

Dauerbrenner Subsidiaritätsklauseln

Der juristische Grundsatz „es kommt darauf an“ gilt auch für Subsidiaritätsabreden. Eine jüngere Entscheidung des OLG Frankfurt am Main¹ wirkt auf den ersten Blick überraschend und interpretiert einschlägige Vertragsgrundlagen (scheinbar) entgegen ihrem Wortlaut; sie ist aber bei genauer Betrachtung überzeugend und steht im Einklang mit den von der österreichischen Judikatur entwickelten Grundsätzen.

SUBSIDIARITÄTSKLAUSELN – SYSTEMATIK UND TELOS

Subsidiaritätsklauseln dienen der Vermeidung von Doppelversicherungs-Sachverhalten und damit der Risikobegrenzung.² Eine Doppelversicherung liegt vor, wenn ein und dasselbe Risiko bei zumindest zwei verschiedenen Versicherern versichert und die daraus resultierende Versicherungssumme höher ist als der tatsächliche Versicherungswert.³ Es kommt also auf die Identität des versicherten Interesses an.⁴ Ein praxistypisches Beispiel für derartige Mehrfachversicherungs-Konstellationen bilden Fälle, in denen dasselbe Interesse sowohl durch eine Eigenversicherung als auch durch eine Versicherung für fremde Rechnung geschützt wird.⁵

Bei einer Doppelversicherung haften die beteiligten Versicherer grundsätzlich, unter Berücksichtigung des vertraglich geschuldeten Umfangs der Entschädigung, nach §§ 59 VersVG iVm 890 ABGB als Gesamtschuldner.⁶ Von dieser gesetzlichen Regelung abweichende Vereinbarungen sind aber – innerhalb gewisser Rahmenbedingungen⁷ – zulässig.⁸

Dieser Thematik begegnet die Versicherungswirtschaft regelmäßig mit Hilfe von Subsidiaritätsabreden. Liegt

eine solche vor, haftet ein Versicherer zusammengefasst nur, wenn und soweit kein anderer (vorrangiger) Versicherungsschutz besteht. Es gibt hierbei mannigfaltige Gestaltungsformen, welche sich typischerweise in zwei Kategorien zusammenfassen lassen; man unterscheidet insofern regelmäßig zwischen „einfachen“ und „qualifizierten“ Subsidiaritätsklauseln.⁹

Im Rahmen von einfachen Subsidiaritätsklauseln wird der subsidiäre Versicherer nur deckungspflichtig, wenn unter einem anderen Versicherungsvertrag keine oder keine ausreichende Deckung besteht. Die Leistungspflicht des subsidiären Versicherers hängt also alleine von der sich aus dem primär eintrittspflichtigen Versicherungsvertrag ergebenden rechtlichen Gestaltung ab.¹⁰ Dagegen kommt es für die Leistungspflicht bei einer qualifizierten Subsidiaritätsklausel zunächst allein darauf an, ob überhaupt ein anderer Versicherungsvertrag für das identische Risiko besteht.¹¹

Die Kriterien, nach denen ein subsidiär eintrittspflichtiger Versicherer zur Haftung herangezogen wird, sind letztendlich anhand der im Einzelnen maßgeblichen Klauselgestaltung zu beurteilen. Dementsprechend kann die Feststellung der Eintrittspflicht und die Klassifizierung der Klausel im Einzelfall Schwierigkeiten bereiten.¹²

SCHLAGWÖRTER

Subsidiaritätsklauseln
Auslegung von Versicherungsbedingungen

AKTUELLE ENTSCHEIDUNG DES OLG FRANKFURT AM MAIN

Dass derartige Bewertungsschwierigkeiten auch weiterhin bestehen und praxisrelevant sind, zeigt die eingangs erwähnte Entscheidung des OLG Frankfurt betreffend die Auslegung einer einfachen Subsidiaritätsklausel. Die dortige Klägerin hatte einen Gruppenversicherungsvertrag für Hebammen abgeschlossen und darunter entsprechende Leistungen erbracht; das Verfahren betraf dabei Regressansprüche gegen den Betriebshaftpflichtversicherer eines Klinikums. Die im Verfahren strittige Subsidiaritätsklausel des Gruppenversicherungsvertrages lautete (auszugsweise) wie folgt:

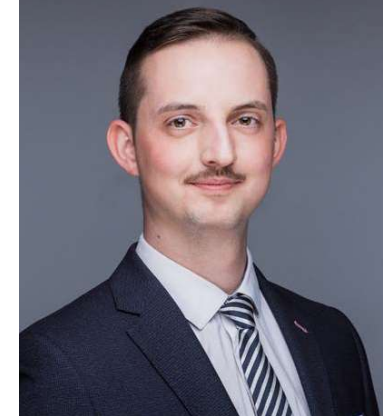
„Anderweitige Haftpflichtversicherungen, die für die [...] versicherten BDH-Mitglieder bereits bestehen, gehen diesem Verträge vor“.



VERFASSER

JAN PHILIPP MEYER
Partner, Rechtsanwalt (Österreich, Deutschland)

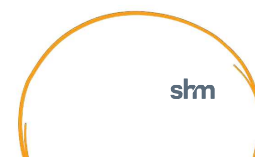
T +43 1 36 16 001
jan.meyer@shm.at



VERFASSER

FLORIAN MIKULA
Rechtsanwaltsanwärter

T +43 1 36 16 001
florian.mikula@shm.at



Auf den ersten Blick scheint die Klausel insofern auf die Chronologie abzustellen, indem sie (scheinbar) darauf abstellt, ob andere Haftpflichtversicherungsverträge „bereits [bestanden]“. Die hier dargestellte Entscheidung ist deshalb interessant, weil der andere Versicherungsvertrag (die Betriebshaftpflichtdeckung des Krankenhauses) im dort verfahrensgegenständlichen Sachverhalt erst zeitlich nach dem Beginn des Versicherungsschutzes unter dem Gruppenversicherungsvertrag der Klägerin abgeschlossen worden war. Aufgrund des oben zitierten Klauselwortlauts vertrat die Beklagte den Standpunkt, dass die Voraussetzungen jener Subsidiaritätsklausel eben nicht erfüllt seien, weshalb alleine unter dem Gruppenversicherungsvertrag Leistungen zu erbringen seien.

Dieser wortlautbasierten Auslegung folgte das OLG Frankfurt allerdings nicht, sondern nahm vielmehr eine teleologische Interpretation vor. Das Urteil legt insofern dar, dass die Klausel zeitlich nicht an den Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag, sondern an den Versicherungsfall anknüpfe. Zwar sei die Klausel für unterschiedliche Auslegungen offen, für einen durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer sei ein rein zeitliches Verständnis allerdings nicht mit dem offensichtlichen Sinn und Zweck der Klausel vereinbar. Die durch das Gericht vorgebrachten Argumente sind im Ergebnis überzeugend, in Teilen jedoch durchaus bemerkenswert:

Zunächst bringe der günstigere Beitrag zur Gruppenversicherung klar zum Ausdruck, dass primär die Betriebshaftpflichtversicherung des Arbeitgebers im Versicherungsfall eintrittspflichtig sein solle. Auch sei für

den Versicherten (allein) der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls erheblich, für den er sich eben absichern will, nicht aber der Abschluss der zugrundeliegenden Versicherungsverträge (hier: für fremde Rechnung). Ferner spreche für eine solche Auslegung, dass der Wechsel des Versicherers durch den Arbeitgeber eine zufällige Entwicklung darstelle und der Gruppenversicherer die Anwendbarkeit seiner Subsidiaritätsklausel nicht von einem solchen Zufall abhängig machen will.

BLICK NACH ÖSTERREICH

Die Entscheidung des OLG Frankfurt erscheint auch bei Heranziehung der von der österreichischen Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Auslegung von Subsidiaritätsklauseln schlüssig. Die Wertungen lassen sich daher ohne Weiteres auf österreichische Sachverhalte übertragen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen sind auch in Österreich nach den Vertragsauslegungsgrundsätzen (§§ 914 f ABGB) – ausgehend vom Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers – auszulegen.¹³ Dessen Klauseln sind zwar objektiv nach ihrem Wortlaut zu interpretieren; dabei ist allerdings stets der einem objektiven Beobachter bzw einem durchschnittlich verständigen VN erkennbare Zweck der Bestimmung zu berücksichtigen.¹⁴

Folglich sind Subsidiaritätsklauseln im Zweifel eng im Sinne einfacher Subsidiaritätsabreden auszulegen.¹⁵ Auch die teleologischen Überlegungen zur Prämienhöhe finden in der österreichischen Judikatur Deckung. Der OGH hat insofern klargestellt, dass die mögliche Prämienreduktion regelmäßig Sinn und Zweck einer Subsidiaritätsabrede bzw der daraus resultierenden Risikobegrenzung ist.¹⁶ Dementsprechend hat auch der OGH bereits ausgesprochen, dass für die zeitliche Anknüpfung von einfachen Subsidiaritätsklauseln regelmäßig nicht der Vertragsabschluss, sondern der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls ausschlaggebend ist.¹⁷

FAZIT

Schlussendlich zeigt auch das hier besprochene Urteil auf, dass Versicherer gerade auch bei der Formulierung von Subsidiaritätsklauseln besonders sorgfältig vorgehen sollten, da sich bei verschiedenen Auslegungsmöglichkeiten rasch Deckungsstreitigkeiten ergeben können. Und am Ende sind sich die Gerichte in Deutschland und Österreich zumindest in einer Sache immer einig: „Es kommt darauf an“ – es lebe die Einzelfallbetrachtung!

LITERATUR- & JUDIKATUR-VERZEICHNIS

1 OLG Frankfurt am Main 02.02.2022, 7 U 132/20.

2 vgl *Armbrüster* in Prölss/Martin (Hrsg), VVG31 (2021) § 78 VVG Rz 30 ff; RIS-Justiz, RS0112513.

3 § 59 VersVG; vgl auch OGH 27.02.2012, 7 Ob 9/12t.

4 vgl RIS-Justiz, RS0116370.

5 vgl OGH 17.04.2002, 7 Ob 52/02a.

6 ua OGH 29.08.2012, 7 Ob 97/12h; OGH 17.04.2002, 7 Ob 52/02a.

7 *Schauer* in Fenyves/Perner/Riedler (Hrsg), VersVG3 (2016) § 59 VersVG Rz 47 ff.

8 vgl § 68a VersVG.

9 *Schauer* in Fenyves/Perner/Riedler (Hrsg), VersVG3 (2016) § 59 VersVG Rz 49.

10 *Schauer* in Fenyves/Perner/Riedler (Hrsg), VersVG3 (2016) § 59 VersVG Rz 50.

11 *Armbrüster* in Prölss/Martin, VVG31 (2021) § 78 VVG Rz 31;

12 vgl *Schauer* in Fenyves/Perner/Riedler (Hrsg), VersVG3 (2016) § 59 VersVG Rz 49 ff.

13 RIS-Justiz, RS0050063.

14 vgl RIS-Justiz, RS0008901.

15 OGH 01.09.1999, 7 Ob 340/98w.

16 vgl OGH 01.09.1999, 7 Ob 340/98w.

17 OGH 25.04.1990, 7 Ob 14/90; vgl auch OGH 23.02.1994, 7 Ob 36/9, wonach auch das Vorliegen der Doppelversicherung im Zeitpunkt des Versicherungsfalls beurteilt wird.