jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 1984/4/19 7Ob12/84

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 19.04.1984

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofs Dr. Flick als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofs Dr. Petrasch, Dr. Wurz, Dr. Warta und Dr. Egermann als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei J***** M*****, vertreten durch Dr. Norbert Stelzer, Rechtsanwalt in Fürstenfeld, wider die beklagte Partei V*****, vertreten durch Dr. Werner Masser, Dr. Ernst Grossmann und Dr. Eduard Klingsbigl, Rechtsanwälte in Wien, wegen Feststellung (Streitwert 280.596,54 S) infolge Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht vom 5. Dezember 1983, GZ 3 R 210/83-18, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Handelsgerichts Wien vom 9. August 1983, GZ 28 Cg 315/82-13, abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei die mit 11.745,45 S bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens (darin enthalten 2.880 S Barauslagen und 805,95 S Umsatzsteuer) binnen 14 Tagen zu bezahlen.

Text

Entscheidungsgründe:

Am 20. August 1981 wurden bei einem Unfall in der Nähe von D***** vom Kläger als Frachtführer transportierte Rolltreppen beschädigt. Der Transportversicherer erhob gegen den Kläger Regressansprüche in Höhe von 1.892.864 S. Er behielt sich die Geltendmachung weiterer Ersatzansprüche vor.

Der Kläger begehrt die Feststellung der Deckungspflicht der beklagten Partei und mit seinem Eventualbegehren die Zahlung von 274.465,28 S sA aufgrund des von ihm mit der Versicherungsgemeinschaft der in Österreich zum Betrieb der Transportversicherung zugelassenen Versicherungsanstalten für den Güterfernverkehr mit Kraftfahrzeugen abgeschlossenen Versicherungsvertrags. Danach genießt der Kläger Versicherungsschutz gegen die Gefahren, für die er in seiner Eigenschaft als Frachtführer im gewerblichen Güterfernverkehr mit Kraftfahrzeugen in Anspruch genommen werden kann. Mit der zentralen Bearbeitung des Versicherungsvertrags beauftragte die Versicherungsgemeinschaft den Inhaber eines Versicherungsbüros Dr. I***** F*****. Dem Versicherungsvertrag liegen die Versicherungsbedingungen für den gewerblichen Güterfernverkehr mit LKW (im Folgenden nur Versicherungsbedingungen) zugrunde. Danach steht es dem Kläger frei, lediglich den Anteil der ersten unterzeichneten Gesellschaft – das ist die beklagte Partei – einzuklagen (§ 11 der Versicherungsbedingungen). Die Prämie wird aufgrund des Frachtaufkommens des Frachtführers einschließlich Nebengebühren aus allen unter die Versicherung fallenden Fahrten errechnet. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, das verrechnete Frachtaufkommen einschließlich Nebengebühren unter Angabe der bezüglichen Frachtbriefnummern von sämtlichen durchgeführten Fahrten der von den Versicherern beauftragten Bearbeitungsstelle monatlich bis spätestens jeweils 10. des Folgemonats

bekanntzugeben, und die sich daraus ergebende Prämie bis zum selben Termin unaufgefordert zu bezahlen. Unter Versicherungsschutz stehen nur jene Fahrten, die im vorstehenden Sinne zur Versicherung angemeldet worden sind. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlungen gilt § 38 Abs 2 VersVG mit nachfolgender Ergänzung: Ist die fällige Prämie bis zum 10. des Folgemonats nicht bezahlt worden, so ist der Versicherungsschutz für Fahrten, welche ab dem 11. 00:00 Uhr des in Betracht kommenden Folgemonats angetreten werden, bis zur nachgewiesenen vollen Bezahlung der fälligen Prämie unterbrochen, wiewohl den Versicherern die Prämie für diese Fahrten gebührt (§ 5 lit a der Versicherungsbedingungen). Die Ersatzleistung wird nach Beibringen der in § 6 lit b Z 2 und 3 der Versicherungsbedingungen genannten Belege, sofern sie die Ersatzpflicht des Frachtführers erweisen, spätestens innerhalb von 14 Tagen vorgenommen. Die Auszahlung der Schadensbeträge erfolgt an den jeweils zur Schadenersatzleistung herangezogenen und versicherten Frachtführer bzw Versicherungsnehmer oder mit dessen Zustimmung an den unmittelbar Geschädigten. Allfällige Prämienrückstände sind in Gegenrechnung zu stellen (§ 7 Z 1 und 3 der Versicherungsbedingungen).

Die beklagte Partei lehnt unter Berufung auf § 5 lit a der Versicherungsbedingungen den Versicherungsschutz ab. Der Kläger habe nicht nur die Prämie für die Fahrt von 20. August 1981 nicht rechtzeitig bezahlt. Er habe auch seit mindestens März 1981 die fälligen Prämien nicht entrichtet. Der Kläger vertritt hiezu den Standpunkt, dass die Prämien durch Kompensation mit einer ihm zustehenden Versicherungsforderung bezahlt worden seien.

Das Erstgericht wies das Haupt- und das Eventualbegehren ab. Nach seinen Feststellungen begann der Transport der Rolltreppen am 10. August 1981. Die Frachtmeldung wurde vom Kläger am 18. September 1981 an Dr. I***** F***** erstattet. Den Schadensfall vom 20. August 1981 nahm Dr. I***** F***** mit Schreiben vom 7. September 1981 zur Kenntnis, und teilte dem Kläger mit, dass eine Versicherungsleistung erst nach Inanspruchnahme des Klägers durch den Transportversicherer aktuell werde.

Der Prämienrückstand des Klägers betrug zum 31. März 1981 31.463,61 S und zum 31. Juli 1981 43.014,47 S. Am 28. September 1981 war der Prämienrückstand auf 56.643,92 S angewachsen. Dr. I***** F***** teilte dies dem Kläger mit Schreiben vom 29. September 1981 mit und ersuchte, bei sonstiger Verwehrung des Versicherungsschutzes, den Saldo bis 15. Oktober 1981 auszugleichen.

Die beklagte Partei liquidierte eine Anzahl von Schäden ungeachtet des Umstands, dass die auf diese Transporte entfallenden Versicherungsprämien nicht rechtzeitig bezahlt wurden. Ersatzbeträge wurden grundsätzlich entsprechend den Versicherungsbedingungen primär auf Prämienrückstände verrechnet und nur diese übersteigende Beträge an den Kläger direkt ausbezahlt.

Ende 1980 kam es anlässlich eines Transports in die Türkei zu einem von der Versicherung umfassten Schaden. Dr. I***** F***** leistete Anfang 1981 hiefür eine Akontozahlung von 100.000 S. Mit Schreiben vom 17. Februar 1981 begehrte der Kläger weitere 95.632 S und ersuchte, von diesem Betrag die offene Prämienschuld in Abzug zu bringen. Dr. I***** F***** bot zunächst weitere 40.000 S an. Bei einem folgenden Telefonat erhöhte Dr. Helmut Stich, ein Angestellter des Dr. I***** F*****, das Anbot auf 65.000 S. Eine Einigung über diesen Betrag erfolgte zunächst nicht. Dem Kläger wurde jedoch mit Schreiben vom 6. Mai 1981 (Beilage 7) dieses Anbot mit einer Entschädigungsquittung (Beilage 5) übermittelt. Der Kläger reagierte auf dieses Schreiben nicht. Er unterfertigte erst am 20. Oktober 1981 die Entschädigungsquittung, schickte sie an Dr. I***** F***** zurück und ersuchte, den Betrag seinem Prämienkonto gutzuschreiben. Die Gutschrift erfolgte am 29. Oktober 1981. Mit Schreiben vom 3. Dezember 1981 nahm Dr. I***** F***** auf das Mahnschreiben vom 29. September 1981 Bezug und stellte fest, dass die in diesem Schreiben gesetzte Frist nicht eingehalten worden sei. Die anhängigen Schadensfälle würden mangels Prämienzahlung zurückgewiesen und der Versicherungsvertrag aufgekündigt. Mit Schreiben vom 14. Dezember 1981 lehnte Dr. I***** F***** schließlich die Deckung für den gegenständlichen Versicherungsfall mit der Begründung ab, dass die Prämien für diesen Transport trotz Aufforderung nicht rechtzeitig bezahlt worden seien.

Das Erstgericht vertrat den Standpunkt, dass die beklagte Partei schon deshalb leistungsfrei sei, weil der Kläger die Prämie für den Transport vom 10. August 1981 zu dem sich aus § 5 lit a der Versicherungsbedingungen ergebenden Fälligkeitstermin nicht bezahlt habe. Aber auch wegen Nichtzahlung der Prämien für die Vormonate bestehe Leistungsfreiheit, weil nach den Versicherungsbedingungen der Versicherungsschutz unterbrochen gewesen sei. Die Ersatzleistung der beklagten Partei für den Schaden des Klägers aus dem Türkeitransport sei erst durch die Übersendung der vom Kläger unterfertigten Entschädigungsquittung fällig geworden. Das Verhalten des Dr. I*****

F***** habe nicht gegen Treu und Glauben verstoßen. Aus der Nichtgeltendmachung der Leistungsfreiheit bei der Behandlung anderer Schadensfälle könne kein Verzicht auf die Leistungsfreiheit für den vorliegenden Fall abgeleitet werden.

Das Berufungsgericht änderte das Ersturteil im Sinne einer Stattgebung des Hauptbegehrens ab. Es sprach aus, dass der Wert des Streitgegenstands 15.000 S, nicht aber 300.000 S übersteige und dass die Revision zulässig sei. Durch § 7 Z 1 der Versicherungsbedingungen sei die nach § 11 VersVG normierte Fälligkeit der Ersatzleistung nur um 14 Tage hinausgeschoben worden. Im Übrigen sei für den Eintritt der Fälligkeit der Ersatzleistung die Beendigung der erforderlichen Erhebungen maßgebend. Die Fälligkeit des in einer Geldleistung bestehenden Versicherungsanspruchs des Klägers aus dem Türkeitransport sei daher aufgrund des Schreibens des Dr. I***** F***** vom 6. Mai 1981 unabhängig von der Unterfertigung der Entschädigungsquittung eingetreten. In diesem Schreiben habe Dr. I***** F***** unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass er weitere Erhebungen nicht für erforderlich halte und den Anspruch des Klägers mit einer weiteren Zahlung von höchstens 65.000 S abzugelten gewillt sei. Der Versicherer habe keinen Vorleistungsanspruch auf Übergabe einer Quittung. Er habe auch keinen Anspruch auf eine Erklärung des Versicherungsnehmers, dass mit der Zahlung alle Ansprüche aus dem Versicherungsfall befriedigt seien. Die spätestens Ende Mai 1981 fällig gewordene Ersatzleistung sei gemäß § 7 Z 3 der Versicherungsbedingungen mit dem Prämienrückstand aufzurechnen gewesen. Dann sei aber aus dem geltend gemachten Grund keine Leistungsfreiheit der beklagten Partei gegeben.

Rechtliche Beurteilung

Die gegen das Urteil des Berufungsgerichts erhobene Revision der beklagten Partei ist nicht berechtigt.

Die Auffassung der Revisionswerberin, dass das Berufungsgericht bei seiner rechtlichen Beurteilung den vom Erstgericht festgestellten Sachverhalt unter Verletzung des Unmittelbarkeitsgrundsatzes verändert habe, ist unzutreffend. Das Berufungsgericht gelangte allein aufgrund der Korrespondenz (Urkunden Beilagen 6, 7 und D) zum Ergebnis, dass weitere Erhebungen zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs der Versicherungsleistung der beklagten Partei für nicht mehr erforderlich gehalten wurden. Die weiteren vom Erstgericht herangezogenen Beweismittel, auf die sich die Revision beruft, betrafen nicht diese Frage.

Die Urkundenauslegung ist aber grundsätzlich rechtliche Beurteilung (Jbl 1975, 602; MietSlg 23.674). Die Rechtsmeinung des Berufungsgerichts konnte für die Parteien auch nicht überraschend sein, war doch von Anfang an die Frage der Fälligkeit der Versicherungsleistung für den Türkeischaden strittig (vgl das Vorbringen der beklagten Partei AS 15). Das Vorliegen eines Handelsbrauchs wurde in erster Instanz nicht behauptet.

Nach § 5 lit a der Versicherungsbedingungen ist die Prämie aufgrund des Frachtaufkommens zu berechnen. Der Kläger war verpflichtet, das Frachtaufkommen von sämtlichen durchgeführten Frachten spätestens zum 10. des Folgemonats dem Versicherer bekannt zu geben, und die sich daraus ergebende Prämie bis zum selben Termin zu bezahlen. Die Rechtsfolgen der nicht rechtzeitigen Bezahlung der Prämie wurden abweichend von den halbzwingenden Bestimmungen der §§ 38 und 39 VersVG (vgl Prölss-Martin VVG^{22} 230 und 240) durch die Versicherungsbedingungen festgelegt. Die Abweichung von den gesetzlichen Regeln durch Parteienvereinbarung war nach § 187 Abs 2 VersVG zulässig, weil es sich um eine laufende Versicherung handelt. Eine solche liegt immer dann vor, wenn ein einziger Vertrag die Grundlage für unbestimmt viele Haftungsverhältnisse bildet, welche zugleich mit der Verwirklichung gewisser, „nur der Gattung nach bezeichneter“ Interessen automatisch entstehen, wobei die entstehenden Interessen dem Versicherer einzeln-laufend oder in bestimmten Zeitabständen mitzuteilen sind, und die Prämie nachträglich nach der Gesamtsumme der Anmeldungen berechnet wird (Ehrenzweig, Deutsches [Österreichisches] Versicherungsvertragsrecht 23; Prölss-Martin aaO 1232). Nach § 5 lit a Abs 4 und 5 der Versicherungsbedingungen gilt für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlungen § 38 Abs 2 VersVG mit der Ergänzung, dass der Versicherungsschutz für Fahrten, welche ab dem 11. 00:00 Uhr des in Betracht kommenden Folgemonats angetreten werden, unterbrochen ist, wenn die fällige Prämie bis zum 10. des Folgemonats nicht bezahlt worden ist.

Ob sich die beklagte Partei zu Recht auf Leistungsfreiheit wegen nicht rechtzeitiger Bezahlung der Prämie oder auf eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes für den Transport vom 10. August 1981 berufen kann, hängt von der Frage der Fälligkeit der Versicherungsleistung aus dem Türkeischaden ab. Nach § 11 VersVG sind Geldleistungen des Versicherers mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Diese Bestimmungen wurden durch § 7 der Versicherungsbedingungen

insofern modifiziert, als die Ersatzleistung von der Beibringung bestimmt bezeichneter Belege und der Erfüllung weiterer Voraussetzungen abhängig gemacht, sowie eine Frist von 14 Tagen festgelegt wurde. Damit wurde aber noch kein bestimmter Fälligkeitstermin vertraglich vereinbart. Dem Kläger oblag demnach der Beweis, dass keine weiteren Erhebungen mehr nötig und die nach § 7 der Versicherungsbedingungen vereinbarten Voraussetzungen für die Fälligkeit gegeben sind. Im vorliegenden Fall hat aber die beklagte Partei nach einer Akontozahlung und nach Vorlage weiterer Unterlagen durch den Kläger am 6. Mai 1981 ihre Bereitschaft zur Zahlung eines weiteren Betrags von 65.000 S erklärt, und damit, wie das Berufungsgericht richtig hervorgehoben hat, zum Ausdruck gebracht, dass sie insoweit die notwendigen Erhebungen selbst für beendet und die Voraussetzungen nach § 7 der Versicherungsbedingungen für gegeben erachtet. Damit war aber, wie schon das Berufungsgericht darlegte, die Versicherungsleistung spätestens Ende Mai 1981 fällig (vgl VersR 1966, 1196; VersRdSch 1960, 278). Darauf, ob der Kläger mit diesem Betrag einverstanden war oder an einer höheren Entschädigungsleistung festhielt kommt es nicht an, weil auch im Falle eines Rechtsstreits die Fälligkeit nicht erst mit dem Urteil eingetreten wäre (vgl Bruck-Möller8 I 245). Unabhängig von der Annahme des Anbots der beklagten Partei durch den Kläger konnte allerdings die Versicherungsleistung nur in dem materiell gerechtfertigten Umfange fällig werden. Nun hat aber die beklagte Partei nicht einmal behauptet, dass der Anspruch des Klägers tatsächlich geringer gewesen wäre, als der von ihr angebotene Betrag. Mangels einer solchen Behauptung und weil die Versicherungsleistung die vom Kläger geschuldeten Prämien, einschließlich der Prämie für die Fahrt vom 10. August 1981 überstieg, brachte die später erfolgte Gegenverrechnung infolge der Rückwirkung der Aufrechnung die Prämienschuld des Klägers rückwirkend zum Erlöschen. Die Voraussetzungen der Leistungsfreiheit der beklagten Partei nach § 5 lit a der Versicherungsbedingungen liegen dann aber nicht vor. Bei der dargestellten Sach- und Rechtslage kommt der Frage des Anspruchs der beklagten Partei auf Ausstellung einer Quittung keine Bedeutung zu, sodass diese Frage unerörtert bleiben kann.

Demgemäß ist der Revision ein Erfolg zu versagen.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 41, 50 ZPO.

Textnummer

E117250

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1984:0070OB00012.840.0419.000

Im RIS seit

27.02.2017

Zuletzt aktualisiert am

27.02.2017

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at