

# TE OGH 1988/11/23 70b35/88

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 23.11.1988

## Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Flick als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Wurz, Dr. Warta, Dr. Egermann und Dr. Niederreiter als Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Maximilian J\*\*\*, Steuerberater, Innsbruck, Colingasse 10, vertreten durch DDr. Jörg Christian Horwath, Rechtsanwalt in Innsbruck, wider die beklagte Partei I\*\*\* I\*\*\* U\*\*\*-UND

S\*\*\*-AG, RAS Ö\*\*\*, A\*\*\*

V\*\*\*-A\*\*\*, Landesdirektion für Tirol,

Innsbruck, Andreas-Hofer-Straße 2-4, vertreten durch Dr. Heinz Bauer und Dr. Harald E. Hummel, Rechtsanwälte in Innsbruck, wegen 98.069,40 S s.A., infolge Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Innsbruck als Berufungsgerichtes vom 8. Juli 1988, GZ 4 R 112/88-12, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes Innsbruck vom 22. Dezember 1987, GZ 11 Cg 124/87-7, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

## Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Der Kläger ist schuldig, der beklagten Partei die mit 4.243,80 S bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens (darin 385,80 S Umsatzsteuer) binnen 14 Tagen zu ersetzen.

## Text

Entscheidungsgründe:

Der Kläger hat mit der Beklagten eine Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden für seinen Kanzleibetrieb als Steuerberater abgeschlossen. Dem Vertrag liegen die Allgemeinen Bedingungen zur Haftpflichtversicherung von Vermögensschäden der Wirtschaftstreuhand (AVBW) zugrunde, deren Art 6 3.c wie folgt lautet: "Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil vergleichsweise anzuerkennen oder zu befriedigen. Bei Zuwiderhandeln ist der Versicherer von der Leistungspflicht frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer nach den Umständen die Befriedigung oder Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte".

Im Zuge der Lohnverrechnung für die Angestellten eines Klienten berechnete ein Mitarbeiter des Klägers deren Löhne für 1985 falsch, so daß der Klient zu hohe Löhne ausbezahlte. Der Kläger teilte den Schadensfall der Beklagten im August 1985 mit. Die Beklagte sagte ihre Deckungs- und Abwehripflicht zu. Die Ermittlung der Schadenshöhe war vorerst nicht möglich. Mit Schreiben vom 30. Mai 1986 urgierte die Beklagte die Unterlagen bezüglich des Schadensumfanges. Den in der Folge vom Kläger mitgeteilten Schadensumfang anerkannte die Beklagte nicht. Der

Kläger hatte diesen Schaden mit 129.535,66 S errechnet<sup>2</sup> Er überwies auf Drängen des Klienten 70.000 S an diesen und verrechnete den Rest mit seiner Honorarforderung von 62.462 S. Dem hat die Beklagte nicht zugestimmt. Sie hat vielmehr den Schadensumfang mit 60.000 S errechnet und dem Kläger am 4. Dezember 1986 diesen Betrag überwiesen.

Beide Vorinstanzen haben das auf 98.069,40 S s.A. gerichtete Klagebegehren (ein darüber hinausgehender Teilbetrag von 1.110 S s.A. wurde bereits rechtskräftig zurückgewiesen) abgewiesen, wobei das Berufungsgericht die Rechtsansicht vertrat, im allgemeinen bestehe in der Haftpflichtversicherung kein Anspruch auf Befriedigung des Versicherungsnehmers in Geld, vielmehr nur ein Abwehranspruch gegenüber dem Gegner des Versicherungsnehmers. Ein direkter Befriedigungsanspruch entstehe erst dann, wenn der Versicherungsnehmer im Sinne des § 154 Abs. 2 VersVG gerechtfertigte Ansprüche Dritter befriedigt habe. Dies sei dann nicht der Fall, wenn die Ansprüche Dritter nicht offenkundig bestanden hätten. Im vorliegenden Fall wäre der Schaden des Klienten des Klägers deshalb nicht so groß gewesen, wie der Kläger dies errechnet habe, weil der Klient von der Entschädigung keine Einkommensteuer zahlen hätte müssen. Demnach wäre ein direkter Befriedigungsanspruch des Klägers mangels gerechtfertigter Befriedigung eines Dritten nicht fällig. Das Berufungsgericht hat die Revision für zulässig erklärt. Die vom Kläger gegen die Entscheidung des Berufungsgerichtes wenen § 503 Z 3 und 4 ZPO erhobene Revision ist nicht gerechtfertigt. Welches Ziel der Revisionswerber mit seinen Ausführungen zum Revisionsgrund der Aktenwidrigkeit anstrebt, ist unerfindlich. Selbstverständlich sollte die Außerstreitstellung einer Schadenshöhe von einem Schilling dem Erstrichter die Erlassung eines Zwischenurteiles ermöglichen. Die Einschränkung des Verfahrens auf den Grund des Anspruches durch das Erstgericht hatte jedoch, entgegen der Rechtsansicht des Klägers, keineswegs notwendig die Fällung eines Zwischenurteiles zur Folge. Voraussetzung für die Fällung eines solchen Urteiles ist nämlich die Bejahung des geltend gemachten Anspruches dem Grunde nach. Gelangt das Gericht zur Verneinung des Anspruches, dann darf es kein Zwischenurteil des Inhaltes fällen, daß der Anspruch dem Grunde nach nicht bestehe, sondern muß die Klage sofort mit Endurteil abweisen. Zwischenurteile über den Anspruchsgrund müssen daher immer ganz oder teilweise bejahend sein (Fasching Zivilprozeßrecht Rz 1427, JBl 1957, 363 ua) Da das Erstgericht im vorliegenden Fall vom Nichtbestehen des geltend gemachten Anspruches dem Grunde nach ausgegangen ist, erweist sich seine Vorgangsweise, nämlich die Fällung eines Endurteiles, als richtig, weshalb darin kein Verfahrensverstoß erblickt werden kann. Eine Aktenwidrigkeit scheidet hier schon begrifflich aus.

### **Rechtliche Beurteilung**

Die hier in Frage stehende Bestimmung der Versicherungsbedingungen deckt sich inhaltlich mit § 154 Abs.2 VersVG. Beim Verbot des Anerkenntnisses des geltend gemachten Schadenersatzanspruches bzw. der Befriedigung des Gegners handelt es sich um eine Obliegenheit, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist. Ist die Leistungsfreiheit für diesen Fall vereinbart, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluß auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Bei vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung tritt also bedingungslos Leistungsfreiheit ein (VersR 1977, 535, SZ 47/116 ua). Selbst eine bedingt vorsätzliche Verletzung der Obliegenheit reicht aus, wenn also der Versicherungsnehmer in Kauf nimmt, daß sein Verhalten möglicherweise eine Obliegenheitsverletzung darstellt (SZ 50/60). Vorsatz setzt voraus, daß das die Obliegenheitsverletzung begründende Verhalten ein bewußtes und gewolltes war (SZ 50/60, SZ 47/89 ua).

Im vorliegenden Fall kann kein Zweifel daran bestehen, daß die Befriedigung des Geschädigten durch den Kläger auf einem bewußten Verhalten beruhte und gewollt war. Dem Kläger war bekannt, daß seine Rechtsansicht bezüglich der Höhe des Schadens zur Ansicht der Beklagten im Widerspruch stand und daß die Beklagte aus diesem Grunde eine Befriedigung des Dritten über den von ihr selbst errechneten Betrag hinaus ablehnte. Demnach kann die Zahlung des 60.000 S übersteigenden Betrages an seinen Klienten durch den Kläger nur als vorsätzlich angesehen werden. Im übrigen braucht der Versicherer nur den objektiven Tatbestand einer Obliegenheitsverletzung nachzuweisen, während es Sache des Versicherungsnehmers ist, zu behaupten und zu beweisen, daß er die ihm angelastete Obliegenheitsverletzung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig begangen habe (VersR 1988, 530, VersR 1985, 579, SZ 46/106 ua). Einen solchen Beweis hat der Kläger nicht erbracht. Es erhebt sich nun die Frage, ob die Obliegenheitsverletzung tatsächlich begangen worden ist. Dies wäre dann nicht der Fall, wenn der Versicherungsnehmer die Befriedigung oder die Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte (§

154 Abs.2 VersVG). Offenbar unbillig ist nur das, was für jeden anständigen Menschen auf den ersten Blick einen Verstoß gegen die guten Sitten bedeutet (SZ 50/60, Bruck-Möller-Johansen VersVB8 IV; 264 f ua). Erste Voraussetzung für die Anwendbarkeit des § 154 Abs.2 VersVG ist deshalb der schon in den Gesetzesmaterialien herausgestellte Gesichtspunkt, daß die vom geschädigten Dritten geltend gemachte Forderung offensichtlich begründet sein muß, daß also sämtliche Tatumstände einwandfrei geklärt sind und daß diese für jeden unbefangenen Beurteiler offensichtlich eine Haftung des Versicherungsnehmers begründen (Stiefel-Wussow-Hofmann AKB13, 347, SZ 50/60 ua). Das Anerkenntnis- und Befriedigungsverbot soll verhindern, daß durch eigenmächtige Maßnahmen des Versicherungsnehmers die Rechtslage des Versicherers in den weiteren Verhandlungen oder in einem späteren Rechtsstreit verschlechtert wird (VersR 1987, 1255 ua). Der Zweck dieser Obliegenheit liegt darin, eine Verständigung zwischen dem Geschädigten und dem Versicherungsnehmer auf Kosten des Versicherers zu verhindern, ohne daß andererseits das Anerkenntnis- und Befriedigungsverbot schon dann gegenstandslos wäre, wenn die Haftpflichtansprüche offenbar begründet waren. Vielmehr wird durch die vereinbarte Obliegenheit zugleich die Entscheidungsfreiheit des Versicherers geschützt, welche Form des Versicherungsschutzes er wählen will (SZ 50/60, VersR 1984, 49 ua). Daraus ergibt sich aber, daß die Beurteilung der Frage, ob der Anspruch des geschädigten Dritten ohne weiters anerkannt oder befriedigt oder ob ein Rechtsstreit über diesen Anspruch geführt werden soll, ausschließlich dem Versicherer obliegt. Bestehen also Zweifel über die Berechtigung der Forderung des Dritten (sei es dem Grunde, sei es der Höhe nach), so ist bei unterschiedlicher Beurteilung dieser Frage durch den Versicherungsnehmer einerseits und den Versicherer andererseits der Versicherungsnehmer nicht berechtigt, den Versicherer diesbezüglich zu präjudizieren. Inwieweit hier ein Verbot des Versicherers seine Grenzen in einer geradezu absurden Beurteilung der Rechtslage finden könnte, muß hier nicht geprüft werden, weil der Versicherer immerhin beachtliche, durch ein von ihm eingeholtes Gutachten gedeckte Gründe für seinen Rechtsstandpunkt vorgebracht hat. Wie sich aus der vorgelegten Korrespondenz ergibt, stand die Erwägung eines prinzipiellen Rechtsstreites zur Diskussion. Ob der Versicherer den vorliegenden Fall zum Anlaß eines solchen Rechtsstreites nehmen will oder nicht, ist seine Sache. Dem Versicherer steht es auch frei, einen solchen Rechtsstreit wegen relativ geringfügiger Teile der Forderung zu führen. Er ist keineswegs verpflichtet, sich hier einer Berechnung des Versicherungsnehmers bedingungslos zu unterwerfen. Hierbei spielt es keine Rolle, daß letzten Endes der Rechtsstandpunkt des Versicherers in einem solchen Rechtsstreit nicht zum Erfolg führen würde. Demnach muß hier die Frage nicht geprüft werden, ob die Rechtsansicht der Beklagten betreffend die Verpflichtung zur Versteuerung der geleisteten Entschädigung richtig ist oder nicht, weil diese Frage in einem allfälligen Schadenersatzanspruch des Geschädigten gegen den Kläger zu prüfen war und der Kläger durch sein Anerkenntnis der Forderung des Dritten einen solchen Rechtsstreit unmöglich gemacht hat. Die nunmehrige Unmöglichkeit der Führung eines solchen Verfahrens geht demnach zu Lasten des Klägers. Das Argument der Revision, der Kläger habe nicht einseitig die Forderung seines Gegners befriedigt, weil schließlich dieser eine Aufrechnung vorgenommen habe, geht nicht vom festgestellten Sachverhalt aus, wonach nicht festgestellt werden konnte, daß die Aufrechnung bereits vor Anerkenntnis durch den Kläger erfolgte und, daß dem Kläger die Herstellung des von der Beklagten gewünschten Zustandes durch die Zurückbehaltung der an ihn ausgezahlten Entschädigung unmöglich gewesen wäre. Nur eine einseitige Verrechnung des Dritten vor der Anerkennung durch den Versicherungsnehmer würde nicht als Leistung an ihn im Sinne des § 154 VersVG anzusehen sein (VersR 1987, 1255 ua). Im vorliegenden Fall ist jedoch davon auszugehen, daß die Überweisung der 70.000 S an den Dritten durch den Kläger zusätzlich zu der Kompensation erfolgte, womit der Kläger die vielleicht ursprünglich einseitig vorgenommene Aufrechnungserklärung anerkannt und demnach in eine Befriedigung des Dritten umgewandelt hat.

Zu prüfen war demnach nur mehr, ob die Befriedigung und die Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigert werden konnte.

Ob die Verweigerung des Anerkenntnisses unbillig gewesen wäre, ist aus der Sicht des Versicherungsnehmers zu beurteilen. Die dabei zu berücksichtigenden Umstände sind aber aus der Interessensphäre des geschädigten Dritten zu schöpfen, wobei hiezu außer der persönlichen und finanziellen Lage des Geschädigten unter anderem auch dessen Beziehungen zum Versicherten und die Schwere des Verschuldens gehören können (SZ 50/60). Anerkenntnis oder Befriedigung der Ersatzansprüche des Geschädigten sind nur dann ausnahmsweise gerechtfertigt, weil sie "nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigert werden konnten", wenn a) die erhobene Forderung offenbar begründet war und b) andere als geschäftliche Rücksichten des Versicherungsnehmers, nämlich soziale oder Pietätsgründe auf Seite des Geschädigten über die normale moralische Verpflichtung hinaus die Wiedergutmachung im besonderen Maße

erfordern (SZ 50/60, VersR 1984, 49 ua). Unerheblich sind aber jene Umstände, die allein vom Standpunkt des Versicherungsnehmers aus "billigerweise" eine Befriedigung des Dritten geraten erscheinen ließen. Es ist deshalb in der Regel kein beachtlicher Faktor, daß dem Versicherungsnehmer durch die Nichtbefriedigung der Forderung, etwa eines Geschäftsfreundes, finanzielle Verluste drohen oder der geschädigte Dritte ohne Abgabe eines Anerkenntnisses nicht bereit ist, auf die Verfolgung seiner Rechte mit allen gesetzlichen Mitteln zu verzichten. Der Versicherungsnehmer darf nicht aus Gründen der Bequemlichkeit das vertragliche Anerkenntnisverbot mißachten (Bruck-Möller-Johansen VVG8 IV, 266 f). Er kann sich also nicht darauf berufen, daß es zu seinem Nachteil offenbar unbillig gewesen wäre, das Anerkenntnis zu verweigern (Prölss-Martin VersVG24, 653). Nur soziale oder Pietätsgründe in einem über die normale moralische Verpflichtung zur Wiedergutmachung hinausgehenden besonderen Maß können die Befriedigung rechtfertigen, so daß geschäftliche Rücksichten des Versicherungsnehmers, deretwegen er Zahlung aus eigener Tasche leisten mag, nicht ins Gewicht fallen (Stiefel-Wussow-Hofmann AKB13, 348, SZ 50/60).

Im vorliegenden Fall hat der Kläger lediglich bewiesen, daß er im Hinblick auf seine geschäftlichen Beziehungen zum geschädigten Dritten und insbesondere auf seine eigenen geschäftlichen Belange ein Anerkenntnis der gestellten Forderung bzw deren Befriedigung nicht verweigern hätte können. Daß die Verweigerung eines solchen Anerkenntnisses oder einer Befriedigung im Hinblick auf die Situation des geschädigten Dritten diesem gegenüber unbillig gewesen wäre, hat er nicht einmal behauptet. Aus diesem Grund war die Befriedigung des geschädigten Dritten über den von der Beklagten anerkannten Betrag hinaus nicht im Sinne des § 154 Abs.2 VersVG gerechtfertigt.

Ein allenfalls die Vorsätzlichkeit ausschließender Rechtsirrtum konnte dem Kläger nicht zugebilligt werden, weil dem Kläger der gegensätzliche Rechtsstandpunkt der Beklagten bekannt war und er die Befriedigung des geschädigten Dritten gegen den Willen der Beklagten vorgenommen hat. Er hat daher die Verletzung der ihn treffenden Obliegenheit zumindest in Kauf genommen. Dies führt aber dazu, daß die Beklagte gemäß § 6 Abs.3 VersVG über den von ihr gezahlten Betrag hinaus leistungsfrei ist. Es bedurfte daher nicht einer Erörterung der weiteren Frage, ob sich ein allfälliger Anspruch des Klägers in einen Zahlungsanspruch umgewandelt hat oder nicht, sowie unter welchen Voraussetzungen eine solche Umwandlung erfolgt wäre. Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 41 und 50 ZPO.

#### **Anmerkung**

E16403

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

ECLI:AT:OGH0002:1988:0070OB00035.88.1123.000

#### **Dokumentnummer**

JJT\_19881123\_OGH0002\_0070OB00035\_8800000\_000

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

© 2024 JUSLINE

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

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