Neues vom OGH - Versicherungsrechtliche Judikatur 2026

Konsulentenbericht vom 12. Oktober 2026

VfGH G 176/2025 vom 28.4.2026
§ 12 Abs 3 VersVG wird mit Wirkung 31.5.2027 aufgehoben.
Begründung: Es ist dem Versicherer allein überlassen, ob und wann er die Ausschlussfrist mit einer qualifizierten Deckungsablehnung setzt. Wann er diese einseitige Maßnahme setzt, steht in seinem Belieben. Zudem ist der Versicherer nicht an die von ihm in der Deckungsablehnung angeführte Begründung gebunden und ist insofern begünstigt, als er auch erst im Deckungsprozess weitere Gründe nachtragen kann.

Keine Auswirkungen auf die Praxis
Viele Versicherer lehnen nicht mehr qualifiziert ab. Es gibt tatsächlich keinen Grund, den VN unter zeitlichen Druck zu setzen. Das Problem des eventuell handlungsunfähigen VN wird beseitigt. Ob oder wann der VN klagt, wird dem Versicherer egal sein. Je mehr Zeit zwischen Versicherungsfall und Klage liegt, desto mehr wird der VN Beweisprobleme bekommen (Versicherungsfall und Schadenhöhe).

Bereicherungsverbot § 55 VersG: „Der Versicherer ist, auch wenn die Versicherungssumme höher ist als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, nicht verpflichtet, dem Versicherungsnehmer mehr als den Betrag des Schadens zu ersetzen."

Übliche Wiederherstellungsklausel
Den Anspruch auf den übersteigenden Teil der Entschädigung erwirbt der Versicherungsnehmer erst dann und nur insoweit, als folgende Voraussetzungen gegeben sind:

Es ist gesichert, dass die Entschädigung zur Gänze zur Wiederherstellung bzw. Wiederbeschaffung verwendet wird. Für die Wiederherstellung genügt es, wenn für zerstörte oder beschädigte Gebäude wieder Gebäude hergestellt werden, die dem gleichen Betriebszweck dienen.

Was bedeutet Gleichwertigkeit?
Die Anpassung an technischen Fortschritt, moderne Baumethoden und geänderte Bedürfnisse der Betriebsführung sollen nicht verhindert werden. Die wiederhergestellten Gebäude bzw die wiederbeschafften Sachen müssen nur von vergleichbarer Gesamtgröße, Zweckbestimmung sowie Art und Güte sein. Nur vor dem Versicherungsfall vorhandene Gegenstände können wiederbeschafft werden, während andere Gegenstände neu angeschafft werden.

Praxis / ohne Probleme
Ein Sachverständiger bestimmt Zeitwert und Neuwert. Der VN erhält unabhängig von der Wiederherstellung bzw Wiederbeschaffung den Zeitwert und kann damit machen, was er will. Möchte er wiedererrichten/wiederbeschaffen, so hat er mit der Zeitwertentschädigung vorerst ausreichend Geldmittel zur Verfügung. Innerhalb einer im Vertrag genannten Frist (bei Gebäudeversicherungen meist 3 Jahre, bei Haushaltsversicherungen meist 1 Jahr) muss die Wiederherstellung bzw Wiederbeschaffung gesichert sein.

Bei großen Schäden können zwischen Zahlung des Zeitwertes und Zahlung der Neuwertspanne Zwischenschritte erfolgen.

Praxis / Probleme
Einer der Vertragspartner verhält sich nicht vertragskonform.
Meistens ist es der VN, der die Neuwertspanne auch dann zur freien Verfügung erhalten möchte, wenn er nicht wiedererrichtet bzw wiederbeschafft.

Der VN kann Probleme haben, wenn er die Zeitwertentschädigung nicht erhält (zB wegen einer Verpfändung oder Vinkulierung).

Keine Sicherstellung der Wiederherstellung

- nicht ausreichend sind
- die Vorlage von Kostenvoranschlägen
- Absichtserklärungen des VN
- die bloße Planung
- eine behelfsmäßige Reparatur
- ein noch nicht angenommenes Angebot

Wiederherstellung nicht gesichert

OGH 7 Ob 127/25i vom 17.12.2025:
Der Dachstuhl des versicherten Gebäudes wird durch einen Föhnsturm in der Nacht vom 11. auf den 12.12.2017 sowie durch hohe Schneelast infolge starker Schneefälle um den 12.2.2018 beschädigt. Die VN begehren rund € 135.000 mit dem Argument, sie würden die Entschädigungssumme zur Gänze zur Wiederherstellung des Gebäudes an der bisherigen Stelle verwenden. Es kann nicht festgestellt werden, ob die VN eine Wiederherstellung oder Sanierung vorhaben.

Wiederherstellung nicht gesichert

OGH 7 Ob 205/25k vom 25.3.2026:
Die VN ist Eigentümerin einer Liegenschaft, auf der sich ein Betriebs- und ein Hallengebäude befinden. Im Zeitraum vom 1.12.2020 bis 25.1.2021 kommt es in der Region rund um die Liegenschaft zu weit überdurchschnittlichen Schneefällen. Am 28.1.2021 stürzt das Hallengebäude der VN ein. Die VN hat sich ausschließlich auf die Einholung von Angeboten und Kostenvoranschlägen für den Wiederaufbau und die Reparatur der Gebäude gestützt, ohne jedoch eine bereits erfolgte Wiederherstellung oder eine entsprechende Auftragserteilung zu behaupten.

Keine Gleichwertigkeit

OGH 7 Ob 46/26d vom 24.6.2026:
Die Liegenschaft des VN ist von einem Hochwasserereignis betroffen, bei dem die darauf errichteten Gebäude massiv beschädigt werden. Der an deren Stelle errichtete Neubau unterscheidet sich in Erscheinungsbild und Anzahl der Geschosse stark vom versicherten Objekt, das abgebrochen wurde. Sowohl der umbaute Raum als auch die Gesamtgeschossfläche wurden durch den Neubau in etwa verdoppelt. Von einer bloßen Modernisierung oder Abweichung in den einzelnen Punkten kann angesichts der Verdoppelung der Fläche nicht ausgegangen werden.

Keine Gleichwertigkeit

OGH 7 Ob 192/25y vom 15.4.2026:
Das durch einen Brand zerstörte Inventar (200 Positionen) hat einen Neuwert von € 128.987,22. Die VN hat Inventargegenstände (410 Positionen) im Neuwert von € 166.219,24 gekauft. Dabei handelt es sich lediglich bei Gegenständen im Wert von € 94.143,64 um solche, welche vor dem Brandereignis in gleicher oder gleichwertiger Art mit demselben Verwendungszweck im Haushalt der VN vorhanden waren und durch den Brand zerstört wurden.

Gleichwertigkeit gegeben

OGH 7 Ob 70/26h vom 24.6.2026:
Die VN betreibt ein Unternehmen, das Sportartikel verkauft. Das durch Schneedruck beschädigte Vordach alt diente dem Schutz des Eingangsbereiches, eines Teils der Parkplätze sowie dem Schutz des Fahrradabstellplatzes und des Unterstands der Einkaufswagen.
Das nicht in Zeltform ausgeführte Vordach neu dient dem gleichen Betriebszweck wie das Vordach alt. Das Vordach neu stellt trotz seiner geänderten Bauweise und Gestaltung unter Berück-

sichtigung der zulässigen Anpassungen an technische und betriebliche Weiterentwicklungen im Wesentlichen ein wirtschaftliches Surrogat des zerstörten Vordaches dar.

72-Stundenklausel in der Leitungswasserversicherung
Sachverhalt: Während der urlaubsbedingten Abwesenheit des VN sucht seine in unmittelbarer Nachbarschaft wohnende und den VN auch sonst nahezu täglich besuchende Tochter gemeinsam mit ihrem 3-jährigen Sohn das Haus des VN alle zwei Tage auf, um Nachschau zu halten, die Pflanzen im Ober- und Erdgeschoß zu gießen, die Post zu übernehmen, den E-Mail-eingang des VN zu prüfen und anfangs des Urlaubs auch noch, um Wäsche zu waschen. Am 17.4.2024 stellt sie einen Schaden aufgrund von ausgetretenem Leitungswasser fest.

AVB des Versicherers: In länger als 72 Stunden nicht bewohnten beziehungsweise nicht benutzten Baulichkeiten sind die wasserführenden Anlagen abzusperren und geeignete Maßnahmen gegen Frostschäden zu treffen. Eine fallweise Begehung der Baulichkeiten genügt nicht.

OGH 7 Ob 80/26d vom 24.6.2026
Lösung (keine Obliegenheitsverletzung):
Die vorliegenden AVB verlangen entweder ein „Bewohnen“ oder ein „Benutzen“ der Baulichkeit, widrigenfalls den VN die Verpflichtung trifft, bei einer länger als 72 Stunden dauernden Abwesenheit alle wasserführenden Anlagen abzusperren. Ausgehend von dieser Auslegung beurteilten die Vorinstanzen die Besuche der Tochter während der Abwesenheit des VN nicht bloß als „fallweise Begehung“, sondern als „Benutzen“ der versicherten Baulichkeit und kamen zum Ergebnis, dass der VN der Obliegenheit entsprochen hat.

Obliegenheiten in der Feuerversicherung
Sachverhalt: In der Hackschnitzelanlage des VN kommt es Anfang 2023 zu einem Brand. Der Rauchfangkehrer führte am 12.8.2016 eine Feuerstättenüberprüfung durch. Eine weitere Überprüfung wurde bei der Anlage des VN bis zum Brand nicht mehr durchgeführt. Bei ordnungsgemäßer Durchführung der vorgeschriebenen regelmäßigen zweijährlichen Überprüfungen wäre der Schaden verhindert worden.

Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil der VN grob fahrlässig gegen die Sicherheitsvorschrift des § 25 des Oberösterreichischen Luftreinhalte-und Energietechnikgesetzes verstoßen habe.

OGH 7 Ob 86/26m vom 18.8.2026
Lösung (keine Obliegenheitsverletzung): Dem VN war es nicht augenfällig, dass er sich ein bestimmtes Datum für eine Überprüfung vormerken hätte sollen. Es ist auch nicht ungewöhnlich sorgfaltswidrig, wenn der VN als Laie davon ausging, dass sich der Rauchfangkehrer als Fachunternehmen rechtzeitig meldet.

Bauherrenausschluss in der RS-Versicherung
Es besteht kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit der Errichtung von Gebäuden oder Gebäudeteilen, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden oder von ihm erworben werden; der baubehördlich bewilligungspflichtigen Veränderung von Gebäuden, Gebäudeteilen oder Grundstücken, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden oder von ihm erworben werden; der Planung derartiger Maßnahmen; • der Finanzierung des Bauvorhabens einschließlich des Grundstückserwerbes.

Sinn des Bauherrenausschlusses (laut OGH)
Wirtschaftlicher Zweck ist erkennbar, die Rechtsschutzdeckung nicht nur für erfahrungsgemäß aufwändige und deshalb teure Bau-(mängel-)prozesse auszunehmen, sondern auch Streitigkeiten, die – wegen der häufigen Notwendigkeit, große Beträge fremd zu finanzieren – hohe Streitwerte zum Gegenstand haben.

Zweck des Ausschlusses ist es, dass ein ganzer, durchaus überschaubarer und auch eingrenzbarer, im Grund erheblicher und typischerweise immer wiederkehrender Lebenssachverhalt vom Versicherungsschutz ausgenommen werden soll, der die allermeisten Versicherungsnehmer nicht, relativ wenige Bauwillige dafür mit erheblichem Kostenrisiko und in fast schon standardisierter Weise und Häufigkeit betrifft.

Bauherrenausschluss gegeben

OGH 7 Ob 28/26g vom 27.5.2026:
Die VN schlossen am 11.6.2014 einen Kreditvertrag über € 402.000 ab, bei dem als Verwendungszweck Wohnraumbeschaffung (Hausbau, Dachgeschoßausbau) festgehalten ist. Für die Kreditgewährung leisteten sie ein Bearbeitungsentgelt von € 2.010. Die VN wollen bereicherungsrechtliche Rückabwicklungsansprüchen hinsichtlich des geleisteten Bearbeitungsentgeltes geltend machen.

Bauherrenausschluss gegeben

OGH 7 Ob 68/26i vom 24.6.2026:
Auch Streitigkeiten aus einem infolge einer Umschuldung in Anspruch genommenen Anschlussdarlehen sind vom Ausschluss umfasst, dient doch auch die Umschuldungsfinanzierung in der Wurzel der Finanzierung des Bauvorhabens. Der Zweck des Risikoausschlusses ändert sich durch die Umschuldung nicht.

Bauherrenausschluss teilweise gegeben

OGH 7 Ob 81/26a vom 18.8.2026:
Eine Rechtsanwaltsgesellschaft wickelt als Treuhänderin für den VN den Erwerb der Eigentumswohnung ab. Der VN begehrt Deckung für eine gegen die Treuhänderin zu erhebende Schadenersatzklage wegen vorzeitiger Auszahlung des Kaufpreises an die Verkäuferin sowie aus der unterlassenen Aufklärung des VN über die wirtschaftliche Verbindung zur Verkäuferin vor Abschluss des Treuhandvertrages.

Lösung: Nichtbeachtung der Bestimmungen des BTVG: Ausschluss. Vorvertragliche Aufklärungspflichtverletzung: kein Ausschluss.

Bauherrenausschluss nicht gegeben

OGH 7 Ob 58/26v vom 24.6.2026:
Der VN ließ im Jahre 2010 ein Einfamilienhaus errichten. Die Montage der Fenster und Türen durch den von ihm privat beauftragten Fenstermonteur erfolgte nach seiner Ansicht mangelhaft, weshalb er gegen diesen einen Prozess führte. Dieser Prozess ging verloren. Die vormalige Rechtsvertreterin erklärte dem VN, dass die Geltendmachung eines Amtshaftungsanspruches ein großes Risiko wäre. Der VN brachte keine Amtshaftungsklage ein.

Im vorliegenden Prozess möchte er Deckung für Schadenersatzansprüche gegen seine vormalige Rechtsvertreterin wegen Falschberatung.

Versicherungsfall im Schadenersatz-Rechtsschutz
Sachverhalt: Die VN ist selbständige Tierärztin. In WhatsApp-Nachrichten wirft ihr eine ehemalige Kundin vor, den Tod ihres Hundes durch jahrelange Behandlungsfehler verursacht zu haben und die „Mörderin“ ihres Hundes zu sein.

Die VN begehrt die Deckung für die Geltendmachung von Unterlassungs- und Widerrufsansprüchen gegen die ehemalige Kundin wegen Ehrenbeleidigung und Kreditschädigung nach § 1330 ABGB. Der Versicherer lehnt die Deckung für die Unterlassungsklage ab, weil es sich um keinen Schadenersatz handelt.

AVB des Versicherers
Der Versicherungsschutz umfasst 2.1 Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen eines erlittenen Personen-, Sach- oder Vermögensschadens.

§ 1330 ABGB
(1) Wenn jemandem durch Ehrenbeleidigung ein wirklicher Schade oder Entgang des Gewinnes verursacht worden ist, so ist er berechtigt, den Ersatz zu fordern.
(2) Dies gilt auch, wenn jemand Tatsachen verbreitet, die den Kredit, den Erwerb oder das Fortkommen eines anderen gefährden und deren Unwahrheit er kannte oder kennen musste. In diesem Falle kann auch der Widerruf und die Veröffentlichung desselben verlangt werden.

OGH 7 Ob 32/26w vom 15.4.2026
Lösung (Deckung gegeben): Nach dem Verständnis des durchschnittlichen VN kommt dem Unterlassungsanspruch im Hinblick auf seine präventive Funktion der vorbeugenden Schadensvermeidung zugleich eine ausgleichende Wirkung zu, die auf die Wiederherstellung des ursprünglichen, ungestörten Zustands gerichtet ist.

Analog OGH 7 Ob 87/26h vom 18.8.2026: Der VN wurde in einer öffentlichen, negativen Google-Bewertung seiner Arbeitgeberin namentlich erwähnt.

Verwendungsklausel in der Kfz-Versicherung
Sachverhalt: In ihrem Versicherungsantrag zu einer Kaskoversicherung gibt die VN als Verwendungszweck des Fahrzeuges aus einer im Antragsformular enthaltenen Auswahl „01 Privat“ an. Die VN betreibt als Einzelunternehmerin ein Restaurant. Zumindest gelegentlich wird das versicherte Fahrzeug auch für Essenslieferungen dieses Restaurants verwendet. Dabei kommt es zu einem Unfall.

Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil das versicherte Fahrzeug vereinbarungswidrig verwendet wurde.

AVB des Versicherers: Als Obliegenheit, deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 VersVG (siehe Anlage) bewirkt, wird die Verpflichtung bestimmt, Vereinbarungen über die Verwendung des Fahrzeuges einzuhalten.

§ 6 Abs 1a VersVG
Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt.

Konsequenz: Leistungsfreiheit nur im Verhältnis der „falschen“ zur „richtigen“ Prämie. Wenn es keine „richtige“ Prämie gibt, tritt volle Leistungsfreiheit ein.

OGH 7 Ob 34/26i vom 15.4.2026
Lösung (keine Deckung): Der Versicherer versichert nach dem festgestellten Sachverhalt prinzipiell keine Fahrzeuge, die für Botendienste oder Essenslieferungen verwendet werden. Damit steht jedoch fest, dass der Versicherer das höhere Risiko der Verwendung des Fahrzeuges im Rahmen des Restaurantbetriebes selbst zu höheren Prämien nicht übernommen hätte. Die vereinbarte Leistungsfreiheit tritt somit in voller Höhe ein.

Aufklärungspflicht in der Kfz-Kaskoversicherung
Sachverhalt: Das Kfz des VN kollidiert mit einem Brückengeländer und landet im Bachbett. Mit Hilfe von Freunden wird das Kfz geborgen. Im Anschluss verständigt der VN noch am Unfallort den Bürgermeister der geschädigten Gemeinde und informiert über das Schadenereignis, seine Person, die genaue Unfallörtlichkeit und dass niemand verletzt worden sei. Der VN und der

Bürgermeister sind sich aufgrund des geführten Telefonates einig, dass eine Verständigung der Polizei nicht (zusätzlich) erforderlich sei.

Obliegenheitsverletzung bei Fahrerflucht
Gemäß § 4 Abs 5 StVO ist der Lenker eines Fahrzeuges nach einem Unfall mit Sachschaden verpflichtet, die Polizei zu verständigen, wenn ein Identitätsnachweis mit dem Unfallgegner nicht möglich ist. Der Verstoß gegen § 4 Abs 5 StVO allein begründet jedoch keine Obliegenheitsverletzung. Der Versicherer muss einen Verdacht in bestimmter Richtung (meist auf Alkoholisierung) erbringen. Kann der Verdacht nicht erbracht werden, gibt es keine Leistungsfreiheit.

35OGH 7 Ob 197/25h vom 24.6.2026
Lösung (Deckung gegeben): Es stehen keine Handlungen des VN fest, die eine konkrete Verdachtslage in Richtung der vom Versicherer behaupteten Alkoholisierung begründen, zumal er nicht etwa von der Unfallstelle geflohen ist oder sich versteckt gehalten, sondern Hilfe beim nächstgelegenen Haus geholt und im Anschluss an die Bergung des Fahrzeuges den Geschädigten über den Unfall informiert hat.

Serienschaden in der Produkthaftpflichtversicherung
Sachverhalt: Die B. Malaysia produziert Mundstückbelagspapiere für Zigaretten. Im März 2014 stellt die VN zu Testzwecken eine Farbmischung mit dem Süßstoff Saccharin her, die nach Malaysia transportiert wird. • 4 Jahre später wird seitens der B. Malaysia beschlossen, diese Fässer aufzubrauchen. Man nimmt an, in den Fässern sei ungesüßte Rohfarbe enthalten. Nach Kundenbeschwerden wird ein Vergleich über $ 14,5 Mio geschlossen. Der Versicherer zahlt die Versicherungssumme von € 8 Mio und lehnt weitere Zahlungen wegen Vorliegen eines Serienschadens ab.

AVB des Versicherers: Abweichend von Art. 1 Pkt. 1.2 AHVB gelten mehrere Lieferungen als ein Versicherungsfall, wenn sie aus derselben Ursache Schäden auslösen. Ferner gilt als ein Versicherungsfall, wenn mehrere Lieferungen aus gleichartigen Ursachen Schäden auslösen, soferne zwischen diesen Ursachen ein rechtlicher, wirtschaftlicher oder technischer Zusammenhang besteht.

OGH 7 Ob 157/25a vom 24.6.2026
Lösung (Serienschaden): Die Beurteilung, ob ein „technischer Zusammenhang“ vorliegt, kann sich am Begriff des „inneren Zusammenhangs“ orientieren. Die Gleichartigkeit der Schadenursachen beruht hier nicht auf Zufall. In einer zwischen den Unternehmen vereinbarten Produkthaftpflicht-versicherung ist die Serienschadenklausel nicht gröblich benachteiligend.

Deckungsumfang in der Reisekrankenversicherung
Sachverhalt: Der VN erleidet in Warschau einen Schlaganfall und wird deshalb an einem Freitagabend in das Warschauer Zentralkrankenhaus eingeliefert. Aus dem medizinischen Bericht des Krankenhauses geht hervor, dass der VN stabil und damit transportfähig ist. Am Mittwoch übernimmt eine Bodenambulanz den VN und fährt nach Österreich. Als der Krankentransport in der Nacht das Krankenhaus in Wien erreicht, erleidet der VN eine Lungenembolie. Ursache dafür war die mangelnde Thromboseprophylaxe im polnischen Krankenhaus.

Der VN begehrt Schadenersatz. Der Versicherer lehnt ab, weil er aus dem Versicherungsvertrag keine medizinischen Leistungen schulde.

OGH 7 Ob 59/26s vom 24.6.2026
Lösung (Schadenersatz nicht berechtigt): Die medizinische Verantwortung erstreckt sich nach dem Inhalt der vorliegenden Bedingungen auf die Durchführung eines grundsätzlich geeigneten Transports und die Versorgung während dessen Dauer. Die Verpflichtung, die vom behandelnden Krankenhaus im Rahmen einer Freigabe des Patienten zum Transport zu beurteilende Transportfähigkeit des Patienten infrage zu stellen, würde aber die vertraglichen Verpflichtungen

des Versicherers ebenso überspannen wie die Verpflichtung, vor Beginn des Transportes eine tiefgreifende eigenständige Prüfung durchzuführen.

Konsulentenbericht vom 14. September 2026:

OGH 7 Ob 157/25a vom 24.6.2026
Problem: Serienschadenklausel in der Produkthaftpflichtversicherung
Die B. Malaysia produziert Mundstückbelagspapiere für Zigaretten. Im März 2014 stellt die VN zu Testzwecken eine Farbmischung mit dem Süßstoff Saccharin her, die nach Malaysia transportiert wird. 4 Jahre später wird seitens der B. Malaysia beschlossen, diese Fässer aufzubrauchen. Man nimmt an, in den Fässern sei ungesüßte Rohfarbe enthalten. Nach Kundenbeschwerden wird ein Vergleich über $ 14,5 Mio geschlossen. Der Versicherer zahlt die Versicherungssumme von € 8 Mio und lehnt weitere Zahlungen wegen Vorliegen eines Serienschadens ab.

Lösung (Serienschaden): Die Beurteilung, ob ein „technischer Zusammenhang" vorliegt, kann sich am Begriff des „inneren Zusammenhangs" orientieren. Der Versuch, im Jahr 2014 gesüßte Farbe zu verwenden, die Beschriftung und Lagerung der übrig gebliebenen Fässer und der daraus resultierende Irrtum, es handle sich um ungesüßte weiße Farbe, lagen dem einheitlichen Beschluss zugrunde, diese Farbe bei der Produktion ungesüßter Mundstückbelagspapiere aufzubrauchen. Die Gleichartigkeit der Schadenursachen beruht hier nicht auf Zufall.

Anmerkung: Der OGH beschäftigt sich auch ausführlich mit der Frage, ob eine Serienschadenklausel gröblich benachteiligend ist oder nicht. Hiezu gibt es umfangreiche und natürlich teilweise widersprechende Lehrmeinungen in Österreich und Deutschland. Der OGH kommt vorsichtig zum Ergebnis, dass „in einer zwischen den Unternehmen vereinbarten Produkthaftpflichtversicherung" die Serienschadenklausel nicht gröblich benachteiligend ist".

OGH 7 Ob 28/26g vom 27.5.2026
Problem: Bauherrenausschluss in der Rechtschutzversicherung
Die VN schlossen am 11.6.2014 einen Kreditvertrag über € 402.000 ab, bei dem als Verwendungszweck Wohnraumbeschaffung (Hausbau, Dachgeschoßausbau) festgehalten ist. Für die Kreditgewährung leisteten sie ein Bearbeitungsentgelt von € 2.010. Die VN begehren die Feststellung der Deckungspflicht für die Geltendmachung von bereicherungsrechtlichen Rückabwicklungsansprüchen hinsichtlich des geleisteten Bearbeitungsentgeltes. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen des Vorliegens des Bauherrenausschlusses ab.

Lösung (keine Deckung): Gegen die Ausführungen des Berufungsgerichtes, dass allein die Geringfügigkeit der Forderung nicht maßgeblich sei, weil auch kleinere Prozesse aufgrund des gehäuften Risikos ausgenommen seien, bringt die Revision keine überzeugenden Argumente vor. Dass es sich bei der Rückforderung des Bearbeitungsentgeltes für die Kreditgewährung um kein typisches Problem einer Finanzierung handeln soll, wie dies die Revision geltend macht, ist angesichts der Vielzahl der zu diesem Komplex anhängigen Gerichtsverfahren nicht nachvollziehbar.

OGH 7 Ob 46/26d vom 14.6.2026
Problem: Wiederherstellungsklausel
Die Liegenschaft des VN ist von einem Hochwasserereignis betroffen, bei dem die darauf errichteten Gebäude massiv beschädigt werden. Der an deren Stelle errichtete Neubau unterscheidet sich in Erscheinungsbild und Anzahl der Geschosse stark vom versicherten Objekt, das abgebrochen wurde. Sowohl der umbaute Raum als auch die Gesamtgeschossfläche wurden durch den Neubau in etwa verdoppelt. Der Versicherer lehnt die Zahlung der Neuwertspanne ab, weil das neu errichtete Objekt nicht dem gleichen Betriebszweck wie das zerstörte alte Objekt dient.

Lösung (keine Neuwertspanne): Von einer bloßen Modernisierung oder Abweichung in den einzelnen Punkten kann angesichts der Verdoppelung der Fläche nicht ausgegangen werden. Zudem umfasst der Neubau neben deutlich erweiterten Geschäftsflächen insgesamt 7

Wohnungen, von denen 6 vermietet werden sollen. Damit ist auch der (nach dem Wortlaut der hier zu beurteilenden Wiederherstellungsklausel maßgebliche) Betriebszweck von den Änderungen betroffen.

Anmerkung: Die Wiederherstellungsklausel enthält zwar kein Modernisierungsverbot, die neu errichteten Sachen müssen jedoch von gleicher Gesamtgröße, vergleichbarer Zweckbestimmung sowie Art und Güte sein. Die Gerichte sind dabei relativ streng, wie z. B. auch die Entscheidung OGH 7 Ob 162/22g zeigt (Errichtung einer Luftseilbahn anstelle eines Schleppliftes).

OGH 7 Ob 59/26s vom 22.6.2026
Problem: Pflichten des Versicherers in der Reiseversicherung
Der VN erleidet in Warschau einen Schlaganfall und wird deshalb an einem Freitagabend in das lokale Warschauer Zentralkrankenhaus eingeliefert. Aus dem medizinischen Bericht des Krankenhauses geht hervor, dass der VN stabil und damit transportfähig ist. Am Mittwoch übernimmt eine Bodenambulanz den VN und fährt nach Österreich. Als der Krankentransport in der Nacht das Krankenhaus in Wien erreicht, erleidet der VN eine Lungenembolie. Ursache dafür war die mangelnde Thromboseprophylaxe im polnischen Krankenhaus. Der VN begehrt Schadenersatz. Der Versicherer lehnt ab, weil er aus dem Versicherungsvertrag keine medizinischen Leistungen schulde.

Lösung (Schadenersatz nicht berechtigt): Die medizinische Verantwortung erstreckt sich nach dem Inhalt der vorliegenden Bedingungen auf die Durchführung eines grundsätzlich geeigneten Transports und die Versorgung während dessen Dauer. Die Verpflichtung, die vom behandelnden Krankenhaus im Rahmen einer Freigabe des Patienten zum Transport zu beurteilende Transportfähigkeit des Patienten infrage zu stellen, würde aber die vertraglichen Verpflichtungen des Versicherers ebenso überspannen wie die Verpflichtung, vor Beginn des Transportes eine tiefgreifende eigenständige Prüfung durchzuführen.

Konsulentenbericht vom 22. Juni 2026:

OGH 7 Ob 34/26i vom 15.4.2026
Problem: Verwendungsklausel in der Kfz-Kaskoversicherung
In ihrem Versicherungsantrag gibt die VN als Verwendungszweck des Fahrzeuges aus einer im Antragsformular enthaltenen Auswahl „01 Privat“ an. Die VN betreibt als Einzelunternehmerin ein Restaurant. Zumindest gelegentlich wird das versicherte Fahrzeug auch für Essenslieferungen dieses Restaurants verwendet. Dabei kommt es zu einem Unfall. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil das versicherte Fahrzeug vereinbarungswidrig verwendet wurde.

Lösung (keine Deckung): Der Versicherer versichert nach dem festgestellten Sachverhalt prinzipiell keine Fahrzeuge, die für Botendienste oder Essenslieferungen verwendet werden. Damit steht fest, dass der Versicherer das höhere Risiko der Verwendung des Fahrzeuges im Rahmen des Restaurantbetriebes selbst zu höheren Prämien nicht übernommen hätte. Die vereinbarte Leistungsfreiheit tritt somit in voller Höhe ein.

Anmerkung: Die Verhältnismäßigkeit der Leistungsfreiheit im Verhältnis der „falschen“ zur „richtigen“ Prämie kann nur dann erfolgen, wenn es eine „richtige“ Prämie gibt. Dies hat der OGH bereits in 7 Ob 81/15k zur insoweit gleichen Verwendungsklausel bei Probefahrkennzeichen festgestellt.

OGH 7 Ob 192/25y vom 15.4.2026
Problem: Wiederbeschaffung in der Haushaltsversicherung
Das durch einen Brand zerstörte Inventar (200 Positionen) hat einen Neuwert von € 128.987,22. Die VN hat Inventargegenstände (410 Positionen) im Neuwert von € 166.219,24 gekauft. Dabei handelt es sich lediglich bei Gegenständen im Wert von € 94.143,64 um solche, welche vor dem Brandereignis in gleicher oder gleichwertiger Art mit demselben Verwendungszweck im Haushalt der VN vorhanden waren und durch den Brand zerstört wurden. Die VN behauptet, für den Inventarschaden habe sie Anspruch auf Ersatz der gesamten Wiederanschaffungskosten.

Lösung (teilweise Deckung): Nur vor dem Versicherungsfall vorhandene Gegenstände können wiederbeschafft werden, während andere Gegenstände neu angeschafft werden. Zudem stellt die Bedingungslage hier zusätzlich darauf ab, dass die wiederbeschafften Sachen dem gleichen Verwendungszweck dienen. Die in der Revision vertretene Ansicht, dass es aufgrund der Definition der versicherten Sache ausreiche, Gegenstände anzuschaffen, die beweglich sind und dem privaten Gebrauch bzw. dem Verwendungszweck „Haushalt" dienen, überzeugt nicht.

OGH 7 Ob 32/26w vom 15.4.2026
Problem: Versicherungsfall in der Schadenersatz-Rechtsschutzversicherung
Die VN ist selbständige Tierärztin. In WhatsApp-Nachrichten wirft ihr eine ehemalige Kundin vor, den Tod ihres Hundes durch jahrelange Behandlungsfehler verursacht zu haben und die „Mörderin" ihres Hundes zu sein. Die VN begehrt die Deckung für die Geltendmachung von Unterlassungs- und Widerrufsansprüchen gegen die ehemalige Kundin wegen Ehrenbeleidigung und Kreditschädigung nach § 1330 ABGB. Der Versicherer lehnt die Deckung für die Unterlassungsklage ab, weil es sich um keinen Schadenersatz handelt.

§ 1330 ABGB: Wenn jemandem durch Ehrenbeleidigung ein wirklicher Schade oder Entgang des Gewinnes verursacht worden ist, so ist er berechtigt, den Ersatz zu fordern. Dies gilt auch, wenn jemand Tatsachen verbreitet, die den Kredit, den Erwerb oder das Fortkommen eines anderen gefährden und deren Unwahrheit er kannte oder kennen mußte. In diesem Falle kann auch der Widerruf und die Veröffentlichung desselben verlangt werden.

Lösung (gedeckt): Nach dem Verständnis des durchschnittlichen VN kommt dem Unterlassungsanspruch im Hinblick auf seine präventive Funktion der vorbeugenden Schadensvermeidung zugleich eine ausgleichende Wirkung zu, die auf die Wiederherstellung des ursprünglichen, ungestörten Zustands gerichtet ist. Dem Unterlassungsanspruch ist somit eine dem auf Naturalrestitution gerichteten Schadenersatzanspruch vergleichbare wiederherstellende Wirkung beizumessen.

OGH 7 Ob 33/26w vom 25.3.2026
Problem: Obliegenheiten in der Rechtsschutzversicherung
Die Hecke des VN wird im Sommer 2021 beschädigt. Der VN beabsichtigt Ansprüche gegen das Land Steiermark aufgrund der Beschädigung seiner Thujenhecke geltend zu machen. Die Klagsvorbereitung erfolgt im Oktober 2022, die Neupflanzung der Hecke im Spätsommer 2023 und die Erstattung der Schadenmeldung am 29.11.2023. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil der VN die Verpflichtung, den Versicherer unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären, verletzt habe.

Lösung (keine Deckung): Die Information des Versicherers hat spätestens in einem Stadium zu erfolgen, das ihm noch die Prüfung seiner Eintrittspflicht und die Abstimmung von Maßnahmen erlaubt. Die Unterinstanzen haben die am 29.11.2023 erstmals erstattete Schadenmeldung als grob fahrlässige Verletzung der Obliegenheit beurteilt. Sie sind weiters – auch vor dem Hintergrund der bereits erfolgten Neupflanzung – davon ausgegangen, dass dem VN der Kausalitätsgegenbeweis nicht gelungen ist.

Konsulentenbericht vom 27. April 2026:

OGH 7 Ob 131/25b vom 25.2.2026
Problem: Abschluss einer Krankenversicherung
Die spätere Klägerin stellt am 5.10.2023 einen Antrag auf Abschluss einer Krankenversicherung für die ambulante Heilbehandlung. Sie informiert darin, dass bei ihr seit 31.8.2023 die Diagnose Multiple Sklerose vorliege. Der Antrag wird vom Versicherer abgelehnt. In der Klage wird begehrt, die Versicherung zum Abschluss der Versicherung unter Ausnahme des Risikos „Multiple Sklerose" zu verpflichten. Der Versicherer wendet ein, aufgrund der Diagnose wäre der erforderliche Prämienzuschlag so hoch, dass das Risiko nicht versicherbar sei.

Lösung (noch offen): Der vom Versicherer ermittelte, von der VN nicht bestrittene und gemäß § 1d Abs. 2 VersVG auch grundsätzlich zulässige Prämienzuschlag von 304% ist eine Folge der Betroffenheit verschiedener Bereiche und nicht allein auf erhöhte Behandlungskosten der Grunderkrankung zurückzuführen. Die Parteien haben bisher die Möglichkeit, dass durch Verminderungen des Leistungsumfanges, einen (umfassenden) Risikoausschluss oder auch die Kombination dieser Maßnahmen mit Prämienzuschlägen ein versicherbares Restrisiko verbleibt, offensichtlich nicht in Betracht gezogen. Das Erstgericht wird daher diese Grundsätze zu erörtern haben.

§ 1d VersVG: 1) Ein Versicherungsverhältnis darf in Ansehung eines versicherbaren Risikos nicht deswegen abgelehnt oder gekündigt werden oder deshalb von einer höheren Prämie abhängig gemacht werden, weil der Versicherungsnehmer oder der Versicherte behindert ist. (2) Ein Prämienzuschlag darf nur dann vorgesehen werden, wenn der Gesundheitszustand einen bestimmenden Faktor für die Risikokalkulation in dem betreffenden Versicherungszweig darstellt und der individuelle Gesundheitszustand der versicherten Person eine wesentliche Erhöhung der Gefahr bewirkt.

OGH 7 Ob 200/25z vom 25.2.2026
Problem: Versicherungsfall in der Unfallversicherung
Der VN ist Mitglied eines Perchtenvereines, welcher einen Workshop für Feuerspucken veranstaltet. Dabei wird ein Schluck brennbarer Flüssigkeit (Pyrofluid) in den Mund genommen, anschließend wird das Pyrofluid zerstäubend ausgespuckt und gleichzeitig mit einer in der Hand gehaltenen Fackel entzündet. Der VN nimmt einen Schluck des Pyrofluids in den Mund. Noch bevor es zum Ausspucken kommt, verschluckt er sich und kann das Pyrofluid durch Einatmen in den Lungenbereich gelangen. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil kein Unfall vorliege.
Lösung (Deckung gegeben): Ein Unfall liegt bei einem Vorgang vor, der vom VN bewusst und gewollt begonnen und beherrscht wurde, sich dieser Beherrschung aber durch einen unerwarteten Ablauf entzogen und nunmehr schädigend auf den VN eingewirkt hat. Nicht das Verschlucken des VN an sich, sondern der Kontakt des Pyrofluids mit dem Lungenbereich aufgrund des versehentlichen Aspirierens der Flüssigkeit ist als Unfallereignis zu qualifizieren.

OGH 7 Ob 175/25y vom 27.1.2026
Problem: Versicherungsfall in der Leitungswasserversicherung
Am 22.4.2022 kommt es in der Wohnung der VN zu einem Wasserschaden. Anfang August 2022 wird eine Leckortung durchgeführt und als Schadenursache eine beschädigte Wartungsöffnung im Kanalstrang festgestellt. In einem Gutachten vom 21.6.2023 wird ein sanierungspflichtiger Schimmelpilzbefall festgestellt. Die VN ziehen daher am 3.7.2023 aus ihrer Wohnung aus und mieten verschiedene Ersatzwohnungen. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil die Kosten für eine Ersatzwohnung nur bis zum Ablauf von 12 Monaten nach dem Eintritt des Schadenereignisses am 22.4.2022 zustünden.

Lösung (keine Deckung): Schadenereignis ist in der Leitungswasserversicherung die unmittelbare Einwirkung der versicherten Gefahr Leitungswasser auf die versicherte Sache. Zutreffend hat daher das Berufungsgericht ausgeführt, dass hier nicht die Schimmelbildung, sondern das Vollsaugen der Wände unmittelbare Auswirkung des Leitungswasseraustritts war. Dies war nach den Feststellungen der 22.4.2022, sodass die Deckung der Kosten der Ersatzwohnung ab 3.7.2023, also außerhalb der 12-Monatsfrist liegend, ausscheidet.
Anmerkung: Darüber hinaus trifft der OGH zwei weitere bemerkenswerte Feststellungen: die genannte Bestimmung ist weder intransparent noch gröblich benachteiligend; der generelle Ausschluss von Schimmelschäden als Folge von Leitungswasseraustritt ist unzulässig.

OGH 7 Ob 222/25k vom 25.2.2026
Problem: Bedeutung einer Umdeckungsklausel
Die Versicherung über ein Eigenheim besteht seit 1.10.2021. Gemäß der Klausel 2.19.1 IGV sind unter bestimmten Voraussetzungen auch Vorschäden versichert. Bei Bauarbeiten wurde im Jahre 2002 ein Abflussrohr im Bad beschädigt. Der Leistungsinhalt und der Leistungsumfang des Vorversicherers sowie der Inhalt der AVB sind nicht feststellbar. Der Versicherer lehnt die Deckung

ab, weil der Schaden vor Versicherungsbeginn entstanden und eine Deckung des Schadens durch den Vorversicherer nicht nachgewiesen sei.
Lösung (keine Deckung): Wie der VN die Beweislast dafür trägt, dass der Schaden während der Versicherungslaufzeit eingetreten ist, trägt er bei einer Deckungserweiterung auf vorvertragliche Schäden auch die Beweislast dafür, dass ein solcher versicherter Vorschaden vorliegt. Für mögliche Beweiserleichterungen gibt es keine fachliche Rechtfertigung, weil der VN nur die Polizze und die Versicherungsbedingungen zum Vorvertrag vorlegen muss.
Umdeckungsklausel IGV: Schäden, die vor Beginn des Versicherungsschutzes entstanden sind, aber erst nach Beginn des Versicherungsschutzes in Erscheinung treten, gelten insofern subsidiär aus diesem Vertrag als mitversichert, sofern ein Vorvertrag bestand, aus dem Grunde nach Deckung bestand, jedoch wegen Beendigung der Versicherungslaufzeit bzw. Umdeckung keine Deckung gewährt wird.

Konsulentenbericht vom 10. November 2025:

OGH 7 Ob 86/25k vom 25.9.2025
Problem: grobe Fahrlässigkeit in der Kfz-Kaskoversicherung
Der VN nimmt mit seinem BMW M2 Competition an einer privat organisierten Fahrveranstaltung („Drift Training“) teil. Im Annäherungsbereich an eine Linkskurve und in Vorbereitung auf das beabsichtigte Driftmanöver gerät der VN ins Schleudern bzw. in einen instabilen Fahrzustand. Das führt dazu, dass die Fahrzeugbewegung nicht mehr beherrschbar ist und das Kfz in der Folge gegen die Leitschiene prallt. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen grober Fahrlässigkeit ab.
Lösung (grob fahrlässig): Es ist für jedermann leicht erkennbar, dass in einer solchen – bewusst herbeigeführten – Grenzsituation jederzeit, auch bei geringfügigen Fehleinschätzungen des Fahrzeugverhaltens und der fahrerischen Gegenreaktion, ein Kontrollverlust eintreten kann. Da der VN dieses Risiko bewusst in Kauf genommen hat, hat er den Versicherungsfall grob schuldhaft herbeigeführt, sodass der Versicherer leistungsfrei ist.

OGH 7 Ob 126/95t vom 25.9.2025
Problem: Wiederherstellung
Am 10.1.2019 stürzt auf der versicherten Liegenschaft der VN das Dach einer Werkshalle infolge Schneedrucks zuerst zum Teil und in weiterer Folge ganz ein. Der Versicherer lehnt die Deckung unter anderem deshalb ab, weil eine Wiederherstellung innerhalb einer Frist von 3 Jahren nicht erfolgt sei.
Lösung (Wiederherstellung gesichert): Eine 100%ige Sicherheit kann nicht verlangt werden. Es muss ausreichen, dass angesichts der getroffenen Vorkehrungen kein vernünftiger Zweifel an der Durchführung der Wiederherstellung besteht. Der Abschluss eines bindenden Vertrages über die Wiederherstellung ist grundsätzlich ausreichend. Die Beurteilung des Berufungsgerichtes, die Wiederherstellung oder deren Sicherung sei aufgrund des Kaufvertrages vom 6.3.2020 über den Ankauf von Ersatzmaschinen anzunehmen, hält sich im Rahmen dieser Rechtsprechung.
Anmerkung: Es ist ständige Judikatur, dass auch ein Ankauf unter Eigentumsvorbehalt oder die Wiederbeschaffung durch Leasing für die Sicherstellung der Wiedererrichtung ausreicht (OGH 7 Ob 153/06k, OGH 7 Ob 125/08w). Über die Bedeutung des Einzelfalles hinaus wichtig ist die Feststellung des Erstgerichtes, dass der Wert der Maschinen zum Zeitpunkt des Schadenereignisses dem Neuwert entsprach. Der OGH führt dazu richtigerweise aus, dass in einem solchen Fall mit Ersatz des Zeitwertes ohnehin kein weitergehender Restanspruch auf den Neuwert verbleibt.

OGH 7 Ob 32/25v vom 25.9.2025
Problem: Versicherungsfall in der Reise-Krankenversicherung
Der VN wird über eine Sonde ernährt. Bei einem Aufenthalt in den USA wird die Sonde defekt und er muss in Spitalsbehandlung. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil ein technisches Gebrechen eines implantierten medizinischen Gerätes bzw. Hilfsmittels keine plötzlich auftretende akute Erkrankung und somit kein Versicherungsfall sei.
Lösung (Deckung gegeben): Beim VN liegt eine chronische Erkrankung vor, die durch die Sonde ausgeglichen wird. Tritt nun an der Sonde ein Defekt auf, so kann der VN über diesen Weg keine Nahrung mehr zu sich nehmen. Darin liegt aber ein anderer bzw. neuer anormaler Zustand, der in

keinem (ursächlichem) Zusammenhang mit der bereits bestehenden chronischen Erkrankung des VN steht. Damit hat sich das versicherte Risiko verwirklicht.
Anmerkung: Höchstgerichtliche Rechtsprechung zur Frage, ob der Bruch von Prothesen oder Defekte bei Hilfsmitteln den Krankheitsbegriff erfüllen, lag bisher weder in Österreich noch in Deutschland vor. In der deutschen Lehre wurde der Bruch einer Zahnprothese nicht als Krankheit angesehen, unter Umständen jedoch der Bruch eines künstlichen Hüftgelenks. Der OGH betrachtet das Versagen eines Hilfsmittels als neue Krankheit.

OGH 7 Ob 95/25h vom 25.9.2025
Problem: Prämienverzug bei Wohnungswechsel
Der VN ist mit der Folgeprämie im Rückstand und erhält vom Versicherer eine qualifizierte Mahnung. Er lebt zwar zum Zeitpunkt der Zustellung der Mahnung nicht mehr an der gegenüber der Versicherung bekanntgegebenen Adresse, hat aber mit dem bisherigen Mitbewohner vereinbart, dass er ihm die Post übergibt. Der VN hat bereits Prämienvorschreibungen sowie Mahnungen erhalten. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen Prämienverzugs ab.
Lösung (keine Deckung): Eine qualifizierte Mahnung nach § 39 VersVG ist eine empfangsbedürftige Willenserklärung, deren Wirkung nur eintritt, wenn sie dem Versicherten im Sinne des § 862a ABGB zugegangen ist. Grundsätzlich muss der mit der Zahlung der Folgeprämie in Verzug geratene VN mit dem Zugang einer qualifizierten Mahnung rechnen. Die Ansicht der Vorinstanzen, dass dem VN die Mahnung zugegangen ist, hält sich im Rahmen des dem Gericht eingeräumten Ermessensspielraumes. Der Versicherer ist daher leistungsfrei.
Anmerkung: Der Versicherer ist bei einem Wohnungswechsel des VN bessergestellt als ohne Wohnungswechsel. Den Versicherer trifft nämlich ohne Wohnungswechsel die Beweislast für den Zugang der Mahnung. Bei Zustellung an einen nicht verzogenen VN ist der Nachweis des Zugangs der Mahnung in der Praxis kaum zu erbringen. Der Zugang wird jedoch bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 10 VersVG fingiert.

Konsulentenbericht vom 20. Oktober 2025:

OGH 7 Ob 117/25v vom 7.8.2025
Problem: Prämienerhöhung in der Krankenversicherung
Der Krankenversicherungsvertrag mit den VN besteht seit dem Jahre 1971. 2023 wird vom Versicherer die Prämie um etwa 19% erhöht. Die VN begehren den Versicherer schuldig zu erkennen, die von ihm vorgenommene Erhöhung der Prämie zu unterlassen. Der Versicherer wendet ein, das VersVG sehe einen Unterlassungsspruch, wie von den VN geltend gemacht, nicht vor.
Lösung (kein Anspruch auf Unterlassung): § 178g VersVG soll sicherstellen, dass die Vorgaben des § 178f VersVG für einseitige Prämien- oder Vertragsänderungen eingehalten werden. Diese Bestimmung räumt den dort genannten Institutionen das Recht ein, im Interesse der VN Unterlassungsansprüche geltend zu machen. Die Rechtsansicht des Berufungsgerichtes, dass der einzelne VN Unterlassungsansprüche nach dieser gesetzlichen Bestimmung somit nicht geltend machen könne, ist nicht korrekturbedürftig.
Klageberechtigt gemäß § 178g VersVG: Wirtschaftskammer Österreich, Bundesarbeitskammer, Österreichischer Landarbeiterkammertag, Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs, Österreichischer Gewerkschaftsbund, Österreichischer Seniorenrat, Finanzprokuratur, Verein für Konsumenteninformation, Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

OGH 7 Ob 58/25t vom 7.8.2025
Problem: Ausschlüsse in der Krankenversicherung
Nach den AVB des beklagten Versicherers sind Geschlechtsumwandlungen generell vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Der VKI argumentiert, die Klausel verstoße gegen § 1c VersVG, der eine Diskriminierung zwischen sämtlichen Geschlechtern verbiete.
Lösung (Klausel unzulässig): Die Klausel diskriminiert transgender und intersexuelle Personen wegen ihres weder allein männlichen noch allein weiblichen Geschlechts, weil sie dieser Personengruppe die Möglichkeit nimmt, eine medizinisch notwendige Geschlechtsumwandlung mit Kostendeckung des Versicherers durchzuführen. Die Klausel verstößt daher gegen § 1c VersVG in Verbindung mit § 32 Abs. 2 GlBG.

§ 1c VersVG: Der Faktor Geschlecht darf … nicht zu unterschiedlichen Prämien oder Leistungen für Frauen und Männer führen.
§ 32 Abs 2 GlBG: Eine mittelbare Diskriminierung liegt vor, wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen eines Geschlechts oder Personen, die einer ethnischen Gruppe angehören, in besonderer Weise benachteiligen können.

OGH 7 Ob 124/25y vom 7.8.2025
Problem: Unschlüssigkeit in einer Unfallversicherung
Der VN begehrt unter Hinweis auf Folgeschäden und kausale Hüfttransplantationen einen Betrag von € 75.000, ohne darzulegen, insofern er davon konkret betroffen und dauerhaft beeinträchtigt im Sinne der Versicherungsbedingungen ist. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen Unschlüssigkeit ab.
Lösung (Klage unschlüssig): Für die Bemessung des Invaliditätsgrades werden in der „Gliedertaxe" bestimmte Körperteile und Organe aufgezählt. In den AVB wird aber auch für den Fall Vorsorge getroffen, dass sich der Invaliditätsgrad danach nicht bestimmen lässt. Dann ist maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt nach medizinischen Gesichtspunkten beeinträchtigt ist. Zur Klärung dieser Fragen ist vom VN ein Vorbringen dazu zu erstatten, welche Glieder oder Organe in welcher Weise in ihrer Funktions- oder Gebrauchsfähigkeit beeinträchtigt sind oder inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist.

OGH 7 Ob 97/25b vom 7.8.2025
Problem: Verjährung
Mit E-Mail vom 23.6.2022 ersucht der Rechtsanwalt der VN gegenüber dem hier beklagten Versicherer um Rechtsschutzdeckung einer Klagsführung. Der Versicherer lehnt die Deckung mit E-Mail vom 27.6.2022 qualifiziert ab. Mit der am 25.7.2024 eingebrachten Klage begehrt die VN die Feststellung der Deckungspflicht des Versicherers. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen Ablaufs der Frist des § 12 Abs 3 VersVG ab, brachte diesen Einwand aber im erstinstanzlichen Verfahren nicht vor.
Lösung (noch offen): Im vorliegenden Fall ist strittig, ob die Frist des § 12 Abs 3 VersVG von Amts wegen wahrzunehmen ist. Die Berufung auf den Fristablauf steht zur Disposition des Versicherers. Die Rechtslage und die Ähnlichkeit der Zielsetzung rechtfertigt im Fall des § 12 Abs 3 VersVG eine analoge Heranziehung des § 1501 ABGB. Der Ablauf der dort normierten Verfallsfrist ist daher nicht von Amts wegen, sondern nur über Einwendung wahrzunehmen.
§ 1501 ABGB: Auf die Verjährung ist, ohne Einwendung der Parteien, von Amts wegen kein Bedacht zu nehmen.

Konsulentenbericht vom 15. September 2025

OGH 7 Ob 24/25t vom 21.5.2025
Problem: Repräsentantenhaftung in der Sachversicherung
Die VN ist eine 100%ige Tochtergesellschaft einer österreichischen Privatstiftung. Der Skipper des Katamarans ist einer ihrer Stifter. Aufgrund des schlechten Wetters löst sich der Katamaran von einem exponierten Liegeplatz und treibt zum felsigen Ufer. Wären Rettungsmaßnahmen kurz nach dem Loslösen des Katamarans von der Boje oder nach dem Stranden vorgenommen worden, hätte er wahrscheinlich gerettet werden können. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen grober Fahrlässigkeit, Verletzung der Schadenminderungspflicht und Verletzung der Aufklärungspflicht ab.
Lösung (Deckung offen): Das Verhalten eines Dritten ist dem VN nur dann zuzurechnen, wenn dieser ausschließlich als Vertreter des VN zur Abwicklung des Versicherungsverhältnisses dem Versicherer gegenüber bestellt worden ist. Hingegen ist es nicht ausreichend, wenn die dritte Person nur die Obhut über die Sache hat. Die grob schuldhafte Herbeiführung der Schäden oder eine allfällige Verletzung der Schadenminderungspflicht durch den Skipper ist der VN daher nicht zuzurechnen. Zur Frage des Verschuldensgegenbeweises bzw. eines allfälligen Kausalitätsgegenbeweises wegen Verletzung der Aufklärungspflicht fehlen allerdings Feststellungen.

OGH 7 Ob 25/25i vom 25.6.2025
Problem: Unschlüssigkeit in einer Bündelversicherung
Unbekannte Täter stehlen aus dem Einfamilienhaus der VN diverse Wertgegenstände und verwüsten die Innenräume, indem sie massive Wasserschäden anrichten, Fensterscheiben, Gemälde, Fernsehschirme und Bilder zerkratzen, Wände mit einem Lackspray besprühen und Polstermöbel sowie Matratzen zerschneiden. Die VN begehrt vom Versicherer eine Versicherungsleistung von rund € 670.000 für Wiederherstellungskosten des Wohnhauses sowie den Totalschaden am Wohnungsinhalt in Höhe von € 370.000. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen Unschlüssigkeit ab.
Lösung (keine Deckung): Im Fall unterschiedlicher Ansprüche, die einem unterschiedlichen rechtlichen Schicksal unterworfen sein können, muss klargestellt werden, welcher Teil des Gesamtbegehrens welchen Anspruch umfassen soll. Es geht in einem solchen Fall nicht an, die Aufteilung auf die einzelnen Rechtsverhältnisse dem Gericht zu überlassen. Die VN hat die von ihr begehrte Leistung aus dem Schadenfall weder einzeln aufgeschlüsselt noch einer der beiden – ihrem eigenen Vorbringen nach – in Frage kommenden Sachversicherungen zugeordnet.
§ 226 Abs 1 ZPO: Die mittels vorbereitenden Schriftsatzes anzubringende Klage hat ein bestimmtes Begehren zu enthalten, die Thatsachen, auf welche sich der Anspruch des Klägers in Haupt- und Nebensachen gründet, im einzelnen kurz und vollständig anzugeben, und ebenso die Beweismittel im einzelnen genau zu bezeichnen, deren sich der Kläger zum Nachweise seiner thatsächlichen Behauptung bei der Verhandlung zu bedienen beabsichtigt.

OGH 7 Ob 100/25v vom 25.6.2025
Problem: Alkoholausschluss in der Unfallversicherung
Der VN klettert auf einem Faschingsball auf einen etwa 1,10 m – 1,20 m hohen und etwa 60 – 80 cm breiten Stehtisch, um darauf zu tanzen. Beim nachfolgenden Sprung auf den Boden verletzt er sich. Sein Blutalkoholwert beträgt zu diesem Zeitpunkt 1,9 Promille. Der Versicherer lehnt die Deckung wegen wesentlicher Beeinträchtigung der psychischen oder physischen Leistungsfähigkeit ab.
Lösung (keine Deckung): Das Berufungsgericht ist davon ausgegangen, die Alkoholisierung des VN habe offensichtlich zu dessen Entscheidung geführt, auf einen Stehtisch zu klettern und somit in der Folge zum Sprung und zur Verletzung. Aufgrund seiner Alkoholisierung habe er die Herausforderung eines solchen Sprunges an eine (erhöhte) Aufmerksamkeit und die – sich dann auch verwirklichende – Gefahr unterschätzt, in alkoholisiertem Zustand von einem Tisch zu springen und sturzfrei zu landen. Der Ausschlussgrund ist damit verwirklicht.

OGH 7 Ob 3/25d vom 21.5.2025
Problem: Transparenzgebot in der Lebensversicherung
Der Versicherer betreibt unter anderem eine Lebensversicherung mit einer Bonusrente. Dabei handelt es sich um eine vorweggenommene Gewinnbeteiligung, welche davon ausgeht, dass der für die Bonusrente herangezogene Zinssatz auch künftig bis zum Vertragsende erwirtschaftet wird. Der VKI begehrt die Unterlassung folgender Bedingungsstelle: „Sinkt der jährliche Gewinnanteilssatz unter das für die Bonusrente erforderliche Ausmaß, so werden die Bonusrente und die Bonusrentenanteile nach festgelegten versicherungsmathematischen Grundsätzen gekürzt“.
Lösung (Transparenz gegeben): Es kann nicht angehen, dass AVB keine termini technici mehr verwenden könnten, weil sie den Verbrauchern nicht geläufig sind. Gerade im Bereich komplexerer Anlage- oder Versicherungsprodukte ist eine gewisse Mindestkundigkeit des Verbrauchers zu unterstellen, damit nicht etwa ganze Branchen ihre juristische Kommunikationsfähigkeit verlieren. Auch durch ein Zuviel an Information kann das Transparentgebot ad absurdum geführt werden. Die Forderung nach einer detaillierten Erklärung „versicherungsmathematischer Grundsätze“ wäre ein solches Zuviel an Information.

Konsulentenbericht vom 16. Juni 2025

OGH 7 Ob 23/25w vom 19.3.2025
Problem: Rettungskosten in der Haftpflichtversicherung
Die VN war mit der Planung, Fertigung und Montage von medizintechnischen Funktionsmöbeln aus Metall für Operationssäle beauftragt worden. Im Zuge der Montage vor Ort stellt sich heraus, dass die Schränke nicht den technischen und vertraglichen Anforderungen an Stabilität und Tragfähigkeit entsprechen. Die VN und ihre Auftraggeberin vereinbaren daraufhin, dass die VN die seitlichen Bleche neu produziert. Der Versicherer lehnt die Deckung ab.
Argument der VN: Der Aufwand falle unter Rettungskosten, weil ein reiner Vermögensschaden verhindert wurde.
Lösung (keine Deckung): Unter die Rettungspflicht und demnach auch unter den Begriff Rettungskosten fallen nur Kosten, die der Abwehr jener Schäden dienen, die der Versicherer zu decken hätte. Von vorneherein nicht unter den Begriff der Rettungskosten fallen alle jene Ausgaben, die „sowieso“, das heißt ohne Rücksicht auf die Rettungsmaßnahme, erwachsen wären. Unvorhergesehener Mehraufwand für die eigene Vertragserfüllung ist nicht als Rettungskosten zu qualifizieren.
§ 63 VersVG: Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer gemäß § 62 macht, fallen, auch wenn sie erfolglos bleiben, dem Versicherer zur Last, soweit der Versicherungsnehmer sie den Umständen nach für geboten halten durfte.

OGH 7 Ob 46/25b vom 22.4.2025
Problem: Honoraranspruch in der Rechtsschutzversicherung
Gegen den VN verhängt die BH am 20.6.2016 eine Geldstrafe von € 1.000, weil er angeblich eine unrichtige Lenkerauskunft abgab. Nach fünf Rechtsgängen wird im Jahre 2020 das Verwaltungsstrafverfahren vom Verwaltungsgerichtshof eingestellt. Der Vertreter des VN macht Kosten von rund € 50.000 geltend. Der Versicherer zahlt an ihn € 21.000. Für den Fall der Geltendmachung eines darüberhinausgehenden Honoraranspruches bestätigt der Versicherer dem VN Kostendeckung. Dennoch bezahlt der VN rund € 29.000 an seinen Vertreter. Der Versicherer lehnt die weitere Deckung ab, weil der von ihm bezahlte Gesamtbetrag für die erbrachten Leistungen im Verwaltungsstrafverfahren im Sinne des Artikel 6 ARB angemessen sei.
Lösung (keine weitere Deckung): Die Vorinstanzen haben zutreffend von der in § 2 AHK vorgesehenen Möglichkeit, Abschläge vorzunehmen, Gebrauch gemacht. Auch ein Verfahren vor einem Höchstgericht ist nicht immer oder per se als rechtlich komplex einzustufen, vielmehr ist dieser Umstand im Einzelfall anhand der geltend gemachten Rechtsfragen zu prüfen.
§ 2 AHK: Bei der Beurteilung der Angemessenheit des Honorars ist zu berücksichtigen, ob diese Leistungen nach Art oder Umfang den Durchschnitt erheblich übersteigen oder unterschreiten.

OGH 7 Ob 29/25b vom 22.4.2025
Problem: Obliegenheiten in der Rechtsschutzversicherung
Der VN hat Probleme mit einer Versicherung. Er wendet sich an eine Rechtsanwältin, wo am 12.5.2023 ein Akt zum Zweck der möglichen Anspruchsverfolgung angelegt wird. Die Rechtsanwältin informiert die Versicherung am 5.6.2023 erstmals von der beabsichtigten Anspruchsverfolgung. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil der Versicherungsfall seit 1.2.2010 beendet ist und die Obliegenheit zur unverzüglichen Meldung des Schadenfalles grob fahrlässig verletzt wurde.
Lösung (keine Deckung): Die Beurteilung des Berufungsgerichtes, wonach die Obliegenheit zur unverzüglichen Anzeige eines Versicherungsfalles aus dem bereits seit 1.2.2010 beendeten Rechtsschutzversicherungsvertrag grob fahrlässig verletzt wurde, hält sich im Rahmen der Rechtsprechung und ist damit nicht korrekturbedürftig.

OGH 7 Ob 27/25h vom 22.4.2025
Problem: Obliegenheiten in der Unfallversicherung
Bei einem Verkehrsunfall wird der nicht angegurtete Versicherte als Beifahrer eines PKW schwer verletzt und erleidet eine Dauerinvalidität von 100%. Es kann nicht festgestellt werden, ob der Versicherte, wäre er angegurtet gewesen, überhaupt Verletzungen erlitten hätte und ob und

insoweit aufgrund von verletzungsbedingten Dauerfolgen eine Dauerinvalidität aufgetreten wäre. Der Versicherer lehnt die Deckung ab.
AVB des Versicherers: Die versicherte Person hat bei Benützung eines Kraftfahrzeuges einen Sicherheitsgurt anzulegen, sofern dies für die Benützung dieses Kraftfahrzeuges gesetzlich vorgeschrieben ist; dies gilt auch dann, wenn das Kraftfahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr benützt wird. Bei Nichteinhaltung der gesetzlichen Verpflichtung werden sämtliche vereinbarten Versicherungsleistungen im kausalen Ausmaß gekürzt, jedoch um mindestens 25%.
Lösung (Obliegenheit unzulässig): Die Rechtsfolge der AVB widerspricht der – einseitig zu Gunsten des VN zwingenden – Bestimmung des § 6 Abs. 2 VersVG, wonach der Versicherer eine Leistungskürzung nur dann vornehmen darf, wenn die Obliegenheitsverletzung einen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles bzw. sonst einen Einfluss auf den Leistungsumfang des Versicherers hat. Eine davon abweichende – kausalitäts- und nach dem Wortlaut selbst verschuldensunabhängige – Leistungskürzung von jedenfalls 25% ist unzulässig und insofern auch ungültig nach § 864a ABGB.

Konsulentenbericht vom 12. Mai 2025

OGH 7 Ob 5/25y vom 19.3.2025
Problem: keine Besitzwechselkündigung bei Erbschaft
Die Eltern der VN waren je zur Hälfte Eigentümer einer Liegenschaft. Am 24. Mai 2022 verstirbt der Vater der VN, worauf sie und ihre beiden Schwestern zu je 2/9 und deren Mutter mit 1/3 gesetzliche Erben werden. Die VN erwirbt in weiterer Folge von ihrer Mutter aufgrund eines „Erbschaftskaufs“ deren Anteile an der Verlassenschaft und von den beiden Schwestern aufgrund eines „Erbübereinkommens“ die restlichen Liegenschaftsanteile, wodurch sie Alleineigentümerin wird. Die VN kündigt die Versicherung. Diese weist die Kündigung zurück.
Argument des Versicherers: Die VN habe durch die mit der Mutter und den Miterbinnen abgeschlossenen Vereinbarungen im Wege der Universalsukzession Eigentum erworben und daher kein Kündigungsrecht nach § 70 Abs. 2 VersVG.
Lösung (kein Kündigungsrecht): Bei den als „Erbschaftskauf“ und „Erbübereinkommen“ bezeichneten Erwerbsvorgängen der VN handelt es sich um Akte der Gesamtrechtsnachfolge, die ausgehend vom Wortlaut des § 70 Abs. 2 VersVG ein Kündigungsrecht nicht begründen können. Es stellt sich daher die Rechtsfrage, ob einem Erben ein Kündigungsrecht in Analogie zu § 70 Abs. 2 VersVG zusteht. Dies ist nach Ansicht des Fachsenats zu verneinen.

OGH 7 Ob 9/25m vom 19.2.2025
Problem: mangelnde Erfolgsaussichten in der RS-Versicherung
Der VN begehrt Rechtsschutzdeckung für die Führung eines Amtshaftungsverfahrens, weil der Oberste Gerichtshof in einer Entscheidung rechtswidrig und schuldhaft vom festgestellten Sachverhalt abgegangen sein soll. Der Versicherer lehnt die Deckung mangels Erfolgsaussichten ab.
§ 2 Abs 3 AHG: Aus einem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes, des Obersten Gerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes kann ein Ersatzanspruch nicht abgeleitet werden.
Lösung (keine Erfolgsaussichten): Unter Erkenntnis im Sinne des § 2 Abs 3 AHG ist jede Art von Entscheidung durch ein Höchstgericht zu verstehen, in welcher verfahrensrechtlich vorgesehenen Weise auch immer sie gefällt wird. Wenn daher die Vorinstanzen davon ausgingen, dass bereits aufgrund der klaren Rechtslage und der bereits gelösten Rechtsfragen für die beabsichtigte Amtshaftungsklage keine Aussicht auf Erfolg bestehe, ist es nicht zu beanstanden.

OGH 7 Ob 22/25y vom 19.3.2025
Problem: reiner Vermögensschaden in der Betriebshaftpflichtversicherung
Die VN führt im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit die Prüfung der Dichtheit von Leitungen durch. Sie begehrt die Feststellung der Deckungspflicht für einen Schadenersatzanspruch, bestehend aus den Kosten einer Leitungssanierung, die aufgrund einer unrichtigen Diagnose der Undichtheit erfolgt sei, weshalb diese Kosten für den Kunden frustriert gewesen seien. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil reine Vermögensschäden nicht versichert sind.

Lösung (keine Deckung): Eine Beschädigung liegt vor, wenn auf die Substanz einer bereits bestehenden Sache körperlich so eingewirkt wird, dass deren zunächst vorhandener Zustand beeinträchtigt und dadurch ihre Gebrauchsfähigkeit aufgehoben oder gemindert wird. Im vorliegenden Fall erfolgte durch die Überprüfung der Leitung durch die VN keine Verminderung oder Aufhebung der Gebrauchsfähigkeit der Leitung. Ihre Reparatur war lediglich unnötig, weil gar keine Undichtheit vorgelegen hatte.

OGH 7 Ob 200/24y vom 29.1.2025
Problem: Versicherungsfall in der BU-Versicherung
Der VN führte selbständig eine Pension mit a la carte Betrieb, in der er in seinem erlernten Lehrberuf „Koch" tätig war. Er arbeitete als Küchenchef gemeinsam mit einem Souschef und einer Küchenhilfe. Bei einem Unfall tritt ein kompletter Verlust des Geruchssinns des VN ein. Sein Geschmackssinn ist insoweit beeinträchtigt, als ein differenziertes Schmecken nicht mehr möglich ist. Seit dem Unfall kocht nur mehr der ehemalige Souschef, der VN ist lediglich als Hilfskraft in der Küche tätig. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil der VN nach wie vor als Koch arbeite.
Lösung (Deckung gegeben): Dadurch, dass der VN weiterhin Hilfstätigkeiten in der Küche erfüllt, übt er trotz allfälligem Überschneiden mit den auch von einem Koch durchgeführten Tätigkeiten nicht mehr den Beruf eines Kochs, sondern jenen einer Küchenhilfe aus. Diese Beurteilung ist nicht zu beanstanden, handelt es sich doch bei den vom VN übernommenen Tätigkeiten qualitativ nur mehr um bloß untergeordnete Tätigkeiten seines erlernten und vor dem Unfall auch ausgeübten Berufs.

Konsulentenbericht vom 7. April 2025

OGH 7 Ob 174/24z vom 20.11.2024
Problem: Ausschlüsse in der Kfz-Haftpflichtversicherung
Bei einem Unfall gerät der Anhänger, der mit einem im Eigentum der VN stehenden LKW gezogen wird, in einer Kurve über den Fahrbahnrand, kippt um und wird beschädigt. Der Anhänger war von der VN gemietet worden. Der Bauwesenversicherer des Anhängers und die Vermieterin stellen Forderungen. Der Versicherer der Zugmaschine lehnt die Deckung ab, weil Zugmaschine und Anhänger eine Betriebseinheit dargestellt hätten und aufgrund dieser Verbindung kein Drittschaden vorliege.
AVB des Versicherers: Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ersatzansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens des versicherten Fahrzeuges und von mit dem versicherten Fahrzeug beförderten Sachen.
Lösung (keine Deckung): Besteht zwischen dem Zugfahrzeug und dem Anhänger eine Betriebseinheit, so wird auch der durchschnittlich verständige VN den Anhänger als Teil der Betriebseinheit und somit des versicherten Fahrzeuges verstehen. Schäden am Anhänger sind Schäden des versicherten Fahrzeuges und somit ausgeschlossen.

OGH 7 Ob 140/24z vom 20.11.2024
Problem: Beweiserleichterungen bei Kfz-Diebstahl
Das Fahrzeug des VN wird von seinem Sohn regelmäßig benutzt. Am 23.2.2020 um 8.45 Uhr wird das Kfz nach einem Unfall abseits der befestigten Straße aufgefunden. Am Fahrzeug tritt durch den Unfall Totalschaden ein. Der VN bringt vor, das Fahrzeug sei ihm am Vorabend von unbekannten Tätern gestohlen worden. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil Beweiserleichterungen dem VN nach Auffinden des Fahrzeuges nicht zustünden.
Lösung (Beweiserleichterungen möglich): Hat der VN den Nachweis für das äußere Erscheinungsbild eines Diebstahls erbracht, kann der Versicherer Umstände beweisen, die gegen das Vorliegen des Versicherungsfalles sprechen. Bei Erschütterung des ersten Anscheines steht dem VN nur mehr der Vollbeweis offen. Das Beibehalten der Beweiserleichterungen für den VN zum Nachweis eines Diebstahls auch im Falle des späteren Auffindens des Fahrzeuges überzeugt.
Anmerkung: Auf einer „Nebenfront" wurde judiziert, dass die Folgen eines Unfalles nach einem Diebstahl ebenfalls in der Teilkaskoversicherung gedeckt sind. Da es dazu umfangreiche deutsche und österreichische Literatur gibt (und wohl auch übliche Praxis ist), hat der OGH berechtigterweise diese Frage bejaht.

OGH 7 Ob 187/24m vom 29.1.2025
Problem: Deckungsumfang in der NatKat-Versicherung
Der VN ist Miteigentümer einer Liegenschaft und einer darauf befindlichen Doppelhaushälfte. Im Juni 2023 wird die Terrasse auf dieser Liegenschaft durch ein starkes Unwetter überflutet und beschädigt. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil die Terrasse als Teil der Außenanlage gegen die hier relevante Gefahr nicht versichert sei.
AVB: „Für die als außergewöhnliche Naturereignisse versicherte Gefahren gilt, dass sich der Versicherungsschutz ausschließlich auf die in der Versicherungs-Urkunde versicherten Gebäude erstreckt."
Lösung (keine Deckung): Die Definition in den AVB umfasst eindeutig keine Terrasse. Sie ist auch kein konstruktiver Bestandteil eines Gebäudes, wie etwa die in den AVB angeführten Überdachungen. Dies ist für einen durchschnittlichen VN klar und verständlich, weshalb die Bedingungen auch nicht intransparent sind.

OGH 7 Ob 189/24f vom 29.1.2025
Problem: Begriff des Erdrutsches
Im Jahre 2018 zeigen sich nach einem Starkregenereignis erste Anzeichen von Rissbildung am Wohngebäude des VN. Die Schäden sind auf oberflächennahe und/oder tiefgründige hangabwärts gerichtete Kriechbewegungen zurückzuführen. Darunter werden langsam verlaufende Bewegungen ohne ausgeprägte Gleitflächen mit Bewegungsraten von wenigen Millimetern bis Zentimeter pro Jahr verstanden. Der Versicherer lehnt die Deckung ab, weil kein Erdrutsch iSd der AVB vorliege.
AVB: „Erdrutsch ist eine naturbedingte Abwärtsbewegung von Erd- und Gesteinsmassen auf einer unter der natürlichen Oberfläche liegenden Gleitbahn."
Lösung (keine Deckung): Der durchschnittliche VN wird unter einer „naturbedingten Abwärts-bewegung von Erd- und Gesteinsmassen" bereits aufgrund der plastischen Umschreibung von einem sinnlich wahrnehmbaren Vorgang ausgehen. Demgegenüber sind ganz langsame Bewegungen des Erdreiches, die einerseits schon aufgrund ihres geringen Tempos mit freiem Auge überhaupt nicht als Abwärtsbewegungen wahrnehmbar wären und andererseits unter der Erde stattfinden, nicht unter diesen Begriff zu subsummieren.