

OVM Forum 2012

And the winner is...

övm

- Ist Riskmanagement gleichzusetzen mit Versichern?
- Interview mit ÖVM Präsident Ing. Alexander Punzl
- Neue Courtagevereinbarungen MUKI & Wüstenrot
- Einblick - Durchblick
- Das Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2012
- Mit MIFID II und IMD II noch schneller in die falsche Richtung
- Synopsen oder „Unser täglich Brot gibt uns heute!“
- Totalschadenklausel durch OGH bestätigt

30th OVM
JAHRE

Wo sind **Sie und Ihr Betrieb** am besten aufgehoben?



Unter den Flügeln des Löwen.

Die Generali bietet Ihrem Betrieb ein allumfassendes Spektrum betrieblicher
Vorsorge- und Versicherungslösungen, wie betriebliche Altersvorsorge, betriebliche
Gesundheitsvorsorge, Betriebsunterbrechungsversicherung und vieles mehr.

Gemeinsam schnüren wir genau das richtige Leistungspaket für Ihren Betrieb!



Nähere Infos unter <http://partner.generali.at> oder 0800 208 808.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das Jahr 2008 war nicht nur das Jahr einer weltweiten Finanzkrise, es war auch mein ganz persönliches Krisenjahr. Privat und geschäftlich ging alles zugrunde, was ich über Jahre mühevoll und unter großem Einsatz aufgebaut hatte. In dieser Ausnahmesituation war es einfach unmöglich, als damaliger ÖVM-Präsident den Einsatz zu erbringen, den die dynamische Weiterentwicklung des ÖVM einfach verlangt.



Darum bin ich zurückgetreten und unsere sehr geschätzte Dr. Claudia Ilk hat kurzerhand die Führung unseres Vereines übernommen. Dafür und dass sie den ÖVM nun 4 Jahre so exzellent und umsichtig geführt hat, möchte ich Claudia in meinem Namen, aber sicher auch im Namen der ganzen ÖVM-Familie herzlichst Dank sagen. Ich bedaure es sehr, dass Claudia Ilk aus Eigenem aus dem ÖVM-Vorstand ausgeschieden ist und ich bin sicher, dass sie uns weiterhin verbunden und ein voll überzeugtes ÖVM-Mitglied bleibt.

Europa wird schon wieder von einer Krise arg geschüttelt, bei mir hingegen hat sich alles wieder normalisiert und so bin ich mit großer Freude dem Ruf des ÖVM-Vorstandes gefolgt, doch wieder die Obmannschaft im ÖVM zu übernehmen. Für das große Vertrauen, das zu meiner Wahl zum Präsidenten im Rahmen der letzten Generalversammlung geführt hat, möchte ich mich besonders herzlich bedanken. Es ist mir eine große Ehre, die ÖVM-Mitgliedsbetriebe wieder in vorderster Linie vertreten zu dürfen und versichere Ihnen allen meinen 100%igen, persönlichen Einsatz zum Wohle des ÖVM, aber auch unseres Berufsstandes.

Der Event, der Treffpunkt unserer Branche, das **ÖVM Forum in Linz** steht unmittelbar bevor und so hoffe ich, dass ich Sie recht zahlreich am **19. und 20. April 2012 im Design Center in Linz** begrüßen darf. Es erwarten Sie wieder topaktuelle und hoch interessante Vorträge und Diskussionsrunden. Selbstverständlich haben auch heuer wieder unsere zahlreichen Aussteller weder Kosten noch Mühen gescheut, um Ihnen den Aufenthalt auf der Messe angenehm und informativ zu gestalten. Nutzen Sie die Chance, neben dem Wissens- und Informationstransfer, den persönlichen Kontakt zu unseren Partner in der Versicherungsbranche zu vertiefen. Wo sonst haben Sie heuer alles was in unserer Branche Rang und Namen hat unter einem Dach.

Es freut mich auch sehr, dass ich, stellvertretend für so viele teilgenommenen Kolleginnen und Kollegen, den Versicherern im Rahmen des **Assekuranz Award Austria 2012** ein Feedback über ihre Bemühungen im Dienste der Maklerschaft und unserer Kunden geben darf. Gewinnen kann nur einer und auf das Podest können es auch nur insgesamt 3 schaffen, trotzdem bitte ich die, die es nicht hinauf geschafft haben, nicht zu verzagen und weiterhin an der Optimierung der Makler- und Kundenbeziehungen zu arbeiten.

Feiern werden wir in Linz auch in eigener Sache, einerseits das **30-jährige Bestehen des ÖVM** und andererseits vielleicht auch schon den **500sten ÖVM-Mitgliedsbetrieb**.

ÖVM, „Die 500“ und das seit 30 Jahren, das ist doch eine einzigartige Erfolgsstory!

Sie sehen, es zahlt sich aus nach Linz zu kommen, wir sehen uns hoffentlich dort

Ihr

Ing. Alexander Punzl

Impressum:
Österreichischer Versicherungsmaklerring
1140 Wien, Gottfried Alber Gasse 5/5

Tel.: 01/4169333, Fax.: 01/41693334
E-Mail: office@oevm.at
Für den Inhalt verantwortlich: Der Vorstand des ÖVM

Redaktionsteam: ÖVM Sekretariat
Layout: Klepp & Partners Werbeagentur GmbH
Druck: Holzhausen Druck & Medien GmbH

19.-20. April Design Center Linz

ÖVM Forum 2012 – DER



Es ist wieder so weit! Das Design Center in Linz öffnet seine Pforten für die größte Fachmesse der Versicherungs- und Finanzdienstleistungsbranche. An zwei dicht gefüllten Tagen treffen sich Versicherungsmakler, Finanzdienstleister und nahezu alle namhaften Versicherungsunternehmen aus dem In- und Ausland, um Erfahrungen auszutauschen, Neuigkeiten zu präsentieren und über Trends und Geschäftsentwicklungen zu diskutieren. Das ÖVM Forum ist aber auch DER Branchenevent für Nebendienstleister und EDV-Anbieter und ein unverzichtbarer Anlass zur Eigenpräsentation für diese Unternehmen. In Summe ist diese Veranstaltung ein Marktplatz der Informationen an dem man unbedingt teilnehmen muss, wenn man nicht nur auf dem Laufenden bleiben, sondern darüber hinaus seine eigenen Erfolgchancen nachhaltig verbessern will.

Außerdem werden wir beim ÖVM Forum auch den **30. Geburtstag des ÖVM** feiern, freut sich Generalsekretärin Christine Weiländer bereits auf das Event in Linz.

Am **19. und 20. April 2012** heißt es also: Dabei sein ist alles! Denn eine Fachmesse wäre keine Fachmesse, wenn sie nicht gespickt mit branchenrelevanten Vorträgen, Podiumsdiskussionen und Expertengesprächen wäre. Am ersten Symposiumtag soll unter anderem geklärt werden, ob Banken und Versicherungen Verbündete, Mitbewerber oder Gegner der Versicherungsmakler sind. Ronald Barazon wird das Symposium wie gewohnt moderieren und die Diskussions- u. Expertengespräche geschickt leiten. Da der Berufsstand von der unsicheren wirtschaftlichen Lage in Europa maßgeblich betroffen ist, wird zudem Professor Andreas Fisahn von der

Uni Bielefeld und Wirtschaftsökonom vom WIFO Mag. Stephan Schulmeister Licht ins Dunkel der Situation bringen.

Höhepunkt des ersten Tages wird sicherlich nach der Vorstands-Hour die große Abendveranstaltung mit dem Gala-Dinner sein. Dort werden auch die heiß umkämpften „**ASSEKURANZ AWARDS AUSTRIA 2012**“ verliehen. Der Award ist längst der „Branchen-Oscar“ unter den Versicherungen und als solcher wird er auch wieder präsentiert werden. Mit Live-Interviews der Prominenten am Red Carpet, Musik- und Filmeinspielungen und allem, was zu einer „AAA-Nacht“ dazu gehört. Ein an die Leinwand projizierter Spielautomat mit seinen drei rotierenden Rollen zeigt die Logos der jeweils ersten drei Plätze. Das Ergebnis spiegelt in unvergleichlicher Dichte und Überschaubarkeit die Leistungen der einzelnen Gesellschaften wider.

2012 wird der Assekuranz Award Austria in den Sparten der Personenversicherung durchgeführt. Dazu werden die Bereiche Krankenversicherung, klassische Lebensversicherung, sonstige Lebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherung, Unfallversicherung und die betriebliche Altersvorsorge bewertet. Auch der Bereich der Rechtsschutzversicherung kommt 2012 hinzu.

Highlight der Abendveranstaltung ist sicherlich auch die 30-Jahr Feier des ÖVM, bei der der ÖVM seine 30 jährige Erfolgsstory feiern wird.

Um die Abendveranstaltung abzurunden wird die Band „**TOP MIXX**“ Hits aus allen Jahrzehnten covern und somit

Branchenevent des Jahres!

für einen schwungvollen Ausklang des Abends sorgen.

Am Freitag startet das Programm mit der Präsentation des neuen „**ÖVM Haftpflichtklausel-Verzeichnis**“ von Ing. Alexander Punzl, Gerhard Kofler und Dr. Johannes Stögerer. Die direkt anschließende Expertenrunde unter der Leitung von **Ronald Barazon** wird sich mit dem Thema: „**Die Zukunft der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die unabhängigen Versicherungsmakler Österreichs**“ beschäftigen. Unter anderem werden auch Fragen zum Thema „Vermittler Richtlinie – VVG Reform“ von Experten beantwortet. Sollte es bis dahin bereits eine Entscheidung aus Brüssel geben, wird diese freilich in das Expertengespräch Eingang finden.

Auf viele interessierte Teilnehmer und Aussteller sowie spannende Diskussionen freuen sich schon heute der Vorstand und das gesamte Team des ÖVM.



Unterhaltungsprogramm

Freitag 20.4.2012

- 9.00 Uhr Einlass
- 9.30 - 10.30 Uhr Präsentation im Kongresssaal
Das neue ÖVM- Haftpflichtklausel- Verzeichnis
Unter Federführung der Österreichischen Haftpflichtgurus, **Gerhard Kofler, Ing. Alexander Punzl** und **Dr. Johannes Stögerer**, stellt der ÖVM eine neue Klauselsammlung für die Betriebshaftpflichtversicherung zur Verfügung. Sie soll Ihnen die aufwendige Arbeit in dieser Königssparte unter den Versicherungssparten erleichtern und helfen, Haftungsrisiken für Ihr Unternehmen tunlichst zu vermeiden.
- 11.00 - 13.00 Uhr Expertenrunde im Kongresssaal
„Die Zukunft der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die unabh. Versicherungsmakler Österreichs“
- Vermittler-Richtlinie
- VersVG-Novelle
- Provisionsverbot
- Provisions-Offenlegung
akad. Vkm Gunther Riedlsperger/ FVO d. Versicherungsmakler, Dr. Hans-Georg Jenssen/ Vorstand VDVM, Christoph Berghammer MAS/Leiter Transparenzausschuss d. WKO, Dr. Norbert Griesmayr/ VAV Versicherung, Mag. Ulrike Weiß/ Konsumenteninformation, AK ÖÖ, Michael Schopper/ ÖVM Vorstand
- Moderation Ronald Barazon
- 16.00 Uhr Ende



Einladung zum Branchen-Event des Jahres!

Die größte Fachmesse der Versicherungs- und Finanzdienstleistungsbranche Österreichs

> Präsentation

Kongress und Ausstellung mit Branchenüberblick und Teilnahme aller namhaften österreichischen Versicherer

> Information

Fachvorträge, Expertengespräche und Podiumsdiskussionen zu aktuellen Themen der Versicherungswirtschaft

> Kommunikation

Direkter Kontakt und Meinungsaustausch mit Experten und Repräsentanten der Branche sowie einem Galadinner und faszinierender Abendveranstaltung

Verleihung der Assekuranz Awards Austria 2012



FORUM 2012
Internationale Makler Messe

19. und 20. April 2012
DESIGN CENTER LINZ

Anmeldungen über das Formular auf der nächsten Seite oder über unsere Homepage www.oevm-forum.at möglich!

ANMELDUNG (Pro Person bitte ein eigenes Formular verwenden.)

Titel:.....Vorname:.....
Familiennamen:.....
Firma:.....
Position:.....
Straße:
Postleitzahl:.....Ort:
Tel.:.....Fax:.....
E-Mail:

Österreichische Post AG Info Mail Entgelt bezahlt

TEILNAHMEGEBÜHREN:

ÖVM- Mitglied

- Tageskarte 19.4. € 7,--
- Tageskarte 20.4. € 7,--
- 2-Tageskarte € 10,--
- Abendveranstaltung € 45,--

Nichtmitglieder

- Tageskarte 19.4. € 15,--
- Tageskarte 20.4. € 15,--
- 2-Tageskarte € 20,--
- Abendveranstaltung € 65,--

TAGESKARTEN beinhalten: Besuch aller Vorträge und Workshops sowie der Fachausstellung.

ABENDVERANSTALTUNG beinhaltet: Galadinner und Unterhaltungsprogramm mit TOPMIXX

Sichern Sie sich Ihren Platz für dieses Gala- und Abendprogramm. Nur beschränkte Teilnehmeranzahl möglich!

Feiern Sie mit uns



Tätig als:

- Makler/Berater
- Vermögensberater
- Agent
- Sonstiges.....

Informationen sowie Anmeldeformulare finden Sie auch auf unserer Homepage unter: www.oevm-forum.at

ZAHLUNGS- UND STORNOBEDINGUNGEN:

Nach Übermittlung der Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung mit Zahlschein. Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr unter Angabe des Firmennamens und der Besucher auf das Konto Nr. 053587 der Kremser Bank und Sparkassen AG BLZ 20228, bis spätestens 6. April 2012. Nach Eingang der Teilnahmegebühr erhalten Sie eine Teilnahmebestätigung und ein Namensschild, das gleichzeitig Ihre Eintrittskarte ist. Stornierungen können nur schriftlich akzeptiert werden. Bei einem Rücktritt innerhalb von 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn werden 50 % der Teilnahmegebühr einbehalten.

Datum:.....

Unterschrift:.....

Fax Nummer: +43 (01) 416 93 33 4

ÖVM Veranstaltungen GmbH, Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Ist Riskmanagement gleichzusetzen mit Versichern?

In der täglichen Praxis des Versicherungsmaklers ist der Umgang mit Risiken bereits vertrauter Alltag geworden. Es existieren eine Unzahl von Risikoanalysetexten bzw. Fragebögen, die grundsätzlich alle in den Antrag einer bestimmten Versicherungssparte münden. Doch ist dies die korrekte Vorgehensweise?

Professor Haller hat in einem Lehrgang der Hochschule St. Gallen zu diesem Thema aufgezeigt, dass es ausschließlich vier Möglichkeiten gibt mit Risiken umzugehen: Vermeiden, vermindern, überwältigen und selber tragen. Diese vier Verhaltensweisen stellen das Fundament des Risikomanagements dar. Wie jedem ganz klar ersichtlich, bedeutet Versichern nur eine Variante der dritten Verhaltensweise, alle übrigen Möglichkeiten werden davon nicht berührt.

Die o.a. Maßnahmen lassen sich nicht nur in gesetzlicher und technischer Hinsicht sondern auch vertraglich und kaufmännisch umsetzen. Betrachtet man den gesetzlichen Wirkungsbereich so kommt man neben den einschlägigen Bestimmungen im Aktiengesetz und GmbH-Gesetz auch auf das Unternehmensreorganisationsgesetz (URG), wobei in den beiden ersten Normen allgemeine Risikomanagementvorgaben für die Unternehmensleiter festgeschrieben werden und im URG konkret bei Überschreiten bestimmter definierter Unternehmenskennzahlen aktiv Reorganisationsbedarf anzumelden ist. Bezieht man in diese Sphäre auch die Judikatur ein, so muss auch die Managerhaftung (D&O) als eigenes Risikofeld erwähnt werden. Zunehmend erhöhte Haftungszusprüche im gesamten europäischen Raum erfordern vom Versicherungsmakler eine detaillierte Betrachtung sowie eine individuelle Gestaltung dieses Versicherungsschutzes.

Der technische Bereich hat klassisch seine Wurzeln im betrieblichen Brandschutz und der daraus resultierenden möglichen Betriebsunterbrechung sowie Einschätzen von Wechselwirkungen und Produktionsauslagerungen samt Erstellung von einschlägigen Notfallplänen.

Für den kaufmännischen Bereich sind vorrangig die internen Steuerungselemente des Controllings sowie jene, die aus bestehenden ISO bzw. ähnlichen Zertifizierungen resultieren, maßgeblich. Als Ausfluss dessen erscheinen die Bereiche Produkthaftung, Produktsicherheit sowie Produktrückruf einer näheren Betrachtung wert. Vor allem im Produktrückruf lassen sich häufig Defizite identifizieren, da sich die Kosten eines Rückrufes immer nach dem Endprodukt, das den Un-

ternehmenskreis des Endherstellers verlässt, zu richten haben. Dies bedeutet jedoch, dass untergeordnete Teileproduzenten bzw. Rohstofflieferanten möglicherweise ein potentiell Risiko mittragen, welches den Erlös ihres gesamten Auftrages überschreitet.

dr. stögerer



Als letzter Punkt ist der überwiegend ungeliebte Vertragsaspekt zu erwähnen: Ausgehend von unklar formulierten Verträgen und der in den §§ 914, 915 ABGB festgeschriebenen Rechtsfolgen über Haftungszuordnungen in Qualitätssicherungsvereinbarungen sowie Allgemeinen Geschäftsbedingungen bis hin zur zielgruppengerechten Formulierung von Produktbeschreibungen und Bedienungsanleitungen ist hier ein weites Betätigungsfeld für risikomindernde Maßnahmen gegeben. Einer der Schwerpunkte liegt auf den fremdsprachigen Übersetzungen, die im Unterschied zu fremdsprachigen Vertragstexten keinen Hinweis auf die vorrangige Gültigkeit der Originalformulierung enthalten. Im Übrigen ist oft niemand im Hause eines Produktherstellers in der Lage, die Übersetzung auf ihre Produktkonformität hin zu überprüfen.

Wie obige Ausführungen deutlich machen, wäre für jedes der erwähnten Fachgebiete ein eigener Experte erforderlich um praxisnah umsetzbare Maßnahmen zu erarbeiten. Dem gegenüber ist der Versicherungsmakler als Generalist manchmal überfordert. Aus Haftungsgründen sollte er sich daher darauf beschränken, die genannten Risikobereiche generell zu diskutieren und für Detailanalysen, die über sein eigenes Fachwissen hinausgehen, einen Experten beizuziehen.

Ihr J. Stögerer



www.oevm.at

Scheiden tut weh

Diese, einem alten Volkslied (Hoffmann von Fallersleben 1835) entnommene Phrase, ist nicht selten auch dann anwendbar, wenn sich ein Generalagent entscheidet, unabhängiger Versicherungsmakler zu werden.

Bereits die Ankündigung der bevorstehenden „Scheidung“ aus dem Vertragsverhältnis durch den Generalagenten, löst immer wieder Reaktionen des Versicherers aus, die mit dem Beginn eines Rosenkriegs vergleichbar sind. In den letzten Monaten wurde ich von mehreren (ehemaligen) Agenten gebeten, mich als ÖVM-Ombudsmann mediatorisch einzubringen, um eine weitere Geschäftsbeziehung zum bisherigen Geschäftsherrn (Versicherer) möglich zu machen. Meine diesbezüglichen Bemühungen waren aber bei weitem nicht immer erfolgreich, manchmal scheiterten die Anstrengungen an für mich nicht verständlichen Argumenten des Versicherers.

Natürlich sind Versicherer daran interessiert, ihre tüchtigen Agenten in ihren Reihen zu halten. Aber wenn einer die Entscheidung getroffen hat, in die Unabhängigkeit zu wechseln, ist er wohl kaum mehr davon abzubringen. Dennoch starten manche Gesellschaften in solchen Fällen ein meist aussichtsloses „Verhinderungsprogramm“, in der Hoffnung, den abtrünnigen Agenten doch noch umstimmen zu können. Ein solcher Maßnahmenkatalog umfasst beispielsweise die Anwendung von Konkurrenzklauseln des Agenturvertrages, das Einfrieren von Provisionsansprüchen oder etwa die Androhung, von einer künftigen Zusammenarbeit mit ihm als Makler Abstand zu nehmen.

Wie die Erfahrung zeigt, machen einzelne Versicherer diese Ankündigung wahr und verweigern ihrem ehemaligen Vermittler eine Courtagevereinbarung. Vielmehr geht ein Rundschreiben an die Kunden des ausscheidenden Agenten, in dem die Lösung des Agenturverhältnisses und der neue Betreuer

bekanntgegeben werden. Manchmal fühlen sich Versicherer offenbar in einen kriegsähnlichen Zustand versetzt und bieten den betroffenen Kunden plötzlich Zusatzrabatte bis hin zu geschenkten (bis zu sechs) Monatsprämien an. Eine zumindest interessante Variante der versuchten Bestandssicherung.

Da das Versicherungsgeschäft im Wesentlichen ein Beziehungsgeschäft ist, wird sich der vom Versicherer neu installierte Betreuer mit den Kunden des früheren Agenten trotz der fast schon unanständigen Zusatzrabatte etwas schwer tun. Die Praxis macht deutlich, dass viel mehr Versicherungsnehmer ihrem Betreuer die Treue halten, als etwa einem Versicherungsunternehmen.

Diese kompromisslose Vorgangsweise kann sich meines Erachtens für den Versicherer kaum rechnen. Abgesehen davon, dass der Agent mangels Bereitschaft der Gesellschaft zur Zusammenarbeit, kein weiteres Geschäft mehr einreichen wird, bleibt dem „neuen“ Makler auch gar nichts anderes übrig, als auch bestehendes Geschäft möglichst rasch umzudecken. Damit ist also nichts gewonnen aber viel verloren.

Der so genannte Exklusivvertrieb wird sich auch in Zukunft hüten, ihren Vertretern und Agenten einen möglichen Wechsel in die Maklerschaft schmackhaft zu machen, das ist ja klar. Andererseits wäre im Fall der Fälle eine höhere Kompromissbereitschaft zielführender für alle Beteiligten, also auch für die Versicherungskunden. Es gibt praktikable und zufriedenstellende Lösungsmodelle, deren Umsetzung keine verbrannte Erde hinterlassen, den Großteil des vermittelten Bestandes beim bisherigen Versicherer belassen und einen weiteren Ausbau der Geschäftsbeziehung ermöglichen. Man muss nur wollen!

gerhard veits



Ihr
Gerhard Veits
ÖVM-Ombudsmann



NEUERÖFFNUNG

Der Business-Plan für
weniger Sorgen.



Business Class, die Versicherung für Ihre Firmenkunden

- ⊕ bei Betriebsstörungen oder Betriebsausfall
- ⊕ Sofortschutz

Nähere Infos auf www.wienerstaedtische.at
oder bei Ihrem Partnerbetreuer.

IHRE SORGEN MÖCHTEN WIR HABEN

WIENER 
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

Makler Intern im Gespräch mit dem neuen ÖVM Präsidenten

Ing. Alexander Punzl



I makler intern: Sie waren ja schon einmal ÖVM-Präsident und wissen, dass das eine zeitintensive Aufgabe ist. Musste man Sie lange überreden, nochmals als ÖVM-Präsident zu kandidieren?

Punzl: Ich wollte das Kapitel ÖVM-Vorstand eigentlich 2008 durch das Ende meiner langjährigen Präsidentschaft abschließen.

Ich bin aber auch danach sehr am ÖVM geblieben. Als meine Freunde im ÖVM-Vorstand mich dann gefragt haben, ob ich nun wieder dem ÖVM vorstehen möchte, habe ich nicht lange überlegen müssen und mit großer Freude zugesagt. Ich bin eben mit Leib und Seele Versicherungsmakler und werde auch mit uneingeschränkter Überzeugung wieder Mitglied des ÖVM-Vorstandes sein.

I makler intern: Was haben Sie in Ihrer ersten Präsidentschaft umgesetzt?

Punzl: Der ÖVM ist eine Erfolgsstory. Ich musste also zunächst nur den erfolgreichen Weg meiner Vorgänger fortsetzen. Wir haben die Anzahl der Mitgliedsbetriebe jedes Jahr um hohe Prozentpunkte gesteigert, das ÖVM Forum weiter ausgebaut und optimiert und haben es zum wichtigsten Branchenevent für Versicherungsvermittler gemacht. Mein Vorgänger Kurt Dolezal sagte immer, wir seien der „Richter über den Markt“. Und in diesem Sinne wurde der Assekuranz Award Austria zum nicht mehr wegzudenkenden Barometer für die Zufriedenheit mit unseren „Produktlieferanten“, unseren Partnern in der Versicherungswirtschaft, weiter entwickelt.

Die wichtigste Säule des ÖVM für seine Mitgliedsbetriebe war und ist aber die Unterstützung bei der täglichen Arbeit in Form von Aus- und Weiterbildung, Formularwesen und die massive, fachliche und rechtliche Unterstützung in Form des schon unverzichtbar gewordenen ÖVM-Netzwerkes.

I makler intern: Welche Bilanz kann man aus der nun zu Ende gehenden Präsidentschaft ziehen?

Punzl: Zunächst möchte ich Claudia Ilk herzlichst danken, dass sie 2008 das Ruder übernommen und unbeirrt die Weiterentwicklung des ÖVM betrieben hat. Sie hatte am Anfang ihrer Präsidentschaft leider auch mit Querschüssen aus den eigenen Reihen zu kämpfen.

Das war sicher nicht einfach.

Ich behaupte, dass der ÖVM durch seine drei Säulen - Mitgliederservice, ÖVM Forum und Assekuranz Award Austria -

nun alles abdeckt, was ein erfolgreiches Versicherungsmaklerunternehmen vom ÖVM erwartet. Claudia Ilk hat den ÖVM mit viel Fingerspitzengefühl durch die - auch für den ÖVM nicht einfachen - Jahre der Finanzkrise sicher geführt. Sie hat auch die Tendenz, dass Einnahmen sinken, weil aufgrund diverser Zusammenschlüsse voll zahlende Mitgliedsbetriebe wegfallen, abgedeckt. Damit wurde eine gute Basis für die kommenden Jahre gelegt. Ich bin sehr traurig, dass sich Claudia Ilk aus dem Vorstand zurückzieht und bin aber sicher, dass sie dem ÖVM weiterhin sehr verbunden bleibt.

I makler intern: Wie hat sich die Versicherungsbranche seit Ihrer letzten Präsidentschaft verändert?

Punzl: Das Ende meiner Präsidentschaft ist mit der Finanzkrise 2008 zusammen gefallen. In dieser Zeit hat die Versicherungswirtschaft unter dem Deckmantel der Finanzkrise zahlreiche Schritte gesetzt, die sie sonst nicht so einfach hätte umsetzen können. Unser Berufsstand war dabei massiv durch Verringerung der Ressourcen in den Maklerbetreuungseinheiten und den angeschlossenen Servicestellen Vertrag und Schaden betroffen.

Was uns längere Erledigungszeiten und sinkende Erledigungsqualität gebracht hat. Auf der anderen Seite versuchen die Versicherer eine Heerschar angestellter und abhängiger Aussendienstmitarbeiter zu rekrutieren. Auch wenn es kein Versicherer verabsäumt, den Maklerstand bei jeder Gelegenheit in allerhöchsten Tönen zu loben und als wichtigen Vertriebsweg zu preisen, so ist den Damen und Herren in den Vorstandsetagen der Exklusivvertrieb, weil leichter lenk- und beeinflussbar, doch lieber.

I makler intern: Die Finanzkrise hat sich also stark auf den Berufsstand ausgewirkt?

Punzl: Die Zusammenschlüsse, egal in welcher Art und Stärke haben massiv zugenommen. Überall wird gespart und optimiert und so versucht jeder, die vielschichtige Arbeit des Allroundmaklers auf eine breitere Basis zu stellen, ohne dabei die Individualität aufzugeben. Dass das ein Spagat ist, liegt auf der Hand. Viele Beispiele zeigen aber, dass es funktionieren kann.

Vor allem die Flut an Informationen und Rechtsfragen in vielschichtigen Bereichen ist von einem Einzelnen gar nicht mehr bewältigbar. Man kann sich natürlich im Hinblick auf das Kundensegment oder die Produkte auch auf ein überschaubares Gebiet spezialisieren. Ich glaube, dass es der

klassische Einzelkämpfer ohne Unterstützung des ÖVM in Zukunft sicher schwerer haben wird.

I makler intern: Ist die Krise auch eine Chance für Veränderungen - was wird sich im Berufsstand ändern?

Punzl: Unabhängig von der Krise - und wir stecken ja schon in der nächsten - wird der Berufsstand des Versicherungsmaklers weiter an Bedeutung gewinnen. Auch wenn wir wahrscheinlich in beratungsärmeren Sparten, wie etwa der KFZ-Haftpflicht, an Marktanteilen an das Internet oder den Versicherungsaußendienst verlieren werden, bleibt eine Vielzahl von Versicherungsprodukten übrig, die einer unabhängigen, ausgewogenen und fachkundigen Beratung bedürfen. Und die kann eben nur durch ein Versicherungsmaklerunternehmen erbracht werden.

Aber auch zum Zeitpunkt der Einlösung des Leistungsversprechens, des Schadens, wird es immer wichtiger, von Anfang an einen unabhängigen Fachmann an seiner Seite zu haben. Eine eingehende Risikoanalyse, ein maßgeschneidertes Deckungskonzept und eine perfekte Aufbereitung und Bearbeitung des Schadens verhindert langwierige und kostenintensive Deckungsprozesse. Das bedeutet aber, dass unser Berufsstand noch mehr als bisher auf die Aus- und Weiterbildung achten muss, wenn wir nicht den Anschluss und unsere Kunden verlieren wollen.

I makler intern: Wo sehen Sie die Risiken der Versicherungsmakler in den nächsten fünf bis 10 Jahren?

Punzl: Als Risiko und vollkommen kontraproduktiven Diskussionspunkt sehe ich die Debatte über die Art und Weise unserer Vergütungssysteme. Warum sollen wir unsere Provisionen offenlegen und der Auto- oder Textilienverkäufer seine „Spanne“ nicht? Die Neidgesellschaft ist in unseren Gebieten doch sehr weit verbreitet und ein solcher Prämienstriptease wäre Wasser auf den Mühlen der Neider. Wenn wir die Provisionen im KFZ-Haftpflichtbereich offen legen, wird kein Hahn danach krähen, aber dass wir vielleicht an einem mittelgroßen Gewerbebündelvertrag 2.000 Euro oder mehr im Jahr verdienen, wird die Gemüter erhitzen. Dabei wird leider vergessen, dass wir einige Bereiche nicht kostendeckend servizieren müssen, was eben durch einen höheren Deckungsbeitrag - etwa im Sachbereich - ausgeglichen wird. Diese Rechnung geht aber spätestens dann nicht auf, wenn es zahlreiche Schadensfälle gibt. Ob in Zeiten des omnipräsenten Sparstiftes zusätzliche Honorare die große Alternative sind, wage ich zu bezweifeln. Vor allem wenn man sie in einem bestehenden Kundenstock neu einführen will.

I makler intern: Was sind Ihre Vorhaben für die Zukunft des ÖVM?

Punzl: Ich werde mich in allen Belangen und in allen Bereichen für die Wünsche und Bedürfnisse unserer Mitgliedsbetriebe einsetzen. Unser Aus- und Weiterbildungsprogramm werden wir weiter ausbauen und den Bedürfnissen unseres Berufsstandes anpassen. Nur so sind wir im Stande, die Flut

an Rechts- und Fachproblemen zu meistern und gegebenenfalls in einem Haftungsprozess zu siegen. Dem AAA möchte ich noch mehr Gewicht, auch beim Endkunden verleihen, er soll zum „Gault Millau“ der Versicherungsbranche werden. Last but not least möchte ich den ohnehin sehr guten Kontakt zu unserer gesetzlichen Standesvertretung weiter aufrecht erhalten und ausbauen, denn gemeinsam wird es uns gelingen, alle Herausforderungen, die in den nächsten Jahren auf die Versicherungsmaklerschaft zukommen, bestmöglich für uns, aber auch unsere Kunden zu lösen.

STECKBRIEF

13. März 1961, Mödling
geschieden seit 2008
7 Kinder (4 Mädchen und 3 Buben im Alter zwischen 7 und 20 Jahren)

Berufliche Laufbahn

Matura HTL in Mödling
Erste Allgemeinen Versicherung (jetzt Generali) im Innendienst
Vertriebsleitung Kronen Zeitung
Erste Allgemeinen Versicherung - Industrie- und Großkundenreferat
seit 1992 selbständiger Versicherungsmakler mit Schwerpunkt Sach- und Haftpflichtversicherungen für Industrie- und Gewerbetreibende
Vorstandsmitglied im ÖVM von 1999 bis 2001
Präsident des Österreichischen Versicherungsmaklerings von 2001 bis 2008
seit 2005 eingetragener Mediator

Hobbies

Laufen, Jagen, Reiten, Skifahren, Oper, Theater, Konzert

Mottos

Ohne Fleiß kein Preis, Aufgeben tu´ ich nur Briefe,
Unsere Kinder sind unsere Zukunft

An meinem Beruf schätze ich besonders...

...dass wir tagtäglich vor neuen Aufgaben stehen und die Möglichkeit haben, unseren Kunden in schwierigen Zeiten durch fachkundige Arbeit finanzielle Linderung zu verschaffen

Mein einprägsamstes berufliches Erlebnis

Die Art und Weise, wie mir meine Freunde im ÖVM-Vorstand, Kollegen und Vertreter der Versicherungswirtschaft in meiner privat und beruflich sehr schwierigen Zeit zur Seite gestanden sind.

Neue Courtagevereinbarung mit muki Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

In überaus kurzer Verhandlungsdauer konnte unser Ombudsmann Gerhard Veits nun auch mit muki Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit eine Einigung über die „Reform“ der Courtagevereinbarung erzielen. In diesem Fall war die Aufgabenstellung nicht allzu schwierig, zumal auch schon die bisherige (alte) Courtagevereinbarung durchaus partnerschaftlich formuliert war. Es galt somit nur noch einige Vertragspunkte zu verbessern, was recht rasch gelang.

Hier die vereinbarten Besserstellungen in Kurzform:

- der Provisionsanspruch des Maklers bleibt weiter erhalten, sollte eine vorzeitige Vertragsbeendigung oder –auflösung dazu dienen, einen neuen Versicherungsvertrag über das gleiche Risiko bei der Muki VVaG, z.B. über einen anderen Vermittler, abzuschließen.
- Die Bestimmung, wonach Folgeprovision für die Betreuung des Kunden/Vertrages gewährt wird, ist gänzlich entfallen. Folgeprovisionen sind Bestandteil der Abschlussprovision, deren Fälligkeit aufschiebend bedingt durch den Eingang der Folgeprämie ist und deren Anspruch des Maklers unabhängig von der Intensität der Betreuung des Versicherungskunden ist.
- Die bisher dokumentierte Einspruchsfrist (Anerkennung der Provisionsnoten) von 4 Wochen wurde auf 6 Monate verlängert.
- Der Übergang der Provisionsansprüche auf einen Rechtsnachfolger des Maklers wurde neu geregelt. Die Voraus-

setzung „tatsächlich durchgeführte laufende Betreuung vermittelter Verträge durch den Rechtsnachfolger“ wurde ersatzlos gestrichen

Den vollen Inhalt des neuen Provisionsvertrags können Sie auf der Homepage des ÖVM (www.oevm.at) einsehen und dieser hat nun für sämtliche Versicherungsmakler Österreichs Gültigkeit, welche eine Zusammenarbeit mit der muki VVG pflegen.

An dieser Stelle bedanken wir uns recht herzlich bei der muki VVG und insbesondere bei Herrn Vorstandsdirektor Wenzel Staub für die perfekte Zusammenarbeit.

Derzeit laufen Verhandlungen mit:

DAS
NÜRNBERGER
WIENER STÄDTISCHE

Neue Courtagevereinbarungen wurden bereits vereinbart mit:

GENERALI
GRAWE
HELVETIA
HDI
OBERÖSTERREICHISCHE
TIROLER
UNIQA
VAV

wüstenrot

Neue Provisionsvereinbarung mit der WÜSTENROT Versicherungs-AG

Kürzlich konnten auch die Verhandlungen mit der WÜSTENROT Versicherungs-AG zur Gestaltung einer neuen Courtagevereinbarung erfolgreich abgeschlossen werden. Der Einsatz aller Beteiligten hat sich gelohnt und wir können der Kollegenschaft die wesentlichen Verbesserungen wie folgt bekannt geben:

1. Die Pflicht zur Ausfolgung eines Bratungsprotokolls (zwischen Makler und Klient) an die Wüstenrot Versiche-

rungs-AG entfällt. Wenn der Makler eine Archivierung des Protokolls durch den Versicherer wünscht, kann er dieses mit dem Versicherungsantrag zur Verfügung stellen.

2. Ein „bloßer Verlust der Vertrauenswürdigkeit“, (welcher durch den Versicherer behauptet werden könnte) kann nicht zum Verlust von Provisionsansprüchen führen oder als Grund für eine fristlose Kündigung der Courtagevereinbarung herangezogen werden. Dieser Passus

wurde entschärft und so konkretisiert, dass die genannten Konsequenzen eine, vom Makler nachweislich vorsätzlich begangene, Straftat im Bereich von Vermögensdelikten voraussetzt.

3. Die bisher vorgesehenen Vorschriften zum Betrieb einer Homepage durch den Versicherungsmakler wurden dahingehend relativiert, dass sich solche Vorschriften nur noch auf den Geschäftsverkehr mit der Wüstenrot Versicherungs-AG beziehen.
4. Die Bestimmung, wonach Provisionsansprüche des Maklers dann entfallen, wenn ein vermitteltler Vertrag von einem anderen Vermittler konvertiert wird, wurde korrigiert. In der neuen Fassung ist klargestellt, dass Ansprüche auf Zahlung der Folgeprovisionen erst durch Beendigung oder zur Kündigung des jeweiligen Versicherungsvertrages enden.
5. Um die Abtretung von Provisionsansprüchen durch den Makler – etwa bei Unternehmensverkauf – zu ermöglichen, wurde die Bestimmung eingefügt, wonach bei einer Bestandsübertragung die wechselseitigen Rechte und Pflichten auf allfällige Gesamtrechtsnachfolger der Vertragspartner übergehen.
6. Damit die Versicherungsmakler nicht unerwartet eine Provisionsschmälerung zur Kenntnis nehmen müssen, etwa weil ein eingereichtes Geschäft nur zu besonderen

Bedingungen, zu Sonderprämien, etc. angenommen wird, gilt für solche Fälle eine „Verprovisionierung im Einvernehmen mit dem Vermittler“ vereinbart.

7. Zur Klarstellung, wann ein Versicherungsvertrag als vermittelt gilt, wurde Einigung für folgende Textierung gefunden: „Ein Versicherungsvertrag gilt nur dann als vermittelt, wenn der Antrag aufgrund der persönlichen Beratung des Vermittlers oder dessen Personals vom Kunden oder vom Makler – in Vollmacht des Kunden – unterfertigt, dieser Antrag vom Vermittler bei der WV-AG eingereicht und von der WV-AG angenommen wurde.“

Der Volltext dieser Courtagevereinbarung ist wiederum auf der Homepage des ÖVM (www.oevm.at) abrufbar. Ebenso gilt auch diese Provisionsvereinbarung nun für sämtliche Versicherungsmakler Österreichs, welche in einer aufrechten Kooperation mit der WÜSTENROT Versicherungs-AG stehen.

Für das Zustandekommen dieser Verbesserungen und Klarstellungen bedanken wir uns sehr gerne bei den Verantwortlichen der WÜSTENROT Versicherungs-AG, Gerhard Sageder, Mag. Brigitte Neidlinger, Klaus Kretz und unserem ÖVM-Ombudsmann Gerhard Veits.

Wir kämpfen, damit Ihre Ansprüche im Schadensfall durchgesetzt werden!

- Anlageverluste
- Versicherungsstreitigkeiten
- Lebensversicherungen
- Schadenersatz bei Personenschäden
- Falschberatung durch Banken
- Fehlberatung durch Anwälte
- Überprüfung anwaltlicher Leistungen und Honorare



Einblick – Durchbl

Achtung Deckungslücke Risiko Spielzeug- hubschrauber in der Privathaftpflicht- versicherung



Aus den Spielzeuggeschäften sind sie nicht mehr wegzudenken. Kleine und größere ferngesteuerte Spielzeughubschrauber. Diese kleinen Spielzeughubschrauber sind in der Regel sehr leicht, werden von einem Elektromotor mittels Akkus angetrieben und funktionieren über einen Koaxialrotor (zwei gegenläufige Rotoren übereinander).

Diese Modelle sind sehr einfach zu fliegen, da sie nur über zwei Freiheitsgrade verfügen (Höhenänderung und Rotation). Deshalb sind diese Hubschrauber auch bei Kindern sehr beliebt.

Aber was hat das mit uns Versicherungsmaklern zu tun? Art.16, Pkt.1.9 EHVB - Privathaftpflicht - (der Musterbedingungen VVO) ist das Problem.

In diesem Punkt wird bestimmt, dass abweichend von Art.7, Pkt.5.2 AHVB Deckung für die Haltung und Verwendung von nicht motorisch angetriebenen Flugmodellen bis zu einem Fluggewicht von 5 kg gegeben ist. Dasselbe gilt wortgleich auch in Art.17, Pkt.1.9 EHVB zur erweiterten Privathaftpflicht.

Somit wird in der Privathaftpflicht der generelle Ausschluss für Luftfahrtgeräte aus dem Art.7 AHVB etwas zu Gunsten des Versicherungsnehmers aufgeweicht.

Wie immer steckt das Risiko aber im Detail. Im Rahmen der Privathaftpflicht sind somit zwar nicht motorisch angetriebene Flugmodelle bis zu einem Fluggewicht von 5 kg mitversichert. Motorisch angetriebene Flugmodelle sind im Umkehrschluss jedoch überhaupt nicht versichert.

Somit sind aber auch gerade diese kleinen, harmlos erscheinenden, aber eben mit einem Elektromotor angetriebenen Spielzeughubschrauber von der Privathaftpflicht-Versicherung nicht umfasst.

Bei einem Sach- oder Personenschaden durch einen solchen Spielzeughubschrauber bleibt der Versicherungsnehmer somit trotz Privathaftpflicht-Versicherung auf den Kosten

alleine sitzen. Es wäre wünschenswert, wenn sich die Versicherungswirtschaft dieses Themas annähme und in der nächsten Bedingungs- bzw. Tarifgeneration gerade für solche Kleinfluggeräte (auch wenn motorisch angetrieben) Deckung gäbe.

Michael Schopper, ÖVM Vorstand

Dauerrabatt ... die unendliche Geschichte!

Zum Thema Dauerrabattrückrechnung wurde in der Vergangenheit sehr viel geschrieben und die Rechtsansichten zu diesem Thema sind überaus unterschiedlich.

Verlangt ein Versicherer nach einer vorzeitigen Kündigung eines Konsumentenvertrages durch den Kunden einen Dauerrabatt zurück, betrachten – zumindest die meisten – Versicherungsmakler diesen Vorgang als ungerechtfertigt. Bei der Argumentation gegenüber dem Versicherer stützen wir uns auf den § 8 (3) VersVG, den § 879 (3) ABGB und vor allem auf die OGH-Entscheidung 7Ob266/09g.

In der Vergangenheit wurde der Dauerrabatt nach der sogenannten progressiven Methode abgerechnet, welche nun vom Höchstgericht als unzulässig erachtet wurde.

Die meisten Versicherer haben sich als Konsequenz auf diese OGH-Entscheidung entschlossen, die Abrechnungsmethode auf "degressiv" umzustellen. Bei Anwendung dieser Methode verringert sich somit eine mögliche Dauerrabattrückforderung mit der Dauer der tatsächlich vom Versicherungsnehmer eingehaltenen Vertragsdauer. Die neuen Dauerrabatt-Klauseln sind nun durchwegs überaus ausführlich formuliert und oft mit Berechnungsbeispielen ergänzt. Ob diese Texte für einen „Durchschnittsbürger“ einfacher zu durchschauen sind und eine bevorstehende Rückforderung leichter zu berechnen sein wird, erscheint zumindest fraglich.

Wie gehen die Versicherer mit der neuen rechtlichen Situation um?

Sehr unterschiedlich! Ein großer Teil der Versicherungsgesellschaften verzichtet nun bei Konsumentenverträgen, welche noch die nun verpönte, alte Klausel enthalten, gänzlich auf eine Dauerrabatt-Rückforderung. Die Zürich Versicherung beispielsweise geht noch weiter, indem sie die alten Dauerrabattklauseln in allen Verträgen (also im Privatkunden- als auch im Firmenkundenbereich) als ersatzlos gestrichen erklärt.

ick

Völlig konträr dagegen verhalten sich etwa die Allianz-Versicherung und die Grazer Wechselseitige Versicherung. Sie vertreten die Rechtsansicht, dass der gefällte Richterspruch keinesfalls den gänzlichen Entfall einer Dauerrabatt-Rückforderung bedeuten könne. Mit der Begründung, dem Versicherungsnehmer war bei Vertragsabschluss auch die Vereinbarung einer laufzeitabhängigen Prämienbegünstigung bewusst, wird die ungültige Klausel in eine gültige Formulierung umgedeutet und ein so errechneter Dauerrabatt zurückgefordert. Dieser Vorgang wird juristisch als „ergänzende Vertragsauslegung im Sinne des ursprünglichen Vertrages“ ausgelegt.

Ob diese Rechtsmeinung aber halten wird, muss sich erst noch zeigen. Jedenfalls ist unter anderem auch der VKI gegenteiliger Auffassung.

Originaltext aus der Homepage (www.konsument.at) des VKI:

„Diese nachträgliche Umstellung auf eine neue Dauerrabatt- oder Rückverrechnungsregel halten wir bei bestehenden Verträgen für unzulässig. Wenn die ursprüngliche Dauerrabattklausel den Vorgaben des OGH widerspricht, fällt sie unseres Erachtens ersatzlos weg und kann nicht einseitig vom Versicherer durch eine andere Regelung ersetzt werden. Daher werden wir dazu einen Musterprozess führen.“

In der gleichen Publikation gibt der VKI auch folgenden Ratschlag:

„Wer aktuell von einer solchen Dauerrabattvorschrift betroffen ist, sollte den geforderten Betrag nur „unter Vorbehalt der weiteren rechtlichen Klärung und Rückforderung“ bezahlen. Diesen Vorbehalt muss man gleichzeitig mit der Bezahlung nachweisbar schriftlich (also zumindest eingeschrieben) erklären. Ein Vermerk auf dem Zahlschein genügt nicht! Gleiches gilt, wenn der Betrag vom Konto eingezogen wird.“

Wenn diese Rechtsfrage in unserem Sinn geklärt ist, kann man den Betrag dann rückfordern.

Erklärt man diesen Vorbehalt nicht, kann der Betrag wahrscheinlich nicht mehr rückgefordert werden, falls es dazu vorher eine Meinungsverschiedenheit gab und die Zahlung ohne Vorbehalt somit ein Anerkenntnis darstellt.“

Damit werden die Gerichtsinstanzen neuerlich beschäftigt, eine Entscheidung liegt jedoch noch nicht vor. Das bedeutet, dass wir derzeit im Falle einer Dauerrabatt-Rückforderung versuchen, mit dem Versicherer eine einvernehmliche Einigung herzustellen oder aber dem Kunden die vom VKI empfohlene Vorgangsweise (Zahlung unter Vorbehalt) nahelegen.

Ein besonderes Detail sei in diesem Zusammenhang ebenfalls erwähnt:

Die „alte“ Dauerrabatt-Regelung hat es fast schon zur Usance werden lassen, dass Versicherer den vom Vorversicherer vorgeschriebenen Dauerrabatt übernommen haben, indem die neue (Erst-)Prämie um den Dauerrabatt des Vorversicherers reduziert wurde. Im Gegenzug wurde oft vom neuen Versicherer die Unterfertigung einer zusätzlichen Erklärung durch den VN verlangt, in welcher sich dieser zur Rückzahlung (auch) des übernommenen Dauerrabattes verpflichtet, sollte der neue Versicherungsvertrag vorzeitig gekündigt werden. Ob diese Handhabe besonders glücklich war, ist sicher allein schon aus der kaufmännischen Sicht des Maklers (... weil die Provision das Schicksal der Prämie teilt) umstritten.

Da aber gerade jene Versicherer, die bei bestehenden (alten) Verträgen keine Dauerrabatte mehr zurückfordern, gleichzeitig auch die Übernahme von Dauerrabatt-Rückfor-

Einblick – Durchblick

derungen anderer Versicherer ablehnen, führt so manche Kündigung, etwa nach § 8 (3) VersVG, zur Rechenaufgabe und/oder zum Argumentationsnotstand des Versicherungsmaklers.

Dauerrabatt neu ...

... die reformierten Klauseln der Versicherer!

Wie bereits dargestellt, haben die Versicherer - angeleitet durch den OGH – neue Dauerrabattklauseln entworfen und in die Versicherungsbedingungen eingearbeitet. Dabei ist nun festzustellen, dass diese Klauseln von Versicherer zu Versicherer sehr unterschiedlich sind, und ein Vergleich nur bedingt möglich ist. Eine Bewertung von DR-Klauseln durch den Makler, als weiteres Kriterium im Vergleich von Versicherungsangeboten, macht die Arbeit unseres Berufsstandes nicht gerade einfacher.

Darüber hinaus ist es fraglich, ob ein Makler bei Erfüllung seiner Pflichten wie Erstellung eines Deckungskonzeptes, Ausschreibung, Offertvergleich und Versicherungsvermittlung, etc., bereits davon ausgehen muss, dass ein von ihm vermittelteter Versicherungsvertrag vorzeitig aufgelöst wird und damit eine für den Kunden „bessere“ DR-Klausel ebenfalls ein Auswahlkriterium darstellt.

Gerade im Konsumentengeschäft - also im Massengeschäft - wäre für die Kollegenschaft eher die Bestrebung ratsam, mit den Versicherern Vereinbarungen zu treffen, wonach es für die von ihnen vermittelten Verträge überhaupt keine DR-Klausel gibt. Da aus verschiedenen Veröffentlichungen hervorgeht, dass es auch Maklerkollegen gibt, welche DR-Klauseln befürworten, bleibt der Umgang mit diesem Thema eben weiterhin individuell, so wie unser Geschäft halt eben ist.

Exklusiv für unsere ÖVM Mitglieder haben wir als weitere Leistung die aktuellen Dauerrabatt-Klauseln der meisten Versicherer erhoben und können diese auf unserer Homepage unter www.oevm.at/ Leistungen für Mitglieder/Bedingungsvergleiche abgerufen werden.

Wir glauben, dass wir mit dieser weiteren Serviceleistung das Thema „Dauerrabatt-NEU“ überschaubarer gemacht haben und werden Sie natürlich wieder informieren, sobald uns die nächste Fortsetzung der unendlichen Geschichte erreicht.

Alfred Binder, Gerhard Veits

Zusatzbedingung Lebensmittel Gegenproben

Sonderbedingungen zur Deckung „Lebensmittel Gegenproben“ sind zumeist geläufig - aber welche Kosten werden damit abgedeckt? In einer Vielzahl der Fälle wird im Zuge einer Beauftragung einer Rechtsschutzdeckung für Betriebe aus dem Gastgewerbe auch die besondere Bedingung für LMSVG Gegenproben mit eingeschlossen. Je nachdem bei welchem Versicherer eingedeckt wird lautet die Klausel wie folgt:

Der Versicherungsschutz umfasst auch die Kosten der Gegenproben-Untersuchungen, wenn bezüglich der gezogenen Probe ein unter Deckung fallendes Strafverfahren nach dem Lebensmittelsicherheits- und Verbraucherschutzgesetz eingeleitet wird.

Oder

Der Versicherungsschutz umfasst auch die Kosten der Gegenprobenuntersuchung, wenn bezüglich der gezogenen Probe ein unter Deckung fallendes Strafverfahren nach dem Lebensmittelgesetz eingeleitet wird.

Diese Textierungen sind nur beispielhaft und werden von den Versicherern in einer ähnlichen Formulierung verwendet.

Im Lebensmittelgesetz ist geregelt, dass Aufsichtsorgane befugt sind Proben von den Waren zu entnehmen um diese untersuchen zu lassen. Die entnommene Probe wird in zwei gleiche Teile geteilt. Ein Teil wird der amtlichen Untersuchung zugeführt und der andere Teil ist zu Beweis Zwecken zurückzulassen. Nun besteht für den geprüften Betrieb die Möglichkeit die Gegenprobe untersuchen zu lassen, um für den Fall eines Strafverfahrens die eigene Verteidigungsposition entsprechend festigen zu können. Die Kosten für diese Gegenproben sind von dem Betrieb selbst zu tragen.

Im Rahmen des Straf-RS übernimmt der Versicherer die Vorschüsse und Gebühren für die von einem Gericht, oder einer Verwaltungsbehörde beigezogenen Sachverständigen. Auf Grund der oben angeführten Klausel übernimmt der Versicherer auch die Kosten für die Gegenprobenuntersuchung, sofern ein unter Deckung fallendes Strafverfahren eingeleitet wird.

Dies bedeutet ein Kostenersatz für die Kosten der Gegenprobenuntersuchung erfolgt nur wenn ein Strafverfahren nach dem Lebensmittelgesetz eingeleitet wird.

Sollte zusätzlich neben dem Straf-Rechtsschutz auch ein

Spezial-Straf-Rechtsschutz bestehen, kann auf Basis der Bedingung einerseits der Schadeneintritt beim vermeintlichen Verstoß (Ziehung der Proben) und andererseits kann der Schadeneintritt bei der ersten nach außen erfolgten Untersuchung durch die Staatsanwaltschaft angenommen werden.

Ing. G. Mirko Ivanic, ÖVM Vorstand

Leserbrief Falsche Hoffnungen!

Herr S. hat seit mehr als 10 Jahren bei der UNIQA eine private Krankenversicherung bestehen und reicht dort seine Privatarztrechnungen selbständig ein.

Ende des Jahres 2011 hat Herr S. bei der UNIQA mehrere Privatarztrechnungen aus den Jahren 2007 bis 2009 eingereicht und aufgrund der Verjährungsfrist folglich Ablehnungen erhalten. Der Kunde wollte es genauer wissen und kontaktierte telefonisch den betreffenden Schadensreferenten.

Dem Kunden wurde vom Referenten in Aussicht gestellt, dass es für derartige Fälle „... ja immer noch die Möglichkeit einer sogenannten Kulanzlösung bzw. außertarifliche Leistungen gäbe...“.

Und zu diesem Zweck möge sich der Kunde mit seinem Betreuer/Makler in Verbindung setzen, damit ihm dieser die Angelegenheit erledigen könne.

Eine derartige Vorgehensweise seitens der Schadensabteilung der UNIQA ist zwar menschlich sicherlich verständlich (wer telefoniert schon gern mit lästigen Kunden), bringt uns als Versicherungsmakler aber in eine unangenehme Situation.

Dem Kunden wird von der Versicherung eine Kulanzlösung in Aussicht gestellt, die der Makler dann aber meist nicht erfüllen kann. Woher auch?

In diesem Fall konnten wir dankenswerter Weise von der UNIQA für Herrn S. einen Betrag von 500,-€ erreichen. Doch ob Herr S. bei eingereichten Rechnungen in Höhe von mehr als 3.000,-€ darüber wirklich glücklich ist darf zumindest bezweifelt werden.

Rudi Kaudela
ÖVM Mitglied



die versicherung
ohne wenn und aber

muki®



innovativ • kompetent • kundenfreundlich

Ihr starker
Partner in
den Sparten:



**Gesundheitsvorsorge
Unfall**



**Kfz Haftpflicht
Kfz Kasko
Insassenunfall
Rechtsschutz**



**Eigenheim
Haushalt**

Das ÖVM-Forum am 19./20.04.2012 in Linz, ist auch heuer wieder ein Fixtermin für muki. Auf unserem Stand ist neben allen Vertriebsdirektoren auch der Vorstand vertreten. Unsere Vertriebspartner und solche die es noch werden wollen, haben die Möglichkeit Fragen aus erster Hand beantwortet zu bekommen.

Nutzen Sie die Gelegenheit und kommen Sie auf eine kleine Erfrischung an unseren Stand. muki freut sich, Sie begrüßen zu dürfen.

ÖVM erwartet **500. Mitgliedsbetrieb**

Exakt 496 Mitgliedsbetriebe zählt der Österreichische Versicherungsmaklerring ÖVM derzeit. Im Wiener ÖVM-Büro wartet man nun gespannt auf den 500. Versicherungsmakler, der sich über ein Geschenkpaket im Wert von 1.000 Euro freuen darf.

„Jeden Tag kann es soweit sein, dass wir unseren 500. Mitgliedsbetrieb begrüßen dürfen. Für den ÖVM ist das ein weiterer Meilenstein in unserer 30jährigen Geschichte“, freut sich Alexander Punzl, Präsident des ÖVM. „Der 500. beitretende Versicherungsmakler erhält als Einstandsgeschenk eine Ermäßigung seines Mitgliedsbeitrages, Seminargutscheine, Software zur Risikoanalyse, ein Trainingsspiel und eine Eintrittskarte für das ÖVM Forum 2012. Der Wert dieses Geschenkpakets beträgt 1.000 Euro“, so Punzl.

Wer sich diese einmalige Chance nicht entgehen lassen will, kann unter <http://www.oevm.at/oevm-der-verein/beitritt.html> ein Beitrittsformular downloaden und dieses per Mail office@oevm.at oder Fax 01 416 93 33 4 an den ÖVM senden.

„Service ist unser Erfolg“

Schon seit 1997 gibt es unter den Versicherungsmaklern ein stark wachsendes Interesse an den Serviceleistungen des ÖVM. Damals war der Mitgliederstand im ÖVM noch bei rund 150 Maklerkanzleien. „Allein in den letzten 10 Jahren konnte die Anzahl der Mitglieder beinahe verdoppelt werden“, berichtet Christine Weiländer, Generalsekretärin des ÖVM.

Über den ÖVM werden die Mitgliedsbetriebe für Fachanfragen und Rechtsauskünfte österreichweit vernetzt und bei berufsspezifischen Konflikten mit Dritten durch den ÖVM-Ombudsmann Gerhard Veits unterstützt. Außerdem erleichtern die anwaltlich geprüften Vertragsmuster die tägliche Arbeit in einem Versicherungsmaklerunternehmen. Die hausinterne Österreichische Versicherungsakademie ÖVA wiederum vermittelt fundiertes Fachwissen und bietet österreichweit ein umfangreiches Aus- und Weiterbildungsprogramm an. Seit 2007 ist sie zertifiziert und als förderungswürdiger Bildungsträger anerkannt.

„Unser weitgefächertes Service ist unser Erfolg. Und dieses Serviceprogramm wird auch ständig ausgebaut. Im Rahmen des Assekuranz Award Austria AAA, der für jeden Versicherungsmakler eine wichtige Stütze für den Vertrieb ist, bieten wir 2012 zum zweiten Mal auch eine individuelle Benchmarkstudie zur Wirtschaftlichkeit der einzelnen Versicherungsmaklerbetriebe an. Und das völlig kostenlos“, so Punzl. Neben einem individuellen Vergleich, wie ein Unternehmen

bezüglich seines Umsatzes im Verhältnis zu jenem der Kollegen liegt, werden auch Vergleiche zu Ausbildungsstruktur, Geschäftsaufkommen nach Sparten und zur Dauer der Versicherungsmaklertätigkeit angestellt. Der ÖVM ist laut Punzl die einzige Interessenvertretung der Versicherungsmakler, die einen externen und einen internen jährlichen Check der Versicherungsbranche durchführt. Ziel des ÖVM sei es zudem, den AAA künftig auch unter den Kunden der Versicherungen und Versicherungsmakler als Qualitätszeichen zu positionieren.



30 Jahre ÖVM

Die Aufnahme des 500. Mitgliedsbetriebes fällt beim ÖVM sogar in ein Jubiläumsjahr: 30 Jahre fungiert der ÖVM nunmehr als Dienstleister für seine Mitglieder. „Der Empfang des 500. Versicherungsmaklers im ÖVM wird deshalb beim Geburtstagsfest im Rahmen des ÖVM Forums am 19. April im Linzer Designcenter gefeiert und anschließend geht’s dann zum Galadiner mit der Verleihung der Assekuranz Awards Austria 2012“, so Weiländer abschließend.

Für Sie!

**Hilfreich im Tagesgeschäft
eines Versicherungsmaklers**

Schadensbearbeitung durch den Versicherungsmakler

Anleitung zur Bearbeitung von Standard-Schadensfällen bei Personen-, Sach-, Haftpflicht-, Rechtsschutz- und Kfz-Schäden

- Grundsätzliches und Einführung
- Aufnahme von Schadensmeldungen
- Ablauforganisation der Bearbeitung für jede Versicherungssparte
- Obliegenheiten im Schadensfall für jede Versicherungssparte
- Muster Schadensmeldungen für jede Versicherungssparte
- Muster verschiedenster Formulare
- Informationen zum Allg. Schadenersatzrecht
- Informationen zum Schadenersatzrecht nach Kfz-Unfällen
- Informationen zum Thema „Schmerzensgeld“
- Das Bonus/Malus-System
- u.v.m.



Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at



Fondsgebundene Lebensversicherung



Für Kunden, die ein risikokontrolliertes Produkt für die Kapitalanlage oder die Pensionsvorsorge suchen:

Premium Vermögensplan!

Investmenttrends sind kurzlebig. Wer den Überblick über die Kapitalmärkte behalten will, sollte sich dafür reichlich Zeit nehmen. Profitable Anlagen verlangen viel Wissen für schnelle und kompetente Entscheidungen.

Mit den Premium Vermögensplänen in der NÜRNBERGER Fondsgebundenen Lebensversicherung erhalten Ihre Kunden eine professionelle Unterstützung, die das für sie erledigt.

Kapital stärken. Zukunft sichern.
Der Vermögensplan der NÜRNBERGER.

NÜRNBERGER Versicherung AG Österreich
Telefon 0800/20 44 87, www.nuernberger.at

Schutz und Sicherheit im Zeichen der Burg

NÜRNBERGER
Versicherung AG Österreich



Das Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2012

Am 20.12.2011 wurde die Regierungsvorlage¹⁾ zum Versicherungsrechtsänderungsgesetz 2012 im Nationalrat eingebracht. Der Titel des Ministerialentwurfes²⁾ lautete noch Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2010.

Ziele des Gesetzes sind die genauere Spezifizierung der Bedingungen, unter denen private Versicherer **personenbezogene Gesundheitsdaten ohne ausdrückliche Zustimmung des Betroffenen aufgrund gesetzlicher Ermächtigung ermitteln** dürfen. Diese Bedingungen sollen an die Anforderungen des Datenschutzgesetzes angepasst werden. Weiteres Ziel des Gesetzesentwurfes ist es, die **elektronische Kommunikation zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer** auf eine gesicherte gesetzliche Grundlage zu stellen. Ferner soll für **Verbraucher** im Sinn des Konsumentenschutzgesetzes (KSchG) ein allgemeines **Rücktrittsrecht** bei Abschluss des Versicherungsvertrages neu geschaffen werden³⁾.

Nicht von diesen Zielen umfasst ist eine Bestimmung der Regierungsvorlage, die für Versicherungsmakler von besonderem Interesse ist: Es handelt sich um § 176 Abs 6 VersVG. Ich beginne daher meine Ausführungen zum Gesetzesentwurf mit dieser Bestimmung.

1. Provisionsrückzahlung bei Nettopolizzen

Der Gesetzesentwurf fügt § 176 Abs 6 VersVG den folgenden Satz an: „Die voranstehenden Bestimmungen sind auf Vereinbarungen, nach denen der Versicherungsnehmer die Provision unmittelbar dem Vermittler zu leisten hat, sinngemäß anzuwenden.“ Diese Bestimmung war im Ministerialentwurf noch nicht enthalten und ist in der Begutachtung über Anregung der Bundesarbeiterkammer in die Regierungsvorlage aufgenommen worden.

Nach geltender Rechtslage hat der Versicherungsvermittler bei Beendigung eines Lebensversicherungsvertrages, Rückkauf oder Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung während der ersten fünf Vertragsjahre bekanntlich nur An-

spruch auf den aliquoten Teil der vereinbarten Provision, der der tatsächlichen Laufzeit in den ersten fünf Jahren des Versicherungsvertrages entspricht. Allfällige Provisionen, die über diesen aliquoten Anspruch hinausgehen, muss der Vermittler dem Versicherer zurückzahlen.

Wie der OGH in einem von der Bundesarbeiterkammer angestregten Verfahren entschieden hat⁴⁾, ist § 176 Abs 6 VersVG in der geltenden Fassung auf Nettopolizzen nicht analog anwendbar. Voraussetzung für eine analoge Anwendung des § 176 Abs 6 VersVG auf Nettopolizzen ist nämlich das Vorliegen einer planwidrigen Lücke im Gesetz. Eine solche liegt nach dem OGH aber nicht vor, vielmehr wollte der Gesetzgeber nur eine Regelung für das Bruttopolizzen-system treffen. Ein in Frühstornofällen aus Sicht der Verbraucher auch beim System der Nettopolizze wünschenswerte Aliquotierung der Provisionen müsse dem Gesetzgeber überlassen bleiben.

Die Bundesarbeiterkammer hat in der Stellungnahme zum Ministerialentwurf betreffend das Versicherungsrechtsänderungsgesetz 2010 gefordert, dass § 176 Abs 6 VersVG gesetzlich auf Nettopolizzen ausgeweitet wird, da ansonsten die Gefahr bestünde, dass der Gesetzeszweck des § 176 Abs 5 und 6 VersVG unterlaufen wird.

Dieser Forderung folgt nun die Regierungsvorlage. **Der Versicherungsvermittler muss künftig bei einer Provisionsvereinbarung mit dem Versicherungsnehmer die aliquote Provision zurückzahlen, wenn der Versicherungsvertrag vor Ablauf von fünf Jahren beendet oder prämienfrei gestellt wird.**

Das gilt auch bei Prämienfreistellung infolge Kündigung durch den Versicherer nach § 175 VersVG (Verzug mit der Folgeprämie). Dieser Fall ist durch die ratio des Gesetzes

mag. trappmeier



¹⁾ 1632 BlgNR 24. GP.

²⁾ 166/ME 24. GP.

³⁾ ErläutRV 1632 BlgNR 24. GP 1.

⁴⁾ OGH 17.3.2010, 7 Ob 13/10b.

⁵⁾ Nach den ErläutRV 1632 BlgNR 24. GP 15 sollen Frühstornofälle bei Nettopolizzen deswegen von § 176 Abs 5 und 6 VersVG erfasst werden, weil andernfalls „Fehlalarme“ in der Beratung bestünden. Eine Kündigung nach § 39 VersVG hat aber nichts mit einer fehlerhaften Beratung zu tun, sondern allein damit, dass der Versicherungsnehmer seiner Hauptleistungspflicht, der Prämienzahlung, nicht nachgekommen ist.

nicht gedeckt⁹⁾. Insoweit muss der neu an § 176 Abs 6 angefügte letzte Satz mE in diesem Fall teleologisch reduziert werden⁹⁾.

Nach den Erläuterungen zur Regierungsvorlage soll die neue Rechtslage nicht das Recht eines Versicherungsmaklers einschränken, mit dem Versicherungskunden ein Honorar im Sinn des § 134 GewO 1994 zu vereinbaren, solange eine solche Honorarvereinbarung im wirtschaftlichen Ergebnis nicht zu einer Umgehung der Schutzbestimmungen des § 176 Abs 5 und 6 VersVG führt. Inwieweit dadurch ein Anwendungsbereich für derartige Honorarvereinbarungen verbleibt, kann ich im Rahmen dieses Beitrages nicht näher beleuchten.

2. Ein neues Rücktrittsrecht für Verbraucher

Nach geltender Rechtslage kann der Versicherungsnehmer bekanntlich binnen zwei Wochen vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wenn er keine Kopie seiner Vertragserklärung, die Versicherungsbedingungen und die Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie sowie die in den §§ 9a und 18b VAG und in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten hat (§ 5b VersVG). Dieses Rücktrittsrecht steht jedem Versicherungskunden zu, völlig egal, ob es sich um einen Verbraucher iSd § 1 KSchG handelt, oder um einen Unternehmer.

Die Regierungsvorlage sieht einen neuen § 5c VersVG vor, der nun ein **Rücktrittsrecht nur für Verbraucher** regelt. Dieses Rücktrittsrecht kann **ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen** ausgeübt werden und ist an **keine Voraussetzungen** geknüpft. Die Rücktrittsfrist beginnt nach dem Gesetzesentwurf mit Zugang des Versicherungsscheins, der Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung, der in §§ 9a und 18b VAG sowie in den §§ 137f Abs 7 und 8 und 137g iVm § 137h GewO 1994 vorgesehenen Informationen und einer Belehrung über das Rücktrittsrecht. Sämtliche Voraussetzungen müssen kumulativ vorliegen, sonst beginnt die Rücktrittsfrist nicht. Sie endet aber jedenfalls einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins und einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

Nach den Erläuterungen zur Regierungsvorlage ist das derzeit in § 5b VersVG normierte Rücktrittsrecht an außerordentlich komplizierte Voraussetzungen geknüpft. Auch wenn der rechtspolitische Einwand, dass ein derart weitreichendes Rücktrittsrecht ein weiterer Schritt zu Unterminierung der Vertragstreue sei, nicht gering zu schätzen ist, sei das vor-

geschlagene Rücktrittsrecht dennoch zweckmäßig, um den gerade im Versicherungswesen aus verschiedenen Gründen nicht selten Fehlvorstellungen der Verbraucher vom Inhalt des Vertrages und damit vom Umfang des Versicherungsschutzes Rechnung zu tragen⁷⁾. Inhaltlich orientiert sich das Rücktrittsrecht an dem im Verbraucherkreditgesetz bereits in Kraft stehenden Rücktrittsrecht des Verbrauchers. Der Rücktritt nach § 5c VersVG ist so wie der Rücktritt nach § 5b VersVG künftig in geschriebener Form zu erklären. Dazu sogleich.

3. Erleichterte Formvorschrift:

Die „geschriebene Form“

Eine weitere Neuigkeit ist die Einführung der so genannten geschriebenen Form. Das VersVG kennt derzeit als Formvorschrift nur die **Schriftform**. Schriftform bedeutet nach § 886 ABGB, dass der Erklärende seine Erklärung **eigenhändig unterschreiben** muss. Nicht eigenhändig unterschriebene Erklärungen gelten nicht als schriftlich iSd § 886 ABGB. Nachbildungen der eigenhändigen Unterschrift auf mechanischem Weg genügen nur, wenn sie im Geschäftsverkehr üblich sind.

Für auf elektronischem Weg übermittelte Erklärungen normiert § 4 Abs 1 Signaturgesetz (SigG), dass eine sichere elektronische Signatur das Erfordernis der Schriftlichkeit gem § 886 ABGB erfüllt. In der Praxis kommen sicher elektronisch signierte Erklärungen iSd § 4 Abs 1 SigG noch sehr selten vor. Andererseits schreitet aber die elektronische Kommunikation dessen ungeachtet voran. Ohne gesetzliche Änderung wären zahlreiche Erklärungen der Versicherungsnehmer aber auch der Versicherer mangels Einhaltung der Schriftform schlicht unwirksam.

Die Regierungsvorlage schlägt daher einen neuen § 1b VersVG vor, der ausdrücklich normiert, dass immer dann, wenn das Gesetz Schriftlichkeit verlangt, § 886 ABGB und § 4 SigG anzuwenden sind; daneben wird aber die „geschriebene Form“ neu geprägt. **Für die geschriebene Form ist keine Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur erforderlich**. Aus der Erklärung muss aber die Person des Erklärenden hervorgehen. Damit erfüllt auch bereits eine **einfache E-Mail** das Formerfordernis der geschriebenen Form.

Künftig reicht die geschriebene Form z.B. in den folgenden Fällen: Widerspruch des Versicherungsnehmers gem § 5 Abs 1 VersVG, Rücktritt gem § 5b oder § 5c VersVG, Besitzwech-

⁹⁾ Unter teleologischer Reduktion versteht man eine „umgekehrte Analogie“. Ein Gesetz kann analog auf einen nicht geregelten Sachverhalt angewendet werden, wenn nach der ratio des Gesetzes eine planwidrige Lücke vorliegt. Im umgekehrten Fall, wenn nämlich ein Gesetz, gemessen an der ratio, zu weit gefasst ist und auch Sachverhalte erfasst, die nicht erfasst werden sollten, kann das Gesetz teleologisch reduziert werden, so dass dieser Sachverhalt als nicht vom Gesetz erfasst gilt.

⁷⁾ ErläutRV 1632 BlgNR 24. GP 11.

selbkündigung nach § 70 Abs 2 VersVG und Anzeige nach § 71 VersVG, Kündigung nach § 165 VersVG.

4. Die elektronische Kommunikation zwischen Versicherungsunternehmen und Versicherungsnehmer

Ein wesentliches Ziel der Regierungsvorlage ist die gesetzliche Regelung der elektronischen Kommunikation zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer. In der Praxis wird vielfach bereits mittels E-Mail kommuniziert. Die Erläuterungen zur Regierungsvorlage sehen den Wunsch der Versicherer und der Versicherungsnehmer, vermehrt elektronische Kommunikationsmittel einsetzen zu dürfen. Die geltende Rechtslage berücksichtigt die elektronische Kommunikation nicht und verlangt vielfach sogar die Schriftform (siehe oben Punkt 3). Nach der Berechnung in der Regierungsvorlage entlastet die elektronische Übermittlung Unternehmen und Bürger um insgesamt 6.880.000 Euro pro Jahr⁸⁾.

Die elektronische Kommunikation muss nach dem vorgeschlagenen § 5a VersVG zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer **vereinbart** werden, wobei die **ausdrückliche Zustimmung des Versicherungsnehmers** erforderlich ist, die **gesondert** erklärt werden muss. Die Vereinbarung in Allgemeinen Versicherungsbedingungen reicht daher nicht⁹⁾.

Bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation dürfen nicht nur Erklärungen und Informationen elektronisch übermittelt werden, der Versicherer darf **auch die Versicherungsbedingungen und den Versicherungsschein** elektronisch übermitteln¹⁰⁾. Unter elektronischer Übermittlung soll neben der E-Mail auch die **Zurverfügungstellung von Inhalten auf einer Website** zu verstehen sein. Die Erläuterungen zur Regierungsvorlage stellen sich hier eine **Portal-lösung** vor, wie sie bei Internet-Banking heute schon üblich ist¹¹⁾. Der Versicherungsnehmer wird dann mit Zugangsdaten sein „Versicherungskonto“ im Internet ansehen und Mitteilungen, Erklärungen, Vertragsurkunden und sonstige Dokumente von dort herunterladen können.

5. Die Ermittlung von Gesundheitsdaten des Versicherten durch den Versicherer

Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt des Gesetzesvorschlages ist die Neuregelung der Ermittlung von Gesundheitsdaten durch den Versicherer. Nach geltender Rechtslage darf der Versicherer personenbezogene Gesundheitsdaten im Leistungsfall zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen durch Auskünfte von Ärzten über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung ermitteln, wenn der Betroffene dem (im Vorhinein allgemein) zugestimmt und im konkreten Einzelfall nicht untersagt hat.

Hinsichtlich der **Vorabzustimmung** muss der Versicherer künftig den Versicherungsnehmer auf die Möglichkeit der Einzelzustimmung nach § 11a Abs 2 Z 3 VersVG hinweisen und über die Folgen der Zustimmung belehren.

Will der Versicherer im konkreten Leistungsfall bei Vorliegen einer Vorabzustimmung konkrete Gesundheitsdaten durch Befragung von Gesundheitsdienstleistern ermitteln, muss er überdies dem Betroffenen mitteilen, dass die Auskunftserhebung beabsichtigt ist. **Der Betroffene hat das Recht, der Datenermittlung binnen 14 Tagen zu widersprechen.**

Auf dieses Widerspruchsrecht muss der Versicherer den Betroffenen hinweisen. Erst wenn kein Widerspruch erhoben wird, darf der Versicherer die Daten tatsächlich ermitteln. Dieses gegenüber der geltenden Rechtslage erhöhte Schutzniveau gilt aber nicht in der Krankheitskostenversicherung, wenn der Versicherungsnehmer oder der Versicherte einen Auftrag zur **Direktverrechnung** erteilt hat. In diesem Fall darf der Versicherer Gesundheitsdaten¹²⁾ auch **ohne ausdrückliche Zustimmung** ermitteln und dazu Auskünfte bei Gesundheitsdienstleistern einholen (§11b VersVG in der Fassung des Gesetzesvorschlages).

F O I D L
T R A P P M A I E R
R E C H T S A N W Ä L T E

Mag. Bernd TRAPPAIER
Mag. Georg R. FOIDL
1030 Wien, Ungargasse 53
Telefon: +43(0)17103747-0
Fax: +43(0)17103747-57
Mail: office@f-t.at

⁸⁾ ErläutRV 1632 BlgNR 24. GP 2.

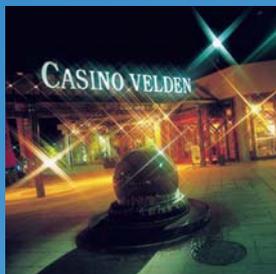
⁹⁾ ErläutRV 1632 BlgNR 24. GP 8.

¹⁰⁾ Versicherungsscheine in der Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Pensionsversicherung sind wegen der üblicherweise langen Versicherungsdauer und weil aus heutiger Sicht die Speicherung und Wiedergabe des elektronischen Versicherungsscheines nach entsprechend langer Versicherungsdauer ungewiss ist, auch bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation zusätzlich auch auf Papier zu übermitteln. Ist ein Versicherungsschein auf den Inhaber ausgestellt, so ist der Versicherer nach § 4 Abs 1 VersVG nur gegen Aushändigung der Urkunde zur Leistung verpflichtet. Die Regierungsvorlage präzisiert nunmehr, dass diese Aushändigung „auf Papier“ erforderlich ist. Demgemäß ist die elektronische Übermittlung einer Inhaberpolicke nach § 3 Abs 1 VersVG in der vorgeschlagenen Fassung nicht statthaft.

¹¹⁾ ErläutRV 1632 BlgNR 24. GP 7.

¹²⁾ Daten über die Identität des Betroffenen, die Aufnahmediagnose, die erbrachten Behandlungsleistungen, den Operationsbericht, Daten über die Dauer des stationären Aufenthalts oder der Behandlung sowie über die Entlassung oder die Beendigung der Behandlung.

Mitspielen und Gewinnen.
Der Wörthersee wartet auf Sie!



Besuchen Sie uns an unserem Stand und gewinnen Sie einen tollen Urlaub für zwei.

HDI
GERLING

HDI
Versicherung

© Bildarchiv Wörthersee Tourismus GmbH, Kärnten Werbung

ÖVM Forum 2012
Stand Nr. 5

EFM WIEDER AM ÖVM FORUM IN LINZ

Wie bereits gewohnt, werden die EFM Versicherungsmakler, mit über 50 Standorten die Nr. 1 in Österreich, wieder mit einem 40m²-Stand auf der Maklertmesse in Linz vertreten sein. Dabei werden das erste Mal die beiden neuen Expansionsmanager Ernst Vallant und Helmut Egel vor Ort sein.

2011 war für die EFM Versicherungsmakler ein sehr erfolgreiches Jahr. So wurden im Jubiläumsjahr unter anderem 7 neue Franchiseunternehmen aufgenommen, ein neuer Vorstand ernannt und mehrere innovative Produktentwicklungen vorgestellt. Diesen Trend will **Josef Graf**, Gründervorstand der EFM, nun fortführen. „2012 steht ganz im Zeichen der Expansion. Ich bin froh, dass wir gerade jetzt zwei echte Experten auf diesem Gebiet gewinnen konnten. Wir verfolgen seit Beginn der EFM die Vision in Österreich 300 Büros und somit Flächendeckung zu erreichen. Lange Zeit habe ich das Thema Expansion alleine betrieben, seit zwei Jahren unterstützt mich Florian Singer in Westösterreich. Mit den beiden Herren wollen wir quasi den Expansionsturbo zünden.“, so Graf.

Helmut Egel, langjähriger Geschäftsführer von Jung, DMS & Cie., ist bereits seit 1. Jänner 2012 Teil des Expansionsteams. Er ist nicht nur ein Spezialist im Finanzwesen sondern auch ein anerkannter österreichischer Berater, der in Summe ca. 3.000 Vermögensberater kennt. „Selbständigkeit ist nicht einfach – besonders nicht in einer Branche wie unserer. In den letzten Jahren hat sich die Versiche-

rungsbranche derartig geändert, dass es für einen einzelnen sehr schwierig wird sich diesen Veränderungen zeitgerecht anzupassen.“, so Egel.

Mit **Ernst Vallant**, ehemaliger Österreich-Vertriebschef der VAV, holt EFM Vorstand Josef Graf nicht nur einen Experten mit langjähriger Vertriebs Erfahrung, sondern auch ein bekanntes Gesicht aus der Versicherungsbranche ins Boot. „Aufgrund meiner bisherigen Tätigkeit kenne ich viele Versicherungsmakler und -agenten persönlich. Aus zahlreichen Gesprächen konnte ich immer wieder den Wunsch nach Zusammenschlüssen heraushören, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Das System der EFM Versicherungsmakler ist zukunftsweisend und bietet die optimalen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Arbeit als Versicherungsmakler - davon bin ich absolut überzeugt.“, so Vallant.



Helmut Egel, Josef Graf, AVkfm. Ernst Vallant

Gemeinsam werden die zwei Expansionsmanager und auch Vorstand Josef Graf am ÖVM Forum in Linz anzutreffen sein. Josef Graf wird außerdem am Expertengespräch zum Thema **„Die Zukunft der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die unabhängigen Versicherungsmakler?“** teilnehmen.

Auch dieses Mal haben sich die EFM Versicherungsmakler wieder eine Kleinigkeit für die Messebesucher einfallen lassen. Bereits in den letzten Jahren konnten Sie mit einem Rennauto-Simulator und Bullriding zahlreiche Interessenten an ihren Stand ziehen. Dieses Jahr können Sie sich auf pure Entspannung freuen.

GEMEINSAM NOCH ERFOLGREICHER!

EFM
VERSICHERUNGSMAKLER



EFM - MIT ÜBER 50 STANDORTEN DIE NR. 1 IN ÖSTERREICH



Serie: Juristische Begriffe verständlich erklärt

Die juristische Sprache, umgangssprachlich auch als Juristenlatein oder Juristendeutsch bezeichnet, gilt für Rechtslaien oft als unverständlich oder verwirrend. Nachdem das Recht der ständige Begleiter des Versicherungsmaklers ist, wollen wir dem interessierten Leser zukünftig Rechtsbegriffe, die für das Tagesgeschäft des Maklers von Relevanz sind, näher bringen und einen Bezug zur Praxis herstellen.

Präklusion (Fallfrist):

Ausschluss jeglicher Möglichkeit, nach Ablauf einer gesetzlichen, verwaltungsbehördlichen oder vertraglichen Frist ein Recht geltend zu machen.

Das VersVG sieht eine derartige Fallfrist im § 12 vor. Grundsätzlich verjähren Ansprüche aus Versicherungsverträgen nach 3 Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekannt geworden ist. Ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach 10 Jahren. Man spricht in diesem Zusammenhang dann auch von der so genannten absoluten Verjährungsfrist.

Der § 12 Abs. 3 VersVG schafft für den Versicherer die Möglichkeit, durch eine so genannte „qualifizierte Ablehnung“ die Verjährungsfrist von 3 Jahren auf 1 Jahr zu verkürzen.

Die Voraussetzungen für eine qualifizierte Ablehnung sind:

- schriftliche und begründete Ablehnung der Leistung durch den Versicherer

- Setzung einer Klagsfrist von einem Jahr durch den Versicherer und
- Belehrung durch den Versicherer, dass der Versicherungsnehmer einen etwaigen Anspruch verliert, wenn er ihn nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend macht.

Die Ablehnung wird als „qualifiziert“ bezeichnet, weil die angeführten Voraussetzungen verwirklicht sein müssen, damit es zum Anspruchsverlust nach Ablauf von nur einem Jahr kommt. Lehnt der Versicherer nicht qualifiziert ab, bleibt es bei den Verjährungsfristen im Sinne des § 12 Abs. 1 von drei bzw. 10 Jahren.

Verstreicht die gesetzte Frist von einem Jahr ungenützt, weil der Versicherungsnehmer seinen Anspruch nicht gerichtlich geltend macht, so wird der Versicherer jedenfalls leistungsfrei, also auch dann, wenn der Anspruch objektiv berechtigt war.

Mag. Alexander Meixner
ÖVM Vorstand

Quelle:

Russwurm, Heinz; Schoeller, Alexander: Österreichisches Rechtswörterbuch; Jurdica; Wien 1997



Serie: Sozialversicherung

Mit dieser Serie wollen wir dem interessierten Leser einen umfassenden Einblick in die doch eher komplexe Materie der Sozialversicherung geben. Denn nur wer die Funktionsweise und den Leistungsumfang dieses Bereiches der Versicherung genau kennt, kann für seine Kunden aufbauend auf der Grundversorgung des Staates ein maßgeschneidertes Deckungskonzept erstellen.

Der österreichische Gesetzgeber hat in der Sozialversicherung keine Einheitsversicherung eingeführt, die sämtliche Versicherte zu einer einzigen Risikogemeinschaft zusammen-

schließt und Schutz gegen alle sozialen Risiken bietet.

Er hat sich vielmehr für eine gegliederte Sozialversicherung entschieden, die aus mehreren Risikogemeinschaften mit jeweils eigenem Sozialversicherungsträger besteht. Das dabei verwendete Organisationskonzept – die Selbstverwaltung – ist auf die Krankenversicherung, Unfallversicherung und Pensionsversicherung zugeschnitten. Die drei Versicherungszweige bilden daher die Sozialversicherung im engeren Sinn. Für die Arbeitslosenversicherung wurde ein anderes Organisationskonzept gewählt.

Folgende Versicherungsformen können in der Sozialversicherung unterschieden werden:

Pflichtversicherung:

Die Pflichtversicherung tritt nicht als Folge einer darauf abgezielten Willenserklärung ein, sondern kraft Gesetz, und zwar mit der Verwirklichung eines bestimmten Tatbestandes. Der Gesetzgeber hat die Versicherungspflicht vor allem an die Aufnahme einer bestimmten selbständigen oder unselbständigen Tätigkeit oder an den Bezug einer Pension geknüpft. Damit tritt eine Versicherungspflicht ein, und zwar unabhängig davon, ob eine Anmeldung erstattet worden ist oder nicht.

Freiwillige Versicherung:

In einigen Fällen gestattet der Gesetzgeber nicht pflichtversicherten Personen den Eintritt in die Sozialversicherung oder bereits Versicherten die Ausdehnung der Versicherungsleistung auf freiwilliger Basis. Die freiwillige Versicherung wird durch eine Willenserklärung des Versicherten herbeigeführt und beendet.

Der Gesetzgeber kennt folgenden Typen der freiwilligen Versicherung:

- **Weiterversicherung:** Diese ermöglicht die Fortsetzung eines beendeten Pflichtversicherungsverhältnisses, muss aber innerhalb bestimmter Fristen begründet werden. Anwendung: vorrangig in der Pensionsversicherung.
- **Selbstversicherung:** Diese steht als originäre Versicherung für bestimmte Personengruppen zur Verfügung, deren Schutzbedürftigkeit zwar als gegeben angenommen wurde, die aber bisher nicht in die Pflichtversicherung einbezogen wurden. In Anspruch genommen wird dieser Typ vor allem von Studenten oder geringfügig Beschäftigten.
- **Höherversicherung:** Diese ermöglicht versicherten Personen die Erreichung höherer Geldleistungen. Anwendung: vor allem in der Pensionsversicherung.
- **Zusatzversicherung:** Diese dient dazu, dem Versicherten Anspruch auf zusätzliche Versicherungsleistungen zu verschaffen. Beispiel: Krankengeld für Selbständige

Formalversicherung:

Diese Versicherungsform dient vor allem dem Vertrauensschutz. Sie entsteht, wenn eine nichtversicherte Person irrtümlich eine vorbehaltlose Anmeldung bei einer Sozialversicherung erstattet, Beiträge leistet und der Versicherer die Beiträge einige Zeit unbeanstandet in Empfang genommen hat. Die Formalversicherung endet mit dem Eintritt einer gültigen Pflicht- oder freiwilligen Versicherung. Die Bezeichnung Formalversicherung ist irreführend, da sie – so lange sie währt – nicht nur formaler Natur ist, sondern in allen Versicherungszweigen die gleiche Rechtswirkungen wie eine reguläre Versicherung hervorruft.

Mehrfachversicherung:

Wenn eine Person nebeneinander mehrere Erwerbstätigkeiten ausübt, werden diese in der Sozialversicherung nicht einheitlich erfasst. Jede einzelne versicherungspflichtige Tätigkeit begründet vielmehr ein eigenes Versicherungsverhältnis mit jeweils eigener Beitragspflicht bis zur Höchstbeitragsgrundlage.

Mitversicherung:

Bestimmte Angehörige können in der Krankenversicherung, wenn sie selbst nicht pflicht- oder freiwillig versichert sind, mitversichert werden. Für diese Form der Versicherung ist grundsätzlich ein Zusatzbeitrag zu leisten. Es existieren jedoch zahlreiche Ausnahmen von dieser Beitragspflicht.

Voll- und Teilversicherung:

Grundsätzlich erstreckt sich die Pflichtversicherung auf alle drei Versicherungszweige – Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung –, ist also eine Vollversicherung. Bestimmte Versicherungsgruppen werden jedoch nur in einen oder in zwei Versicherungszweige einbezogen. Dann spricht man von einer Teilversicherung. Als Beispiel wären die Pensionisten genannt, für die nur eine Krankenversicherungspflicht vorliegt.

Mag. Alexander Meixner
ÖVM Vorstand

Quelle: Tomandl, Theodor: Grundriss des österreichischen Sozialrechts; Manz; Wien 2009



Für Sie!

**Hilfreich im Tagesgeschäft
eines Versicherungsmaklers**

Risikoanalysen für Betriebe spartenbezogene Sammlung

Die Aufgabe des Riskmanagements für seine Klienten begleitet jeden Versicherungsmakler nahezu täglich.

Kernaufgaben des Riskmanagements sind: • Risikoerkennung • Risikobewertung • Sicherheitsgüterdisposition

Darüber hinaus sind noch einige Erfassungsblätter für verschiedene Sparten sowie Arbeitsblätter und Informationstexte zur besseren Aufklärung des jeweiligen Versicherungskunden enthalten.

Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at



Klauseln – eine Serie – Teil 16

Erlauben Sie mir bitte eine Vorbemerkung:

Das ganze Klauselverzeichnis, mag es noch so ausgefeilt und umfangreich sein, ersetzt keinesfalls eine umfassende Risikoanalyse und auch kein maßgeschneidertes Deckungskonzept. Zahlreiche Risiken kann ich einfach nur über prämierelevante Zusatzdeckungen im Versicherungsvertrag versichern und nicht über pauschal vereinbarte Klauseln!

AK – 027 - Regressverzicht

Gem. § 67 VersVG geht für den Fall, dass dem VN ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zusteht, der Anspruch auf den VR über, soweit dieser dem VN den Schaden ersetzt. Wenn sich der Ersatzanspruch des VN gegen den Mieter des versicherten Gebäudes richtet, soweit der Mieter den Schaden nicht vorsätzlich verursacht hat, verzichtet der VR auf seinen Regressanspruch.

Nur für den privaten Wohnungsmieter gilt, z.B. in der Feuerversicherung, der Regressverzicht des Gebäudeversicherers, aber nur bis zu leichter Fahrlässigkeit, ausgeschlossen. Schon bei einer Untervermietung, stellen Sie sich einen Anwalt vor, der seine große Wohnung teilweise seiner Kanzlei untervermietet, entfällt der Regressverzicht für den Untermieter.

Das kann zu bösen Überraschungen im Schadenfall führen wenn sich herausstellt, dass den Mieter/ Pächter ein verschulden am Gebäudeschaden trifft.

Mittels dieser Klausel löst man dieses Problem im Bereich der Gebäudeversicherung nur dann, wenn der Gebäudeeigentümer auch Interesse an diesem Regressverzicht hat, es geht ja auch um die Schadenquote seines Vertrages.

Vertreten Sie einen Mieter/ Pächter, können Sie natürlich versuchen, diese Klausel in den zumeist fremden Gebäudeversicherungsvertrag hinein zu reklamieren, was vielleicht nicht immer gelingen wird. Dann können Sie für Ihren Klienten dieses Manko nur mehr über seine Haftpflichtversicherung beseitigen. Allerdings reicht die Haftpflichtdeckung in diesem Bereich ungewohnter Weise nur bis zu leichter Fahrlässigkeit. Eine dritte Variante gibt es auch noch, den Mieter/ Pächter einfach als Mitversicherten im Sachversicherungsvertrag vorzusehen.

AK – 031 - Klausel „Fremdes Gut“

Fremdes Gut, zu dessen Versicherung der Versicherungsnehmer gesetzlich oder vertraglich verpflichtet ist, gilt mitversichert, sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz dafür besteht und der VN dies wünscht.

Sie werden sagen, diese Klausel wird eigentlich von fast allen Versicherern ganz selbstverständlich angeboten. Stimmt, nur in so manchen Anträgen der Versicherer, so Sie keine eigenen verwenden, müssen Sie diese Klausel extra beantragen.

Jedenfalls muss man bei diesem Thema auch die Wahl der richtigen Versicherungssumme und Unterversicherung im Auge behalten oder es gelingt Ihnen dafür eigene Vertragspositionen, bestenfalls mit Erst Risiko-Versicherungssummen in der Polizze zu platzieren.

ing. a. punzl



FE - 007 - Explosionsschäden durch chemische Umsetzung

In Ergänzung der AFB gilt vereinbart:

Wird im Inneren eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein am Behälter entstandener Schaden auch dann zu ersetzen, wenn seine Wandung nicht zerrissen ist. Schäden durch Unterdruck sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Diese Klausel ist nicht nur im betrieblichen Bereich, dort wo es Kesseln, Öfen und sonstige Einrichtungen gibt, in welchen es zu einem Überdruck kommen könnte unerlässlich, sondern auch im normalen Wohnbereich, wo wir doch gelegentlich auf Kachelöfen stoßen. Hier kann es durch Bedienungs- oder sonstige Fehler zu einer sogenannten Verpuffung kommen, bei der der Kachelofen nicht explodiert, aber die Wandung, zumeist auch die Verfüzung des Kachelofens zerstört wird. Hier würde die Feuerversicherung ohne diese Klausel die Deckung ablehnen können.

LW – 009 – Suchkosten

Unabhängig davon, ob der Schaden ersatzpflichtig ist oder nicht, werden Suchkosten bis zur Feststellung der Schadensursache entschädigt.

Bedenken Sie, dass für den Fall, dass sich nach einer sehr kostenintensiven Suche eines vermeintlich gedeckten Leitungswasserschadens herausstellt, dass der Schaden doch nicht gedeckt ist, Ihr Kunde diese Kosten aus eigener Tasche zu bezahlen hat.

Ing. Alexander Punzl, ÖVM Präsident



Der Mensch
kann Gänsehaut
bekommen, ohne
dass ihm kalt ist.

www.merkur.at



IST DER MENSCH NICHT EIN WUNDER?

WIR VERSICHERN DAS WUNDER MENSCH.

MERKUR 
DIE GESUNDHEITS-VERSICHERUNG

Mit MiFID II und IMD II noch schneller in die falsche Richtung

ronald barazon



Die EU-Kommission hat im Oktober und im November ihre Pläne zur Reform der Regelwerke für den Finanzmarkt publiziert. In den nächsten Monaten sollen MiFID II und IMD II beschlossen und umgesetzt werden. Zu diesen beiden bekannten Kürzeln kommen mit weiteren Regelwerken noch andere hinzu: EMIR, MAD und MAR. Das Paket stellt eine Fortsetzung und Verschärfung der bekannten Maßnahmen dar, die schon in der Vergangenheit nicht die von den Initiatoren gewünschte Wirkung gebracht haben. Nun hofft man mit der Forderung nach noch mehr Transparenz und der noch intensiveren Bekämpfung der Provisionen die Mängel des Finanzmarktes zu beheben. Dass der Ansatz falsch ist und somit auch eine Verschärfung der Regeln nicht wirken kann, nimmt man in Brüssel nicht zur Kenntnis.

MiFID – Markets in Financial Instruments Directive

Die 2004 beschlossene und erst nach und nach in den Mitgliedstaaten umgesetzte Richtlinie MiFID soll nun verschärft werden.

Im Vordergrund steht, wie schon bisher, eine umfassende Information der Käufer über die Risiken eines Wertpapiers. Die EU hat zudem die Provisionen und andere nicht offen gelegte Remunerationen der Verkäufer im Visier. MiFID II soll auch den computerisierten Hochgeschwindigkeitshandel beschränken, der im Sekundentakt nicht kontrollierbare Bewegungen auf den Märkten auslöst.

EMIR – European Market Infrastructure Regulation

EMIR ist im Gegensatz zu MiFID nicht als Richtlinie, sondern als Verordnung konzipiert und würde somit nicht zum Gegenstand nationaler Umsetzungen werden, sondern unmittelbar in der gesamten EU gelten. Mit EMIR will man den gesamten Handel mit Derivaten und insbesondere mit Credit Default Swaps von den Schaltern der Banken und den Maklern weg zu regulierten Handelsplätzen verlagern.

MAR – Market Abuse Regulation

MAR, eine Verordnung zur Bekämpfung von Marktmissbräuchen und insbesondere des Insiderhandels würde die MAD ablösen. Die MAD ist nur eine Richtlinie, die in den EU-Staaten unterschiedlich ausgelegt wird, mit der Verordnung will man nun für Strenge sorgen. Eine Richtlinie über strafrechtliche Sanktionen für Insider-Geschäfte und Marktmanipulation soll die Verordnung MAR ergänzen.

IMD – Insurance Mediation Directive

Die aus dem Jahr 2002 stammende und wie die MiFID nun nach und nach von den Mitgliedstaaten umgesetzte Vermittlerrichtlinie soll ebenfalls verschärft werden. Die Kritikpunkte sind die gleichen wie bei der Schaffung der bestehenden Richtlinie, die nach einigen Jahren der Gültigkeit als ungenügend bezeichnet wird. Die EU-Kommission fordert eine bessere, umfassendere und leichter verständliche Information der Kunden. Außerdem werden erneut die viel zitierten Interessenkonflikte betont: Der Umstand, dass die Provisionen der Vermittler von den Versicherungen bezahlt werden, bewirke, dass nicht immer die Interessen des Kunden gewahrt werden, sondern auch die Wünsche der Anbieter Beachtung finden. Eine weitere Konfliktebene resultiere aus der Neigung, die Polizzen von Unternehmen zu forcieren, die höhere Provisionen bezahlen.

Die Fetische Information und Transparenz

Wie ein roter Faden zieht sich die Forderung nach einer umfassenden Information der Konsumenten durch die Regulative der EU. Dies gilt im Besonderen für die MiFID und die Vermittlerrichtlinie IMD. Dies nicht erst jetzt, sondern bereits seit langem. Den Betreibern fällt nicht auf, dass trotz dieser Anstrengungen die Konsumenten nicht vor Verlusten geschützt werden und dass vor allem nicht die Unanständigkeit mancher Vermittler die entscheidende Ursache bildet.

Die Produkte sind kompliziert

Der Markt bietet in allen Bereichen des Finanzwesens eine Vielfalt von Produkten, deren Eigenschaften nur mit größter Mühe zu beurteilen sind. Damit nicht genug: Elemente, die heute von Vorteil sind, können morgen zu Verlusten führen, wie dies die jüngste Entwicklung der Wertpapiermärkte gezeigt hat. Auch die beste, einfachste und gründlichste Information kann dieses Problem nicht nachhaltig lösen.

Standard-Produkte würden helfen

Der Gesetzgeber und die Aufsichtsbehörden hätten nur eine Möglichkeit: Sie definieren für jeden Bereich ein Standard-Produkt mit vorgegebenen Bedingungen und einer eindeutigen Bezeichnung. Die Einhaltung der versprochenen Leistungen wird durch besondere Mechanismen garantiert. Alle anderen Produkte könnten in aller Freiheit gestaltet und angeboten werden, der Konsument erhält aber den eindeutigen Hinweis, dass er keinen Schutz genießt und

auch keine Schadenersatzansprüche im Falle von Verlusten stellen kann. Es muss sich niemand fürchten, dass nur die einfachen und abgesicherten Produkte Käufer finden: Die Gier ist so groß, dass jede Gewinnchance genutzt wird.

Der Kampf um die Provisionen

Die EU-Kommission hat lange für ein Verbot der Provisionen beim Verkauf von Versicherungen plädiert und signalisiert auch derzeit eine entsprechende Einstellung. Angesichts der Erfahrungen in den Ländern, die ein derartiges Verbot eingeführt haben, ist man vorsichtiger geworden:

- Ohne Provisionen müssen viele Makler aufgeben, in der Folge leidet der von der EU betonte Wettbewerb.
- Die Hoffnung, dass die Konsumenten den Maklern Honorare für ihre Beratung bezahlen, erweist sich als Illusion.

Die Vorschläge der Kommission sehen derzeit zwar die Möglichkeit des Provisionsverbots vor, konzentrieren sich aber auf verschiedene Varianten der Offenlegung.

Provisionsverbot nur bei PRIP

Ein Provisionsverbot wird nur mehr mit Vehemenz bei so genannten PRIP-Versicherungen gefordert. Mit diesem Kürzel – Packaged Retail Investment Products – sind die fonds- und indexgebundenen Lebensversicherungen gemeint. Für diese Produkte soll die MiFID gelten, wenn auch die MiFID nicht für den Versicherungsmarkt gedacht ist, sondern auf den Wertpapiermarkt abstellt.

Mächtige Gegner der Provisionen

Während das Provisionsthema von den Beamten der Kommission heute differenzierter gesehen wird, so ist ein generelles Provisionsverbot immer noch Thema.

EU-Binnenmarktkommissar Michel Barnier will bis 2014 Provisionen EU-weit verbieten. Die deutsche Ministerin für Konsumentenschutz, Ilse Aigner, arbeitet an einem „Honorarberatergesetz“, das den Wechsel von den Provisionen, die die Versicherungen zahlen, zu Honoraren, die die Kunden leisten, erzwingen soll.

Offensichtlich sind die negativen Konsequenzen eines Provisionsverbots immer noch nicht allgemein bekannt. Dass allerdings in der Praxis der Provisionierung auch Mängel zu kritisieren sind, ist nicht zu bestreiten.

Regulierung mit Augenmaß

Allerdings sollte man nicht durch eine übertriebene Missbrauchsbekämpfung gleichsam das Kind mit dem Bade ausschütten. Nachvollziehbar ist etwa eine neue gesetzliche Regelung in Deutschland, die übertrieben hohe Provisionen in der Personenversicherung begrenzt. Verständlich ist auch, wenn die Finanzmarktaufsicht die Sonderprovisionen kritisiert. Viele Versicherungsunternehmen belohnen am Jahresende Makler, die bei der jeweiligen Unternehmung besonders viele Verträge platziert haben. Die Aussicht auf eine derartige Prämie mag zu einer Forcierung der Angebote des betreffenden Unternehmens führen, so dass die Interessen der

Kunden leiden könnten. Abgesehen von Missbräuchen stellt eine Provision nichts anderes als den Umsatz des Maklers dar, aus dem, wie bei jedem Unternehmen, die Kosten und der Gewinn zu finanzieren sind. Provisionen haben aber den Vorzug, dass sie nur anfallen, wenn ein Abschluss erfolgt.

Konsequenzen eines Verbots

Das Provisionsverbot würde die Zahl der Makler drastisch reduzieren und die Konsumenten wären nur mehr auf die Betreuung durch die Mitarbeiter der Versicherungsunternehmen angewiesen. Und dass diese nur die Produkte ihres Unternehmens anbieten und keine Vergleiche mit der Konkurrenz präsentieren, versteht sich von selbst. Ebenfalls selbstverständlich ist, dass Versicherungen wie andere Unternehmen die Preise ihrer Produkte unter Einrechnung der Entlohnung ihrer Mitarbeiter – die künftig nicht mehr Provision heißen dürfte – und eines Gewinns kalkulieren. Die Annahme, dass der Versicherungsschutz billiger wird, wenn die Provisionen verboten werden, ist somit eine Illusion. Mehr noch: Wenn die Unternehmungen den Markt ohne lästige Makler beherrschen, sind Preiserhöhungen leichter durchzusetzen. Vor allem findet dann der von der EU eingeforderte Wettbewerb nur beschränkt statt: Ausländische und kleinere inländische Versicherungen, die keinen eigenen Außendienst haben, können ohne Makler den Markt nicht bearbeiten.

Die Grenzen der Honorarberatung

Ein Provisionsverbot bewirkt, dass die Polizzen zu Prämien angeboten werden, in denen die Kosten der Mitarbeiter und der Gewinn enthalten sind, aber keine Provision ausgewiesen wird. Nimmt in diesem Umfeld ein Konsument die Dienste eines Honorarberaters in Anspruch, dann kommt das Honorar zur Prämie hinzu, die schon auf einer Vollkostenrechnung beruht. Honorarberater agieren im Rahmen des Provisionsystems: Sie verkaufen die Produkte zu Netto-Prämien nach Abzug der Provision und kassieren vom Versicherungsnehmer ein Honorar. Betont wird zwar stets der Wert der Beratung, doch ist ein Verkaufsargument, dass das Honorar niedriger sei als die Provision.

Die problematische „Offenlegung“

Während die Kommission die Forderung nach einem Verbot der Provisionen nicht mehr so vehement verfolgt, so lässt sie beim Verlangen nach einer Offenlegung nicht locker. Bedauerlich ist, dass auch in diesem Teil der Diskussion – wie beim Provisionsverbot – die Praxis nicht beachtet wird: Die Provision stellt, wie bereits erwähnt, den Bruttoumsatz des Maklers dar und nicht seinen Nettogewinn. Zur Diskussion mag wohl nur das wirtschaftliche Ergebnis nach Abzug aller Kosten von der Miete bis zum Personalaufwand stehen. Dieses kann, wie bei allen anderen Unternehmen auch, kaum für den einzelnen Geschäftsfall ausgewiesen werden. Wie auch immer die Offenlegung gestaltet wird, sie bedeutet die einmalige Situation, dass Mitglieder eines Berufsstands gezwungen werden, ihre Einkünfte zu veröffentlichen.

– Fortsetzung auf Seite 34 –

Die Teilung der Provision

Diese EU-Forderung stellt eine Einladung an die Versicherungsnehmer dar, einen Teil der von der Versicherung an den Makler gezahlten Provision für sich zu verlangen. In diesem Zusammenhang ist eine in Deutschland aktuell geführte Diskussion interessant. Seit 1934 besteht ein Verbot, Teile der Provision an den Versicherungsnehmer abzugeben. Ein Frankfurter Gericht hat kürzlich aber eine Teilung zwischen Vermittler und Kunden für rechtens erklärt. Jetzt sind die Aufsicht und der Bundestag mit dem Thema befasst.

Die Haftung und die Ausbildung

Letztlich löst die EU ein „Problem“, das in dem diskutierten Ausmaß nicht besteht und von der EU in ihrem Sinne gleichsam schon „gelöst“ wurde. Durch die strengen Haftungsbestimmungen und die Vorgabe einer hochwertigen Ausbildung geht die Zahl der Makler schon jetzt deutlich zurück. Die verbleibenden müssen ein hohes Niveau ausweisen und sollten von weiteren Attacken der EU verschont werden.

Die Situation der Agenten

Das Provisionsverbot und die Offenlegung werden von Betreibern mit dem Hinweis begründet, dass der Makler als Anwalt des Kunden gegenüber der Versicherung agiert und es daher widersinnig sei, dass die Versicherung den Makler bezahlt. Diese Logik greift schon beim Makler nur scheinbar. Vollends kontraproduktiv ist das Konzept beim Versicherungsagenten, der nur Produkte einer Gesellschaft vertreibt. Der Agent als selbstständiger Unternehmer mit enger Bindung an eine Versicherung basiert auf einem attraktiven Konzept: Der Selbstständige bewegt sich freier als der Angestellte, agiert aber dennoch unter dem Dach einer Unternehmung. Provisionsverbot und Offenlegung würden die Agenten in die Rolle eines angestellten Außendienstmitarbeiters drängen.

Zu diesem Thema findet am 20.4. am ÖVM Forum in Linz um 11.00 Uhr ein Expertengespräch statt. Mehr Infos finden Sie unter www.oevm-forum.at/Programm

Neue Rechtsschutz-Sondervereinbarung zwischen DONAU und ÖVM

„SicherZumRecht“ verschafft Ihren Kunden einen finanziellen Sicherheitspolster

In allen Lebensbereichen ob zu Hause, am Arbeitsplatz, in der Freizeit - die Wahrscheinlichkeit, dass man in Rechtsstreitigkeiten verwickelt wird, ist größer als man denkt. Um die eigenen Interessen durchzusetzen oder um ungerechtfertigte Rechtsfolgen vermeiden zu können, braucht man starke Nerven - und meistens auch viel Geld. Vielen ist nicht bewusst, wie teuer ein Gerichtsverfahren ist. Selbst Prozesse, in denen es nicht um große Summen geht, können erhebliche Kosten verursachen. Eine Rechtsschutzversicherung kann diese Gefahr zwar nicht verhindern, aber das finanzielle Risiko abdecken.

Alle Donau-Kunden können ihre Rechtsschutzversicherung aus dem umfassenden Leistungsangebot - mit einem individuellen Bausteinsystem - frei zusammenstellen.

Mit der „ÖVM-Rechtsschutz-Zusatzvereinbarung“ wird jetzt das „i-Tüpfel“ auf den Donau-Rechtsschutz gesetzt.

Zusätzlich zu den bewährten Bausteinen gemäß dem Tarif „SicherZumRecht“ – Konsumentenschutzrechtsschutz wird der Versicherungsschutz um nachstehende Deckungsbau- steine erweitert, wenn der Antrag über ein ÖVM-Mitglied eingereicht wird:

- erhöhte Versicherungssumme um zehn Prozent
- freie Anwaltswahl auch für den Beratungsrechtsschutz
- Verzicht auf die Wartezeiten, das heißt es wird bei zeitlich lückenloser Vertragsübernahme sofortige Deckung ge- währt
- Zusätzlich gilt eine Umdeckungsklausel vereinbart, mit der Versicherungsfälle unter Versicherungsschutz fallen, welche auf Grund Ablaufs der Nachmeldefrist beim Vorversiche- rer nicht mehr gedeckt wären
- Übernahme der Kosten für außergerichtliche Gutachten zur Beweissicherung der Schadenshöhe, insbesondere bei Kfz-Gutachten

Eine Rechtsschutzversicherung mit der „ÖVM-Rechtsschutz- Zusatzvereinbarung“ ist gerade in der aktuellen Wirtschafts- situation von großer Bedeutung. Bei steigendem Konfliktpo- tential müssen somit unsere Kunden nicht aus finanziellen Gründen auf Ihr gutes Recht verzichten.

Wichtig für ÖVM-Mitglieder: Bitte die Anträge deutlich mit „ÖVM-Rechtsschutz“ kenntlich machen!



Schaden passiert? **SANAG saniert.**

Bei der Sanierung von Brand- oder Wasserschäden ist rasches Reagieren gefragt. Hier zählt die Versicherungsbranche immer häufiger auf das Know-how von SANAG.

Ob Brand- oder Wasserschaden, das gesamte Ausmaß eines solchen Vorfalls lässt sich oft erst im Nachhinein erkennen. Dieses kann deutlich eingeschränkt werden, wenn der Schaden rasch gemeldet und unverzüglich mit der Sanierung gestartet wird. Ebenso verhält es sich mit der rechtzeitigen Ortung eines versteckten Lecks in einer Rohrleitung und dergleichen. Für all diese Fälle ist der Wiener Sanierungsprofi SANAG bestens gerüstet.

Kompetenter Problemlöser

„Wir sehen uns als Komplettanbieter in der Schadensanierung bzw. Leckortung, und das schätzen die Versicherungsmakler an uns. Sie können sich auf ihr Kerngeschäft konzentrieren, wir kümmern uns um den Rest. Daher entscheidet man sich immer häufiger für SANAG als professionellen und zuverlässigen Outsourcing-Partner. Im Notfall ist immer ein kompetenter Ansprechpartner parat – garantiert durch den SANAG 24 Stunden Notdienst. Hier punkten wir gegenüber dem Wettbewerb, weil wir abheben. Und diesen Vorteil geben die Makler gerne an ihre Kunden weiter. Zusätzlich bietet SANAG das 24 Stunden Angebot, erfahrene Projektleiter vor Ort, einen genau dokumentierten Leistungsumfang, auf Wunsch Direktverrechnung mit der Versicherung und vieles mehr“, gibt Geschäftsführer Gerhard Aigner Einblicke in das Dienstleistungsportfolio des Sanierungsunternehmens.

Erfolgreich umgesetzt

Mit einem eigenen Team an ausgebildeten Fachkräften und modernsten

Verfahrenstechniken konnte bislang zahlreichen Privathaushalten erfolgreich geholfen werden. Zudem ist SANAG auch der Profi in Sachen „Gewerbliche Sanierung“: Kunden wie Coca Cola, BMW, Wiener Albertina, Pensionistenheim Glocknitz, La Hong, Peek & Cloppenburg etc. vertrauen bei der Schadensanierung auf SANAG. Weil die Abwicklung rasch, professionell und mit deutlicher Kosten- und Zeitersparnis erfolgt.

SANAG Leistungsspektrum

- Erste Hilfe / Notdienst
- Leckortung / Messtechnik
- Wasserschadensanierung
- Trocknung / Entfeuchtung
- Gefriertrocknung
- Schimmelsanierung
- Brandschadensanierung
- Abdichtungstechnik
- Einbruch / Diebstahl

Mit uns behalten Sie trockene Füße

Lassen auch Sie sich von den Leistungen von SANAG überzeugen. SANAG hilft Ihnen dabei, die Feuchtigkeit draußen zu lassen. Holen Sie sich Ihre Gummistiefel ab:
ÖVM Forum, Designcenter Linz, 19. und 20. April 2012, Stand 38.

SANAG Sanierung GmbH

Komplett-Schaden-Abwicklung
24 Stunden Hotline 0800 300 380
www.sanierer.at



WASSER?

die **KLEINE** Lösung ☐☐☐



die **BESSERE** Lösung ☐☐☐

SANAG

0800 / 300 380

www.sanierer.at

**Besuchen Sie uns: ÖVM Forum, Designcenter
Linz, Stand 38, 19. - 20.04.2012
Holen Sie sich Ihre GRATIS GUMMISTIEFEL.**

**SCHADEN
PASSIERT?
SANAG
SANIERT!**

AMIS-Pleite – Finanzprokuratur „blufft“

Republik nimmt Abfindungsangebote ohne Erreichen der 83% Quote an!

Die Republik Österreich bemüht sich seit vielen Monaten 83% der AMIS Anleger dazu zu bewegen, einen Vergleich (Abfindungsangebot) anzunehmen, in dem 27% der Schadenssumme an den AMIS Anleger ausbezahlt werden und dieser auf den Rest der Forderung gegen die Republik Österreich gänzlich verzichtet.

Mehrere Fristverlängerungen - unnötiges Hinhalten der AMIS Anleger

Mehr als fünf Jahre wurden die AMIS Anleger hingehalten und sollen jetzt billig abgespeist werden. Die Frist zur Unterfertigung und Rücksendung des Vergleichs wurde bereits mehrere Male verlängert.

Heinz Kapferer, der Leiter der Gruppe BHAG „Berater helfen Amis Geschädigten“, hat sich dreimal mit dem Präsidenten der Finanzprokuratur Herrn Dr. Wolfgang Peschorn und Herrn Hofrat Dr. Robert Steiner getroffen, um ein besseres Angebot als die billige Abspeisung von 27% zu erwirken. Kapferer bemängelte auch, dass die Republik eine völlig unklare Entschädigungshöhe aus Luxemburg als Basis berücksichtigt und dazu noch Anleger, die in ein Depot einbezahlt und dieses nach Verlusten umgeschichtet haben, benachteiligen.

Kapferer stieß bei seinen Gesprächen mit den Verantwortlichen der Finanzprokuratur wiederholt auf „taube Ohren“ und bekam lediglich zu hören, dass es kein besseres Angebot als die 27% geben wird. Man könne auch auf die Anleger, welche umgeschichtet haben keine Rücksicht nehmen. Diese erhalten von der Republik 27% vom reduzierten Betrag (Depotwert bei Umschichtung), nicht vom eigentlichen Schaden, dem einbezahlten Betrag. Die klare Aussage, dass mindestens 83% der AMIS Anleger den Vergleich beantragen müssen, damit dieser von der Republik angenommen wird, wurde immer wieder bekräftigt.

Kapferer stellt fest, dass die Finanzprokuratur „geblufft“ hat

Da alles darauf hinausläuft, dass die Entschädigungseinrichtung AeW nicht zahlungsfähig ist und daher die Republik in der AMIS-Pleite haftet, zeigt sich die Finanzprokuratur und damit die Republik wankelmütig und ist nicht paktreu. Von der 83%igen Zustimmungspflicht ist seit Dezember 2011 keine Rede mehr. Jeder AMIS Anleger, der das Abfindungsangebot unterschreibt, erhält von der Republik sehr rasch die 27% von der Summe, die von der Finanzprokuratur als richtig betrachtet wird. Und das obwohl sich bis jetzt nur etwa 35% aller AMIS Anleger für das Abfindungsangebot

entschieden haben.

Die vielen Fristverlängerungen sind also nicht als Chance für AMIS Anleger zu werten, sondern dienen mehr der Republik, um günstig aus der AMIS-Pleite auszusteigen. Es ist nicht fair, in Kenntnis des eigenen Verschuldens, Staatsbürgern und Mitmenschen ein „Geschenk“ vorzutäuschen.

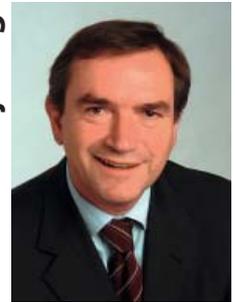
„Klagsflut“ gegen die Republik unvermeidlich
Kapferer war seit 2006 stets durch Gespräche mit der Republik Österreich bemüht eine angemessene Entschädigung für die AMIS Anleger zu erlangen. Nach dem „Bluff“ und den gescheiterten Gesprächsversuchen soll nun aber ein anderer, harter Weg gegen die Republik eingeschlagen werden. Bis jetzt haben 1.134 AMIS Anleger mit einer Forderungssumme von rund 13 Millionen Euro die EAS Erste Allgemeine Schadenshilfe (Prozessfinanzierer) beauftragt, um ihr Risiko auszulagern. Auch vom Anwalt der EAS wurden bereits Gespräche mit der Republik geführt und vermittelt, dass beabsichtigt wird für alle Anleger eine Klage einzubringen, wenn die Republik ihr Angebot nicht wesentlich verbessert. Die EAS hat zudem Kontakt zu anderen Anwaltskanzleien die viele AMIS Anleger vertreten aufgenommen, um eine gemeinsame koordinierte Vorgangsweise zu erreichen. Kapferer hofft und rechnet damit, dass die EAS nun ihren Anwalt Dr. Hans-Jörg Vogl aus Feldkirch beauftragen wird, die Klagen für alle AMIS Anleger gegen die Republik einzubringen.

Fristverlängerung auch in Luxemburg

Die Frist zur Anmeldung der Forderungen in Sachen AMIS wurde in Luxemburg auf 16.04.2012 verlängert. Dies bietet Anlegern, die ihre Forderung in Luxemburg noch nicht angemeldet haben, eine neue Chance dies zu erledigen. Durch die Fristverlängerung kann nun immer noch nicht definitiv gesagt werden, wie hoch die nächste Quotenzahlung aus Luxemburg ausfallen wird. Bei der Bekanntgabe der Forderungsanmeldungen per 31.12.2011 schweifte Luxemburg aus und nannte keine klaren Zahlen. „Dies gefällt mir gar nicht!“ meinte Kapferer und befürchtet, dass die Liquidatoren aus Luxemburg damit die Vergleichsanträge an die Republik Österreich fördern wollen.

Dr. Hans-Jörg Vogl

dr. h. j. vogl



SYNOPSSEN oder „Unser tägliches Brot gibt uns heute!“

von Akad.Vkfm. Mag. Thomas Leitner, Bakk.

Manch ein Leser wird Angesichts so einer plakativen Überschrift die Stirn runzeln und dabei an Blasphemie denken, aber steht man diesem Thema kritisch gegenüber, so wird einem schnell klar, warum diese Überschrift gewählt wurde bzw. sogar notwendig war. Ohne Brot kann der Mensch nicht leben, doch interpretiert man „Brot“ in die Neuzeit, so ist damit nicht nur die Nahrung im herkömmlichen Sinne, sondern auch Kleidung, eine Unterkunft, elektrischer Strom oder was wir sonst noch zum Leben brauchen gemeint. Und hier schließt sich wieder der Kreis, denn für uns als Versicherungsmakler ist es in der heutigen so extrem schnelllebigen Zeit lebensnotwendig, wenn nicht sogar überlebensnotwendig von Seiten unserer Produktpartner mit präzise aufbereiteten Informationen versorgt zu werden. Das Thema Synopsen spielt somit eine übergeordnet große Rolle in unser aller Geschäftsleben. Gab es vor Jahren aufgrund der vorgegebenen Verbandsbedingungen, dem auf Österreich beschränkten Markt und noch etlicher anderer Faktoren nur alle paar Jahre neue Tarifwerke, so ist es heutzutage schon soweit, dass beinahe jährlich Produktevolutionen von Seiten der Versicherer vorgestellt werden. Einerseits entsteht dadurch ein begrüßenswerter Konkurrenzkampf zwischen den Versicherungsanstalten, wodurch der Versicherungsschutz neuer Produkte immer umfangreicher wird, aber andererseits verschwinden auch so manche Deckungen oder werden durch Sublimits rigoros gekürzt. Betrachtet man nun unsere Tätigkeit als Bundesgenossen des Versicherungskunden, der mit einer Mehr-

zahl von Versicherern zusammenarbeitet, die Angebote für den Versicherungskunden prüft, sie auswählt, entsprechende Verträge abschließt und auch nach deren Abschluss den Kunden weiter berät¹⁾, so stellt sich die Frage, wie wir dieser Anforderung trotz drastisch zunehmender Informationsflut, Verwaltung und immer größer werdendem Serviceverlangen der Kunden qualitativ hochwertig gerecht werden sollen. Zwar können wir als ÖVM nicht auf alle diese Variablen Einfluss nehmen, dennoch sind wir stets bemüht als eines der Sprachrohre der Versicherungsmaklerschaft gewisse Missstände aufzuzeigen und deren Urheber dafür zu sensibilisieren. Demzufolge hat es sich der ÖVM bereits letztes Jahr zu einer weiteren Aufgabe gemacht, nicht nur durch offene Gespräche mit Verantwortlichen bei den Versicherungen, sondern auch im Rahmen des Assekuranz Award Austria (AAA), das Problem von zu unübersichtlich gestalteten und umständlich zu handhabenden Unterlagen im Bezug auf Produktänderungen, aufzuzeigen und deren Optimierung zu forcieren. In diesem Sinne soll auch dieser Artikel helfen, klare Richtlinien zu schaffen, wie unser Handwerkszeug namens „Synopsis“ auszusehen hat:

Das „3-Spalten-Modell“

Um einen schnellen und verständlichen Zugriff auf Produktänderungen zu haben, möchten wir unseren Produktpartnern das nachstehend näher beschriebene „3-Spalten-Modell“ vorschlagen.

Spalte 1	Spalte 2	Spalte 3
[Name + Jahrgang „ALT“]	[Name + Jahrgang „NEU“]	Kommentar
Artikel 1 kompletter Text der alten Bedingung	Artikel 1 kompletter Text der neuen Bedingung Änderungen farblich hervorgehoben Streichungen gekennzeichnet und farblich markiert	Beschreibung der Unterschiede, Hinweise, Sinn der veranlassten Änderung, etc.

Abbildung 1: das „3-Spalten-Modell“

Wie aus der obenstehenden Abbildung 1 erkenntlich, wird in der ersten Modell-Spalte der komplette Text der „alten“ Bedingung abgedruckt. Diesem gegenübergestellt wird in Spalte zwei die Formulierung der „neuen“ Bedingung, wobei hier eventuelle Änderungen farblich hervor gehoben bzw. Streichungen entsprechend gekennzeichnet und ebenfalls farblich markiert werden sollen. Gibt es keine Änderungen, so empfehlen wir aus Gründen der Übersichtlichkeit dennoch keinen Artikel wegzulassen, sondern 1:1 abzubilden. Die dritte

Spalte gibt nun den Raum zur Stellungnahme. Hier ist insbesondere Platz, um die Unterschiede genauer zu beschreiben, Hinweise auf Neuplatzierung (z. B. läuft nun unter einem anderen Artikel) zu geben oder auch die Hintergründe für die Umgestaltung (z. B. Verbesserungen, aber auch Verschlechterungen!) näher zu erörtern. Selbstverständlich können mit dem „3-Spalten-Modell“ nicht nur Bedingungen abgebildet werden, sondern auch Modifikationen von Klauseln, Tarifen, usw. Ferner möchten wir hier zur besseren Übersichtlichkeit

¹⁾ vgl. Koban/Funk/Riedlsperger – Der Versicherungsmakler – Rechte und Pflichten (2005) 8 f

die Größe „A4“ in Querformat vorschlagen.

Da jedoch Bilder mehr als Tausend Worte sprechen, finden

Sie zur näheren Veranschaulichung zwei Beispiele (Auszüge) uns bereits vorliegender Synopsen, um zu zeigen, wie so ein Modell in der Praxis aussieht bzw. aussehen sollte.

[Name + Jahrgang „ALT“]	[Name +Jahrgang „NEU“]	Kommentar
Artikel 2 Versicherte Gefahren Als versicherte Gefahren gelten: 1. Sachschäden durch 1.1. Brand Blitzschlag, Explosion, Flugzeugabsturz	Artikel 2 Versicherte Gefahren Als versicherte Gefahren gelten: 1. Sachschäden an einer dem versicherten Betrieb dienenden Sache. Als Sachschäden gelten Schäden durch 1.1. Brand Blitzschlag, Explosion, Flugzeugabsturz	Textliche Umgestaltung – keine inhaltliche Änderung; vgl. auch Artikel 3

Abbildung 2: Beispiel 1 aus einer Synopse

[Name + Jahrgang „ALT“]	[Name +Jahrgang „NEU“]	Kommentar
3. Nicht versichert sind Schäden an Rohrleitungen und Anlagen, die ausschließlich Witterungsniederschläge ableiten	3. Nicht versichert sind Schäden an Rohrleitungen und Anlagen, die außerhalb der Gebäudeaußenwände angebracht sind und ausschließlich Witterungsniederschläge ableiten.	Verbesserung – es sind nur mehr ausschließliche Niederschlagsrohrleitungen ausgeschlossen, die außerhalb der Gebäudewände angebracht sind.

Abbildung 3: Beispiel 2 aus einer Synopse

Natürlich ist uns als ÖVM klar, dass eine derartige Illustration von Produktänderungen mit sehr viel Arbeit verbunden ist. Dennoch sind wir der festen Überzeugung, dass das „3-Spalten-Modell“ als Standardbeilage für Produktevoluti-

onen etabliert werden sollte. Die beiden oben angeführten Beispiele zeigen bereits deutlich, dass dieses Modell zudem nicht nur ein theoretisches Hirngespinnst ist, sondern bereits praxiserprobt existiert.

Service für ÖVM-Mitglieder:

Auf unserer Homepage (www.oevm.at) haben wir einen speziellen Bereich eingerichtet, um Ihnen zentralisiert eine Sammlung der uns zur Verfügung gestellten Synopsen zu schaffen.

Nachdem Sie sich eingeloggt haben, finden Sie unter **[Download – Mitglieder]** an erster Stelle das Untermenü **[Synopsen – Bedingungsvergleiche]**.

Dort abrufbar sind aktuell folgende Vergleiche, die zwar noch nicht alle dem vorgestellten „3-Spalten-Modell“ entsprechen, aber dennoch ein gute Hilfestellung bieten:

- Allianz – Unfallversicherung 2011
- Generali – BUFT 2010, Haushalt/Eigenheim 2011
- GRA-WE – AHVB, EHVB, AUVB, KUVB, AKUB, ARB 2011
- Merkur – Unfallversicherung 2010
- UNIQA – Unfallversicherung Klipp Klar 2010
- Victoria – Haushalt/Eigenheim 2011

Service für Versicherer:

Wir hoffen, dass wir Ihr Interesse an übersichtlich und verständlich gestalteten Synopsen geweckt haben und laden Sie recht herzlich ein, dem ÖVM und seinen Mitgliedern Ihre bestehenden und zukünftigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Sollten Sie noch Fragen zu Einzelheiten des vorgestellten Modells haben, so stehen Ihnen

Herr Michael Schopper
 Maria Theresienstraße 27, 6020 Innsbruck
 Tel.: 0512/588580
 bzw.



Herr Thomas Leitner
 Primoschgasse 5, 9020 Klagenfurt
 Tel.: 0463/54384



jederzeit gerne mit Rat und Tat zur Seite.

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage unter www.oevm.at

Wien

- Geisselhofer & Partner Versicherungsmakler GmbH,
1010 Wien

Niederösterreich

EFM Büros:

- Mag. Handsteiner Karl, 3361 Aschbach
- Scharinger Martin, 3730 Eggenburg
- Paukowitsch Paul, 3100 St. Pölten
- Ing. Domini Wolfgang, 2700 Wr. Neustadt

Oberösterreich

EFM Büros:

- Haslinger Franz, 4222 St. Georgen
- Hladik Michael, 4400 Steyr

Burgenland

EFM Büros:

- Schumich Johann, 7064 Oslip

Steiermark

- Schlick GmbH, 8010 Graz
- ARGE Versicherungsmakler Steiermark, 8042 Graz, außer-
ordentliches Mitglied
- Alt & Walch KG, 8570 Voitsberg
- Consens Versicherungsmakler GmbH, 8311 Markt Hart-
mannsdorf
- Potzinger GmbH, 8151 Hitzendorf
- Punctum Versicherungsmakler GmbH, 8082 Kirchbach
- Sie & Wir GesmbH, 8010 Graz
- Versicherungsconsulting GmbH, 8053 Graz
- Hofer Versicherungsmaklerbüro, 8010 Graz
- VFB Kerčmaric Robert, 8700 Leoben

- BAV Versicherungsmakler, 8720 St. Margarethen
- V & S Versicherungsmakler GmbH, 8453 St. Johann
- Kopp Versicherungsmaklerbüro, 8010 Graz
- Schnepfleitner Versicherungsmaklerbüro, 8962 Gröbming
- Teschl Versicherungsmaklerbüro, 8350 Fehring
- VOS Schwab Otto, 8020 Graz
- Wachschütz Wolfgang KG; 8020 Graz
- Schrefl Herbert, 8850 Murau

EFM Büros:

- Kreuzberger Gertraud, 8911 Admont
- Käfer Lydia, 8230 Hartberg
- Ing. Reichsthaler Konrad, 8750 Maria-Buch
- Ziegerhofer Franz, 8672 St. Kathrein
- Untersteiner Hermann, 8793 Trofaiach

Kärnten

EFM Büros:

- Glanzer Wilfried, 9710 Feistritz
- Lindner Peter, 9843 Großkirchheim
- Horn Harald, 9300 St. Veit/Glan

Salzburg

- Hochstaffl Peter, 5721 Piesendorf

EFM Büros:

- Ing. Greimeister Peter, 5301 Eugendorf
- Hagspiel Monika, 5301 Eugendorf
- Mag. Kopf Michael, 5301 Eugendorf

Tirol

EFM Büros:

- Hochmuth Michael, 6283 Hippach
- Mark-Flür Karin, 6460 Imst
- Purner Willi, 6020 Innsbruck



www.oevm.at

Seminar							
	März	April	Mai	Juni	Sept.	Okt.	Nov.
ÖVA Fachgrundausbildung für Mitarbeiter von Maklerbüros <ul style="list-style-type: none"> • ein komplettes Grundschulungsprogramm • Schulungen durch Praktiker • Gruppenarbeiten 		24.					
		27.					
			24.				
			10.				
				26.			
				28.			
					11.		
					20.		
					27./28.		
						4./5.	
						18.	
						29.	
							8.
							9.
						27.	
						30.	
ÖVA Seminar Optimierung der Maklereinkünfte	29.						
		12.					
ÖVA Seminar Kriminalität gegen Versicherungen		26.					
ÖVA Seminar Rechtsschutz für Unternehmen und Management			9.				
ÖVA Seminar Deckungsprobleme in der KFZ Versicherung			15.				
				12.			
ÖVA Seminar Kündigungsrecht			22.				
				15.			
ÖVA Seminar Riskmanagement i. d. Praxis (Risikoerkennung in einem Großbetrieb)				1./2.			
ÖVA Seminar VersVG				19.			

Die einzelnen Einladungen werden noch rechtzeitig per Post versendet.

Anmeldemöglichkeiten auch über unsere Homepage unter: www.oevm.at / Aus- u. Weiterbildung

ÖVA Österreichische Versicherungsakademie 2012

Ort	Thema	Referenten
Wien	Feuer, Feuer-BU	Ing. Alexander Punzl
Salzburg		
Wien	Sturmschaden, Leitungswasser	Alfred Binder
Salzburg		
Wien	Haushalt, Glasbruch, Einbruchdiebstahl	Alfred Binder
Salzburg		
Wien	Rechtsschutz Versicherung	Ing. Mirko Ivanic
Salzburg		
Wien	Haftpflichtversicherung (2TAGE!)	Ing. Alexander Punzl
Salzburg		
Wien	Unfall, Insassenunfall, Sozialversicherung	Mag. Alexander Meixner
Salzburg		
Wien	Lebensversicherung, BUZ	Mag. Alexander Meixner
Salzburg		
Wien	Krankenversicherung, BUFT	Mag. Alexander Meixner
Salzburg		
Tirol	Präsentation der ÖVM Leistungsübersicht und Honorartabelle Gesetzliche Grundlagen, Vertragliche Grundlagen, Einkünfte des Vers.maklers	Gerhard Veits
Wien		
Wien	Schwerpunkt: Information der Versicherungsmakler über relevante Tatformen und Täterprofile. Mit praktischen Fallbeispielen	Mag. Maximilian Edelbacher Mag. Gerhard Janoch
Kärnten	Rechtsschutz für Unternehmen und Management Individuallösungen und effiziente Assistance-Leistungen	Dr. Helmut Tenschert
Tirol	Anhand der Judikatur der letzten Jahre wird ein Querschnitt über die Bestimmungen der Kfz-Haftpflicht- und der Kfz-Kaskoversicherung gegeben	Dr. Wolfgang Reisinger
Wien		
Tirol	Kündigungsrecht aufbauen auf Grundwissen	Mag. Alexander Meixner
Wien		
Salzburg	Theoretische Kenntnisse des Riskmanagement speziell in der Risikoerkennung- gekoppelt mit der praktischen Umsetzung im Betrieb	Gerhard Veits
Tirol	Ausgewählte Netzwerkanfragen zum Thema VersVG	Gerhard Veits

Totalschadenklausel durch den OGH bestätigt

„Ein Totalschaden liegt vor, wenn infolge eines unter die Versicherung fallenden Ereignisses die voraussichtlichen Kosten der Wiederherstellung zuzüglich der Restwerte den Wiederbeschaffungswert (= Zeitwert) übersteigen.“

Anmerkung:

Die seitens der beklagten Versicherung verwendete Klausel ist wortgleich mit jener der Musterbedingungen, die vom Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs herausgegeben werden. Die oben angeführte Klausel wurde sinngemäß seitens des Autors ergänzt.

Der Verein für Konsumenteninformation (VKI) ging im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAK) mittels Verbandsklage gegen insgesamt neun fragliche Klauseln in den Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Kaskoversicherung und in den Allgemeinen Bedingungen für die Sachversicherung einer der Maklerschaft äußerst positiv gegenüberstehenden Versicherungsgesellschaft vor. Im Kreuzfeuer der Kritik stand vor allem die Klausel zur Totalschadensabrechnung.

Laut Einschätzung der Konsumentenschützer höhlt diese Klausel den Wert des Versicherungsschutzes weitgehend aus, weil sie vor allem bei etwas älteren gebrauchten Fahrzeugen trotz einer wirtschaftlich noch sinnvollen Reparaturmöglichkeit nur zu einer Leistung des Wiederbeschaffungswertes abzüglich Wrackwert führt. Die Prämien sind jedoch auf Basis des Neuwagenpreises zu bezahlen. Im Zuge eines Totalschadens müsse der Versicherungsnehmer daher oftmals Geld aus der eigenen Tasche zuschießen, um entweder das Fahrzeug reparieren zu lassen oder sich am Gebrauchtwagenmarkt ein adäquates Fahrzeug zu kaufen.

Ein kleines Zahlenbeispiel soll aus der Sicht des Versicherten die nachteiligen finanziellen Folgen eines Totalschadens auf Basis der strittigen Klausel zeigen:

Der Zeitwert eines Fahrzeuges beträgt im Zeitpunkt des Unfalles € 5.500,00, der Wrackwert € 3.800,00 und die Reparaturkosten € 2.700,00. Im Sinne der Totalschadenklausel zahlt die Versicherung nur die Differenz zwischen dem Zeitwert und dem Wrackwert, nämlich € 1.700,00. Dieser Betrag reicht jedoch für die Reparatur des Fahrzeuges nicht aus, der Kunde muss die Differenz von € 1.000,00 aus der eigenen Tasche bezahlen. Im Fall eines Wrackverkaufes käme zwar der Ersatz der Wrackkosten durch den Wrackkäufer hinzu, ein wirklich vergleichbares Alternativfahrzeug wird um den Gesamtbetrag aber schwerlich erhältlich sein.

Der Verein für Konsumenteninformation argumentierte, dass

die Erwartungen des Durchschnittsverbrauchers durch die Anwendung dieser Klausel in keinsten Weise erfüllt werden. Das Handelsgericht Wien folgte in erster Instanz noch dieser Argumentation und erklärte die Klausel als gesetzwidrig. Der OGH folgte nun hingegen der Einschätzung des Berufungsgerichtes, welches die Klausel als ordnungsgemäß beurteilte.

Der OGH gesteht zwar zu, dass diese Totalschadenabrechnung insbesondere bei älteren Fahrzeugen den Anspruch auf Ersatz der Reparaturkosten einschränkt, hält diese Einschränkung aber dennoch für vertretbar. Begründbar sei dies damit, dass so eine günstigere Prämienkalkulation möglich ist, was im Sinn der Versichertengemeinschaft läge. Auch sei es rechnerisch möglich ein gleichwertiges Fahrzeug zu erwerben. Der Vorstandsvorsitzende der beklagten Versicherung meinte in einer Presseaussendung zu diesem Urteil: „Die Entscheidung des OGH ist für die gesamte Versicherungsbranche bedeutsam. Die Totalschadenklausel in ihrer derzeitigen Form schreibt eine wirtschaftlich sinnvolle und für alle Versicherungsnehmer faire Leistungsverpflichtung der Versicherung fest. Eine Verpflichtung, die den Wiederbeschaffungswert übersteigt, würde Besitzer von neuen Fahrzeugen benachteiligen und unweigerlich zu höheren Prämien für alle Kaskoversicherten führen. Aufgrund der Erkenntnis des OGH können Kaskoversicherungen weiterhin günstig bleiben.“

Verbandsklage:

Der österreichische Gesetzgeber wollte vor Einführung dieses Instrumentes schon viele Jahre die Führung von Musterprozessen fördern. Dabei trat das Problem auf, dass die meisten Streitigkeiten im Verbraucherrecht einen Streitwert haben, bei dem – aufgrund prozessökonomischer Streitwertbegrenzungen für Rechtsmittelverfahren – eine Anrufung des Obersten Gerichtshofes (OGH) unmöglich wäre. Die Folge wäre eine regionale Zersplitterung der Rechtsprechung zum Verbraucherrecht. Daher hat der Gesetzgeber die Verbandsklage – genauer die Verbands-Muster-Klage – geschaffen. Die gesetzlichen Regelungen im Zusammenhang mit derartigen Klagen sehen vor, dass wesentliche Rechtsmittelbeschränkungen – insbesondere die Revision an den OGH – dann wegfallen, wenn ein im § 29 KSchG genannter Verband, die prominentesten sind die Bundesarbeiterkammer, die Wirtschaftskammer Österreich oder der Verein für Konsumenteninformation, einen ihm zur Geltendmachung abgetretenen Anspruch gegen eine Partei klagsweise geltend macht. Der Gesetzgeber hat diese Klagsform ausdrücklich nicht nur auf Leistungsansprüche eingeschränkt. Sie erstreckt sich auch auf die Abtretung von Feststellungsansprüchen, was die Grundlage für die Bekämpfung unlauterer Klauseln in Allgemeinen Geschäftsbedingungen darstellt. Der Verfassungsgerichtshof hat das Instrument der Verbandsklage geprüft und für verfassungsgemäß erklärt.

Mag. Alexander Meixner, ÖVM Vorstand

- **SicherImBetrieb**
- **BGV Vario**
- **BetriebsAllrisk**
- **KMU-AuslandsService**

Gewerbe & Betrieb

Jede Branche und jedes Unternehmen hat eine spezifische Risikosituation und das erfordert individuell passende Lösungen und einen Partner, dessen Leistungsfähigkeit und Kompetenz auf lange Sicht alle Anforderungen erfüllen. Die Donau bietet für alle Betriebe, egal ob es sich um ein kleines, mittleres oder großes Unternehmen handelt, den optimalen Versicherungsschutz.

www.donaubrokerline.at

Flexibel wie das Leben





1

Eins weiß ich:
Gegenseitiges Ver-
trauen – das ist
mein Erfolgsrezept
für eine starke
Partnerschaft!

Alfons Czermak-Anderl – Leiter Makler-Center Wien

Höchste Qualität in unserer gesamten Dienstleistungserbringung – für unsere Vertriebspartner!

Dabei setzen wir auf drei wesentliche Säulen:

- Kompetentes und nachhaltiges Beziehungsmanagement.
- Rasche und hochwertige Offerierung, Vertrags- und Schadenadministration.
- Moderne und individuelle Produkte und Lösungen.

Mehr dazu erfahren Sie bei Ihrem Maklerbetreuer und auf www.allianz.at

Hoffentlich Allianz.

Allianz 

