

makler

intern



01/2020

Gut aufgestellt

Eine abgelehnte Kündigung, eine Dauerrabattrückforderung oder ein nicht den Reparaturkosten entsprechendes Angebot der Versicherung bei einem KFZ-Schaden, die Liste würde sich noch sehr lange weiterführen lassen – genau hier setzen wir an und geben den ÖVM Mitgliedsbetrieben den **ÖVM-Rechtsservice** an die Hand!



**DAS BESTE
SUCHEN.**

**BESONDERES
SCHÄTZEN.**

Lebenssituationen sind vielfältig. Die Generali LifelInvest Versicherung auch.

Mit Generali LifelInvest präsentieren wir eine fondsgebundene Lebensversicherung, die Ihr Leben bereichert. Profitieren Sie von der exklusiven Veranlagung in institutionelle Fondsanteils-klassen. Eine Gelegenheit, die Privatpersonen normalerweise nicht offensteht, da institutionelle Fondsanteils-klassen speziell für Großanleger verwaltet werden.

www.generali.at/partner



Unter den Flügeln des Löwen.



Ing. Alexander PUNZL
Präsident ÖVM

DER ÖVM-RECHTSSERVICE

Ein weiterer Meilenstein in der Geschichte des ÖVM

Wer kennt das nicht aus unserer täglichen Arbeit:

Eine abgelehnte Kündigung, eine Dauerrabattrückforderung oder ein nicht den Reparaturkosten entsprechendes Angebot der Versicherung bei einem KFZ-Schaden, die Liste würde sich noch sehr lange weiterführen lassen.

Zig Kleinigkeiten, die unser Berufsleben schwermachen und uns bzw. unseren MitarbeiterInnen unnötig viel Zeit und Mühen kosten. Oft entwickeln sich wahre Brieffreundschaften mit ReferentenInnen bei den Versicherungsunternehmen. Treffende Argumente werden entweder gar nicht behandelt oder vom Tisch gewischt bzw. vorgelegte Unterlagen ignoriert. Obwohl wir uns zu 100% sicher sind, dass wir im Recht sind, geben wir irgendwann auf, akzeptieren zähneknirschend ein späteres Stornodatum, erbitten vom Folgeversicherer die Gutschrift einer Dauerrabattforderung oder müssen unserem Klienten beibringen, dass die Versicherung nicht das zahlt, was er zur Wiederherstellung braucht.

Oft sind die Beträge zu gering bzw. das Anliegen nicht bedeutend genug, dass man eine Rechtsschutzversicherungsdeckung dafür begehrt. Genau hier setzen wir an und geben unseren ÖVM-Mitgliedsbetrieben den ÖVM-Rechtsservice an die Hand!

Der ÖVM-Rechtsservice ist eine Kooperation mit der **Erste Allgemeine Schadenshilfe AG (EAS) – Liechtenstein** in einer exklusiven Zusammenarbeit mit der **Rechtsanwaltskanzlei Vogl Rechtsanwalt GmbH** und wird von diesen maßgeblich unterstützt!

An dieser Stelle, auch im Namen meines gesamten Vorstandsteams, gilt mein allerbesten Dank Herrn **Ing. Manfred Rädler** von EAS und unserem **Dr. Hans-Jörg Vogl**! Ohne deren Unterstützung könnten wir diesen neuen und außergewöhnlichen Service nicht anbieten.

Details dazu erfahren Sie im Blattinneren, eine wichtige Anmerkung aber bitte schon an dieser Stelle:

Der neue ÖVM-Rechtsservice darf keinesfalls, liebe(r) ÖVM-MaklerIn, als ausgelagerte Vertrags- oder Schadenabteilung Eures Unternehmens verstanden werden! Wir wollen Euch dort zum Recht verhelfen, wo Ihr, einfach gesprochen, „mit Eurem Latein am Ende seid“!

Viele von Euch werden jetzt denken, ist doch selbstverständlich, ich wollte es aber ausgesprochen haben, denn nur so könnte der ÖVM-Rechtsservice zu einer Dauereinrichtung für unsere Mitgliedsbetriebe werden.

»



Zum Abschluss erlaube ich mir, auch ein fachliches Problem anzureißen, das Zusammentreffen von Selbstbehalt mit Entschädigungsgrenze (Höchstentschädigung) im Schadenfall.

Folgender Fall:

- Betriebsbündelversicherung / Selbstbehalt generell € 2.000,- / Schäden durch Kanalarückstau sind mit einer Entschädigungsgrenze von € 10.000,- mitversichert.
- Jetzt kommt es zu einem Kanalarückstau bei dem Waren und Vorräte im Wert von € 18.000,- beschädigt werden.
- Mein ganz persönlicher Ansatz zur Berechnung der Entschädigungsleistung ist: Schaden minus Selbstbehalt = € 16.000,-. Jedoch stehen dem Kunden aufgrund der o.a. Entschädigungsgrenze nur maximal € 10.000,- zu.
- Die Versicherung sieht es aber anders und zieht den Selbstbehalt von der Entschädigungsgrenze ab und entschädigt nur € 8.000,-.

Ich muss gestehen, dass wir uns nicht einmal innerhalb des ÖVM-Vorstandsteam darüber einig waren, wer Recht hat!

Aber auch die Lehre sieht es unterschiedlich:

- Konkuriert ein Selbstbehalt mit einer Entschädigungsgrenze, so dürften die besseren Gründe dafürsprechen, zunächst den Selbstbehalt und erst dann die Entschädigungsgrenze zu berücksichtigen (Schauer)
- Da zur bedingungsgemäßen Berechnung auch die Kürzung auf die Entschädigungsgrenze gehört, ist also die Entschädigungsgrenze vor dem Selbstbehalt zu berücksichtigen. Das entspricht auch dem wirtschaftlichen Zweck des Selbstbehaltes... (Armbrüster)

Auch muss ich sagen, dass es die Versicherungsunternehmen z.T. klar, aber auch unklar in ihren AGB's geregelt haben. Mein Rat ist, dies beim Deckungskonzept bzw. dem Beratungsgespräch mit dem Klienten zu berücksichtigen! In meinem Fall war die Differenz nur € 2.000,-, aber denken Sie an einen Hochwasserschaden, wo der Selbstbehalt auch schon einmal € 100.000,- sein kann.

Ich wünsche Ihnen ein erfolgreiches 2020 und verbleibe mit kollegialen Grüßen

Ing. Alexander Punzl
ÖVM Präsident

Impressum:

Medieninhaber & Herausgeber:

ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklerring und Verband der Risk-Manager und Versicherungs-Treuhänder, Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien
ZVR Zahl 936144042
Tel.: +43 (0)1 41693333, Fax: +43 (0)1 41693334
Mail: office@oevm.at, Web: www.oevm.at

Vereinszweck:

Der ÖVM ist ein gemeinnütziger, parteipolitisch unabhängiger Verein, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, Fachwissen in allen Zweigen der öffentlichen und privaten Versicherung sowie im Bereiche der Finanzdienstleistungen zu fördern, die Gelegenheit zur Vertiefung von Fachwissen zu bieten und die Weiterentwicklung des Berufsstandes aufgrund vorhandener und künftiger gesetzlicher Bestimmungen sowie der EU-Empfehlungen, EU-Richtlinien, der Standesregeln und der Berufsordnung zum „Risk-Manager“ und „Versicherungs-Treuhänder“ zu fördern.
Der ÖVM ist bemüht, das Verständnis für die Grundlagen des Versicherungswesens und Finanzdienstleistungswesens im Allgemeinen, in der Öffentlichkeit zu verbreiten, sowie zweckdienliche Einflussnahmen auf neue Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und Normen, die das Versicherungswesen betreffen, auszuüben. Aktuelle Fragen, betreffend das gesamte Sachgebiet des Versicherungswesens, werden laufend in Form von Stellungnahmen beantwortet.

Vorstand:

Präsident: Ing. Alexander Punzl
Vizepräsident: Mag. Alexander Gimborn
Vizepräsident: Mag. Alexander Meixner
Schriftführer: Mag. Erwin Weintraud

Verlagsort:

Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Redaktionsteam:

ÖVM Sekretariat

Layout & grafische Produktion:

Klepp & Partners Werbeagentur GmbH, Fotos: ÖVM, shutterstock, fotolia

Druck:

KurzDRUCK GmbH

Blattlinie:

Informationen für Vereinsmitglieder, Fachinformation zu Versicherungsthemen, Rechtliche Informationen

Sämtliche Angaben in dieser Zeitschrift erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung der Autoren, der Herausgeber sowie des Verlags ist ausgeschlossen. Fremde Inhalte sowie Inhalte von Werbungen und PR-Artikeln werden nicht auf deren Richtigkeit und Wahrheitsgehalt kontrolliert. Aufsätze und Artikel Dritter geben die Meinung des jeweiligen Verfassers wieder, welche sich nicht mit jener der Redaktion decken muss. Deren Wiedergabe stellt keine Empfehlung dar.

Mit der Übermittlung von Inhalten zur Veröffentlichung an den ÖVM räumt der Autor das übertragbare, zeitlich und örtlich unbeschränkte ausschließliche Werknutzungsrecht (§ 24 Urhebergesetz) der Veröffentlichung in dieser Zeitschrift ein, einschließlich des Rechts der Vervielfältigung in jedem technischen Verfahren (z.B. Druck, Vervielfältigung auf Datenträgern jeder Art, Speicherung In- und Ausgabe durch Datenbanken) ein.

Der Nachdruck, wenn auch nur auszugsweise, ist nur mit Zustimmung der Redaktion unter Angabe der Quelle gestattet. Dies gilt auch für die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Vervielfältigungen auf Datenträgern jeder Art, beispielsweise CD-Rom, etc.

INHALT

INHALTSVERZEICHNIS

ÖVM/INTERN



Der ÖVM-Rechtsservice **6**

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten! **18**

Das ÖVM-Netzwerk – überaus hilfreich aber nicht immer diskret! **20**

AssCompact Beratertage: Wissens- und Produkt-Update in Traun/OÖ. **26**

RECHT



Krankenversicherung – Umstellung der mitversicherten Kinder auf den Erwachsenenarif – Provisionsanspruch des Versicherungsmaklers? **10**

Jedermann, Teil 1 Todesfall & Versicherungsverträge **12**

Serie Versicherungsvertragsgesetz **14**

Serie Kündigungsrecht Verschweigen von gesundheitlichen Beschwerden – ein Anfechtungsgrund? **23**

Serie juristische Begriffe – Bauwerke auf fremdem Grund **24**

WIRTSCHAFT & STEUER



Serie: Was ist das? – Pauschalierung für Kleinunternehmer **8**

DSGVO: In Österreich ist man besser dran! – Oder doch nicht? **16**

Serie Sozialversicherung: Die neue Organisationsstruktur **22**

Spezialthemen in der Personenversicherung Das Betriebspensionsgesetz (BPG) **25**

ÖVA/AUSBILDUNG



ÖVA – Studienreise 2020 **19**

Der ÖVM-Rechtsservice

Wie schon im meinem Vorwort angekündigt, bieten wir den ÖVM-Mitgliedsbetrieben exklusiv unseren kostenlosen ÖVM-Rechtsservice an, der Unterstützung bei den kleinen, aber auch großen Sorgen bzw. Problemen im Spannungsfeld zwischen unseren KlientInnen und den Versicherungsgesellschaften bringen soll.

Ich habe im Vorwort nur von kleineren Fällen gesprochen, natürlich übernehmen wir auch gerne große Causen und würden uns freuen, wenn auch solche mit einer bestehenden Rechtsschutzdeckung über den ÖVM-Rechtsservice abgewickelt werden. Dies stärkt die Bedeutung dieses Servicetools und unterstreicht unser bezügliches Anliegen.

Der ÖVM-Rechtsservice wird vorerst befristet bis 31.12.2020 angeboten und es liegt an jedem einzelnen ÖVM-Mitgliedsbetrieb der ihn nützt, ob eine Weiterführung darüber hinaus möglich sein wird!

Wie schon erwähnt, wenn wir als ausgelagerte Vertrags- und Schadenabteilung „missbraucht“ werden oder nur jene Fälle bekommen, für die keine Rechtsschutzversicherung besteht, wird die Finanzierung längerfristig nicht möglich sein.

Abgesehen davon haben wir mit der Rechtsanwaltskanzlei Vogl Rechtsanwalt GmbH eine der besten und renommiertesten Anwaltskanzleien Österreichs in Rechtsfragen rund um Versicherungen als Partner.

Wie das ganze Prozedere abläuft erfahren Sie noch im Anschluss in diesem Makler Intern bzw. werden wir dazu auch Webinare anbieten. Denn ein ganz wichtiger Faktor bei der erfolgreichen Durchsetzung eines Anspruches ist die

Art und die Qualität der Unterlagen, die zur Verfügung gestellt werden.

Nach Übermittlung der Unterlagen an den ÖVM erfolgt eine Vorprüfung durch die Kanzlei Dr. Vogl.

Sollte das Anliegen keine Aussichten auf Erfolg haben bzw. die Unterlagen unvollständig oder unzureichend sein, kann die Kanzlei Dr. Vogl diesen Fall ablehnen.

Auch wenn der ÖVM den Datenschutz sehr ernst nimmt, können Sie datenschutzrechtlich problematische Unterlagen im Anspruchsschreiben an den ÖVM nur namentlich anführen und nach Übernahme der Causa durch die Kanzlei Dr. Vogl, diese dann direkt übermitteln!

Bei einer Ablehnung mangels Erfolgsaussichten gibt es allerdings ein Einspruchsrecht des ÖVM, das dann einen Konsultationsmechanismus zwischen unseren Experten und der Kanzlei Dr. Vogl auslöst.

Obwohl wir, das sind meine Vorstandskollegen Christian Grünsteidl, Mag. Erwin Weintraud und ich, uns alles sehr genau überlegt haben, wird die Praxis zeigen, ob alles auch praxistauglich ist. Darum bitte ich jedenfalls um rasches und ehrliches Feedback, sollten sich da oder dort im Ablauf Fehler einschleichen.

Sie werden mir sicher zustimmen, dass wir mit dem ÖVM-Rechtsservice einen weiteren, wichtigen Baustein der breiten Dienstleistungspalette zum Wohle unserer Mitgliedsbetriebe geschaffen haben!

Ing. Alexander Punzl
ÖVM Präsident

Die Checkliste, die für ÖVM Mitglieder von der ÖVM Homepage downloadbar ist, stellt einen Leitfaden für Makler dar, die eine rasche, unkomplizierte und vollständige Informations- und Unterlagensammlung ermöglichen soll. Sie folgt grundsätzlich dem Prinzip eines typischen Beratungsprotokolls, die man beim Abschluss von Versicherungsverträgen und Anlagegeschäften kennt.

Für den Makler und seinen Kunden wird mit der Checkliste die Aufbereitung der Informationen und Unterlagen wesentlich erleichtert, denn der Makler und Kunde müssen sich nicht mit der Frage beschäftigen, welche Unterlagen oder Informationen der Rechtsanwalt für die Geltendmachung von Ansprüchen benötigt. Der Sinn und Zweck der Checkliste liegt somit darin, durch eine konzentrierte Sammlung von Informationen und Unterlagen die außergerichtliche Vorkorrespondenz zwischen dem Makler, dem Kunden und dem Rechtsanwalt auf das Minimum zu reduzieren. Gleichzeitig soll der Rechtsanwalt, der die Checkliste samt Unterlagen erhält, über das notwendige Material für die rasche Einbringung einer (Mahn-)Klage verfügen.

Die Checkliste lässt sich grundsätzlich in drei Teile gliedern. Im ersten Teil sind die Angaben über den Kunden und seine Rechtsschutzversicherung, sofern eine vorhanden ist, über den Gegner und über die Art der Forderung zu machen. Sofern der Kunde über mehrere Rechtsschutzversicherungsverträge verfügt(e), sind die Angaben zu jedem Rechtsschutzversicherungsvertrag zu machen. Diese Informationen ermöglichen dem Rechtsanwalt eine rasche Deckungsanfrage beim Rechtsschutzversicherer und vermeiden unnötige Rückfragen beim Kunden bzw. Makler.

Im zweiten Teil ist der dem Anspruch zugrunde liegende Sachverhalt zu erzählen. Die Checkliste enthält eine Fragenliste, die dem Makler bei der Zusammenfassung der Sachverhaltsdarstellung helfen soll. Der Makler hat nach Möglichkeit alle Fragen aus der Fragenliste zu beantworten, da jede Frage grundsätzlich für die Anspruchsverfolgung relevant ist. Die Fragen stellen allerdings eine Orientierungshilfe dar, sodass der Makler auch zusätzliche Angaben machen soll, wenn die Informationen aus seiner Sicht für die Anspruchsdurchsetzung zweckmäßig erscheinen. Bei der Sachverhaltsdarstellung gilt das Prinzip „Qualität statt Quantität“. Der Makler braucht kein Klagsvorbringen vorzubereiten, sondern die für die Verfassung eines solchen Vorbringens relevanten Informationen zu liefern. Ausführliche Sachverhaltserzählungen ohne das notwendige Substrat sind daher zu vermeiden.

Neben der Sachverhaltsdarstellung hat der Makler vom Kunden auch die sachverhaltsbezogenen Unterlagen

einzuholen und der Checkliste beizulegen. Oft kommt es – insbesondere bei elektronischer Übermittlung – vor, dass Makler und/oder Kunden die Unterlagen unsortiert oder als eine Vielzahl von Kleindateien übermitteln (zB ein Strafakt bestehend aus 150 Seiten wird fotografiert und dem Rechtsanwalt werden 150 Dateien gesendet). Diese Vorgehensweise stellt ein absolutes „No-Go“ dar, denn sie führt zu einem immensen administrativen Mehraufwand beim Rechtsanwalt und vernichtet gerade die Effizienz, die mit der Checkliste erreicht werden soll. Werden daher der Checkliste die Unterlagen beigelegt, sind diese entsprechend zu sortieren, zu bezeichnen (zB „Krankenunterlagen“, „Korrespondenz mit Gegner“, „Strafakt“, „Versicherungsunterlagen“) und als PDF-Dateien zu übermitteln. Bestehen zB medizinische Unterlagen aus 15 verschiedenen Arztberichten, sind diese chronologisch einzuscannen und als eine PDF-Datei mit der Bezeichnung „Arztberichte“ oder „Krankenunterlagen“ nicht als 15 PDF-Dateien zu übermitteln, außer wenn dies aus technischen Gründen, wie zB wegen der Dateigröße, nicht möglich ist. Unsere Rechtsanwälte arbeiten gerne mit papierlosen Akten und für eine effiziente Schadenfallbearbeitung ist es daher unbedingt erforderlich, dass der jeweilige elektronische Akt gut geordnet ist.

Der dritte bzw. letzte Teil der Checkliste ist für die Belehrung über die Verwendung von personenbezogenen Daten des Kunden sowie für die Belehrung des Kunden über das Rücktrittsrecht reserviert.

Tatsache ist, dass die Aktenaufbereitung anhand von Checklisten kein Novum in der Welt der Fallbearbeitung darstellt. Unsere Erfahrung zeigt allerdings, dass optimierte Checklisten gerade im Bereich der Anspruchsverfolgung zu wenig zum Einsatz kommen.

Mit der vorstehend erklärten Vorgehensweise wollen wir neue Standards im Bereich der Anspruchsdurchsetzung setzen und insbesondere auch die Geltendmachung von weniger „attraktiven“ Ansprüchen mit geringem Streitwert ermöglichen. Diese Rechtssachen werden oft von den Rechtsanwälten schon deshalb nicht angenommen, weil der übliche Arbeitsaufwand des Rechtsanwaltes in einem Missverhältnis zum tarifmäßigen Honorar steht. Oft kommt es bei solchen Rechtssachen vor, dass die Kunden entweder keine rechtsfreundliche Unterstützung finden oder der Rechtsanwalt sich nur bei einem Stundensatzhonorar zur Übernahme der Causa erklärt, die für den Kunden bei niedrigem Streitwert in der Regel ungünstig ist. Mit der Checkliste wird diesem Problem dahingehend Rechnung getragen, dass der Rechtsanwalt die in der Checkliste enthaltenen Informationen de facto sofort für die (Mahn-)Klage verwerten kann. Dadurch reduziert sich maßgeblich sein vorprozessualer Aufwand.



was ist das ...

Mit dieser Serie/Rubrik wollen wir dem interessierten Leser Begriffe aus der Finanzwirtschaft näher bringen, um für etwaige Kundenfragen gewappnet zu sein. Frei nach dem Motto:

„Was wir wissen, ist ein Tropfen; was wir nicht wissen, ein Ozean.“

Sir Isaac Newton

Pauschalierung für Kleinunternehmer

Kleinunternehmern steht ab der steuerlichen Veranlagung 2020 eine neue Pauschalierungsmöglichkeit zur Verfügung. Vorbild der Neuregelung war die seit 2016 vorgesehene automatische Veranlagung für Arbeitnehmer. Durch den Wegfall des Erfordernisses einer vollumfänglichen Steuererklärung und auch unterjähriger Aufzeichnungspflichten kann die neue Pauschalierung eine wesentliche Vereinfachung für Kleinunternehmer bedeuten.

Merkmale

Grundvoraussetzungen für die Anwendbarkeit der neuen Pauschalierung sind, dass der Jahresumsatz maximal € 35.000,- beträgt und Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit vorliegen.

Eckpfeiler der neuen Form der Pauschalierung:

- Die € 35.000,- Grenze korrespondiert mit der Kleinunternehmergrenze in Sozialversicherung und Umsatzsteuer, bezieht aber Umsätze aufgrund von im Ausland ausgeführten Lieferungen und Leistungen ein. Nicht berücksichtigt werden Entnahmen und Einnahmen ohne Umsatzcharakter (beispielsweise durchlaufende Posten).
- Die Pauschalierung ist unabhängig davon anwendbar, ob in der Umsatzsteuer die Kleinunternehmerregelung in Anspruch genommen wird.
- Sonstige - nicht betriebliche – Einkünfte, wie beispielsweise jene aus Vermietung und Verpachtung sind nicht in die Grenze einzubeziehen.
- Ein Überschreiten der Umsatzgrenze bis maximal € 40.000,- ist für die Anwendung der Pauschalierung nicht schädlich, wenn die Grenze von € 35.000,- im vorangegangenen Jahr eingehalten wurde.
- Gesellschafter-Geschäftsführer, Aufsichtsratsmitglieder und Stiftungsvorstände können die Kleinunternehmer-Pauschalierung unabhängig von der Umsatzhöhe nicht in Anspruch nehmen.
- Wechselt ein Unternehmer von der Gewinnermittlung mittels Pauschalierung zur Einnahmen-Ausgaben-Rechnung, ist eine neuerliche Inanspruchnahme der Pauschalierung erst nach Ablauf von 3 Wirtschaftsjahren zulässig.

- Es besteht für Kleinunternehmen keine Verpflichtung zur Inanspruchnahme der neuen Pauschalierung.
- Bei Vorhandensein mehrerer Betriebe ist die neue Pauschalierung nur anwendbar, wenn die Summe der Umsätze dieser Betriebe die Höchstgrenze von € 35.000,- nicht überschreitet.

Gewinnermittlung

Die Betriebsausgabenpauschale beträgt 45% der Betriebseinnahmen (ohne Umsatzsteuer) für produzierende Betriebe und 20% der Betriebseinnahmen für Dienstleistungsbetriebe. Der Gewinn ermittelt sich aus der Differenz aus den Betriebseinnahmen und den pauschal ermittelten Betriebsausgaben. Die Vorgehensweise bei der Einordnung als produzierende Betriebe oder Dienstleistungsbetriebe, ebenso wie die Vorgehensweise bei Mischbetrieben wird noch durch eine gesonderte Verordnung des Finanzministers festgelegt.

Zusätzlich zur Pauschale werden die Sozialversicherungsbeiträge und der Grundfreibetrag des Gewinnfreibetrages - 13% - gewinnmindernd berücksichtigt. Wurde der Grundfreibetrag schon bisher automatisch durch das Finanzamt berücksichtigt, sollen künftig auch die geleisteten Sozialversicherungsbeiträge eines Jahres direkt von der Sozialversicherung an das Finanzamt gemeldet werden und automatisch in die Veranlagung einfließen.

Quellen:

www.kbg.at
www.wko.at

Besuchen Sie uns auf



Wir leben vollen Fokus.

Günther Sauberer
Verkaufsleiter Partnervertrieb
in Niederösterreich und
leidenschaftlicher Golfspieler



Was die ExpertInnen der Wiener Städtischen auszeichnet?
Dass sie im Beruf genau das ausleben können, was sie privat
ausmacht. So wie Günther Sauberer, der auf dem Arbeits-
und Golfplatz immer das Wesentliche im Blick hat.

Mehr auf [wienerstaedtische.at/vertriebspartner](https://www.wienerstaedtische.at/vertriebspartner)
IHRE SORGEN MÖCHTEN WIR HABEN

WIENER 
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP



Gerhard VEITS
ÖVM - Ombudsmann

Provisionsanspruch des Versicherungsmaklers?

Krankenversicherung – Umstellung der mitversicherten Kinder auf den Erwachsenentarif

Über Antrag eines ÖVM-Mitglieds hatte die Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten (RSS) zum Provisionsanspruch zu befinden.

Der Maklerkollege verfügt über eine aufrechte Courtagevereinbarung mit dem Versicherer und hatte eine Krankenversicherung für einen 18-jährigen Versicherungsnehmer vermittelt, weshalb die „Kinderprämie“ zur Anwendung kam.

Aus der Provisionsvereinbarung geht unter anderem hervor, dass bei Änderung bestehender Versicherungsverträge Courtageansprüche nur in dem Umfang entstehen, in dem sich die Grundlage für die Bemessung der Courtage erhöht. Die verein-

barte Courtage wird im Fall von Erhöhungen oder Nachversicherungen zu bestehenden Verträgen aus der zugeführten Mehrprämie und bei Ersatzanträgen zu ablaufenden Versicherungsverträgen, vom Zeitpunkt des Ablaufes der Vorversicherung an, aus der vollen Prämie berechnet (...). Als Provision bei Abschluss von Krankenversicherungsverträgen sind 6 Monatsprämien vereinbart. In einer Zusatzvereinbarung wurde Folgendes vereinbart: „Bei der Vermittlung von Sonderklasse-Tarifen „xxx“ vergüten wir Ihnen 12 Monatsprämien als Provision am jeweiligen Vertrag. Die Provision gilt auch bei Umwandlungen auf diese Sonderklasse-Tarife.“

Per 1.8.2018 wurde aufgrund Erreichens der vertraglichen Altersgrenze des Versicherungsnehmers der Vertrag auf einen Erwachsenentarif umgestellt. Die Jahresprämie änderte sich von € 999,59 auf € 1.962,46. Der Makler begehrte eine Provision von 12 Monatsprämien aus der Mehrprämie von € 962,87.

Der Maklerbetreuer des Versicherers teilte dem Makler mit, dass in einem solchen Fall kein Provisionsanspruch bestehe, worauf der Makler bei der RSS einen Schlichtungsantrag einbrachte. Leider nahm der Versicherer an diesem Schlichtungsverfahren nicht teil, daher musste gemäß der Verfahrensordnung der vom Makler geschilderte Sachverhalt der Empfehlung zugrunde gelegt werden.

Die RSS kam zum Ergebnis, dem Versicherer die Bezahlung der vom Makler begehrten Provision zu empfehlen.

Aus der Begründung der RSS:

Gemäß § 30 Abs 3 MaklerG liegt eine überwiegende Verdienstlichkeit im Sinne des § 6 Abs 5 bei dem Versicherungsmakler vor, der den vom Versicherungskunden unterfertigten Antrag an den Versicherer weitergeleitet hat. Nach der Lehre liegt eine Verdienstlichkeit des Versicherungsmaklers dann vor, wenn die Tätigkeit des Versicherungsmaklers ihrer Art nach geeignet ist, für den Versicherungsnehmer potentielle



Versicherer zu finden und diese zu einem für den Versicherungsnehmer möglichst günstigen Vertragsabschluss zu bewegen. Entscheidend sei dabei, dass der Vertragsabschluss durch eine im Sinne des Versicherungsmaklervertrages liegende Tätigkeit gefördert worden sei (vgl. Koban, Der Provisionsanspruch des Versicherungsmaklers, 128 mwN). Im Sinne dieser Überlegungen ist dem Antragsteller zuzustimmen, dass seine Tätigkeit, nämlich das Vermitteln des ursprünglichen Krankenversicherungsvertrages, eine verdienstliche Tätigkeit iS des § 30 Abs 3 iVm § 6 Abs 5 MaklerG war. Dies wird im Übrigen vom Versicherer, der für den ursprünglichen Vertrag eine Provision bezahlt hat, auch nicht bestritten.

Der ursprüngliche Vertrag enthält jedoch nach den Angaben des Antragstellers auch die Klausel, wonach der Vertrag bei Vollendung des 20. Lebensjahres auf einen Erwachsenentarif umgestellt wird. Die Verdienstlichkeit des Antragstellers bezieht sich daher auch auf diese Umstellungsklausel. Dem Antragsteller steht daher auch für die Mehrprämie im Sinne des Pkt. 1.4 der Courtagevereinbarung eine Courtage iHv 6 Monatsprämien

zu. Der Antragsteller stützt sich weiters auf die Zusatzvereinbarung, wonach bei Umwandlungen in bestimmte Tarife der Courtageanspruch 12 Monatsprämien beträgt. Auch wenn der Wortlaut der Zusatzvereinbarung nicht dahingehend eindeutig ist, dass er diesen Fall mitumfasst, ist bei der Auslegung der Klausel davon auszugehen, dass sich der Vertragswille der Parteien auch auf Prämienhöhungen aufgrund früher vereinbarter Umstellungsklauseln bezieht. Der Antragsteller wird in einem allfälligen streitigen Verfahren den Vertragswillen der Parteien hinsichtlich des Inhalts der Zusatzvereinbarung zu behaupten und zu beweisen haben.

Nachdem der Versicherer - auch nach Vorlage der Empfehlung der Schlichtungsstelle - nicht zur Zahlung bereit war, brachte der Maklerkollege die Klage ein. Der ÖVM-Vorstand beschloss die Übernahme einer Prozesskostenbeteiligung. Auf einen Prozess ließ es der Versicherer dann doch nicht ankommen, sondern zahlte nach Erhalt des bedingten Zahlungsbefehls neben der Provisionsforderung auch die Anwalts- und Gerichtskosten.

**Sicher.
Entspannt.
Unterwegs**

**auf
Geschäfts
reisen**

europaeische.at

Europäische
Reiseversicherung





Mag. Thomas LEITNER
ÖVM Vorstand

Jedermann Teil 1

Todesfall & Versicherungsverträge

Es war ein schwüler Sommerabend, die Atmosphäre eindrucksvoll und der Applaus tobte. Tobias Moretti, Valery Tscheplanowa, Georg Bloéb, Peter Lohmeyer – um nur ein paar Protagonisten zu nennen – verneigten sich vorm Publikum, das Theaterstück „Jedermann“ hatte sein Ende genommen. Der Platz vor dem Salzburger Dom leerte sich und meine Frau und ich spazierten gemeinsam zu den Taxiplätzen, noch immer beeindruckt von dieser tollen Inszenierung.

Es war aber nicht nur die Leistung der Mimen, sondern das Thema an sich, das mich nicht loslies und letztendlich zu diesem Artikel inspirierte. Natürlich gibt es eine Vielzahl an literarischen Werken, die sich mit dem Tod befassen, die uns vor Augen führen, dass jeder Mensch im Augenblick des Todes seiner irdischen Güter beraubt wird, dass es früher oder später uns alle trifft. Aber haben Sie sich selbst oder Ihre MitarbeiterInnen schon darüber Gedanken gemacht, was alles zu tun ist, wenn Sie die Nachricht erreicht, dass einer Ihrer Kundschaften verstorben ist?

Ein Großteil wird das für sich bejahen, denn desto länger man in der Branche ist, desto höher ist logischerweise auch die Wahrscheinlichkeit, dass jemand aus Ihrem Kundenstock das Zeitliche segnet. Dennoch war es uns vom ÖVM ein Bedürfnis das Thema versicherungs-, vertriebs- und organisationstechnisch gründlich aufzuarbeiten, denn mit einem Kondolenzschreiben und einer Meldung an die Personenversicherungen alleine ist es zumeist nicht getan.

In diesem Sinne haben wir unsere Köpfe zusammen gesteckt - an dieser Stelle möchte ich auch gleich ein herzliches Dankeschön an meinen ÖVM-Vorstandskollegen Gerhard Veits für seine Unterstützung aussprechen - und die am häufigsten gestellten Fragen der Hinterbliebenen zusammen gefasst und in einem Informationsschreiben verarbeitet. So entstand ein in der Neuzeit wohl „FAQ“ genanntes Werk, mit dem Sie Ihren Kunden einen deutlichen Mehrwert und eine entsprechende Unterstützung in der ohnehin schweren Zeit liefern können.

Lange Rede kurzer Sinn, damit Sie eine Vorstellung bekommen, wie das Ganze aussieht und mit welchen Themen wir uns befasst haben, finden Sie nachstehend einen Auszug der beantworteten Fragen:

■ Wann soll der Todesfall gemeldet werden?

In diesem Abschnitt wird erklärt, wann und mit welchen Unterlagen der Todesfall gemeldet werden soll, um die Interessen der Hinterbliebenen bzw. der Erben bestmöglich zu wahren.

■ Was passiert im Todesfall mit Auszahlungen von eventuellen Guthaben?

Hier findet man die Antwort darauf wie und mit welchen Dokumenten eventuell bestehende Guthaben bei Versicherungen abgerufen werden können.

■ Welche Versicherungen können Sie im Todesfall sofort kündigen und welche bleiben bestehen?

Dieser Teil unseres Behelfs enthält Ausführungen zu den erfahrungsgemäß am häufigsten in den diversen Versicherungsordnern anzutreffenden Versicherungsverträgen und wie mit diesen im Ablebensfall umzugehen ist.

■ Darf das Fahrzeug eines Verstorbenen weiterhin gefahren werden?

Gleich eines vorweg, eine allgemein gültige Antwort auf diese Frage gibt es nicht und wird es aus heutiger Sicht auch nicht so schnell geben. Dazu stehen einfach zu viele rechtliche Überlegungen im Raum, die berücksichtigt werden müssen. Dennoch glauben wir einen Weg gefunden zu haben, die dahingehend wichtigsten Informationen zusammengefasst und so eine entsprechende Hilfestellung erstellt zu haben.



Wenn Ihnen dieser kleine Exkurs nun Lust auf mehr gemacht hat, so darf ich Sie als ÖVM-Mitglied recht herzlich dazu einladen, das vollständige Informationsschreiben auf unserer Homepage im Mitgliederbereich unter Leistungen/Downloads/Vertragsmuster ab sofort und absolut kostenlos herunter zu laden und in Ihrem Unternehmen zu installieren.

Abschließend möchte ich auch noch auf die nächste Ausgabe des Makler Intern hinweisen, denn unsere Serie ist noch nicht zu Ende! Zur Komplettierung unseres Projekts nahmen wir uns nämlich genug Zeit, um auch noch eine entsprechende „Checkliste“ auszuarbeiten, die sie in Ihren internen Abläufen unterstützen soll und die wir Ihnen im kommenden Makler Intern gerne vorstellen möchten.

tipps & tricks

HINWEIS:

Sie haben noch Tipps und Tricks zur Erweiterung unseres Informationsschreibens? Nur her damit! Wir haben zwar unser Bestes getan und gründlich recherchiert, aber auch wir vom ÖVM-Vorstand sind nicht unfehlbar!

In diesem Sinne, vielen Dank im Voraus für Ihre Unterstützung und Ihr Feedback, denn nur ge-meinsam sind wir stark!

Kontaktdaten:

ÖVM Sekretariat, office@oevm.at

FAMILIE

Gemeinsam geht sicher alles besser.

muki®

DIE VERSICHERUNG OHNE WENN UND ABER



PRÄMIENBEISPIEL

€ 14,35

(MONATLICH FÜR
2 ERWACHSENE
& 1 KIND)

FamilyPlus

Die Familienversicherung mit BegleitkostenPlus – damit kein Kind im Spital allein bleiben muss

NÄHERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE

bei Ihrem unabhängigen Versicherungsberater oder direkt bei:

muki Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

4820 Bad Ischl Wirerstraße 10 Telefon: 05 0665-1000

www.muki.com

FÜR DIE GANZE FAMILIE:

- SONDERKLASSE NACH UNFALL
- UMFASSENDE REISE- UND STORNOSCHUTZ U.V.M.





Gerhard VEITS
ÖVM - Ombudsmann



Serie Versicherungsvertragsgesetz

VersVG-Bestimmungen in der Praxis

§ 8 VersVG (Laufzeit, Verlängerung, Kündigung)

§ 8 VersVG (Laufzeit, Verlängerung, Kündigung)

(1) Eine Vereinbarung, nach welcher ein Versicherungsverhältnis als stillschweigend verlängert gilt, wenn es nicht vor dem Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist insoweit nichtig, als sich die jedesmalige Verlängerung auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen (dauernde Versicherung), so kann es von beiden Teilen nur für den Schluß der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Die Kündigungsfrist muß für beide Teile gleich sein und darf nicht weniger als einen Monat, nicht mehr als drei Monate betragen. Auf das Kündigungsrecht können die Parteien einverständlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG), so kann er ein Versicherungsverhältnis, das er für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Eine allfällige Verpflichtung des Versicherungsnehmers zum Ersatz von Vorteilen, besonders Prämiennachlässen, die ihm wegen einer vorgesehenen längeren Laufzeit des Vertrags gewährt worden sind, bleibt unberührt.

Vorbemerkungen:

Mit dem § 8 VersVG werden (nur) grundsätzliche Regelungen zur Vertragslaufzeit, Verlängerungsklauseln und Kündigung des Versicherungsvertrages normiert. Gerade zu den Kündigungs- und Rücktrittsmöglichkeiten enthält das VersVG eine ganze Reihe von Sonderregelungen.

Verlängerungsklauseln

Mit einer solchen Klausel wird der Versicherungsvertrag stillschweigend verlängert, wenn er nicht vor dem Ablauf der Vertragszeit von einer der Parteien gekündigt wird. Der § 8 (1) VersVG bestimmt eine Beschränkung dieser Verlängerungsklauseln in der Form, dass sich eine „automatische“ Verlängerung jeweils nur auf die Dauer eines Jahres erstrecken darf. Eine Klausel, mit einem Verlängerungszeitraum von mehr als einem Jahr ist demnach nichtig.

Bei dieser Bestimmung handelt es sich um zwingendes Recht, d.h. eine davon abweichende Vereinbarung wäre ebenso gegenstandslos.

Daraus folgt, dass eine stillschweigende Verlängerung nach Ablauf des Vertrages um jeweils ein Jahr rechtsgültig ist, sofern der VN nicht

unter Einhaltung der jeweils vorgesehenen Kündigungsfrist den Vertrag auflöst. Für Verbraucher gilt diese Regelung jedoch nur eingeschränkt. Der VR muss den VN ausdrücklich über den Ablauf des Vertrages und das damit verbundene Kündigungsrecht informieren. Der zeitliche Rahmen für diese Information muss derart gewählt werden, dass der VN die Frist auf jeden Fall noch einhalten kann. Informiert der VR den VN nicht oder nicht rechtzeitig, so kann dieser der Verlängerung des Vertrages widersprechen. Eine unbedachte (irrtümliche) Einzahlung der Jahresprämie mittels Zahlschein bzw. die automatische Abbuchung der monatlichen Prämie mittels Lastschriftverfahren stellen keine schlüssige Erklärung des VN dar, wonach dieser den Vertrag weiterführen möchte. Der VR kann aus der Fortsetzung der Prämienzahlung mangels Zweifelsfreiheit also nicht auf den Fortsetzungswillen des VN schließen. Es ist somit unstrittig, dass bei Verbraucher-Versicherungsverträgen sowohl die Regelungen des VersVG als auch jene des KSchG heranzuziehen sind. Der Verbraucher ist somit in Bezug auf die Möglichkeit einen Versicherungsvertrag zu beenden doppelt geschützt.

Ordentliche Kündigung unbefristeter Versicherungsverträge

Der § 8 (2) VersVG regelt die Kündigung von unbefristeten Versicherungsverträgen. Darunter fallen vor allem Krankenversicherungen, die gemäß § 178 i (1) VersVG - mit wenigen Ausnahmen - nur auf Lebenszeit des VN geschlossen werden dürfen. In der Praxis eher selten werden auch dauernde Versicherungen in anderen Versicherungssparten abgeschlossen.

Für die ordentliche Kündigung solcher Verträge wird als zulässiger Kündigungstermin das Ende der Versicherungsperiode angeordnet. Dabei muss die im Vertrag vorgesehene Kündigungsfrist für beide Teile gleich sein und darf nicht kürzer als ein Monat und nicht länger als drei Monate sein.

Kündigungsrecht des Verbrauchers

Der § 8 (3) VersVG regelt ein spezielles Kündigungsrecht nur für Konsumenten i.S. des KSchG.

Dieses Kündigungsrecht ist auch nur anzuwenden bei Versicherungsverhältnissen die für eine Dauer von mehr als drei Jahren abgeschlossen wurden. Unter diesen Voraussetzungen kann der VN den Versicherungsvertrag zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat schriftlich kündigen.

Zur Frage, ob eine Konsumenteneigenschaft und damit das hier beschriebene Kündigungsrecht gegeben ist, kam es in der Vergangenheit gelegentlich zu Meinungsverschiedenheiten, die zum Teil auch erst durch oberstgerichtliche Entscheidungen gelöst werden konnten. So gilt etwa ein Nebenerwerbslandwirt bezüglich der zum Betrieb der Landwirtschaft gehörenden Versicherungen nicht als Konsument. Hingegen sind Wohnungs-Eigentümergeinschaften in aller Regel als Verbraucher anzusehen. Nur wenn die WEG wirtschaftliche Tätigkeiten ausübt – z.B. die Vermietung von allgemeinen Teilen der Liegenschaft - und dafür eine Organisation erforderlich ist, kann sie Unternehmereigenschaft besitzen. Wie so oft kommt es hier auf die Umstände des Einzelfalls an.

Dauerrabatt

Seit Jahrzehnten ist es üblich, dass die Versicherer Prämien-nachlässe gewähren, wenn sich der VN vertraglich langjährig an seinen Versicherungsvertrag bindet. Dieser Nachlass wird meist als Dauerrabatt bezeichnet, wobei in den letzten Jahren auch alternative Bezeichnungen, wie etwa „Treuebonus“, eingeführt wurden. Unabhängig von der jeweils gewählten Benennung geht es hierbei stets um einen laufzeitabhängigen Prämienvorteil.

Der § 8 (3) 2. Satz VersVG bestimmt, dass eine Vereinbarung Gültigkeit hat, wonach der VN einen solchen Prämienvorteil zurückzuerstatten hat, wenn die ursprünglich vereinbarte Laufzeit wegen Kündigung durch den VN nicht eingehalten wird. Damit wird aber nur die Zulässigkeit von Dauerrabattklauseln mit Verbrauchern bestätigt, nicht aber die Voraussetzungen für deren Rechtmäßigkeit.

Unklare Dauerrabattklauseln sind ungültig

Bei Einräumung eines Dauerrabattes muss sich der VN darüber

im Klaren sein und bleiben, was er künftig an Normalprämie zu zahlen hat und wie hoch der ihm gewährte Dauerrabatt ist, damit er sich die Folgen der (vorzeitigen) Auflösung des Vertrages vor Augen halten kann. So reicht eine lapidare Feststellung im Versicherungsvertrag, wonach ein Dauerrabatt eingeräumt wird, definitiv nicht aus. Der Laufzeit-Nachlass muss also klar und bestimmt – und zwar schon im Antrag des Versicherungsnehmers – ausformuliert sein, um Gültigkeit zu erlangen.

Progressive Dauerrabatt-Klauseln sind ungültig

Klauseln, welche eine Dauerrabatt-Rückforderung (Treuebonus-Rückforderung) mit gleichbleibenden, jährlichen Beträgen vorsehen, sodass der rückforderbare Betrag mit längerer Vertragsdauer steigt statt sinkt, sind mangels sachlicher Rechtfertigung ungültig! Es gilt das Verbot der Benachteiligung des VN gemäß § 879 (3) ABGB. Solche Klauseln stehen auch der Bestimmung des § 8 (3) VersVG entgegen, weil diese - insbesondere bei relativ langer Vertragsdauer - das gesetzliche Kündigungsrecht des Konsumenten mit wirtschaftlichen Mitteln untergraben. Somit ist bereits seit einiger Zeit geklärt, dass gleichmäßig steigende Dauerrabattklauseln ebenfalls unzulässig sind.

Die aktuellste Judikatur geht sogar noch einen Schritt weiter und stellt fest, dass zum Beispiel selbst Dauerrabattklauseln, die über die ersten fünf Jahre hinweg laufend steigen und nach einer Reduktion um 50 %, die restlichen 5 Jahre dann erneut wieder ansteigen, für Konsumenten ebenfalls keine Gültigkeit haben. Somit sind im Verbrauchergeschäft auch sogenannte „gemäßigt“ oder „gemildert progressive“ Klauseln unzulässig. Künftig sind somit nur noch degressive Dauerrabattklauseln zulässig. Wie schon aus der Verwendung des Begriffs „Konsumenten“ zu entnehmen ist, gilt dies also nur für Verbraucher im Sinne des KSchG und nicht für Versicherungsverträge von Unternehmern.



Peter Oskar MILLER
Geschäftsleitung der
HXS GmbH
Vorstand der ISPA
Zertifizierter Datenschutz-
beauftragter
Gerichtssachverständiger für
Internet, LAN & WAN



DSGVO:

In Österreich ist man besser dran! – Oder doch nicht?

Wer will heute noch etwas zum Thema DSGVO lesen? Hand auf's Herz: können Sie das Thema überhaupt noch hören? Hierfür habe ich volles Verständnis. Und daher wollen wir uns heute mit der entsprechenden Deregulierung in Österreich beschäftigen – auch wenn es nicht ohne entsprechende Einleitung möglich ist:

Mit 25. Mai 2018 trat in der EU die Datenschutzgrundverordnung – kurz DSGVO – in Kraft. Ein denkwürdiges Datum für den Datenschutz, ein kritischer Zeitpunkt für Unternehmer aller Größen, eine massive Verunsicherung in allen Branchen und gleichzeitig hat es Österreich geschafft hier doch anders zu agieren als der Rest der EU.

Alle waren und sind sich einig: die DSGVO mit Ihren 99 Paragraphen in 11 Kapiteln ergänzt durch 173 Erwägungsgründe ist einerseits branchenspezifisch oftmals kaum umsetzbar und – je genauer man sich damit im realen, wirtschaftlichen Umfeld auseinandersetzt – nachweislich schwammig und mit hohem Interpretationsspielraum.

Viele Probleme waren schon vor Inkrafttreten bekannt. Allerdings konzentrierte sich die mediale Berichterstattung nahezu ausschließlich auf die hohen Strafrahmen.

Dies führte letztendlich dazu, dass eine Besonderheit – und wir wären ja nicht in Österreich, wenn wir hier nicht eine Sonderstellung einnehmen würden – nahezu vollkommen an den Betroffenen vorüberging. Wobei hier die Betroffenen nicht die Betroffenen im Sinne der DSGVO zu verstehen sind sondern all jene, die mit der Umsetzung zu kämpfen hatten und haben: Einzelunternehmer, KMUs, Großfirmen und Konzerne – im Speziellen dann auch deren Anwälte, innerbetriebliche oder externe Datenschutzbeauftragte, IT Abteilungen, etc.

Die DSGVO hat vorgesehen, dass jede Nation entsprechende Anpassungsgesetze einrichten kann. Diese dürfen aber Vorgaben der DSGVO logischerweise in keiner Form aufheben oder einschränken. Diese sogenannten Datenschutz-Anpassungsgesetze (DAG) traten zeitgleich mit der DSGVO in Kraft. Somit gelten EU-übergreifend

die DSGVO und jeweils länderspezifisch diese Datenschutz-Anpassungsgesetze – in Österreich verlautbart mittels des Bundesgesetzblattes I Nr. 120/2017.

Jedoch, wir wären ja nicht in Österreich, hätten wir nicht noch zusätzlich das Datenschutz-Deregulierungs-Gesetz (DSDRG) erfunden. Viele Datenschützer haben dieses als Aufweichung der DSGVO betrachtet und es ging ein lauter Aufschrei durch die entsprechenden Medien – allerdings nicht durch alle klassischen Medien und so verhallte dieser Aufschrei weitestgehend unbeachtet gemeinsam mit dem allgemeinen Bewusstsein, dass es diese Besonderheit in Österreich überhaupt gibt. Und wer's nicht glaubt: das DSDRG wurde mit Bundesgesetzblatt I Nr 24/2018 verlautbart.

Dabei hat das DSDRG einige wichtige Änderungen bewirkt – speziell für EPU's und KMUs. Und da diese weitestgehend unbekannt sind, will ich auf diese hier nun ein wenig näher eingehen.

Strafe eher unwahrscheinlich

Beginnen wir daher gleich mit dem bekanntesten Thema: die angedrohten Strafen. Das DSDRG hat hierbei nun festgelegt, dass die Datenschutzbehörde (DSB) die DSGVO so zur Anwendung bringen wird, dass die Verhältnismäßigkeit gewahrt bleibt. Insbesondere bei erstmaligen Verstößen wird die Datenschutzbehörde von ihren Abhilfebefugnissen insbesondere durch Verwarnen Gebrauch machen.

Dies ist zwar bei weitem kein Freibrief – aber immerhin ein valides Hilfsmittel. Solange ich bei einem Verstoß nachweisen kann, dass dieser nicht vorsätzlich und im vollen Bewusstsein erfolgte, wird die Datenschutzbehörde eine Verwarnung aussprechen und dieser ist dann durch entsprechende Anpassung Folge zu leisten. Hier konnten wir in anderen Ländern bereits andere Vorgehensweisen erleben. Wichtiger Fakt hierbei ist, dass – sollte eine Anfrage durch die Behörde zu einem Verdacht auf Verstoß gegen die DSGVO erfolgen – immer basierend auf der DSGVO und den Erwägungsgründen argumentierbar ist warum,



wie, zu welchem Zweck und wie lange bestimmte Daten verarbeitet werden. Selbstverständlich besteht dann die Möglichkeit, dass hier dann die DSB eine andere Auffassung vertritt und eine entsprechende Weisung ausspricht. Dieser sollte man im Normalfall auch folgen – außer man hat eine sehr gut vertretbare andere Rechtsauslegung und kann sich einen Rechtsstreit gegen die DSB leisten. Letzteres ist grundsätzlich nicht unwillkommen, denn auch die DSB agiert letztendlich auch nur auf einer Interpretation der DSGVO und nur ein finaler Gerichtsentscheid führt langfristig zu entsprechender Rechtssicherheit.

Auskunftserteilung nicht ohne Wenn und Aber

Eine weitere nicht unerhebliche Änderung gibt es im Bereich der Verpflichtung zur uneingeschränkten Auskunftserteilung gegenüber Betroffenen. Grundsätzlich sieht die DSGVO vor, dass jeder Betroffene das Recht hat alle Informationen, die seine Person betreffen und bei einem Unternehmen verarbeitet werden uneingeschränkt zu erhalten. Diese Problematik wurde erkannt und dahingehend angepasst, dass die Auskunft um Bereiche eingeschränkt werden kann, die Geschäfts- oder Betriebsgeheimnis des Verantwortlichen bzw. Dritter gefährdet würden. Dieser Punkt ist aus Sicht der Anfragenden sicherlich auch kritisch zu hinterfragen – man sollte sich auf jeden Fall davor hüten vieles als Geschäfts- oder Betriebsgeheimnis anzusehen. Im Falle einer Kontrolle durch die DSB muss man eine etwaige negative Auswirkung der Offenlegung schlüssig nachweisen können.

Strafrisiko für Unternehmen verbessert

Oft wird sich herausstellen, dass eine Datenschutzverletzung durch einen einzelnen oder mehrere Mitarbeiter verursacht wurde. Beispielsweise könnte ein Mitarbeiter eine Datenbank kopieren und vorsätzlich in geschäftsschädigender Art weiterreichen oder publizieren. Entsprechend der DSGVO ist selbst in solchen Fällen das Unternehmen haftbar. Dieser Punkt könnte im Bedarfsfall strittig werden. Denn hier war die Definition des Datenschutz-Deregulierungs-Gesetzes unaufmerk-

sam, denn § 30 Art 2 des ebenfalls gültigen Datenschutz-Gesetzes (DSG) sieht explizit vor, dass juristische Personen verantwortlich gemacht werden können, wenn die mangelnde Überwachung oder Kontrolle die Datenschutzverletzung durch den „untergeordneten Mitarbeiter“ ermöglicht hat. Straffrei bleibt ein Unternehmen demnach nur dann, wenn nachgewiesen werden kann, dass es ein ausreichendes internes Kontrollsystem gibt und der konkrete Verstoß nicht vorhersehbar bzw. vermeidbar war. Gelingt dieser Nachweis nicht, wird vermutet – und diese Vermutung geht im Übrigen im Zweifel gegen das Unternehmen! - dass es keine ausreichenden Kontrollmaßnahmen gibt. Es ist somit strittig welche gesetzliche Regelung die jeweils andere überwiegt.

Strafen wenn möglich nicht gegen natürliche Personen

Neben einigen weiteren – für EPU's und KMU's eher irrelevanten – Deregulierungen gibt es aber letztendlich noch eine wichtigere Anpassung welche somit ebenfalls nur für Unternehmen, die der Österreichischen Datenschutzbehörde unterstehen, gilt: In Österreich werden Verwaltungsstrafen grundsätzlich nicht gegen die Unternehmen verhängt, sondern gegen natürliche Personen. Die DSGVO bzw. das österreichische Datenschutz-Gesetz sieht aber vor, dass die Strafen gegen die Unternehmen zu verhängen sind. Um Missverständnissen vorzubeugen wurde nunmehr explizit darauf hingewiesen, dass man nicht zusätzlich eine natürliche Person (z.B. den Vorstand) strafen darf, wenn bereits eine Strafe gegen das Unternehmen als solches erlassen worden ist.

Was passiert, wenn die Behörde eingreift?

Es stellt sich somit die Frage: was passiert im Zuge einer Datenschutzverletzung? Wie und wann schreitet die Datenschutzbehörde ein? Hier kann man keine allgemeingültige Aussage treffen, da dies jeweils vom konkreten Fall abhängig ist. Auf jeden Fall ist eine Datenschutzverletzung bei Cyber-Attacken, unberechtigten Daten-Abgriffen aber auch bei Irrtum (zB: Kontoauszug wurde »

an falschen Kunden geschickt) meldepflichtig. Die Meldung muss bei Bekanntwerden des Vorfalles durch den Verantwortlichen innerhalb von 72 Stunden erfolgen. Betroffene können die Meldung jederzeit erstatten.

Liegt nunmehr eine Meldung bei der Datenschutzbehörde vor, so entscheidet diese über die weiteren Schritte. Im Regelfall wird es mit dem Datenschutzbeauftragten (und falls nicht bestimmt mit dem Unternehmen selbst) Kontakt aufnehmen, weitere Informationen und Unterlagen einfordern und dann die weitere Vorgehensweise festlegen. Im Regelfall wird dann durch die Datenschutzbehörde entweder das Verfahren eingestellt (wenn der Verantwortliche zeitnah die entsprechenden Schritte gesetzt hat) oder einen Sachverständigen beauftragen, die konkrete Sachlage zu dokumentieren.

In den seltensten Fällen kommt es auch wirklich zu einer Verwaltungsstrafe. Diese wird – wie das aktuelle Beispiel der österreichischen Post AG zeigt – nur dann verhängt, wenn es offensichtlich zu einer vorsätzlichen Verletzung der DSGVO gekommen ist. Selbst im konkreten Fall wurde versucht eine Einigung zu treffen, wurde aber durch Darstellung als bewusstes Geschäftsmodell und weiterer Uneinsichtigkeit mit einer Verwaltungsstrafe von EUR 18 Mio. belegt.

Somit kann man letztendlich klar feststellen: ja, man ist in Österreich besser dran. Aber das Datenschutz-Deregulierungsgesetz ist – entgegen aller Proteste von diversen Datenschützern – mit Sicherheit kein Freibrief.

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!



Die Unfallversicherung – Maitz – Verlag Österreich – ISBN 978-3-7046-8313-7

Die Aufgaben und Leistungen der Unfallversicherung sind in Österreich gesetzlich festgelegt. Dazu zählen unter anderem die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die Vorsorge für Erste Hilfe oder die Unfallheilbehandlung.

Dieses Buch bietet einen praxisorientierten Grundriss zur Unfallversicherung auf Basis der AUVB Musterbedingungen des VVO (Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs). Es erleichtert den

Einstieg in die Grundlagen der Unfallversicherung und beleuchtet wesentliche Entscheidungen des OGH. Damit ist es eine verlässliche Auslegungshilfe für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Versicherungsunternehmen, Unfallversicherungsträgern, Personalvertretungen, Rechtsanwälten, Richtern und Studierenden.



Der Deckungsanspruch aus der Haftpflichtversicherung – Haslwanter – Verlag Österreich – ISBN: 978-3-7046-8180-5

Die Abwicklung des Deckungsverhältnisses Schritt für Schritt.

Dieses Handbuch bietet eine umfassende Darstellung des Deckungsanspruchs aus der Haftpflichtversicherung. Ausgehend von den Fragen zur Anspruchsentstehung und Anspruchsverjährung wird hier die gesamte Abwicklung des Deckungsverhältnisses Schritt für Schritt besprochen.

Im Fokus stehen dabei die für die Praxis besonders wichtigen Problemfelder der Rechtsdurchsetzung. Die Ausführungen beschränken sich dabei nicht nur auf das Versicherungsvertragsgesetz (VersVG). Es werden ebenso die Grundwertungen des allgemeinen Zivil- und Prozessrechts berücksichtigt.



Studienreise **„Zirkeltraining,“** für Versicherungsmakler

5.–12. September 2020
Abano/Termè Region Padua Italien, Hotel Orvieto

VersVG, ABGB, Schadenersatzrecht
mit Förderung des Teamgeistes und Konzentrationsübungen

Trainer: Gerhard Veits

Das Training umfasst:

- die wichtigsten Paragraphen des VersVG „aus dem Handgelenk“
- für das Versicherungsgeschäft relevante Paragraphen des ABGB „aus dem Stand“
- Einführung in das Schadenersatzrecht für die Tagespraxis
- Übungen und Spiele für Konzentration und Teamarbeit
- Versicherungsspartenkunde – von allem etwas!
- etc.

Pauschalangebot EUR 1.900,^{exkl. USt.}
für Mitglieder des ÖVM, Unterbringung im Einzelzimmer mit Vollpension, Selbstanreise



Das ÖVM-Netzwerk –

überaus hilfreich aber nicht immer diskret!

Seit vielen Jahren leistet dieses Netzwerk unseren MitgliederInnen gute Dienste. Mit mehreren tausend eingegebenen Fachanfragen und Antworten aus der Kollegenschaft erfüllt diese Einrichtung die Erwartungen voll und ganz.

Auch wenn dieses ÖVM-Netzwerk ausschließlich für die MitgliederInnen des Vereins gedacht war und ist, wird es niemals auszuschließen sein, dass hier publizierte Beiträge auch außerhalb des Verbandes verbreitert werden. Absolute Verschwiegenheit und 100%ige Geheimhaltung gibt es nirgendwo! Dabei ist es fast schon unerheblich, ob jemand „interne“ Informationen als Freundschaftsdienst an einen Versicherer weitergibt oder ob sich ein Mitglied durch einen hier veröffentlichten Beitrag ebenfalls betroffen sieht und deshalb gleich - in eigenem Interesse - einen namentlich genannten Versicherer um Aufklärung ersucht.

Dass diese Tatsache sowohl Nachteile als auch Vorteile haben kann, ist sicher unbestritten. Ei-

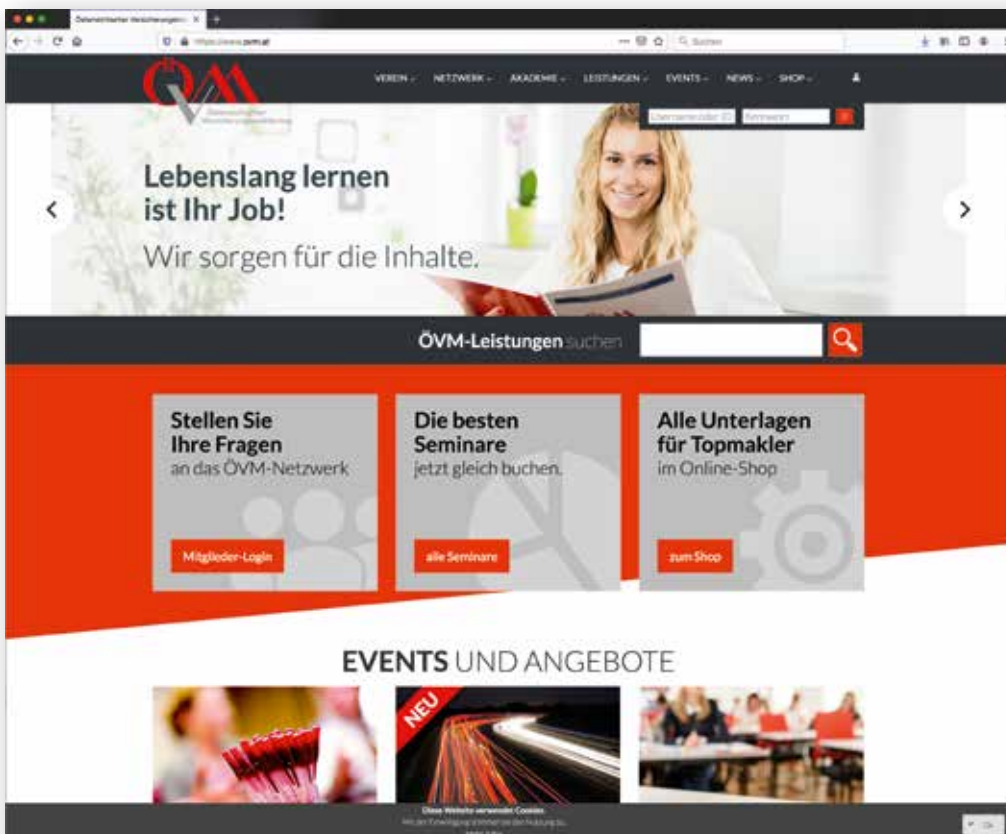
nerseits kann es einen taktischen Nachteil mit sich bringen, wenn in Bearbeitung stehende oder strittige Schadenssachen hier erörtert und Lösungsansätze beschrieben werden, diese aber dem betreffenden Versicherer zugespielt werden. Andererseits kann es auch von großem Vorteil sein, wenn eben der betreffende Versicherer durch kompetente Antworten in diesem Netzwerk - von denen er „auf Umwegen“ Kenntnis erlangt hat - von einer unberechtigten Ablehnung Abstand nimmt.

So hat alles Vor- und Nachteile und wir sollten uns einfach nur über die „Undichtheit“ jeder noch so vertraulichen, aber schriftlich getätigten, Botschaft im Klaren sein.

Daher erlaube ich mir folgende, freundschaftlich gemeinte, Ratschläge:

- Auch wenn man mit der Vorgangsweise eines Versicherers nicht einverstanden ist, sollte ein sachlicher Schreibstil (ohne Beleidigungen oder Formulierungen unter der Gürtellinie) verwendet werden. Man weiß ja nie, wo ein solches Posting wieder auftaucht ... so mancher Politiker weiß wovon ich hier schreibe.
- Wenn der betreffende Versicherer nicht vorinformiert werden soll, muss sowohl dessen Nennung als auch die Benennung eines Tarifnamens, der leicht zuzuordnen wäre, etc. unterbleiben.
- Wenn sich Fach- und Rechtskunde vervielfachen, so ist das überhaupt nichts Negatives ... völlig unabhängig davon, wo oder bei wem solche Botschaften eintreffen. Abgesehen davon dürfen die Wahrheit und beweisbare Tatsachen mit ruhigem Gewissen vermittelt werden.

Letztlich wäre es dennoch wünschenswert, dieses Netzwerk als interne Plattform zu nutzen und zu vermeiden, dass die ohnehin bekannte Durchlässigkeit noch vergrößert wird.



OGH Datenbank

**SCHADEN
ANALYSE**

**KÜNDIGUNGS
RECHT**

www.versdb.at

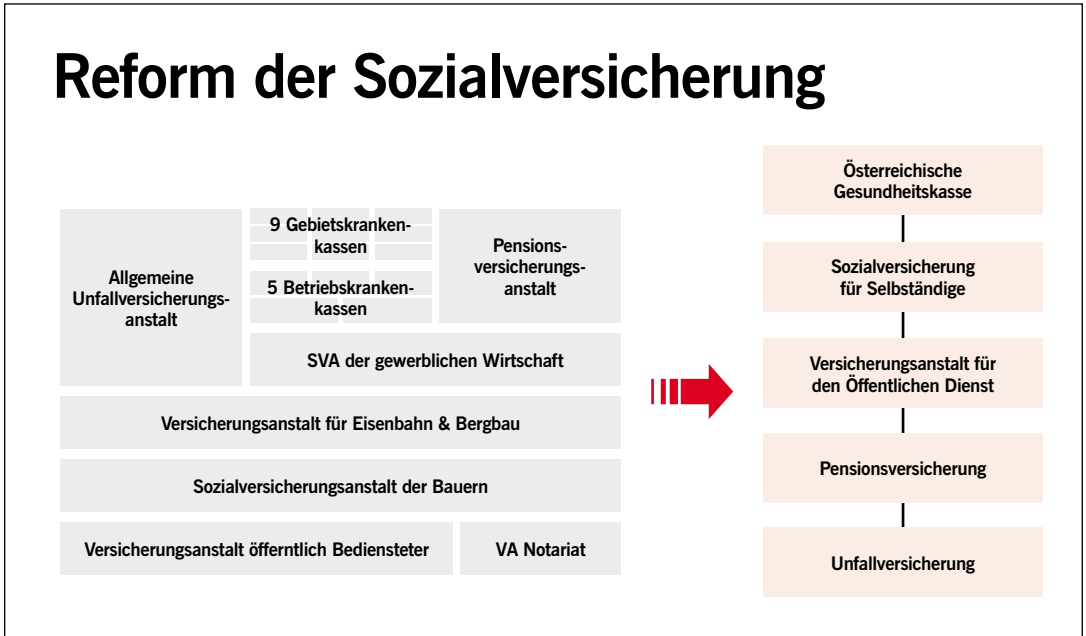


Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Sozialversicherung

Die neue Organisationsstruktur



Die neue Organisationsstruktur für die österreichische Sozialversicherung gilt seit dem 01.01.2020. Kernpunkt des bereits im Dezember 2018 beschlossenen Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG), BGBl I 100/2018, ist die Reduktion der Zahl der Sozialversicherungsträger von 21 auf 5.

Demnach werden die neun Gebietskrankenkassen und bestehende Betriebskrankenkassen zur **Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK)** zusammengeführt, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft mit jener der Bauern zur **Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)**, und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau mit der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter zur neuen **BVAEB** fusioniert.

Gleichzeitig bekommen Dienstgeber mehr Einfluss in den Kassen, die Aufsichtsrechte des Sozial- und Finanzministeriums werden ausgeweitet. Als Sozialversicherungsträger bleiben neben der ÖGK, der SVS und der BVAEB die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) und die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) bestehen.

Alle österreichischen Sozialversicherungsträger gehören dem Dachverband der Sozialversicherungsträger an. Der Dachverband folgt damit dem

bis 31.12.2019 bestehenden Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Der Aufgabenbereich des Dachverbandes ist gesetzlich geregelt und entspricht weitgehend den bisherigen Aufgaben des Hauptverbandes.

Die Strukturreform soll langfristig rund eine Milliarde Euro an Einsparungen bringen, vorrangiges Ziel ist laut Gesetzgeber eine groß angelegte massive Senkung der Verwaltungskosten. Mit der Bündelung der Aufgaben, der Reduzierung der Verwaltungskörper und der Verkleinerung der Gremien soll es künftig zu deutlichen Effizienzsteigerungen kommen und der Verwaltungs- und Sachaufwand schrittweise bis zum Jahr 2023 um 30 Prozent gesenkt werden.

Tatsächlich sind die Kosten der Selbstverwaltungsorgane und der Verwaltung sehr niedrig. Einsparungen in den angegebenen Höhen werden daher von vielen Seiten bezweifelt.

Quellen:
www.euractive.de



Serie Kündigungsrecht

Verschweigen von gesundheitlichen Beschwerden – ein Anfechtungsgrund?

Führt eine schuldhafte Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht unweigerlich zu einem Anfechtungstatbestand wegen Arglist?

Anfechtung

Von einer Anfechtung spricht man im Zivilrecht bei einer rückwirkenden Auflösung eines Vertrages. Bei arglistiger Irreführung beträgt die Anfechtungsfrist 30 Jahre. Die Beweislast für die Arglist liegt in diesem Zusammenhang beim Versicherer.

Beantwortung von Gesundheitsfragen

Bei der Beantwortung von Gesundheitsfragen ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich ein strenger Maßstab anzulegen. Es kommt nicht nur auf die Erheblichkeit der einzelnen Krankheit, sondern auch auf die Häufigkeit des durch die behandelten Krankheiten geprägten Gesamtbilds des Gesundheitszustands an. Beschwerden und Schmerzen sind bei entsprechender Frage auch dann anzeigepflichtig, wenn sie noch nicht eindeutig einer Krankheit zugeordnet worden sind. Ihre Einschätzung durch den Versicherungsnehmer als harmlos spielt für die Entstehung der Pflicht keine Rolle, sofern sie nicht offenkundig belanglos sind und alsbald vergehen.

Es sind auch äußere Umstände anzugeben, die auf das Bestehen eines gefahrenerheblichen Zustands schließen lassen. Auch ohne das Vorliegen einer ärztlichen Diagnose muss der Antragsteller Symptome, wegen der er sich in ärztliche Behandlung begeben hat, angeben. Bewertung und Beurteilung müssen dem Versicherer überlassen bleiben.

§§ 163 und 178k VersVG

Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich und schriftlich fragt, gelten im Zweifel als erheblich und Fehlinformationen über derart gefahrenerhebliche Umstände stellen eine verschuldete Obliegenheitsverletzung dar, die grundsätzlich eine Leistungsfreiheit begründet.

Die §§ 163 für die Lebensversicherung und 178k für die Krankenversicherung sehen jedoch vor, dass der Versicherer wegen einer Verletzung der dem Versicherungsnehmer beim Abschluss ob-

liegenden Anzeigepflicht vom Vertrag nicht mehr zurücktreten kann, wenn seit dem Abschluss drei Jahre verstrichen sind. Dieses Rücktrittsrecht bleibt aber bestehen, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

Arglist – eine individuelle Tatfrage

Arglist setzt bedingten Vorsatz voraus. Er muss sich darauf richten, dass der Versicherungsnehmer durch die Falsch- oder Nichtbeantwortung der Frage auf die Entscheidung des Versicherers Einfluss nehmen will und sich bewusst ist, dass der Versicherer möglicherweise seinen Antrag nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen annimmt, wenn er die Wahrheit sagt.

Die Beweislast für das Vorliegen und die Voraussetzungen der Arglist trifft – wie bereits eingangs erwähnt – den Versicherer. Es besteht kein allgemeiner Erfahrungssatz, dass ein Versicherungsnehmer, der Antragsfragen bewusst unrichtig beantwortet, regelmäßig mit Arglist in Bezug auf die Willensbildung des Versicherungsunternehmens handelt. Ob er diesen Vorsatz hatte, ist vielmehr eine individuell zu betrachtende Tatfrage.

Quellen:

www.ris.bka.gv.at
www.ogh.gv.at

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Musterformulare für Versicherungsmakler

Die administrative Tagesarbeit des Versicherungsmaklers ist gekennzeichnet von einer gewissen Routine und Standard- Arbeiten im Backoffice. Dieses Handbuch beinhaltet mindestens 80% jener Schriftstücke, welche üblicherweise von der Kollegenschaft benötigt werden.

Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at





Serie Juristische Begriffe

Bauwerke auf fremdem Grund

Liegenschaften im Gesamten bzw. Gebäude stellen in der Regel einen enormen Vermögenswert dar und dienen den Kreditgebern gerne zur Besicherung. Dem jeweiligen Eigentümer ermöglichen sie deshalb einen geeigneten Zugang zu Finanzmitteln.

Grundsätzlich teilt das Gebäude das rechtliche Schicksal der gesamten Liegenschaft. Mit anderen Worten: Wenn ein Liegenschaftseigentümer ein darauf befindliches Gebäude veräußern will, so kann er dies normalerweise nur dann, wenn er auch den Grund und Boden mitveräußert.

In der Praxis kommt es aber häufig vor, dass ein Grundstückseigentümer „nur“ sein Gebäude verwerthen will, sich jedoch das Grundstück zurückbehalten will. Was tun, wenn das nach dem oben Gesagten nicht möglich ist?

Abhilfe dafür kann das zivilrechtliche Baurecht bieten.

Voraussetzungen

Grundvoraussetzung ist, dass zwischen dem Grundstückseigentümer und dem Bauberechtigten - das ist jene natürliche oder juristische Person, der ein zivilrechtliches Baurecht eingeräumt wird - ein schriftlicher Vertrag über die Einräumung des Baurechtes abgeschlossen wird. Eine andere Möglichkeit besteht darin, ein Baurecht im Wege einer letztwilligen Verfügung, insbesondere durch Legat, einzuräumen.

Entstehen

Ein Baurecht ist seiner Natur nach ein dingliches Recht, vergleichbar mit dem Eigentumsrecht. Als solches entsteht es erst mit der Eintragung ins Grundbuch. Das Baurecht wird beim Grundstückseigentümer im sogenannten Lastenblatt (C-Blatt) eingetragen.

Damit ist es aber noch nicht getan: Das Baurecht selbst erhält, so wie ein Grundstück auch, eine eigene Grundbucheinlage, in der sodann im Eigentumsblatt (B-Blatt) der Baurechtsnehmer als Eigentümer des Baurechts eingetragen wird.

Um eine entsprechende Eintragung muss beim jeweiligen Bezirksgericht (Grundbuchsgericht)

angesucht werden, in dessen Sprengel sich das Grundstück befindet, auf dem ein entsprechendes Baurecht eingeräumt werden soll.

Inhalt des Baurechtsvertrages

Der Inhalt des Baurechtsvertrages wird weitestgehend dem Willen der Vertragsparteien überlassen. Schranken werden durch das Baurechtsgesetz nur insofern gesetzt, als es einerseits vorsieht, dass das Baurecht nicht für weniger als 10 Jahre und nicht mehr als 100 Jahre eingeräumt werden darf. Auch bezüglich des Erlöschens des Baurechts sieht das Baurechtsgesetz eine Beschränkung vor: So darf das Erlöschen des Baurechts wegen Verzuges der Zinszahlung nur für den Fall vereinbart werden, dass der Bauzins mindestens auf zwei aufeinanderfolgende Jahre nicht gezahlt wurde. Dies bedeutet, dass trotz einer lang andauernden Vertragsbeziehung eine Kündigung grundsätzlich fast nicht möglich ist.

Hinsichtlich des Umfangs des Baurechts ist anzumerken, dass das Baurecht nicht für einen Teil eines bereits bestehenden Gebäudes eingeräumt werden kann. Möglich ist jedoch die Einräumung eines Baurechtswohnungseigentums.

Rechte des Baurechtsnehmers

Der Baurechtsnehmer ist im Rahmen des Baurechtsvertrages wie ein Eigentümer zu betrachten. Er kann daher in den Grenzen, die ihm der Baurechtsvertrag zugesteht, über sein Baurecht frei verfügen. Er kann daher sein Baurecht vermieten, veräußern, insbesondere verkaufen, allfällige Kredite durch Hypotheken auf dem Baurecht absichern lassen oder auch Wohnungseigentum im Bauwerk begründen.

In der Möglichkeit einer Hypothek liegt im Besonderen auch der wirtschaftliche Vorteil eines Baurechts, der allerdings dann nicht eintritt, wenn im Baurechtsvertrag eine Belastung des Baurechts durch Hypotheken Dritter ausgeschlossen wird.

Entschädigungszahlung bei Erlöschen des Baurechts

Mit dem Erlöschen des Baurechts – beispielsweise durch Zeitablauf – fällt das Bauwerk an den Grundstückseigentümer zurück. Für die Aufwendungen

des Baurechtsnehmers auf das Bauwerk gebührt ihm eine Aufwandsentschädigung, sofern im Baurechtsvertrag dies nicht ausgeschlossen wurde.

Sieht der Baurechtsvertrag nichts vor, beträgt die Entschädigungssumme ein Viertel des vorhandenen Bauwertes des Bauwerkes im Zeitpunkt der Beendigung des Baurechts.

Abgrenzung zum Superädifikat

Eine eigentumsrechtliche Teilung zwischen Grund-

stück und Gebäude kann auch durch die Vereinbarung eines sogenannten Superädifikates erzielt werden. Dabei handelt es sich um eine Vereinbarung zwischen dem Eigentümer von Grund und Boden und dem Errichter eines Gebäudes, wobei im Gegensatz zum Baurecht wesentlich ist, dass dieses Gebäude laut Vertrag nicht dauerhaft bestehen bleibt. Zu beachten ist, dass im Falle eines Superädifikates der Kündigungsschutz des Mietrechtsgesetzes zum Tragen kommen kann.

Quellen:

Grundriss des bürgerlichen Rechts (Band II); Koziol/Welser; Manz-Verlag
Handbuch Immobilien und Steuern; Stingl/Nidetzky; Manz-Verlag



Serie Spezialthemen in der Personenversicherung

Das Betriebspensionengesetz (BPG)

In Österreich gibt es grundsätzlich keinen gesetzlich normierten Anspruch auf eine Betriebspension. Es liegt daher am jeweiligen Arbeitgeber, ob er seinen Mitarbeitern eine Pensionszusage macht. Tut er dies, muss er allerdings die rechtlichen Rahmenbedingungen beachten, die vor allem im Betriebspensionengesetz (BPG) geregelt sind.

Ziel des BPG ist es, Formen der Alters-, Hinterbliebenen- und eventuellen Berufsunfähigkeitsvorsorge, die im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses gewährt werden, arbeitsrechtlich abzusichern. Leistungszusagen, die durch Pensionskassen oder betriebliche Kollektivversicherungen zu erfüllen sind, werden hievon ebenso betroffen wie die so genannten direkten Leistungszusagen, bei denen ein Leistungsversprechen vom Unternehmen erfüllt werden muss, oder wie die Vorsorge in Form einer Lebensversicherung durch den Arbeitgeber zugunsten der Arbeitnehmer oder deren Hinterbliebenen.

Das BPG kennt vier Arten von Pensionszusagen:

- Die direkten Leistungszusagen, bei denen der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer bzw. den anspruchsberechtigten Hinterbliebenen die Betriebspension zu zahlen hat.
- Die Pensionskassenzusagen, bei denen sich der Arbeitgeber zugunsten des Arbeitnehmers bzw. bestimmter Hinterbliebener verpflichtet, Beiträge an eine Pensionskasse zu zahlen; die Pension zahlt dann die Pensionskasse.

- Die betrieblichen Kollektivversicherungen, bei denen sich der Arbeitgeber zugunsten des Arbeitnehmers bzw. bestimmter Hinterbliebener verpflichtet, Beiträge an eine Versicherung zu zahlen; die Pension zahlt dann die Versicherung.
- Lebensversicherungen, bei denen sich der Arbeitgeber jeweils zur Prämienzahlung zugunsten des Arbeitnehmers bzw. bestimmter Hinterbliebener an ein Versicherungsunternehmen verpflichtet, das dann für die Betriebspension aufzukommen hat.

Die drei zuletzt genannten Arten von Pensionszusagen werden auch unter dem Begriff indirekte Leistungszusagen zusammengefasst. In der Praxis haben sich diese inzwischen gegenüber den direkten Zusagen durchgesetzt.

Für betriebliche Pensionszusagen des Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer kommen grundsätzlich folgende Rechtsgrundlagen (arbeitsrechtliche Grundlagenvereinbarungen) in Frage:

- einseitige Erklärung des Arbeitgebers
- Einzelvereinbarungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer
- Betriebsvereinbarungen
- Kollektivverträge
- aber auch: betriebliche Übung

Quellen:

Betriebliche Altersvorsorge; Felbinger; LexisNexis
Praxisleitfaden BAV; Czepl/Fahrenberger/Gigleitner/Novotny/Weixlbauer; Finanzverlag



AssCompact Beratertage:

Wissens- und Produkt-Update in Traun/OÖ.

Ganz im Zeichen von Wissens- und Produktupdates für unabhängige Vermittler steht der AssCompact Beratertag am 23. April in Traun/OÖ.: Als Keynote-Speaker referieren ÖVM-Vorstand Gerhard Veits und Dr. Klaus Koban. Die Teilnahme ist für unabhängige Vermittler kostenlos, es gibt IDD Stunden eines unabhängigen Bildungsanbieters.

Mit den Beratertagen bietet AssCompact einen breiten Überblick, wo im Jahr 2020 die Branchenschwerpunkte liegen. Dabei stehen aktuelle fachliche und rechtliche Themen sowie Aktivitäten bei Versicherungs- und Dienstleistungsgesellschaften im Mittelpunkt. Die Beratertage in Salzburg und Wien waren ausgezeichnet besucht, am 23. April geht in der Spinnerei in Traun/OÖ. der letzte von drei Beratertagen 2020 über die Bühne.

Zwölf Referenten präsentierten im 20-Minuten-Takt Produktinnovationen und Services von Versicherern und Servicegesellschaften bzw. sorgen in neutralen Vorträgen für ein Wissensupdate im Bereich Fach- und Spartenkompetenz. Ein Teil dieser 12 Vorträge kann für unabhängige IDD-Weiterbildungsstunden zertifiziert werden.

Je eine unabhängige IDD Weiterbildungsstunde gibt es für die Keynote-Vorträge am Beginn und Schluss des Beratertags:

Dr. Klaus Koban, Geschäftsführer der Koban Südvers Group, referiert zum Thema „Der Schadenhumus der Produktion“. Gerhard Veits, ÖVM-Vorstand und Vorsitzender der Österreichischen Versicherungsakademie, wird über Fehler in der Schadenbearbeitung referieren. Was können die Zuhörerinnen und Zuhörer von seinem Referat mitnehmen? „Mit einer Reihe ausgewählter Beispiele werde ich versuchen, das Auditorium für ständig drohende Fehlerquellen zu sensibilisieren. Selbstverständlich werde ich auch mögliche Maßnahmen erörtern, welche die Fehlerwahrscheinlichkeit, wenn schon nicht gänzlich ausschließen aber deutlich reduzieren können. Jeder vermiedene Fehler verringert das latente Risiko des Maklers haftpflichtig zu werden oder zumindest an Reputation einzubüßen“, so Gerhard Veits. Jetzt rasch anmelden und kostenlose Teilnahme inklusive kulinarischer Bewirtung sichern! Anmeldung und weitere Infos unter

www.asscompact.at
unter dem Reiter „Beratertage“.

Meine Donau
berät mich so,
wie ich's brauch.

Donau
VIENNA INSURANCE GROUP

So stell ich mir das vor

TOP Gewerbeversicherer

Was mir an der Donau so gefällt? Meine Donau berücksichtigt die individuelle Risikosituation von Unternehmen und sichert betriebliche Schäden und deren finanzielle Folgen ideal ab. Grobe Fahrlässigkeit ist dabei zu 100 % einschließbar. So stell ich mir das vor.

Mehr auf [donauversicherung.at](https://www.donauversicherung.at)



Denken Sie an Ihr Unternehmen. Wir denken an alles andere.

ERGO fürs Gewerbe, die Risiko-Absicherung für Klein- und Mittelbetriebe, macht Ihr Geschäftsleben leichter. Mit flexiblen und umfangreichen Leistungen – so individuell wie Ihr Unternehmen.

Werbung.
Ein Produkt der ERGO Versicherung AG.
Modecenterstraße 17, 1110 Wien

ERGO

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Österreichische Post AG, MZ 08Z037665 M