. Nach objektiven Gesichtspunkten als unklar aufzufassende Klauseln müssen daher so ausgelegt werden, wie sie ein durchschnittlich verständiger Versicherungsnehmer verstehen musste, wobei Unklarheiten im Sinn des § 915 ABGB zu Lasten des Verwenders der AVB, also des Versicherers gehen. Beide Vorinstanzen haben richtig darauf hingewiesen, dass Allgemeine Versicherungsbedingungen nach ständiger Rechtsprechung nach Vertragsauslegungsgrundsätzen (Paragraphen 914, f ABGB) auszulegen sind. Die Auslegung hat sich daher am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren (RIS-Justiz RS0050063). Die einzelnen Klauseln der Versicherungsbedingungen sind, wenn sie - wie hier - nicht auch Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf ihren Wortlaut auszulegen (RIS-Justiz RS0008901). In allen Fällen ist der einem objektiven Beobachter erkennbare Zweck einer Bestimmung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu berücksichtigen. Nach objektiven Gesichtspunkten als unklar aufzufassende Klauseln müssen daher so ausgelegt werden, wie sie ein durchschnittlich verständiger Versicherungsnehmer verstehen musste, wobei Unklarheiten im Sinn des Paragraph 915, ABGB zu Lasten des Verwenders der AVB, also des Versicherers gehen.

Nach diesen Grundsätzen ist aus folgenden Erwägungen nicht der Interpretation durch das Berufungsgericht, sondern jener der Klägerin und des Erstgerichts zuzustimmen:

Die Erkrankung des versicherten Hundes hat unstrittig im Deckungszeitraum begonnen. Nach Artikel 10 Punkt 1.1 PTV sind daher grundsätzlich die Kosten der Heilbehandlung dieser Erkrankung bis zum Zeitpunkt der Ausheilung der Erkrankung versichert. Die von der Klägerin per 1. 8. 2005 erklärte Kündigung des Versicherungsvertrags hat darauf nach dem klaren Wortlaut des Artikels 1 Punkt 4.2 PTV, wonach durch die Kündigung des Versicherers die Leistungspflicht für schon eingetretene Versicherungsfälle unberührt bleibt, keinen Einfluss. Unstrittig ist, dass dem hier zu entscheidenden Rechtsfall ein sogenannter „gedehnter Versicherungsfall“ zugrundeliegt. Für die Annahme eines gedehnten Versicherungsfalles ist nicht etwa das schrittweise Eintreten des Ereignisses maßgeblich, sondern die Tatsache, dass ein bestimmter Zustand fort dauert. Dabei darf die Fortdauer des Ereignisses nicht nur die Pflicht des Versicherers zur Leistung begründen, sondern muss den Umfang der Versicherungsleistung im Einzelfall bestimmen (RIS-Justiz RS0116397). Endet der Versicherungsvertrag - wie hier - während eines gedehnten Versicherungsfalles, so hat der Versicherer regelmäßig auch die Schäden zu decken, die das nach dem Versicherungszeitraum ablaufende Geschehen mit sich bringt (RIS-Justiz RS0116398). Liegt der Beginn des gedehnten Versicherungsfalles innerhalb des Haftungszeitraums, ist also der Versicherer ungeachtet der Beendigung des Versicherungsvertrags in vollem Umfang zur Leistung verpflichtet, soweit keine abweichenden Vereinbarungen getroffen wurden (7 Ob 143/01g mwN).

Eine solche abweichende Vereinbarung wird vom Berufungsgericht darin erblickt, dass Artikel 12 Punkt 1.2 PTV die Entschädigungsleistung für tierärztliche Behandlungskosten mit dem Betrag von 7.268,28 EUR begrenzt. Dieser Ansicht steht allerdings der Wortlaut der Bestimmung entgegen, die ausdrücklich eine Begrenzung „pro Versicherungsjahr“ vorsieht, was noch dahin erläutert wird, dass diese Summe die maximale Leistung für alle Ereignisse „pro Versicherungsjahr“ darstelle. Das Berufungsgericht will seine Ansicht, dass die Begrenzung gleichwohl auch für den einzelnen Versicherungsfall insgesamt gelte, aus dem Zweck der Bestimmung herleiten, das Haftungsrisiko zu begrenzen und dem Versicherer eine „vernünftige Prämienkalkulation“ zu ermöglichen. Dass die Bestimmung auch

solche Zwecke verfolgt, wird einem durchschnittlich versierten Versicherungsnehmer zwar ohne weiteres einsichtig sein. Mangels irgendeines Hinweises oder Anhaltspunktes kann dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer aber keineswegs im Hinblick auf Sinn und Zweck der Bestimmung die zwingende Schlussfolgerung unterstellt werden, die ausdrücklich „pro Versicherungsjahr“ gesetzte Begrenzung müsse darüber hinaus auch für den Versicherungsfall insgesamt gelten. Das weitere Argument des Berufungsgerichts, dass die Summe von 7.268,28 EUR ohnehin die im Fall des Todes des versicherten Tieres zu erbringende Versicherungsleistung um das 10-Fache übersteige, woraus eine absolute Haftungsbegrenzung in dieser Höhe abzuleiten sei, überzeugt ebenfalls nicht. Dem durchschnittlich versierten Versicherungsnehmer können wohl keine akribischen Überlegungen unterstellt werden, ob eine das Risiko des Versicherers begrenzende Bestimmung geeignet ist, dem Versicherer eine „vernünftige“ Prämienkalkulation zu erlauben. Er wird vielmehr erwarten, dass klar zum Ausdruck gebracht würde, wenn eine Haftungsbegrenzung nicht nur für das Versicherungsjahr gelten, sondern auch die für den gesamten Versicherungsfall zu erbringende Leistung begrenzen sollte. Dass eine solche Klarstellung ganz leicht möglich ist, beweisen die ebenfalls vorgelegten, nunmehr von der Beklagten verwendeten Allgemeinen Bedingungen der Petplan Tierversicherung für Hunde und Katzen 2004 (PTV-2004): Deren Artikel 18 Punkt 2. sieht vor, dass alle pro Versicherungsjahr eingetretenen Versicherungsfälle mit dem in der Versicherungsurkunde angeführten Jahres-Höchstentschädigungslimit begrenzt sind und dass diese Summe „die maximale Leistung für alle im jeweiligen Versicherungsjahr aufgetretenen Versicherungsfälle samt Folge- bzw Dauerbehandlungen - auch wenn diese Behandlungen in späteren Jahren fortgesetzt werden müssen -“ darstellt. Keineswegs stichhältig ist schließlich auch noch das Argument des Berufungsgerichts, sehe man in der maximalen Haftungssumme von 7.268,28 EUR lediglich eine Begrenzung pro Versicherungsjahr, hätte es der Versicherungsnehmer durch geschickte Wahl der Behandlungstermine in der Hand, diese Begrenzung der Versicherungsleistung zu umgehen. Richtig weist dazu die Revisionswerberin darauf hin, dass Behandlungstermine nicht ohne weiteres willkürlich gewählt werden können und dass sie nach Artikel 10 Punkt 1.2 PTV auch nur dann zu ersetzen sind, wenn die dort genannten Voraussetzungen (Notwendigkeit usw) erfüllt sind. Zutreffend hat das Erstgericht demnach die Deckungspflicht der Beklagten für die von der Klägerin begehrten Behandlungskosten von 1.312,38 EUR bejaht. Da feststeht, dass aufgrund der Immunerkrankung des versicherten Hundes noch weitere Behandlungskosten in ungewisser Höhe auflaufen können, ist, wie das Erstgericht ebenfalls richtig erkannt hat, auch das Feststellungsinteresse der Klägerin zu bejahen. Sowohl betreffend das Leistungs- als auch das Feststellungsbegehren ist die klagsstattgebende Entscheidung des Erstgerichts daher wiederherzustellen. Das Feststellungsbegehren der Klägerin soll sich unzweifelhaft nur auf die Behandlungskosten beziehen, die die Immunerkrankung der versicherten Hündin betreffen. Da dies allerdings aus der von der Klägerin gewählten Formulierung ihres Feststellungsbegehrens nicht deutlich wird, ist eine entsprechende Ergänzung vorzunehmen und das Ersturteil mit dieser Maßgabe wiederherzustellen.

Die Entscheidung über die Kosten des Berufungs- und des Revisionsverfahrens gründet sich auf die §§ 50 Abs 1 und 41 ZPO. Die Entscheidung über die Kosten des Berufungs- und des Revisionsverfahrens gründet sich auf die Paragraphen 50, Absatz eins und 41 ZPO.

### **Schlagworte**

Kennung XPUBL Diese Entscheidung wurde veröffentlicht in VersR 2009,954 = Ertl, ecolex 2010,4 (Rechtsprechungsübersicht) XPUBLEND

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:OGH0002:2008:00700B00171.08K.0911.000

### **Zuletzt aktualisiert am**

22.02.2010

**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](http://www.jusline.at)