

TE OGH 2006/10/23 7Ob196/06h

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 23.10.2006

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat durch die Senatspräsidentin des Obersten Gerichtshofes Dr. Huber als Vorsitzende und die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Hon. Prof. Dr. Danzl, Dr. Schaumüller, Dr. Hoch und Dr. Kalivoda als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Dr. Maximilian W*****, vertreten durch Dr. Martin Prokopp, Rechtsanwalt in Baden, und der Nebenintervenientin auf Seiten der klagenden Partei J***** GmbH, *****, vertreten durch Ebert & Huber, Rechtsanwälte in Wien, gegen die beklagte Partei D***** Versicherungs AG, *****, vertreten durch Dr. Christoph Lassmann-Wichtl, Rechtsanwalt in Wien, wegen EUR 29.110,57 sA, über die außerordentliche Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht vom 2. Juni 2006, GZ 5 R 50/06v-33, den Beschluss

gefasst:

Spruch

Die außerordentliche Revision wird gemäß § 508a Abs 2 ZPO mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückgewiesen. Die außerordentliche Revision wird gemäß Paragraph 508 a, Absatz 2, ZPO mangels der Voraussetzungen des Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückgewiesen.

Begründung:

Rechtliche Beurteilung

Nach den bindenden Feststellungen der Tatsacheninstanzen ist davon auszugehen, dass die hier zu beurteilende Erkrankung des Klägers (Arbeitsunfähigkeit vom 27. 6. 2004 bis 8. 8. 2004) auf einen Bandscheibenvorfall vom 29. 12. 2003 zurückzuführen ist. Der Unterbrechungsschaden ist daher innerhalb der dafür gemäß Art 5 Abs 1 ABUB 1994 vorgesehenen 12 monatigen Frist seit Eintritt des Personenschadens entstanden. Außerdem steht fest, dass der Kläger zum Zeitpunkt der Verhandlungen über die Vertragsauflösung seine Bandscheibenerkrankung noch nicht völlig auskuriert hatte, sodass es ungewiss war, ob etwa noch eine weitere Operation erforderlich sein würde. Dem Kläger war es daher wichtig, seinen Versicherungsschutz für allfällige weitere auf den ursprünglichen Bandscheibenvorfall zurückzuführende Erkrankungen und Betriebsunterbrechungen nicht zu verlieren, da ihm klar war, dass er eine Betriebsunterbrechungs-Deckung für diese Erkrankungen nicht mehr erlangen könne. Demgemäß war der Kläger erst aufgrund der Zusage/Auskunft eines Mitarbeiters der Beklagten, das eine einvernehmliche Vertragsauflösung keinen Verlust einer derartigen Deckung (Nachhaftung) bewirke, mit der einvernehmlichen Vertragsauflösung einverstanden. Nach den bindenden Feststellungen der Tatsacheninstanzen ist davon auszugehen, dass die hier zu beurteilende Erkrankung des Klägers (Arbeitsunfähigkeit vom 27. 6. 2004 bis 8. 8. 2004) auf einen Bandscheibenvorfall vom 29. 12. 2003 zurückzuführen ist. Der Unterbrechungsschaden ist daher innerhalb der dafür gemäß Artikel 5, Absatz eins, ABUB 1994 vorgesehenen 12 monatigen Frist seit Eintritt des Personenschadens entstanden. Außerdem steht fest, dass der Kläger zum Zeitpunkt der Verhandlungen über die Vertragsauflösung seine

Bandscheibenerkrankung noch nicht völlig auskuriert hatte, sodass es ungewiss war, ob etwa noch eine weitere Operation erforderlich sein würde. Dem Kläger war es daher wichtig, seinen Versicherungsschutz für allfällige weitere auf den ursprünglichen Bandscheibenvorfall zurückzuführende Erkrankungen und Betriebsunterbrechungen nicht zu verlieren, da ihm klar war, dass er eine Betriebsunterbrechungs-Deckung für diese Erkrankungen nicht mehr erlangen könne. Demgemäß war der Kläger erst aufgrund der Zusage/Auskunft eines Mitarbeiters der Beklagten, das eine einvernehmliche Vertragsauflösung keinen Verlust einer derartigen Deckung (Nachhaftung) bewirke, mit der einvernehmlichen Vertragsauflösung einverstanden.

Wenn die Vorinstanzen diesen Sachverhalt als sogenannten „gedehnten Versicherungsfall“ (vgl dazu RIS-Justiz RS0080433) beurteilt haben, ist dies nicht zu beanstanden. Da ein „Dauerleiden“ des Klägers somit nicht vorliegt, stellt sich die Frage einer Trennungs- oder Einheitslösung gar nicht. Wenn die Vorinstanzen diesen Sachverhalt als sogenannten „gedehnten Versicherungsfall“ vergleiche dazu RIS-Justiz RS0080433) beurteilt haben, ist dies nicht zu beanstanden. Da ein „Dauerleiden“ des Klägers somit nicht vorliegt, stellt sich die Frage einer Trennungs- oder Einheitslösung gar nicht.

Damit dass gedehnte Versicherungsfälle - entgegen der in der außerordentlichen Revision vertretenen Ansicht - auch in der Betriebsunterbrechungsversicherung vorkommen können, hat sich der erkennende Senat aber bereits wiederholt befasst und dazu Folgendes aufgezeigt:

Auch insoweit beschränkt sich der Versicherungsfall nicht auf ein zeitlich punktuell Ereignis, sondern erstreckt sich regelmäßig über eine - kürzere oder längere - Zeitspanne, die im Einzelfall, entsprechend der im Versicherungsvertrag getroffenen Vereinbarung, den Umfang der Versicherungsleistung bestimmt (7 Ob 143/01p mwN; 7 Ob 65/02p). Endet der Versicherungsvertrag während des gedehnten Versicherungsfalles, so hat der Versicherer regelmäßig auch die Schäden zu decken, die das nach dem Versicherungszeitraum ablaufende Geschehen mit sich bringt. Liegt der Beginn des gedehnten Versicherungsfalles - wie hier feststeht - innerhalb des Haftungszeitraumes, ist der Versicherer daher ungeachtet der Beendigung des (Betriebsunterbrechungs-)Versicherungsvertrages in vollem Umfang zur Leistung verpflichtet (7 Ob 143/01g). Das Berufungsgericht hat dies bereits richtig wiedergegeben. Seine Entscheidung hält sich daher im Rahmen der Rechtsprechungsgrundsätze. Für die andere Auslegung der hier zu beurteilenden Versicherungsbedingungen (ABUB 1994, insbesondere Art 5 Abs 1) gegenüber jenen, die Gegenstand der zitierten Entscheidungen des Obersten Gerichtshofes waren (7 Ob 143/01g: ABUFT 1995, insbesondere Art 6 Z 1; 7 Ob 65/02p: ABUF 1984, insbesondere Art 5 Z 1 und 2) besteht auf Grund der ähnlichen Formulierungen und unter Beachtung des § 915 ABGB kein Anlass. Auch insoweit beschränkt sich der Versicherungsfall nicht auf ein zeitlich punktuell Ereignis, sondern erstreckt sich regelmäßig über eine - kürzere oder längere - Zeitspanne, die im Einzelfall, entsprechend der im Versicherungsvertrag getroffenen Vereinbarung, den Umfang der Versicherungsleistung bestimmt (7 Ob 143/01p mwN; 7 Ob 65/02p). Endet der Versicherungsvertrag während des gedehnten Versicherungsfalles, so hat der Versicherer regelmäßig auch die Schäden zu decken, die das nach dem Versicherungszeitraum ablaufende Geschehen mit sich bringt. Liegt der Beginn des gedehnten Versicherungsfalles - wie hier feststeht - innerhalb des Haftungszeitraumes, ist der Versicherer daher ungeachtet der Beendigung des (Betriebsunterbrechungs-)Versicherungsvertrages in vollem Umfang zur Leistung verpflichtet (7 Ob 143/01g). Das Berufungsgericht hat dies bereits richtig wiedergegeben. Seine Entscheidung hält sich daher im Rahmen der Rechtsprechungsgrundsätze. Für die andere Auslegung der hier zu beurteilenden Versicherungsbedingungen (ABUB 1994, insbesondere Artikel 5, Absatz eins,) gegenüber jenen, die Gegenstand der zitierten Entscheidungen des Obersten Gerichtshofes waren (7 Ob 143/01g: ABUFT 1995, insbesondere Artikel 6, Ziffer eins ; 7 Ob 65/02p: ABUF 1984, insbesondere Artikel 5, Ziffer eins und 2) besteht auf Grund der ähnlichen Formulierungen und unter Beachtung des Paragraph 915, ABGB kein Anlass.

Es wird somit insgesamt keine erhebliche Rechtsfrage geltend gemacht. Einer weiteren Begründung bedarf dieser Beschluss nicht (§ 510 Abs 3 ZPO). Es wird somit insgesamt keine erhebliche Rechtsfrage geltend gemacht. Einer weiteren Begründung bedarf dieser Beschluss nicht (Paragraph 510, Absatz 3, ZPO).

Anmerkung

E82427 7Ob196.06h

Schlagworte

Kennung XPUBL Diese Entscheidung wurde veröffentlicht in VR 2008,22/Heft3 XPUBLEND

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2006:0070OB00196.06H.1023.000

Zuletzt aktualisiert am

23.07.2008

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