

TE OGH 2005/12/14 7Ob157/05x

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 14.12.2005

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Schalich als Vorsitzenden 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 Parteien 1. Dr. Friedrich V*****, vertreten Mag. Dr. Edwin Mächler, Rechtsanwalt in Graz, und 2. C*****-GmbH, *****, vertreten durch Hackenberger & Greilenberger GbR, Rechtsanwälte in Graz, gegen die beklagte Partei B***** AG *****, vertreten durch Dr. Heinz Stöger, Rechtsanwalt in Wien, wegen EUR 193.329,35 sA und EUR 207.953,99 sA, über die Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht vom 21. April 2005, GZ 1 R 64/05x-91, womit das Urteil des Handelsgerichtes Wien vom 23. Dezember 2004, GZ 31 Cg 34/01m-85, bestätigt wurde, den

Beschluss

gefasst:

Spruch

Der Revision wird Folge gegeben.

Die Entscheidungen der Vorinstanzen werden aufgehoben und die Rechtssache zur ergänzenden Verhandlung und neuerlichen Entscheidung an das Erstgericht zurückverwiesen.

Die Kosten des Berufungs- und Revisionsverfahrens sind weitere Verfahrenskosten.

Text

Begründung:

Der Erstkläger ist Steuerberater und Wirtschaftsprüfer, die Zweitklägerin ist Steuerberatungs-, Wirtschaftsprüfungs- und Unternehmensberatungsgesellschaft. Die Kläger waren für die später im Konkurs verfallene B***** AG (in der Folge: B*****) als Abschlussprüfer tätig, und zwar der Erstkläger ua für die Jahre 1990 bis 1992 und die Zweitklägerin als Gehilfin des Erstklägers für das Jahr 1992. Die Kläger führten die aktien - und bankrechtlichen Pflichtprüfungen durch und erteilten entgegen der tatsächlichen Vermögenslage der B***** jeweils einen positiven Bestätigungsvermerk.

Zwischen der Beklagten und der Kammer der Wirtschaftstreuhänder Österreichs (in der Folge: WTK) bestand zugunsten deren Mitglieder, also auch zugunsten der Kläger, nach Maßgabe des Versicherungsvertrages eine Excedenten-Haftpflichtversicherung zwischen dem 1. 1. 1991 und dem 1. 1. 2001. Diese sollte erst dann zum Tragen kommen, wenn in der vom jeweiligen Wirtschaftstreuhänder individuell abgeschlossenen Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung die dort vorgesehene Versicherungssumme zu einem Schadensfall ausgeschöpft wurde.

Dem Excedenten-Haftpflichtversicherungsvertrag liegen die besonderen Versicherungsbedingungen für die Excedenten-Haftpflichtversicherung der Wirtschaftstreuhänder zugrunde.

Diese Bedingungen lauten:

„Art 1: Versicherungsfall und Versicherungsschutz:

1.1. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist ein Verstoß, den ein Mitglied der Kammer der Wirtschaftstreuhänder bei der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit selbst begangen hat

Art 2: Mitversicherte Personen:Artikel 2 ;, Mitversicherte Personen:

Die Versicherung gilt für Schadenersatzverpflichtungen des versicherten Mitglieds..... Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht jedoch ausschließlich der versicherten Kammer der Wirtschaftstreuhänder zu. Insoweit gilt dieser Versicherungsvertrag für fremde Rechnung abgeschlossen.

Art 8: Obliegenheiten im Versicherungsfall:Artikel 8 ;, Obliegenheiten im Versicherungsfall:

8.1. Das versicherte Mitglied hat den Eintritt eines Versicherungsfalles, sobald es von ihm Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer und der versicherten Kammer anzuseigen....

Art 13: Klagefrist:Artikel 13 ;, Klagefrist:

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer der versicherten Kammer gegenüber den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat."

Mit Schreiben vom 27. 7. 1995 übermittelte der Erstkläger an die Beklagte das an ihn und die Zweitklägerin gerichtete Schreiben des Masseverwalters der B*****, in dem er um eine Stellungnahme ersuchte, um ein allfälliges Verschulden der Kläger im Rahmen ihrer Tätigkeit für die Gemeinschuldnerin abzuklären. Mit Schreiben vom 24. 8. 1995 teilte die Beklagte dem Erstkläger und der Zweitklägerin mit, dass ein Eintritt in den Schadensfall nicht möglich sei, weil es sich um einen Serienschaden handle, der vor dem relevanten Versicherungsbeginn (1. 1. 1991) eingetreten sei. Gleichzeitig wurde in dieses Schreiben eine Rechtsbelehrung nach § 12 Abs 3 VersVG aufgenommen. Mit Schreiben vom 27. 7. 1995 übermittelte der Erstkläger an die Beklagte das an ihn und die Zweitklägerin gerichtete Schreiben des Masseverwalters der B*****, in dem er um eine Stellungnahme ersuchte, um ein allfälliges Verschulden der Kläger im Rahmen ihrer Tätigkeit für die Gemeinschuldnerin abzuklären. Mit Schreiben vom 24. 8. 1995 teilte die Beklagte dem Erstkläger und der Zweitklägerin mit, dass ein Eintritt in den Schadensfall nicht möglich sei, weil es sich um einen Serienschaden handle, der vor dem relevanten Versicherungsbeginn (1. 1. 1991) eingetreten sei. Gleichzeitig wurde in dieses Schreiben eine Rechtsbelehrung nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG aufgenommen.

Die gegen den Erstkläger gerichtete Klage übermittelte dieser mit Schreiben vom 12. 1. 1996 an die Beklagte mit dem Ersuchen, allfällige Weisungen zu erteilen. Die Beklagten teilte dem Rechtsvertreter des Erstklägers mit, dass kein Versicherungsschutz bestehe. Auch die Zweitklägerin leitete die gegen sie gerichtete Klage am 12. 6. 1996 an die Beklagte mit der Bitte um Kenntnisnahme weiter. Auch hier verwies die Beklagte darauf, dass sie in den Schadensfall nicht eintrete und erteilte gleichzeitig eine Rechtsbelehrung nach § 12 Abs 3 VersVG. Die gegen den Erstkläger gerichtete Klage übermittelte dieser mit Schreiben vom 12. 1. 1996 an die Beklagte mit dem Ersuchen, allfällige Weisungen zu erteilen. Die Beklagten teilte dem Rechtsvertreter des Erstklägers mit, dass kein Versicherungsschutz bestehe. Auch die Zweitklägerin leitete die gegen sie gerichtete Klage am 12. 6. 1996 an die Beklagte mit der Bitte um Kenntnisnahme weiter. Auch hier verwies die Beklagte darauf, dass sie in den Schadensfall nicht eintrete und erteilte gleichzeitig eine Rechtsbelehrung nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG.

Die Kläger wurden in den beiden Verfahren aus dem Titel des Schadenersatzes zur Zahlung von EUR 726.728,34 sA an die Masse verurteilt. Nach Schadensabwicklung durch ihre Haftpflichtversicherung musste im Dezember 2000 der Erstkläger einen Schaden von EUR 193.329,35, die Zweitklägerin einen solchen von EUR 207.953,99 selbst bezahlen.

Mit Schreiben vom 23. 2. 1996 wandte sich der damalige Vertreter der Kläger mit der „Frage der Klagslegitimation“ nach der Excedenten-Haftpflichtversicherung an die WTK und ersuchte um Übermittlung der zugrunde liegenden Bedingungen. Mit Schreiben vom 10. 1. 1997 ersuchten die beiden Kläger bei der WTK darum, die Frage der Legitimation zur Geltendmachung von Ansprüchen aus der Excedenten-Haftpflichtversicherung klarzustellen. Darin brachten sie unter anderem zum Ausdruck, dass ihres Wissens nach Dr. T*****, der Versicherungsmakler der WTK, in dieser Sache mit der Beklagten bereits Kontakt aufgenommen habe.

Mit Schreiben vom 5. August 1997 trat die WTK ihre Ansprüche aus dem mit der Beklagten abgeschlossenen Excedenten-Haftpflichtversicherungsvertrag an die Kläger ab. Es wurde ausgeführt, dass es den Klägern möglich sei, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag direkt gegenüber den Versicherungen geltend zu machen. Dieses Schreiben langte am 7. 8. 1997 beim damaligen Rechtsvertreter des Erstklägers ein.

Die Beklagte richtete an die WTK als Versicherungsnehmerin kein Ablehnungsschreiben im Sinne des § 12 Abs 3 VersVG. Die Beklagte richtete an die WTK als Versicherungsnehmerin kein Ablehnungsschreiben im Sinne des Paragraph 12, Absatz 3, VersVG.

Die Kläger begehren mit der am 7. 8. 1998 beim Erstgericht eingelangten Klage, der Beklagten gegenüber festzustellen, dass sie für alle Schäden, die vom Masseverwalter der B***** gegen die Kläger erhoben würden, ab der Versicherungssumme der jeweils eigenen Vermögens-Haftpflichtversicherung zu haften. Soweit für das Revisionsverfahren noch von Bedeutung brachten die Kläger vor, dass die Klagefrist nach § 12 Abs 3 VersVG nur durch eine qualifizierte Ablehnung dem Versicherungsnehmer, also der WTK, gegenüber in Gang gesetzt hätte werden können. Die Kläger seien nur Versicherte und nicht klagslegitimiert. Ein Verzicht der Beklagten auf den Einwand der mangelnden Aktivlegitimation bei klagsweiser Geltendmachung der Ansprüche durch die Kläger sei nicht ersichtlich. Die Kläger begehren mit der am 7. 8. 1998 beim Erstgericht eingelangten Klage, der Beklagten gegenüber festzustellen, dass sie für alle Schäden, die vom Masseverwalter der B***** gegen die Kläger erhoben würden, ab der Versicherungssumme der jeweils eigenen Vermögens-Haftpflichtversicherung zu haften. Soweit für das Revisionsverfahren noch von Bedeutung brachten die Kläger vor, dass die Klagefrist nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG nur durch eine qualifizierte Ablehnung dem Versicherungsnehmer, also der WTK, gegenüber in Gang gesetzt hätte werden können. Die Kläger seien nur Versicherte und nicht klagslegitimiert. Ein Verzicht der Beklagten auf den Einwand der mangelnden Aktivlegitimation bei klagsweiser Geltendmachung der Ansprüche durch die Kläger sei nicht ersichtlich.

Die Beklagte beantragte die Klagsabweisung mit der noch für das Revisionsverfahren relevanten Begründung, dass die Ansprüche den Klägern gegenüber mit Schreiben vom 24. 8. 1995, 17. 1. 1996, 24. 6. 1996 und 4. 7. 1996 gemäß § 12 Abs 3 VersVG qualifiziert abgelehnt worden seien. Da die Klage nicht binnen Jahresfrist erhoben worden sei, seien die Ansprüche erloschen. Die Kläger hätten ihre Ansprüche direkt gegenüber der Beklagten geltend gemacht, weshalb sie auf die vorgesehene Einbindung der WTK verzichtet hätten. Die Beklagte hätte durch die Adressierung der Ablehnungsschreiben zu erkennen gegeben, dass sie einer Deckungsklage der Kläger nicht den Einwand der mangelnden Aktivlegitimation entgegensemte. Die Beklagte beantragte die Klagsabweisung mit der noch für das Revisionsverfahren relevanten Begründung, dass die Ansprüche den Klägern gegenüber mit Schreiben vom 24. 8. 1995, 17. 1. 1996, 24. 6. 1996 und 4. 7. 1996 gemäß Paragraph 12, Absatz 3, VersVG qualifiziert abgelehnt worden seien. Da die Klage nicht binnen Jahresfrist erhoben worden sei, seien die Ansprüche erloschen. Die Kläger hätten ihre Ansprüche direkt gegenüber der Beklagten geltend gemacht, weshalb sie auf die vorgesehene Einbindung der WTK verzichtet hätten. Die Beklagte hätte durch die Adressierung der Ablehnungsschreiben zu erkennen gegeben, dass sie einer Deckungsklage der Kläger nicht den Einwand der mangelnden Aktivlegitimation entgegensemte.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. In rechtlicher Hinsicht vertrat es zur Frage des § 12 Abs 3 VersVG die Ansicht, dass im vorliegenden Fall nicht davon auszugehen sei, dass die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag vom Versicherungsnehmer den Versicherten konkludent zur selbständigen Geltendmachung überlassen worden seien. Es sei vielmehr ausdrücklich eine Abtretung der zugrunde liegenden Ansprüche erfolgt, sodass die Kläger erst ab diesem Zeitpunkt berechtigt gewesen seien, die Ansprüche selbständig geltend zu machen. Die Frist sei daher durch Klagseinbringung am 7. 8. 1998 gewahrt worden. Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. In rechtlicher Hinsicht vertrat es zur Frage des Paragraph 12, Absatz 3, VersVG die Ansicht, dass im vorliegenden Fall nicht davon auszugehen sei, dass die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag vom Versicherungsnehmer den Versicherten konkludent zur selbständigen Geltendmachung überlassen worden seien. Es sei vielmehr ausdrücklich eine Abtretung der zugrunde liegenden Ansprüche erfolgt, sodass die Kläger erst ab diesem Zeitpunkt berechtigt gewesen seien, die Ansprüche selbständig geltend zu machen. Die Frist sei daher durch Klagseinbringung am 7. 8. 1998 gewahrt worden.

Das Berufungsgericht bestätigte das angefochtene Urteil. In rechtlicher Hinsicht vertrat es die Ansicht, dass auf den vorliegenden Fall § 12 VersVG idF der Novelle 1994 (BGBl 1994/Nr 509) im Hinblick auf § 191b Abs 2 Z 2 VersVG iVm § 12 Abs 1 VersVG aF anzuwenden sei. Die dreijährige Verjährungsfrist nach § 12 Abs 1 und 2

VersVG aF sei von der Ablehnung der Ansprüche durch die Beklagte vom 24. 8. 1995 berechnet mit Klagseinbringung vom 7. 8. 1998 gewahrt worden. Es sei aber auch nicht die Klagsverfristung nach § 12 Abs 3 VersVG eingetreten, die ebenso wie Abs 2 leg cit an der Anmeldung bzw Erhebung des Anspruches aus dem Versicherungsvertrag sowie der Ablehnung des Anspruches durch den Versicherer anknüpfte. Durch Übermittlung des Schreibens des Masseverwalters der BHI vom 7. 7. 1995, das an beide Kläger gerichtet gewesen sei, sei eine Schadensmeldung für beide Kläger (des Erstklägers auch mit Wirkung und für die Zweitklägerin) erfolgt. Die Beklagte lehnte diese Ansprüche mit Schreiben vom 24. 8. 1995 unmissverständlich ab und gab auch die erforderliche Rechtsbelehrung im Sinne des § 12 Abs 3 VersVG. Entscheidend sei hier also ausschließlich die Frage, ob die nur an die beiden Kläger als Versicherte gerichtete Ablehnung im Sinne des § 12 Abs 3 VersVG wirksam sei. In der Rechtsprechung sei anerkannt, dass ein „Mitversicherter“, dem aus dem Versicherungsvertrag ein eigener Anspruch gegen den Versicherer zustehe, wie ein Versicherungsnehmer behandelt werden müsse, also an seine Stelle trete, weil der Versicherer direkt den Ansprüchen des Mitversicherten ausgesetzt sei und dem Versicherer im Sinne der Gleichbehandlung daher auch die Rechte aus dem Versicherungsvertrag direkt gegen den Mitversicherten zustehen müssten. Bei einer - wie hier vorliegend - Versicherung für fremde Rechnung sei diese rechtliche Konsequenz nur gerechtfertigt, wenn dem Versicherten eine vergleichbare Rechtsposition wie dem Mitversicherten zukomme. Der Versicherte müsse also über seine Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag selbst verfügen können und zur Anspruchserhebung legitimiert sein. Nur in diesem Fall könne nach der Judikatur des Obersten Gerichtshofes die Ablehnung im Sinne des § 12 Abs 3 VersVG auch gegenüber dem Versicherten wirksam erfolgen. Nach den vereinbarten Versicherungsbedingungen stünden aber die Rechte aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich dem Versicherungsnehmer, also der WTK, zu. Nach der Entscheidung 7 Ob 206/02y sei für das maßgebliche Verfügungsrecht und die Klagslegitimation ausreichend, dass die Geltendmachung des Haftpflichtanspruches aus dem Versicherungsvertrag dem Versicherten zumindest konkludent zur selbständigen Geltendmachung überlassen worden sei. Für eine konkludente Überlassung der Ansprüche an die Kläger lägen aber keine Anhaltspunkte vor. Die WTK habe hingegen an die Kläger über ihr Ersuchen die Ansprüche aus der Excedenten-Haftpflichtversicherung abgetreten. Es seien auch keine Mitteilungen der WTK gegenüber der Beklagten festgestellt worden. Die Beklagte habe selbst den Klägern gegenüber nie zum Ausdruck gebracht, dass sie auf den Einwand der fehlenden Aktivlegitimation verzichten werde. Die Ablehnung der Ansprüche im Sinne des § 12 Abs 3 VersVG hätte somit gegenüber der WTK als Versicherungsnehmerin und nicht gegenüber den Klägern erfolgen müssen. Die Ablehnung vom 24. 8. 1995 sei daher den Klägern gegenüber - jedenfalls zunächst - nicht wirksam geworden. Gehe man davon aus, dass die Ablehnungserklärung den Klägern gegenüber frühestens mit Zugang der Abtretungserklärung der WTK vom 5. 8. 1997 am 7. 8. 1997 beginne, so wäre die Klagsfrist gewahrt. Das Berufungsgericht bestätigte das angefochtene Urteil. In rechtlicher Hinsicht vertrat es die Ansicht, dass auf den vorliegenden Fall Paragraph 12, VersVG in der Fassung der Novelle 1994 (BGBl 1994/Nr 509) im Hinblick auf Paragraph 191 b, Absatz 2, Ziffer 2, VersVG in Verbindung mit Paragraph 12, Absatz eins, VersVG aF anzuwenden sei. Die dreijährige Verjährungsfrist nach Paragraph 12, Absatz eins und 2 VersVG aF sei von der Ablehnung der Ansprüche durch die Beklagte vom 24. 8. 1995 berechnet mit Klagseinbringung vom 7. 8. 1998 gewahrt worden. Es sei aber auch nicht die Klagsverfristung nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG eingetreten, die ebenso wie Absatz 2, leg cit an der Anmeldung bzw Erhebung des Anspruches aus dem Versicherungsvertrag sowie der Ablehnung des Anspruches durch den Versicherer anknüpfte. Durch Übermittlung des Schreibens des Masseverwalters der BHI vom 7. 7. 1995, das an beide Kläger gerichtet gewesen sei, sei eine Schadensmeldung für beide Kläger (des Erstklägers auch mit Wirkung und für die Zweitklägerin) erfolgt. Die Beklagte lehnte diese Ansprüche mit Schreiben vom 24. 8. 1995 unmissverständlich ab und gab auch die erforderliche Rechtsbelehrung im Sinne des Paragraph 12, Absatz 3, VersVG. Entscheidend sei hier also ausschließlich die Frage, ob die nur an die beiden Kläger als Versicherte gerichtete Ablehnung im Sinne des Paragraph 12, Absatz 3, VersVG wirksam sei. In der Rechtsprechung sei anerkannt, dass ein „Mitversicherter“, dem aus dem Versicherungsvertrag ein eigener Anspruch gegen den Versicherer zustehe, wie ein Versicherungsnehmer behandelt werden müsse, also an seine Stelle trete, weil der Versicherer direkt den Ansprüchen des Mitversicherten ausgesetzt sei und dem Versicherer im Sinne der Gleichbehandlung daher auch die Rechte aus dem Versicherungsvertrag direkt gegen den Mitversicherten zustehen müssten. Bei einer - wie hier vorliegend - Versicherung für fremde Rechnung sei diese rechtliche Konsequenz nur gerechtfertigt, wenn dem Versicherten eine vergleichbare Rechtsposition wie dem Mitversicherten zukomme. Der Versicherte müsse also über seine Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag selbst verfügen können und zur Anspruchserhebung legitimiert sein. Nur in diesem Fall könne nach der Judikatur des

Obersten Gerichtshofes die Ablehnung im Sinne des Paragraph 12, Absatz 3, VersVG auch gegenüber dem Versicherten wirksam erfolgen. Nach den vereinbarten Versicherungsbedingungen stünden aber die Rechte aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich dem Versicherungsnehmer, also der WTK, zu. Nach der Entscheidung 7 Ob 206/02y sei für das maßgebliche Verfügungsrecht und die Klagslegitimation ausreichend, dass die Geltendmachung des Haftpflichtanspruches aus dem Versicherungsvertrag dem Versicherten zumindest konkludent zur selbständigen Geltendmachung überlassen worden sei. Für eine konkludente Überlassung der Ansprüche an die Kläger lägen aber keine Anhaltspunkte vor. Die WTK habe hingegen an die Kläger über ihr Ersuchen die Ansprüche aus der Excedenten-Haftpflichtversicherung abgetreten. Es seien auch keine Mitteilungen der WTK gegenüber der Beklagten festgestellt worden. Die Beklagte habe selbst den Klägern gegenüber nie zum Ausdruck gebracht, dass sie auf den Einwand der fehlenden Aktivlegitimation verzichten werde. Die Ablehnung der Ansprüche im Sinne des Paragraph 12, Absatz 3, VersVG hätte somit gegenüber der WTK als Versicherungsnehmerin und nicht gegenüber den Klägern erfolgen müssen. Die Ablehnung vom 24. 8. 1995 sei daher den Klägern gegenüber - jedenfalls zunächst - nicht wirksam geworden. Gehe man davon aus, dass die Ablehnungserklärung den Klägern gegenüber frühestens mit Zugang der Abtretungserklärung der WTK vom 5. 8. 1997 am 7. 8. 1997 beginne, so wäre die Klagsfrist gewahrt.

Das Berufungsgericht sprach aus, dass die ordentliche Revision nicht zulässig sei, weil sich das Berufungsgericht auf die einschlägige Judikatur des Obersten Gerichtshofes habe stützen können.

Dagegen richtet sich die Revision der Beklagten mit einem Abänderungsantrag, in eventu wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Die Kläger beantragen, die Revision zurückzuweisen, in eventu ihr nicht Folge zu geben.

Rechtliche Beurteilung

Die Revision ist zulässig, sie ist auch im Sinne des Aufhebungsantrages berechtigt.

Vorweg ist den Ausführungen der Rechtsmittelbeantwortungen zu erwideren, dass es ständiger Rechtsprechung entspricht, dass eine Schadensmeldung bzw die Anzeige des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer oder Versicherten regelmäßig als Anspruchsmeldung im Sinne des § 12 VersVG anzusehen ist. Es ist nicht erforderlich, dass die Ansprüche bereits der Höhe nach beziffert werden (7 Ob 206/02y; 7 Ob 236/01h; RIS-Justiz RS0080149). Wie schon das Berufungsgericht zutreffend ausführte, erfolgte durch die Übermittlung des Schreibens des Masseverwalters an die Beklagte eine Schadensmeldung und damit eine Anspruchserhebung. Die Ansprüche lehnte die Beklagte unter Rechtsbelehrung nach § 12 Abs 3 VersVG unmissverständlich ab. Es stellt sich also die schon vom Berufungsgericht hervorgehobene Rechtsfrage, ob die nur gegenüber den Klägern als Versicherte abgegebene Erklärung, dass der erhobene Anspruch abgelehnt werde, den Lauf der Ausschlussfrist nach § 12 Abs 3 VersVG in Lauf setzen konnte oder nicht. Nur diese Frage ist Gegenstand der Revision. Die Beklagte verweist darauf, dass die Entscheidung des Oberlandesgerichtes mit der Entscheidung 7 Ob 206/02y in Widerspruch stehe. Vorweg ist den Ausführungen der Rechtsmittelbeantwortungen zu erwideren, dass es ständiger Rechtsprechung entspricht, dass eine Schadensmeldung bzw die Anzeige des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer oder Versicherten regelmäßig als Anspruchsmeldung im Sinne des Paragraph 12, VersVG anzusehen ist. Es ist nicht erforderlich, dass die Ansprüche bereits der Höhe nach beziffert werden (7 Ob 206/02y; 7 Ob 236/01h; RIS-Justiz RS0080149). Wie schon das Berufungsgericht zutreffend ausführte, erfolgte durch die Übermittlung des Schreibens des Masseverwalters an die Beklagte eine Schadensmeldung und damit eine Anspruchserhebung. Die Ansprüche lehnte die Beklagte unter Rechtsbelehrung nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG unmissverständlich ab. Es stellt sich also die schon vom Berufungsgericht hervorgehobene Rechtsfrage, ob die nur gegenüber den Klägern als Versicherte abgegebene Erklärung, dass der erhobene Anspruch abgelehnt werde, den Lauf der Ausschlussfrist nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG in Lauf setzen konnte oder nicht. Nur diese Frage ist Gegenstand der Revision. Die Beklagte verweist darauf, dass die Entscheidung des Oberlandesgerichtes mit der Entscheidung 7 Ob 206/02y in Widerspruch stehe.

Das Berufungsgericht hat zutreffend erkannt, dass die Voraussetzungen für den Beginn des Fristenlaufes bei Ablehnung des Anspruches durch den Versicherer nach § 12 Abs 2 und 3 VersVG gleich sind (7 Ob 125/98b). Das Berufungsgericht hat die Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs zutreffend wiedergegeben, dass in jenen Fällen, in denen dem Versicherten ein eigener Anspruch gegen den Versicherer zugestanden wird, auch dem Versicherer ihm gegenüber dieselben Rechte zustehen müssen, wie gegenüber dem Versicherungsnehmer und dass die Ablehnung

im Sinne des § 12 VersVG auch gegenüber dem Versicherten erfolgen kann (7 Ob 206/02y, 7 Ob 125/98b mwN). Die Konstruktion der Excedenten-Haftpflichtversicherung lässt erkennen, dass sie nur zugunsten des Versicherten eingegangen wurde und dementsprechend der Versicherungsnehmer in der Regel keine eigenen, vom Versicherten trennbare Interessen hat. Der Haftpflichtanspruch kann dem Versicherten auch konkludent zur selbständigen Geltendmachung überlassen werden. Ob die Feststellungen die Beurteilung zulassen, dass die selbständige Geltendmachung des Anspruches dem Versicherten stillschweigend überlassen wurden, ist eine Frage des Einzelfalls. Das Berufungsgericht hat dies zutreffend dargelegt. Der vorliegende Rechtsfall unterscheidet sich von dem zu 7 Ob 206/02y beurteilten dahingehend, dass die Kläger darlegten und bisher bewiesen, dass die WTK als Versicherungsnehmerin in die Geltendmachung der Ansprüche gegenüber der Beklagten zumindest in irgendeiner Form offenbar eingebunden war und dass sie letztlich ausdrücklich ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag den Klägern als Versicherten abtrat. Inwiefern aber die WTK bei der Abwicklung des Versicherungsfalles wirklich involviert war und eigene Ansprüche aus dem Versicherungsfalle geltend machte und welche Erklärungen sie den Klägern bzw den Beklagten gegenüber abgab, wird aber aus den Feststellungen nicht deutlich. Es müssen noch konkretere Feststellungen zum Verhalten und zu den Erklärungen der Versicherungsnehmerin im Zuge der Meldung und Abwicklung des Versicherungsfalles getroffen werden, bevor beurteilt werden kann, ob die Versicherungsnehmerin den Klägern die Abwicklung des Versicherungsfalles und damit die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag stillschweigend überlassen hatte. Nach den Versicherungsbedingungen, auf die sich die Kläger im vorliegenden Fall stützen, standen die Ansprüche aus dem Vertrag ausdrücklich nur der Versicherungsnehmerin zu. Hat sich die Versicherungsnehmerin in die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsfalle und Verhandlungen über die Regulierung des Versicherungsfalles so beteiligt, dass sie zu erkennen gab, dass sie ihre Rechtsstellung als Versicherungsnehmerin (vor der formellen Abtretungserklärung) nicht auf die Kläger übertragen hatte, so ist die Ablehnung gegenüber den Klägern nicht fristauslösend. Wenn sich andererseits die Versicherungsnehmerin an den Verhandlungen nicht beteiligte und ausschließlich die Versicherten ihre Ansprüche verfolgen ließ, wäre von einer stillschweigenden Abtretung auszugehen und das Ablehnungsschreiben an die Kläger würde die Ausschlussfrist nach § 12 Abs 3 VersVG in Gang setzen. Das Berufungsgericht hat zutreffend erkannt, dass die Voraussetzungen für den Beginn des Fristenlaufes bei Ablehnung des Anspruches durch den Versicherer nach Paragraph 12, Absatz 2 und 3 VersVG gleich sind (7 Ob 125/98b). Das Berufungsgericht hat die Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs zutreffend wiedergegeben, dass in jenen Fällen, in denen dem Versicherten ein eigener Anspruch gegen den Versicherer zugestanden wird, auch dem Versicherer ihm gegenüber dieselben Rechte zustehen müssen, wie gegenüber dem Versicherungsnehmer und dass die Ablehnung im Sinne des Paragraph 12, VersVG auch gegenüber dem Versicherten erfolgen kann (7 Ob 206/02y, 7 Ob 125/98b mwN). Die Konstruktion der Excedenten-Haftpflichtversicherung lässt erkennen, dass sie nur zugunsten des Versicherten eingegangen wurde und dementsprechend der Versicherungsnehmer in der Regel keine eigenen, vom Versicherten trennbare Interessen hat. Der Haftpflichtanspruch kann dem Versicherten auch konkludent zur selbständigen Geltendmachung des Anspruches dem Versicherten stillschweigend überlassen wurden, ist eine Frage des Einzelfalls. Das Berufungsgericht hat dies zutreffend dargelegt. Der vorliegende Rechtsfall unterscheidet sich von dem zu 7 Ob 206/02y beurteilten dahingehend, dass die Kläger darlegten und bisher bewiesen, dass die WTK als Versicherungsnehmerin in die Geltendmachung der Ansprüche gegenüber der Beklagten zumindest in irgendeiner Form offenbar eingebunden war und dass sie letztlich ausdrücklich ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag den Klägern als Versicherten abtrat. Inwiefern aber die WTK bei der Abwicklung des Versicherungsfalles wirklich involviert war und eigene Ansprüche aus dem Versicherungsfalle geltend machte und welche Erklärungen sie den Klägern bzw den Beklagten gegenüber abgab, wird aber aus den Feststellungen nicht deutlich. Es müssen noch konkretere Feststellungen zum Verhalten und zu den Erklärungen der Versicherungsnehmerin im Zuge der Meldung und Abwicklung des Versicherungsfalles getroffen werden, bevor beurteilt werden kann, ob die Versicherungsnehmerin den Klägern die Abwicklung des Versicherungsfalles und damit die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag stillschweigend überlassen hatte. Nach den Versicherungsbedingungen, auf die sich die Kläger im vorliegenden Fall stützen, standen die Ansprüche aus dem Vertrag ausdrücklich nur der Versicherungsnehmerin zu. Hat sich die Versicherungsnehmerin in die Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsfalle und Verhandlungen über die Regulierung des Versicherungsfalles so beteiligt, dass sie zu erkennen gab, dass sie ihre Rechtsstellung als Versicherungsnehmerin (vor der formellen

Abtretungserklärung) nicht auf die Kläger übertragen hatte, so ist die Ablehnung gegenüber den Klägern nicht fristauslösend. Wenn sich andererseits die Versicherungsnehmerin an den Verhandlungen nicht beteiligte und ausschließlich die Versicherten ihre Ansprüche verfolgen ließ, wäre von einer stillschweigenden Abtretung auszugehen und das Ablehnungsschreiben an die Kläger würde die Ausschlussfrist nach Paragraph 12, Absatz 3, VersVG in Gang setzen.

Die Rechtssache wird daher erst nach Verbreiterung der Tatsachengrundlage entscheidungsreif sein.

Der Kostenvorbehalt gründet sich auf § 52 ZPO. Der Kostenvorbehalt gründet sich auf Paragraph 52, ZPO.

Textnummer

E79256

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2005:0070OB00157.05X.1214.000

Im RIS seit

13.01.2006

Zuletzt aktualisiert am

16.12.2011

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