

TE OGH 2021/5/26 7Ob220/20h

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 26.05.2021

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Senatspräsidentin Dr. Kalivoda als Vorsitzende und die Hofrätin und die Hofräte Mag. Dr. Wurdinger, Mag. Malesich, MMag. Matzka und Dr. Weber als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei M*****, vertreten durch die Vogl Rechtsanwalt GmbH in Feldkirch, gegen die beklagte Partei U*****, vertreten durch Dr. Andreas A. Lintl, Rechtsanwalt in Wien, wegen Feststellung, über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht vom 13. Oktober 2020, GZ 33 R 60/20s-22, womit das Urteil des Handelsgerichts Wien vom 25. März 2020, GZ 48 Cg 81/19z-18, abgeändert wurde, zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei die mit 1.096,56 EUR (darin 182,76 EUR USt) bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens binnen 14 Tagen zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

[1] Die Klägerin lebt mit ihrem Ehemann und der gemeinsamen minderjährigen Tochter in einem Haushalt. Der Ehemann der Klägerin hat als Versicherungsnehmer bei der Beklagten einen Rechtsschutzversicherungsvertrag abgeschlossen, bei dem die Klägerin und die Tochter mitversichert sind.

[2] Dem Rechtsschutzversicherungsvertrag liegen unter anderem die Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung (ARB 2009 – Fassung I/2009) zugrunde. Diese lauten auszugsweise:

„Artikel 5

Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?

1. Versichert sind der Versicherungsnehmer und die in den Besonderen Bestimmungen jeweils genannten mitversicherten Personen. Ist in den Besonderen Bestimmungen die Mitversicherung von Angehörigen vorgesehen, umfasst der Versicherungsschutz neben dem Versicherungsnehmer

1.1 den im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebenden Ehegatten oder Lebensgefährten [...]

1.2 deren Kinder bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres [...]

[...]

2. Mitversicherte Personen können Deckungsansprüche gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen. [...]

[...]

Artikel 11

Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?

1. Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.

[...]“

[3] Die Tochter beabsichtigt Ansprüche gegen ihren Lebensversicherer geltend zu machen und möchte von der Beklagten Rechtsschutzdeckung, die verwehrt wird. Der Versicherungsnehmer erteilte der Klägerin seine Zustimmung zur vorliegenden Klage im eigenen Namen zur Durchsetzung des Deckungsanspruchs. Vor Schluss der mündlichen Verhandlung erster Instanz unterfertigten die Klägerin und der Versicherungsnehmer eine Abtretungsvereinbarung, wonach dieser sämtliche Rechte als Versicherungsnehmer aus dem bei der Beklagten bestehenden Rechtsschutzversicherungsvertrag, insbesondere das formelle Klagerecht gegen die Beklagte zur Geltendmachung der Deckungsansprüche, an die Klägerin abtritt und die Klägerin diese Abtretung annimmt. Eine Abtretung der Ansprüche aus der Lebensversicherung durch die Tochter an die Klägerin erfolgte nicht.

[4] Mit ihrer Deckungsklage begehrt die Klägerin zuletzt die Feststellung, die Beklagte sei schuldig, Deckung für die klageweise Geltendmachung von Ansprüchen der Tochter im Zusammenhang mit dem Lebensversicherungsvertrag zu gewähren. Der Versicherungsnehmer habe zugestimmt, dass sie als mitversicherte Person die Deckungsansprüche der gemeinsamen Tochter geltend machen könne und seine formellen Verfügungsrechte als Versicherungsnehmer an die Klägerin wirksam abgetreten. Art 11.1 ARB 2009 sei nicht einschlägig, da sich die Beklagte nach einer Deckungsablehnung nicht darüber beschweren könne, dass der Versicherungsnehmer Verfügungen über seine Ansprüche getroffen habe.

[5] Die Beklagte bestritt, beantragte Klagsabweisung und wandte ein, eine mitversicherte Person könne nicht für eine andere mitversicherte Person Ansprüche geltend machen. Die Klägerin sei daher nicht aktivlegitimiert. Die Abtretung der Deckungsansprüche des Versicherungsnehmers an die Klägerin sei nicht zulässig, weil die Voraussetzungen des Art 11.1 ARB 2009 dafür nicht vorlägen.

[6] Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. Die Klägerin sei aktivlegitimiert, weil der Versicherungsnehmer seine Zustimmung zur Deckungsklage erteilt habe und Art 5.2 ARB 2009 keine Einschränkung dahin vorsehe, dass nur eigene Deckungsansprüche geltend gemacht werden könnten. Die Berufung der Beklagten auf das Abtretungsverbot des Art 11.1 ARB 2009 erfolge rechtsmissbräuchlich, da keine nennenswerten Gründe vorlägen, die eine gerichtliche Auseinandersetzung der Beklagten mit der Klägerin statt mit dem Ehemann oder der Tochter unzumutbar erscheinen ließen, zumal der Versicherungsnehmer der Geltendmachung des Versicherungsanspruchs seiner Tochter durch die Klägerin ausdrücklich zugestimmt habe.

[7] Das Berufungsgericht gab der dagegen von der Beklagten erhobenen Berufung Folge und wies das Klagebegehren ab. Art 5.2 ARB 2009 ermögliche mit Zustimmung des Versicherungsnehmers die Geltendmachung der Versicherungsansprüche nur durch jene Person, der die Ansprüche sachlich zugeordnet seien. Die Klägerin sei zwar selbst mitversicherte Person, könne aber nicht den sachlich ihr nicht zustehenden Anspruch der Tochter geltend machen. Das in Art 11.1 ARB 2009 vorgesehene Abtretungsverbot sei zulässig, da damit gerade verhindert werden solle, dass die Klägerin, die zur direkten Geltendmachung des Anspruchs der Tochter nicht legitimiert sei, durch eine Abtretung zur klageweisen Durchsetzung legitimiert werde. Einer Abtretung der bloßen Klagebefugnis des Versicherungsnehmers stünde darüber hinaus das allgemeine Verbot der gewillkürten Prozessstandschaft entgegen.

[8] Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision zu, weil höchstgerichtliche Rechtsprechung zu den aufgeworfenen Fragen der Auslegung von Art 5.2 und 11.1 ARB 2009 fehle.

[9] Gegen diese Entscheidung richtet sich die Revision der Klägerin, mit einem Abänderungsantrag; hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

[10] Die Beklagte beantragt in ihrer Revisionsbeantwortung, die Revision zurückzuweisen, hilfsweise ihr nicht Folge zu geben.

[11] Die Revision ist zur Klarstellung der Rechtslage zulässig, sie ist aber nicht berechtigt.

Rechtliche Beurteilung

[12] 1. Der geltend gemachte Revisionsgrund der Mangelhaftigkeit (§ 503 Z 2 ZPO) wurde geprüft; er liegt aber nicht vor (§ 510 Abs 3 ZPO).

[13] 2.1. Bei der Rechtsschutzversicherung sorgt der Versicherer für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers in den im Vertrag umschriebenen Bereichen und trägt die dem Versicherungsnehmer dabei entstehenden Kosten (§ 158j Abs 1 erster Satz VersVG). Die Rechtsschutzversicherung ist eine passive Schadensversicherung und keine Sachversicherung (RS0127808). Sie schützt den Versicherungsnehmer gegen das Entstehen von Verbindlichkeiten und bietet Versicherungsschutz gegen die Belastung des Vermögens des Versicherungsnehmers mit Rechtskosten. Sie ist eine echte Schadensversicherung im Sinn der §§ 49 bis 80 VersVG (7 Ob 212/11v; 7 Ob 215/11k; 7 Ob 133/14f).

[14] 2.2. Soweit in einem Rechtsschutzversicherungsvertrag auch eine Mitversicherung anderer Personen vorgesehen ist, handelt es sich um eine Versicherung für fremde Rechnung im Sinn der §§ 74 ff VersVG.

[15] 2.3. In einer Versicherung für fremde Rechnung hat der Versicherungsnehmer das formelle Verfügungsrecht über die sachlich dem Versicherten zustehende Forderung (RS0080863); es handelt sich um eine Art gesetzliches Treuhandverhältnis (RS0080792; RS0080862). Trotz seiner Stellung als materieller Anspruchsberechtigter kann der (Mit-)Versicherte gemäß § 75 Abs 2 VersVG nicht über seine Ansprüche verfügen oder sie gerichtlich geltend machen (RS0035281 [T3]; RS0080792). Nur der Versicherungsnehmer kann auf Leistung an sich oder an den Versicherten klagen (RS0035281 [T1]).

[16] Bei der Versicherung für fremde Rechnung kommt es zu einer Rollenspaltung zwischen materieller Rechtszuständigkeit und formeller Verfügungsbefugnis. Die materielle Rechtszuständigkeit bleibt beim Versicherten und dem Versicherungsnehmer kommt nur die Verfügungsbefugnis „im eigenen Namen“ zu (Ertl in Fenyves/Perner/Riedler, VersVG § 76 Rz 1; Klimke in Prölls/Martin, VVG31 § 44 Rz 1).

[17] Diese Spaltung der Rechtsposition zwischen materieller Rechtsträgerschaft und formeller Verfügungsbefugnis dient vor allem dem Schutz des Versicherers: Für ihn soll klargestellt sein, dass er sich in allen Angelegenheiten des Versicherungsfalles nur mit dem Versicherungsnehmer und nicht mit dem – ihm vielleicht namentlich gar nicht bekannten – Versicherten auseinandersetzen muss (7 Ob 67/12x; Ertl in Fenyves/Perner/Riedler, VersVG § 76 Rz 1; Klimke in Prölls/Martin, VVG31 § 44 Rz 1).

[18] Da der Versicherungsnehmer gemäß §§ 74 ff VersVG ein fremdes Recht im eigenen Namen geltend macht, liegt dabei der Fall einer – zulässigen – gesetzlichen Prozessstandschaft vor (Ertl in Fenyves/Perner/Riedler, VersVG § 76 Rz 3; Klimke in Prölls/Martin, VVG31 § 45 Rz 22; Rixecker in Langheid/Rixecker, VVG6 § 45 Rz 3).

[19] 2.4. Der Versicherte selbst kann über seine Rechte nur dann verfügen und diese Rechte nur dann gerichtlich geltend machen, wenn er entweder im Besitz des Versicherungsscheins ist, der Versicherungsnehmer zustimmt (§ 75 Abs 2 VersVG) oder wenn der Versicherungsnehmer nach Ablehnung durch den Versicherer den Anspruch erkennbar nicht weiter verfolgen will (RS0080792 [T8]; RS0080863 [T10]; RS0035281 [T7]).

[20] 2.5. Nach Art 5.2 ARB 2009 können mitversicherte Personen Deckungsansprüche gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen. Damit entspricht er im Ergebnis § 75 Abs 2 VersVG.

[21] 2.6. Die Klägerin macht hier im eigenen Namen den materiell-rechtlichen Versicherungsanspruch ihrer Tochter geltend. Sie schreitet nicht als gesetzliche Vertreterin ihrer Tochter ein. Da die Klägerin aber nicht Versicherungsnehmerin, sondern bloß Mitversicherte ist, lässt sich ihre Aktivlegitimation für die Geltendmachung von Deckungsansprüchen der mitversicherten Tochter aus dem Gesetz nicht ableiten.

[22] 3. Die Klägerin versucht nun, ihre Aktivlegitimation aus einer besonderen Interpretation des Art 5.2 ARB 2009 und der festgestellten „Zession“ des Versicherungsnehmers abzuleiten.

[23] 3.1. Mit dem Begriff der Prozessstandschaft wird das Auseinanderfallen von materieller Berechtigung am Streitgegenstand und Prozessführungsbefugnis bezeichnet. In solchen Konstellationen steht das materiell-rechtliche Verfügungsrecht einem anderen Rechtssubjekt zu als die formell-rechtliche Prozessführungsbefugnis. Ein Prozessstandschafter prozessiert daher im eigenen Namen über ein fremdes Recht. Je nachdem, ob ihm die

Prozessführungsbefugnis aufgrund gesetzlicher Bestimmung oder aufgrund vertraglicher Vereinbarung zustehen soll, wird zwischen gesetzlicher und gewillkürter Prozessstandschaft unterschieden (2 Ob 229/16i; Fasching, Lehrbuch² Rz 339; Nunner-Krautgasser in Fasching/Konecny³ II/1 Vor § 1 ZPO Rz 119).

[24] 3.2. Gewillkürte Prozessstandschaft ist die auf Vereinbarung beruhende Trennung zwischen materiell-rechtlicher Befugnis und formell-rechtlicher Prozessführungsbefugnis; dabei wird nur die formell-rechtliche Prozessführungsbefugnis auf den Prozessstandschafter übertragen. In Österreich wird das Institut der gewillkürten Prozessstandschaft in ständiger Rechtsprechung und Lehre abgelehnt (RS0032788; RS0053157; Nunner-Krautgasser in Fasching/Konecny³ II/1 Vor § 1 ZPO Rz 124 ff; Fasching, Lehrbuch² Rz 344).

[25] 3.3. Die von der Klägerin als bloße Versicherte über Auslegung des Art 5.2 ARB 2009 oder über Zession angestrebte (rechtsgeschäftliche) Ableitung der Prozessführungsbefugnis für ein fremdes Recht, nämlich des Rechts der ebenfalls mitversicherten Tochter, würde eine gewillkürte und daher unzulässige Prozessstandschaft zur Folge haben, sodass dies schon aus diesem Grund scheitern muss. Es stellen sich daher Fragen zur Auslegung der Versicherungsbedingungen – die entgegen der Ausführungen des Berufungsgerichts in Punkt 4.2. der Berufungsentscheidung (im Gegensatz zu ihrem Punkt 2.2.) nach ständiger Rechtsprechung nach den Grundsätzen der Vertragsauslegung (§§ 914 f ABGB) orientiert am Maßstab eines durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers (RS0050063; RS0112256 [T10]) zu erfolgen hat – sowie zur Zession nicht.

[26] 4. Die Revision der Klägerin ist daher nicht berechtigt.

[27] 5. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 41 Abs 1, 50 Abs 1 ZPO.

Textnummer

E132025

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2021:0070OB00220.20H.0526.000

Im RIS seit

30.06.2021

Zuletzt aktualisiert am

30.06.2021

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