

makler intern



01/2021

Natur-Katastrophe

Ruhig schlafen, wenn es draußen donnert, blitzt und stürmt. In Zeiten sich immer konzentrierter entladender Gewitterzellen und länger anhaltender Niederschlagsperioden durchaus eine Herausforderung.

„Willst du schnell gehen - geh alleine
Willst du weit gehen - geh gemeinsam“

**Ihr Zusatzeinkommen mit der besten Wohnbaufinanzierung für Ihre Kunden!
Clever, sicher und einfach.**

- Rundum-Support in allen Finanzierungsphasen
- Garantierter Kundenschutz
- Unser Know-How für Ihren Erfolg

Jetzt informieren!

Tel: 01 / 878 15

Mail: brokerservice@creditnet.at

Web: brokerservice.creditnet.at



COURTAGEVEREINBARUNGEN

Die wohl wichtigsten Vereinbarungen in unseren Versicherungsmaklerbüros



Ing. Alexander PUNZL
Präsident ÖVM

Auch wenn man nicht über's Geld redet, so regiert es doch die Welt.

Und in unseren Courtagevereinbarungen geht es schlussendlich um den schnöden Mammon. Aber es geht hier nicht nur um unseren eigenen Verdienst, die österreichischen Versicherungsmaklerunternehmen haben zahllose MitarbeiterInnen, sind Mieter in zahlreichen Büros usw., also ein ganz wichtiger Teil der österreichischen Volkswirtschaft.

Auch am Ende Ihrer beruflichen Laufbahn ist es unerlässlich, die Betriebsnachfolge auf „wasserdichten“ Courtagevereinbarungen aufzubauen.

Darum ist es so wichtig, dass unsere Courtagevereinbarungen klar formuliert und fair sind.

Da die HausjuristenInnen unserer Partner in der Versicherungswirtschaft klarer Weise nur die Interessen ihres Dienst- oder Auftraggebers vertreten, sind in den letzten Jahren, z.B. im Zuge der DSGVO oder IDD, Courtagevereinbarungen auf den Markt gekommen, die für jeden von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, mehr oder weniger ungünstige Formulierungen enthalten.

Darum haben sich, wie bekannt, der WKÖ-Fachverband, der Verband Österreichischer Versicherungsmakler VÖVM und der ÖVM 2019 zusammengeschlossen, um mit den Versicherern über die Optimierung ihrer Courtagevereinbarungen gemeinsam zu verhandeln.

Rechtsanwalt Mag. Markus Freilinger hat die Courtagevereinbarungen der namhaftesten Versicherer geprüft und Negativlisten erstellt, mit welchen die Versicherer konfrontiert wurden.

Corona-bedingt hat es sehr lange gedauert, aber jetzt bin ich sehr froh, Ihnen ein erfreuliches Zwischenergebnis präsentieren zu können.

Eine Erstinformation haben Sie bereits per Newsletter erhalten, darum darf ich hier nur noch zusammenfassen:

Bei 8 Versicherern und zwar bei ARAG, DAS, Generali, Die Niederösterreichische, Nürnberger, Roland, und Wüstenrot konnten wir die „Courtage-Ampel“ auf Grün stellen.

Das bedeutet, dass diese 8 Versicherer alle unsere Optimierungsvorschläge akzeptiert und umgesetzt haben. Dafür darf ich mich im Namen des ÖVM und in meinem eigenen Namen herzlichst bedanken. Leider müssen wir noch einige Versicherer Orange und sogar Rot einstufen, hoffen aber, dass wir sie auch recht bald vor den Vorhang holen und uns für ihr Entgegenkommen bedanken können.

Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, können uns dabei, vor allem aus Ihrem eigenen Interesse, unterstützen.

Wenn Sie fragen wie, es ist ganz einfach, unterschreiben Sie nie ungeprüft eine neue Courtagevereinbarung und lassen Sie sich nicht zur Unterschrift bewegen, wenn Sie sich nicht sicher sind. Für diesen Fall wenden Sie sich ruhig an Ihre Fachgruppe der Wirtschaftskammern oder an den VÖVM bzw. ÖVM. Vergessen Sie bitte nie, die Courtagevereinbarungen sind eine der Säulen Ihrer beruflichen Existenz und sollten daher höchste Priorität haben.





Weil wir gerade beim Geld waren, der ÖVM wird Ihnen auch zukünftig beim Geldsparen helfen können. Nämlich wenn Sie ein neues Auto brauchen.

Hoffentlich fällt Ihre Wahl auf einen BMW oder MINI, denn meinem Kollegen Mag. Alexander Gimborn ist es gelungen, die Kooperation zwischen BMW Austria Gesellschaft m.b.H. und dem ÖVM bis Ende Februar 2022 zu verlängern.

Details werden wir unseren Mitgliedsbetrieben per Newsletter bekanntgeben, nur so viel, die Konditionen für Ihren neuen BMW oder MINI sind äußerst attraktiv.

Auch wenn Sie noch kein BMW oder MINI – Fan sind, die ÖVM-Preise sind nahezu unschlagbar, erkundigen Sie sich doch unverbindlich bei Ihrem nächstgelegenen Partnerbetrieb von BMW Austria. Abschließend, in heutigen Zeiten besonders wichtig, bleiben Sie, Ihre Familien und MitarbeiterInnen gesund!

Mit kollegialem Gruß
Ing. Alexander Punzl

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 Landesregeln 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



14

Rezensionen – Bücher,
die in keinem Maklerbüro
fehlen sollten! **14**

Schaden –
Quo vadis? **31**

RECHT



16

Serie Versicherungs-
vertragsgesetz – § 34
VersVG (Auskunftspflicht
des Versicherungs-
nehmers) **10**

Cybercrime 2021:
Bring Your Own
Device-Klausel schafft
Cyber-Sicherheit **16**

Serie Kündigungsrecht
Widerruf einer Kündigung
führt letztendlich doch zu
einer Leistungspflicht des
Versicherers **22**

Serie juristische Begriffe
– Elektronische
Zustellung
(E-Zustellung)? **26**

WIRTSCHAFT & STEUER



6

Die Gefahr
der Natur **6**

Serie Sozialversicherung
– Schutz der gesetzlichen
Unfallversicherung
im Homeoffice
(Telearbeit) **12**

Mutter, Vater,
Kind, Vorsorge **18**

<RESILIENZ> –
Die oberste Liga der
Betriebskontinuität **24**

Serie: Was ist das? –
Degressive Abschreibung
– volle Anwendbarkeit
ab 2021 **28**

Spezialthemen in der
Personenversicherung –
Der Beratungsprozess in
der betrieblichen
Altersvorsorge (BAV) **32**

ÖVA/AUSBILDUNG



34

Exklusiv für
ÖVM-Mitgliedsbetriebe
Gaming für Versiche-
rungsexperten – mit
Zusatznutzen **34**

Die Gefahr



Mag. Alexander
GIMBORN
ÖVM – Vize-
präsident

In den letzten Jahren ist die Anzahl der Naturkatastrophen weltweit stark gestiegen. Auch Österreich ist gefährdet. Durch die Topografie in Österreich gilt jedes Bundesland als Risikogebiet für Naturkatastrophen. Hierzulande sind es vor allem Extremwetterereignisse wie Stürme, Hochwasser, Schnee und Hagel, Hitzewellen sowie die unterschätzte Erdbebengefahr die Präventivmaßnahmen immer wichtiger machen. In Österreich gibt es keine Region, die nicht von Extremwetterereignissen betroffen sein kann. Risiken und Risikozonen sind den Menschen zu wenig bekannt. Eine Vielzahl von Studien zeigen deutlich, dass die Menschen die Gefahren, die von Extremwetterereignissen ausgehen, stärker unterschätzen als bislang angenommen. Trotz einiger Hochwasserereignisse in den letzten Jahren, wissen derzeit nur ca. 40 Prozent der Befragten, dass sich ihr Wohnort in einer Hochwassergefährdungszone befindet. Ein Grund mehr, unsere tägliche Arbeit als „Risikomanager“ in diese Richtung nicht neu zu überdenken, aber sensibilisieren sollten wir es auf alle Fälle. Die möglichen Erhöhungen in der Sparte Sturm bzw in der Naturkatastrophendeckung sollten wir nicht vernachlässigen.

Somit freut es mich besonders, Ihnen einen profunden Kenner der Geologie, Mag. Ludwig Fegerl vorzustellen, der uns in den folgenden Zeilen seine Sicht der Geologie und deren Gefahr schildert.

der Natur

Ruhig schlafen, wenn es draußen donnert, blitzt und stürmt.

In Zeiten sich immer konzentrierter entladender Gewitterzellen und länger anhaltender Niederschlagsperioden durchaus eine Herausforderung. Aus meiner beruflichen Tätigkeit als Geologe des Landes Salzburg habe ich viel mit der Beurteilung und Bekämpfung von alpinen Naturgefahren zu tun. Dabei zielen wir an Wohnobjekten auf ein hohes Schutzniveau ab, da nirgends sonst so wahrscheinlicher und zu ungünstigeren Witterungsbedingungen Personen aufhältig sind. Doch einen guten Schutz zu erzielen ist oft ein jahrelanger Prozess und selbst dann verbleiben Restrisiken. Und so kenne ich einige exponierte Bereiche, bei deren Bewohnern die Alarmglocken schrillen, wenn die Unwetterwarnzentrale auf rot oder violett schaltet. Die schnell noch Autos wegstellen, Gräben ausräumen und Fenster verbarrikadieren. Da treffen natürlich Slogans wie „Ihre Sorgen möchten wir haben“ genau ins Schwarze.

Wir sind mit unserer Besiedelung in Bereiche vorgedrungen, die die Natur noch aktiv verteidigt und die mit dem Klimawandel vor eher düsteren Prognosen stehen. Die Raumordnung versucht dieser Entwicklung entgegenzusteuern, doch oft sind alte Widmungssünden nicht umkehrbar, Flächen bereits bebaut und müssen nachträglich mit aufwendigen Schutzbauten gesichert werden – sofern die Eigentümer ihre Anteile dafür tragen können. Doch auch wenn Flächen für die Bebauung freigegeben werden, heißt dies nicht, dass sie frei von allen naturräumlichen Gefährdungen wären, nicht Restrisiken verbleiben würden und alle Entwicklungen vorausgesehen wurden. Die Landschaft verändert sich, oft auch rasant, und mit ihr die Naturgefahren.

Bezüglich der Bekämpfung von Naturgefahren ist es nach wie vor die Pflicht eines jeden Bürgers, sich und sein Gut bestmöglich und im eigenen Rahmen zu schützen. Natürlich ohne gleichzeitig dem Nachbarn das Wasser ins Haus zu leiten... Oft helfen kleine bauliche und organisatorische Maßnahmen – bei der Planung eines Neubaus

bedacht, meist nicht einmal mit Mehrkosten verbunden – aber nicht nur...

Mit dem Ereignis kommt oft die private Katastrophe.

Das Erdgeschoß angefüllt mit Schlamm, die Kinder noch ins Obergeschoß gerettet, die Fenster eingedrückt, kein Strom, kein Wasser...

Zur Bewältigung von Schock und Schaden braucht es Hilfe aller Art – Nachbarn, Feuerwehr, Gemeinde, Katastrophenschutz, Bundesheer. Und ganz wesentlich – Versicherungen. Gut versichert lässt sich so eine Katastrophe fraglos viel leichter ertragen. Doch wie so oft steckt der Teufel im Detail und so manche Top-Versicherung stellte sich im Ereignisfall dann als Flop heraus.

Durch meine Erfahrungen habe ich den Eindruck gewonnen, dass kaum einer der Versicherungsnehmer eine Vorstellung über die tatsächlich am Bauplatz drohenden Naturgefahren hat und die resultierenden Risiken abschätzen kann. Ob es nun Baumbrüche aus dem nahen Wald sind, Oberflächenwasser, Hangrutschungen aus »



Land Salzburg/Franz Neumayr

Mag. Ludwig FEGERL
Amt der Salzburger Landesregierung
Landesgeologischer Dienst
Amtssachverständiger für Geologie und Sprengwesen
Schwerpunkte: Naturgefahrenmanagement, Risikoanalysen, Sofortmaßnahmen, Gefahrenbewältigung, Raumordnung und Katastrophenschutz



Land Salzburg/Ludwig Fegerl



Land Salzburg/Ludwig Fegerl



Land Salzburg/Ludwig Fegerl

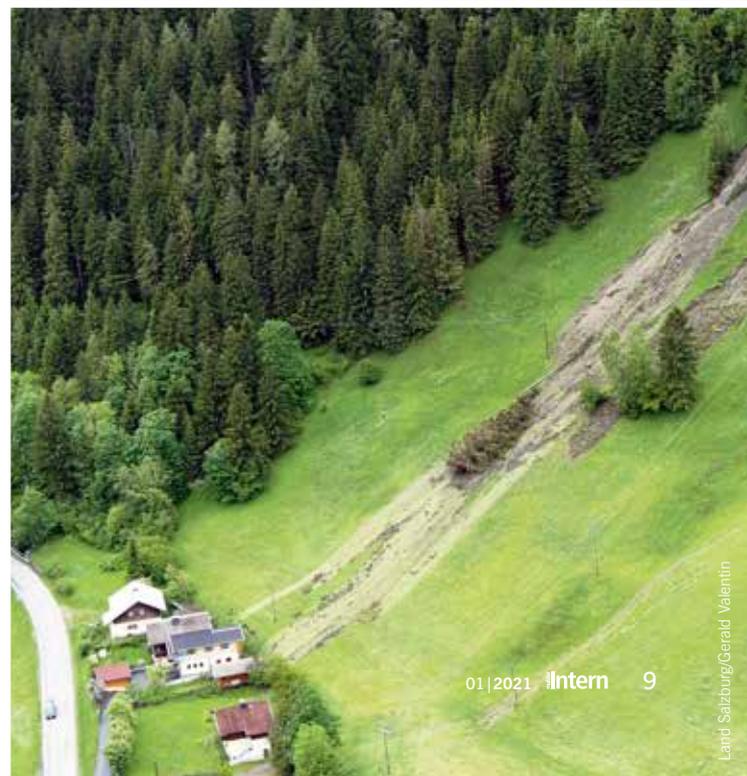


dem steilen Oberhang, Muren aus Gräben, Steine und Eis aus unauffälligen Felsstufen oder weit entfernten Wänden. Oder das klassische Hochwasser. Die Quellen zerstörerischer Naturgefahren sind äußerst vielfältig.

Daraus ist mir in der Katastrophenbewältigung schon mehrere Male eine Fehlversicherung begegnet, die den Versicherungsnehmer schließlich nicht aushalf, weil der Haushalt z.B. nicht gegen Hangrutsch, sondern nur gegen Mure oder umgekehrt versichert war. Der Unterschied wird wohl nur den Wenigsten bekannt sein. Dies dem Versicherungsnehmer zu übertragen halte ich für schwierig. Vereinfacht geht es um den prozentualen Wasseranteil im Prozess – hoher Wasseranteil = Mure, niedriger Wasseranteil = Hangrutsch. Dass die Natur dieser strikten Klassifikation außerdem nicht gerne folgt, auch von Hangrutsch zu Mure wechselt und umgekehrt, oder sich nur teilverflüssigt, macht die Situation dann nur noch undurchsichtiger. Das beobachtete Resultat: Zum Zeitpunkt der völligen privaten Katastrophe nach dem Schadensfall eine weitere Hiobsbotschaft – die Versicherung deckt diese Naturgefahr nicht ab.

Ein ganz aktuelles Beispiel: Ein landwirtschaftliches Gebäude wird von einer Mure zerstört. 30 Höhenmeter darüber wäre es noch eine Hangrutschung gewesen, dann hätte die Versicherung gezahlt. Vielleicht spitzfindig, aber jedenfalls unangenehm und vermeidbar. Ein ähnlicher Fall aus 2013 betraf ein Mehrfamilienwohnhaus, das im Zuge einer Flächenkatastrophe von einer Mure zerstört wurde, aber eben nicht von einer Hangrutschung.

Wohl besser im Schlechten verlief folgender Fall auf der sprichwörtlich



grünen Wiese, der auch bereits Lösungswege aufzeigt. Unauffällig, trocken, bester Baugrund. Nur verlief durch den Bauplatz eine unscheinbare Mulde. Jahr und Tag kein Problem, doch dann, im Zuge eines Starkniederschlages, entwickelte sich entlang der Mulde und dann durchs Wohnzimmer ein Sturzbach – wer hätte das gedacht. Der Schaden war zwar versichert, er wäre aber wie das damit verbundene menschliche Leid leicht vermeidbar gewesen.

Damit möchte ich letztlich dazu appellieren, bei der Vermittlung einer Haushaltsversicherung die Durchführung einer Naturgefahrenbeurteilung zu empfehlen. Das muss kein aufwendiger Gutachtensprozess sein, eine Recherche und ein Augenschein eines Fachkundigen können die relevanten Naturgefahren bereits frühzeitig bezeichnen und damit **eine treffsichere Versicherung ermöglichen**.

Letztlich wäre es sogar zielführend, auch die Projektierungen von Baumaßnahmen, insbesondere in Hanglage oder am Hangfuß, bereits durch einen Fachkundigen durchsehen und Verbesserungen anregen zu lassen. Maßnahmen wie hochgezogene Kellerschächte, Entfall von Öffnungen an der Hangseite, Anpassung des Baumaterials. Aber auch Gräben pflegen, Bäume pflanzen, Hanganschnitte nicht ungestützt belassen, das Gelände bei der Bauform mit einbeziehen, Erreichbarkeiten für Maßnahmen und Beräumungen bedenken, Zustimmungen der Nachbarn frühzeitig einholen, usw..

Gute Vorbereitungen und treffsichere Versicherungen, eine Kombination, die auch in stürmischen Zeiten ruhiger schlafen lässt.



Gerhard VEITS
ÖVM – Ombudsmann



Serie Versicherungsvertragsgesetz

VersVG-Bestimmungen in der Praxis

§ 34 VersVG (Auskunftspflicht des Versicherungsnehmers)

§ 34 VersVG (Auskunftspflicht des Versicherungsnehmers)

(1) Der Versicherer kann nach dem Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, daß der Versicherungsnehmer jede Auskunft erteilt, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist.

(2) Belege kann der Versicherer insoweit fordern, als die Beschaffung dem Versicherungsnehmer billigerweise zugemutet werden kann.

Vorbemerkungen

Gemäß § 33 VersVG hat der VN den ihm bekannten Versicherungsfall anzuzeigen. In der Folge darf der VN abwarten, ob bzw. welche Auskünfte der VR einholt. Auch wenn es naheliegend erscheint, dass stets der VR jene Informationen einholt, die er für die Beurteilung des Versicherungsfalles für erforderlich hält, so besteht im Einzelfall dennoch eine spontane Auskunftspflicht des VN. So sehen etwa die AVB zur Rechtsschutzversicherung vor (Obliegenheit), dass der VN verpflichtet ist, den VR unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären. Damit wird deutlich, dass die Bestimmungen der §§ 33 und 34 VersVG fließend verläuft und im Einzelfall bereits eine inhaltlich umfangreichere Anzeige des Versicherungsfalles erforderlich sein kann. Eine spontane Auskunftspflicht des VN besteht beispielsweise jedenfalls dann, wenn der angezeigte Schaden bereits durch einen anderen VR erfolgte.

Umfang der Auskunftspflicht

Aus dem Gesetzestext ist zu entnehmen, dass der VR jede Auskunft verlangen kann, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist. Im Zweifelsfall liegt es aber beim VR zu beweisen, dass die aus seiner subjektiven Sicht geforderte Auskunft letztlich objektiv erforderlich ist. Eine vertraglich vereinbarte Aufklärungspflicht (AVB) besteht immer schon dann, wenn die geforderte Aufklärung nicht von vornherein zweckwidrig erscheint. Unstrittig als erforderlich gelten etwa

Auskünfte, die der VR zu Tatsachen und Rechtsverhältnissen (z.B. Eigentumsfrage) oder auch zur Beurteilung von Sachverhalten (z.B. Klärung der Schuldfrage, Alkoholeinfluss, Vorschäden, Höhe der vereinbarten Taxe, etc.) einholt. Der VR darf sich auch nach Umständen informieren, die sich auf eine mögliche, absichtliche Herbeiführung oder Fingierung des Versicherungsfalles, bis hin zur Einschätzung der Betrugswahrscheinlichkeit, beziehen. Selbstverständlich zulässig wäre die Abklärung bestehender Mehrfachversicherungen. Auch Informationen, die sich der VR ohne Schwierigkeit anderswo beschaffen könnte, muss der VN liefern, wenn er dazu aufgefordert wird. Das Auskunftsverlangen des VR muss aber im Einzelfall für den VN zumutbar sein. Sollte der VN nachträglich Kenntnis von Umständen erlangen, die von den, dem VR gegenüber gemachten Auskünften abweichen, so hat er die Pflicht, die nichtangezeigten Umstände umgehend und unaufgefordert nachzumelden bzw. eine Korrektur oder Vervollständigung seiner Angaben vorzunehmen. Vollständig sind die Auskünfte, wenn sämtliche bekannte Umstände offengelegt werden, die der VN als von der Auskunftspflicht erfasst angesehen hat oder die ein durchschnittlicher VN als von der Auskunftspflicht erfasst ansehen musste.

Richtigkeit der Auskunft des VN

Eine Mitteilung des VN über Tatsachen gilt schon dann als richtig, wenn diese dem subjektiven Kenntnisstand des VN im Zeitpunkt der Auskunftserteilung entspricht. Von einem redlichen

VN darf erwartet werden, dass er bei seinen Auskünften zum Versicherungsfall von Anfang an darauf hinweist, wenn Unsicherheiten bestehen. Das gleiche gilt, wenn es Erinnerungslücken gibt, die eine exakte Schilderung verunmöglichen.

Eine billigende Inkaufnahme von Unrichtigkeiten stellt eine Verletzung der Auskunftspflicht dar. Dass eine wissentlich unrichtige Darstellung eines Tathergangs als Auskunftsverletzung gilt, versteht sich von selbst. Auch widersprüchliche Angaben des VN können im Einzelfall eine Auskunftspflichtverletzung darstellen. In erster Linie geht es hier stets um bewusste Abweichungen von der Wahrheit, die den VR leistungsfrei machen könnten, während ganz unwesentliche Abweichungen in der Regel ohne Konsequenz bleiben. Hat der VN Fragen anhand eines Fragebogens des VR zu beantworten und setzt er in einem Antwortfeld einen Quer- oder Schrägstrich, so stellt das keine Verweigerung der Auskunft, sondern eine verneinende Antwort dar. Erkennt der VN anhand der Fragestellung, dass dem VR im Zuge seiner Ermittlung des Sachverhalts ein Irrtum unterlaufen ist, hat er ihn darauf aufmerksam zu machen. Entscheidend für die Beurteilung ob die Auskunftspflicht verletzt wurde, sind grundsätzlich die Angaben, die der VN gegenüber dem VR macht. Etwaige davon abweichende Angaben gegenüber der Polizei, Behörde oder sonstigen Dritten schaden dem VN nicht, wenn er den VR rechtzeitig und richtig informiert hat.

Pflicht zur Ausfolgung von Belegen

Bei „Belegen“ im Sinne des § 34 (2) VersVG handelt es sich um Dokumente über Umstände, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht des VR erforderlich sind. Dazu gehören etwa Urkunden über Eigentumsverhältnisse, Bilanzen, Verträge, Geschäftsbücher ebenso wie Rechnungen, Quittungen oder ärztliche Atteste. Der VR kann auch verlangen, dass derartige Belege, die unmittelbar vorhanden sind, vom VN beschafft werden, sofern eine solche Beschaffung möglich und billigerweise zumutbar ist. Die Vorlage von Belegen, die sich in der Verfügungsgewalt des VN befinden, ist regelmäßig zumutbar. Eine Unzumutbarkeit könnte im Einzelfall vorliegen, wenn der Zeit- und Kostenaufwand für die Beschaffung der Belege in keinem wirtschaftlich vertretbaren Verhältnis zum gewünschten Nutzen steht.

Der VN kann sich aber nicht dadurch von der Belegpflicht (wegen Unzumutbarkeit) entbinden, weil er z.B. zur Geheimhaltung verpflichtet sei, da der VR selbst ebenfalls zur Geheimhaltung verpflichtet ist.

Unzumutbar wäre aber eine Beschaffung von Belegen, wenn ein Dritter nicht zu deren Herausgabe bereit ist. Eine Verpflichtung des VN, bereits vor einem Verlangen des VR (oder sogar vor Eintritt des Versicherungsfalls) Belege zu sammeln oder zu beschaffen, besteht nicht. Hingegen darf von einem Kaufmann natürlich erwartet werden, dass er sich an seine Beleg-Aufbewahrungspflichten etwa iZm seiner Buchhaltung hält.

Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung der Auskunftspflicht

Voraussetzung für den Verlust des Versicherungsschutzes ist prinzipiell vorerst nur der Nachweis durch den VR, dass der VN eine Obliegenheitsverletzung verschuldet hat. Eine Leistungsfreiheit des VR wegen Verletzung der Auskunftspflicht setzt aber zumindest grob fahrlässiges Verschulden des VN voraus. Stützt sich der VN auf die Annahme, er hätte darauf vertraut, einen bestimmten Umstand nicht anzeigen zu müssen, weil er diesen (bewiesenermaßen!) schon beim Vertragsabschluss angezeigt hat, so wird man ihm wohl nur leichte Fahrlässigkeit vorwerfen können, womit die Obliegenheitsverletzung ohne Konsequenzen bleibt (§ 6 (3) VersVG). Gleiches ist zu vermuten, wenn der VN einen Vorschaden verschweigt, den der gleiche VR erst kurz davor abgewickelt hat. Abgesehen davon wird der VN auch mit der Erbringung des Kausalitätsgegenbeweises geschützt. Macht hingegen der VN aber im Zuge der Antragstellung zwar korrekte, jedoch bei der Auskunft zur Schadenabwicklung unrichtige Angaben - verbunden mit einer Täuschungs- oder Verschleierungsabsicht - so kann er sich auf einen Kausalitätsgegenbeweis nicht mehr stützen. Grundsätzlich kann sich der VN auch nicht erfolgreich darauf berufen, der VR hätte die Unrichtigkeit seiner Auskünfte leicht durchschauen können.

Schadenersatzanspruch des Versicherers bei Verletzung der Auskunftspflicht

Die Verletzung der Auskunfts- und Belegpflicht kann – unabhängig von einer möglichen Leistungsfreiheit – auch Schadenersatzansprüche (§1298 ABGB) des VR begründen!

Das wäre etwa denkbar für Mehraufwendungen, die dem VR bei seinen Ermittlungen zum Versicherungsfall entstehen, weil der VR falsche Angaben gemacht hat oder Tatsachen verschwiegen hat. Dem VR obliegt es, den eingetretenen Schaden, die Kausalität und die Rechtswidrigkeit zu beweisen.



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Sozialversicherung

Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung im Homeoffice (Tearbeit)

Arbeitsunfälle sind Unfälle, die sich im örtlichen, zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der versicherten Beschäftigung ereignen.

Dieser Grundsatz gilt auch bei Homeoffice: Es stehen nur solche Tätigkeiten unter Versicherungsschutz, die sich im kausalen (ursächlichen) Zusammenhang mit der versicherten Beschäftigung ereignen. Das bedeutet, dass sich der Versicherungsschutz beim Homeoffice vom Grundsatz her nur auf die eigentliche berufliche Tätigkeit und nicht auf den Privatbereich erstreckt.

Wie kompliziert die Abgrenzung zwischen beruflicher und privater Sphäre sein kann, zeigt ein bereits vor einigen Jahren entschiedener Fall des OGH, der zu beurteilen hatte, ob ein Wirtschaftsberater, der sich in seinem viergeschossigen Wohnhaus auf dem Rückweg von der Toilette im 3. Obergeschoss auf einer Holzterrasse, die meistens dazu benützt wurde, den Arbeitsplatz in seinem Büro im 4. Obergeschoss einzunehmen, schwer verletzte (Riss der Achillessehne), als Arbeitsunfall qualifiziert werden kann.

Die Rechtsprechung des österreichischen Höchstgerichtes unterschied in diesem konkreten Fall ziemlich scharf danach, wo genau sich im Wohnhaus – im privaten oder betrieblichen Bereich oder auf dem Weg zum Büro – der Unfall ereignet hat. Konkret ging es darum, ob sich der Unfall in einem „wesentlichen betrieblichen Zwecken dienenden Teil des Gebäudes“ ereignet hat, der „nicht mehr zu den ausschließlich den persönlichen Lebensbereich“ des Arbeitnehmers zuzurechnenden Teilen der Wohnung gehört. Nur dann liege ein Arbeitsunfall mit gesetzlichem Unfallversicherungsschutz vor.

Im konkreten Fall hat der OGH den gegenständlichen Sachverhalt als Arbeitsunfall beurteilt, weil die Holzterrasse auf dem Rückweg von der privaten Toilette zum Büro seiner Rechtsmeinung nach bereits einen wesentlichen betrieblichen Zwecken dienenden Teil des Gebäudes darstellt. Eben deswegen, weil die Holzterrasse überwiegend dazu benutzt wurde, das Büro zu erreichen.

Allgemein gilt, dass im Sinne des ASVG und der aktuellen Rechtsprechung folgende Tatbestände von der gesetzlichen Unfallversicherung ausgeschlossen sind:

- Unfälle am Weg auf die Toilette;
- Unfälle bei der Zubereitung eines Essens;
- Unfälle, die sich in Teilen der Wohnung ereigneten, die nicht den wesentlichen betrieblichen Zwecken dienen;
- Wegunfälle oder
- Berufskrankheiten

Im Zuge der Covid-19-Pandemie wurden – zeitlich befristet – einige gesetzliche Sonderbestimmungen erlassen, die den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung im Zuge der Tearbeit erheblich verbessern bzw. deutlich erweitern.

Die folgenden Ausführungen zeigen den Umfang des Versicherungsschutzes, wie er schon vor den befristeten Sonderregelungen bestand. Temporäre Abweichungen werden separat beschrieben.

Erweiterung des Versicherungsschutzes durch befristete Sonderregelungen

Für Unfälle ab dem 11.03.2020 bis zum 31.03.2021 wurden mit dem 3. Covid-19-Gesetz sowie dem 2. Sozialversicherungsänderungsgesetz Ausnahmen von diesen Regelungen angeordnet und der Versicherungsschutz für das Homeoffice erweitert. Dies betrifft insbesondere den Schutz bei der Verrichtung lebensnotwendiger Bedürfnisse am Aufenthaltsort oder in dessen Nähe und bestimmte Wege.

Derzeit wird in vielen Fällen der Aufenthaltsort (die Wohnung) der Versicherten zwangsweise zum Arbeitsort.

Wo besteht Versicherungsschutz?

Das kann die Wohnung (ständiger Aufenthaltsort) oder auch eine Zweitwohnung, ein Wochenenddomizil, sein. Dieser Ort muss nur geeignet sein, eine ernsthafte berufliche Tätigkeit zu ermöglichen. Für den örtlichen Zusammenhang bei der Verrichtung der Homeoffice-Arbeit im Bereich dieses Aufenthaltsorts zählen ebenfalls nur solche Bereiche des Hauses oder der Wohnung, in denen eine ernsthafte Arbeit vorstellbar ist.

Wann besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht grundsätzlich nur während der Zeit der Tearbeit. Die Fixierung einer

bestimmten Mindestanwesenheitszeit und dergleichen dient nur als Indiz, dass ein Unfall in dieser Zeit ein Arbeitsunfall ist. Auch bei einer betrieblichen Tätigkeit außerhalb der Erreichbarkeitszeit ist Unfallversicherungsschutz gegeben.

Die Erhebungen und Prüfungen, bei welcher Tätigkeit die Mitarbeiter zu Schaden gekommen sind, sind im Wesentlichen dieselben wie bei einem herkömmlichen Arbeitsunfall. Aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht ist es daher ratsam, dass Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber Vereinbarungen über die Arbeitszeit treffen und diese entsprechend vorliegen.

Befristete Sonderregelung für Verrichtung lebensnotwendiger Bedürfnisse

In dem oben definierten Zeitraum der Sonderregelungen sind auch Unfälle geschützt, die sich bei der „Befriedigung lebensnotwendiger Bedürfnisse“ ereignen. Darunter versteht man Essen, Trinken und den Gang aufs WC. Diese Tätigkeiten, die sonst nur am Arbeitsort (Firma) oder in dessen Nähe geschützt sind, sind im Zusammenhang mit dem Homeoffice im definierten Zeitraum auch am Arbeitsort (Homeoffice) geschützt. Aufgrund der „Verlagerung“ dieses Schutzes vom „Arbeitsort Firma“ zum „Arbeitsort Homeoffice“ sind aber nur solche Speisenzubereitungen erfasst, die auch sonst in einer Küche am Arbeitsort vom Umfang her üblich sind.

Versicherungsschutz auf Wegen im Zusammenhang mit Homeoffice

a) Wege innerhalb des Aufenthaltsortes (Haus oder Wohnung)

Bei Unfällen auf einem Weg in diesen Räumlichkeiten besteht Versicherungsschutz beim Begehen von Bereichen, die wesentlich auch betrieblichen Zwecken dienen (etwa eine Treppe, über die man das Arbeitszimmer oder den Homeoffice-Arbeitsplatz erreicht).

b) Befristete Sonderregelung für Wege innerhalb des Hauses bzw. der Wohnung

Wege im Zusammenhang mit der Befriedigung lebensnotwendiger

Bedürfnisse (Wege zwischen dem Ort der beruflichen Tätigkeit und Küche oder WC) sind im oben definierten Zeitraum geschützt.

c) Wege außerhalb des Aufenthaltsortes (Homeoffice)

Geschützt sind direkte Wege („Arbeitswege“) zwischen dem Aufenthaltsort (Homeoffice) und der Arbeitsstätte (Firma). Wird auf solchen Arbeitswegen ein Arztbesuch erledigt (dieser Umweg ist der Dienstgeberin bzw. dem Dienstgeber im Vorhinein zu melden!) oder ein Kind zur Kinderunterbringung (Tagesmutter, Kindergarten etc.) gebracht oder abgeholt, besteht auf einem sich ergebenden Umweg vom direkten Arbeitsweg ebenfalls Schutz.

d) Befristete Sonderregelung für Wege außerhalb des Aufenthaltsortes (Homeoffice)

Für Wege, deren Ausgangs- und Endpunkt der Aufenthaltsort (Homeoffice) ist, besteht Versicherungsschutz im Zusammenhang mit folgenden Tätigkeiten:

- Aufsuchen einer ärztlichen Untersuchungs- oder Behandlungsstelle
Achtung: Dieser Arztbesuch ist der Dienstgeberin bzw. dem Dienstgeber vorher zu melden!
- Verwahrung, Beförderung, Instandhaltung und Erneuerung des Arbeitsgerätes, auch wenn dieses von der bzw. dem Versicherten beigelegt wird.
- Inanspruchnahme von gesetzlichen beruflichen Vertretungen oder Berufsvereinigungen.
- Befriedigung lebensnotwendiger Bedürfnisse in der Nähe des Aufenthaltsortes (Homeoffice), während der Arbeitszeit und der Arbeitspausen.
- Behebung eines Großteils des Arbeitsentgelts bei einer Bank (aufgrund der Verbreitung von Girokonten und bargeldlosem Zahlungsverkehr z. B. für die Bezahlung der Miete und anderer großer Ausgaben kommt das nur mehr theoretisch vor).
- Bringen eines Kindes zur Kinderbetreuung, Tagesbetreuung, in fremde Obhut, sofern dem oder der Versicherten für das Kind eine Aufsichtspflicht zukommt. »



Quellen:

Sozialrecht für Studium und Praxis; Ivasits/Pfeil; LexisNexis Sozialrecht in Grundzügen; Brodil/Windisch-Graetz; Facultas www.auva.at www.arbeiterkammer.at

Nachweis und Beweislast

Für Unfälle außerhalb der Betriebsstätte gibt es keine anderen oder strengeren Nachweispflichten und es sind auch die gleichen Formulare (für die Unfallmeldung) zu verwenden. Der einzige Unterschied liegt darin, dass bei vom Dienstgeber gemeldeten Unfällen im Betrieb die Erhebungen

meist einfacher sind als bei Unfällen, die sich „zu Hause“ ereignen.

Dennoch wird hier, wie bei den Wegunfällen, durch Zeugen- und Beteiligtenbefragungen, Ortsaugenscheine und Erstellung von Gutachten ermittelt, wie es zu dem Unfall gekommen ist.



Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!

Die Umsetzung der IDD in das österreichische Recht – Fenyves/Koban/Perner/Riedler – NWV Verlag – ISBN: 978-3-7083-1262-0

Das durch die IDD (Insurance Distribution Directive) geprägte neue Recht des Versicherungsvertriebs ist nun endgültig in den Mitgliedstaaten angekommen: Mit Ende 2018 sind die innerstaatlichen Umsetzungsvorschriften verabschiedet worden. Die Auswirkungen der Bestimmungen, die neben den Versicherungsvermittlern auch die Versicherungsunternehmen in die Pflicht nehmen, sind für die

Praxis enorm. Der vorliegende Band bietet eine erste umfassende Aufarbeitung der neuen Rechtslage. Die Umsetzungsvorschriften werden dabei einer kritischen Analyse durch alle beteiligten Stakeholder (Versicherer, Vermittler, Aufsicht, Gesetzgeber, Rechtswissenschaft) unterzogen. Außerdem erfolgt ein rechtsvergleichender Blick nach Deutschland.



Schadensabwicklung durch den Kfz-Versicherer – Burtscher/Spitzer – Verlag Österreich – ISBN: 978-3-7046-8516-2

Streitpunkte in der Kfz-Kasko- und Haftpflichtversicherung

Dieses Werk untersucht die Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten des Versicherers in der Kfz-Kasko- wie in der Haftpflichtversicherung. Kfz-Sachschäden werden in aller Regel außergerichtlich reguliert, wobei dem Kfz-Versicherer in der Praxis eine entscheidende Rolle zukommt.

Die Interessen des Versicherers decken sich nicht immer mit jenen des Geschädigten; Werkstattbetreiber und Sachverständige geraten mitunter zwischen die Fronten. Praktische Streitpunkte beinhalten technische Reparaturfragen ebenso wie das Prognose- und Werkstatttrisiko, Werkstattverweise oder die Frage, ob der Geschädigte einen eigenen Kfz-Sachverständigen mit der Begutachtung des Schadens beauftragen kann.



Honorarberatung aus Sicht von Kunden, Beratern und Produktgebern – Teicher – Verlag Vwv GmbH – ISBN: 978-3-8629-8456-5

Die Honorarberatung bietet klare wirtschaftliche Vorteile - wenn sie gründlich vorbereitet und selbstbewusst umgesetzt wird. Mit der Versicherungsvertriebsrichtlinie IDD wird ab 2018 auch für Versicherungsvermittler der Weg in die umfassende Honorarberatung geebnet. Damit profitieren Kunden von unabhängiger Honorarberatung. Dieses Buch vermittelt einen umfassenden Blick auf die Ho-

norarberatung als besondere Finanzdienstleistung - hauptsächlich aus dem Blickwinkel des Beraters. So erhalten Vermittler wertvolle Instrumente und Werkzeuge, mit denen sie den Weg in die Honorarberatung einleiten können. Wer eine Kunden- oder Produktgeberperspektive vertritt, kann durch den Rollenwechsel ein umfassendes Verständnis für die Honorarberatung entwickeln.

Freude am Fahren



THE

5

PLUG-IN
HYBRID



[bmw.at/5er](https://www.bmw.at/5er)

BMW 530e/530e xDrive A Touring: 215 kW (292 PS), **Kraftstoffverbrauch** gesamt von 1,5 l/100 km bis 1,8 l/100 km, CO₂-Emission von 35 g CO₂/km bis 41 g CO₂/km, **Stromverbrauch** von 17,1 bis 18,6 kW/h. Angegebene Verbrauchs- und CO₂-Emissionswerte ermittelt nach WLTP.



Cybercrime 2021: Bring Your Own

Die Cyber-Versicherung gilt als die Feuerversicherung des 21. Jahrhunderts. Neben dem steigenden Bewusstsein seitens der Wirtschaft wächst auch das Risiko konsequent. Ein Trend, den Remote Work und Home Office im vergangenen Jahr noch verschärft haben. Gerade der Einsatz privater Hard- und Software zur beruflichen Nutzung (BYOD) ruft zahlreiche IT-Sicherheitsrisiken auf den Plan.

Die Pandemie beschleunigt die Bemühungen zur Digitalisierung. Eine Entwicklung, die auch die Schattenseiten eines häufig inkonsequenten Sicherheitsbewusstseins offenbart. Erstmals, so das Ergebnis des aktuellen Allianz Risk Barometers für 2020, steigt Cyber zum weltweiten Top-Risiko für Unternehmen auf. Dazu Daniel Blazquez, Head of Technology Lines bei Markel Insurance SE: „Wir sehen etliche Schadens- und Störszenarien, die innerhalb der Unternehmen diskutiert werden müssen. Nur wenn sich die Unternehmensführung und IT-Beratung mit der Cyberbedrohung und einhergehenden Risiken auseinander setzen, können ihre operative Leistung, Wirtschaftlichkeit und Reputation gesichert werden. Ein echter Wettbewerbsvorteil.“ Kurzum: In Zeiten der Digitalisierung ist die Prävention gleichbedeutend mit der wirtschaftlichen Überlebensfähigkeit. Einmal mehr in Zeiten, in denen die Wirtschaft auf Pandemiemodus umgestellt hat.

Exkurs: Cyberrisiko Österreich

Bei der IT-Sicherheit schneidet Österreich im europäischen Vergleich unterdurchschnittlich ab (www.statista.com). So werden die Österreicher häufiger Opfer von Phishing als ihre Nachbarn aus Deutschland und der Schweiz. Tatsächlich sind Malware und Phishing die häufigsten Cyberangriffe für österreichische Unternehmen – 74 Prozent der befragten Unternehmen wurden im Umfragezeitraum (März 2020) Opfer einer Phishingattacke, 48 Prozent der Angriffe gehen auf Malware zurück. Laut Bundeskriminalamt haben in der folgenden COVID-19-Zeit zudem Erpressermails sowie die Verbreitung von Schadsoftware rasant zugenommen. Auch, weil immer mehr Menschen vom Home Office aus auf die IT-Systeme ihrer Unternehmen zugreifen und dafür eigene Geräte nutzen. Man spricht in diesem Zusammenhang von „Bring Your Own Device“ (BYOD): BYOD ist die Bezeichnung für die Integration privater, mo-

biler Endgeräte in Netzwerke von Unternehmen, Universitäten oder Schulen. Das hat einen klaren Vorteil: Ihr Einsatz bedeutet Flexibilität, vor allem jedoch weniger Kosten für Ausstattung und IT.

Fokus: Sicherheitslücke Home Office

Laut der Aeris-Studie „Arbeiten im Homeoffice“ haben in der DACH-Region mittlerweile 53 Prozent der Arbeitnehmer im Home Office gearbeitet. In einzelnen Branchen wie etwa Banken, Versicherungen, IT oder Telekommunikation liegt diese Quote sogar bei mehr als 80 Prozent. Dadurch ergeben sich Cyber-Sicherheitslücken, die Hacker vermehrt ausnutzen. Ein Problem, das durch den Einsatz der eigenen Devices nun vergrößert wird. Denn häufig stellen Arbeitgeber keine vollwertigen Heimarbeitsplätze zur Verfügung. Fatal, denn eine schlechte Infrastruktur und Sicherheitslücken können schnell zum Superspreader werden – durchschnittlich kostet ein Cyberangriff das betroffene Unternehmen etwa 51.000 €.

Warum ist BYOD ein Sicherheitsrisiko?

BYOD, so der Security-Insider, kann für Unternehmen ein relevantes Sicherheitsrisiko darstellen, da hier Daten der Organisation auf nicht oder nur teilweise kontrollierbaren fremden Geräten verarbeitet werden. Und weil sich diese Geräte auch

Device-Klausel schafft Cybersicherheit

im internen Netzwerk der Organisation bewegen, könnten sie dieses stören oder ausspionieren. Einer der Haupt-Risikofaktoren sind dabei übrigens die Nutzer selbst, die durch Informationsmangel, Bedienungsfehler oder Unachtsamkeit Sicherheitslücken hervorrufen können, beispielsweise durch den Verzicht auf die Installation von Sicherheits-Updates oder einer professionellen Firewall. Vom Verlust oder Diebstahl der Endgeräte einmal ganz abgesehen. Risikosensibilität, Aufklärung und Cybersicherheit sind gefragt.

Lessons Learned: Mit der BYOD-Klausel wird das Home Office sicherer

Home Office und Remote Work werden auch in Zukunft wichtiger Bestandteil der Wirtschaft in Österreich sein. Nur wenn IT-Sicherheit höchste Priorität hat, können Schutzziele wie Vertraulichkeit und Integrität gewährleistet werden. Dabei sind Cyberprävention und Cybersicherheit der Schlüssel zu mehr IT-Sicherheit, nicht nur in Pandemiezeiten. Hier setzt die Cyber-Versicherung von Markel „**Markel Pro Cyber**“ gemeinsam mit dem Cyber-Security-Spezialisten Perseus an, etwa mit umfangreichen Assistance-Leistungen zur Cyberprävention. Exklusiv für Österreich umfasst die Cyber-Versicherung ab sofort auch eine BYOD-Klausel: In Erweiterung zu Punkt Cyber- und

Dateneigenschaden besteht Versicherungsschutz zusätzlich für die Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch von privaten IT-Systemen der Mitarbeiter des Versicherungsnehmers. Das gilt insbesondere für private Geräte, die beruflich genutzt werden, sprich Laptops, Tablets und Smartphones sowie deren Betriebssysteme, sofern diese zu beruflichen Zwecken in dem Netzwerk des Versicherungsnehmers genutzt werden.

Fazit: Cybersicherheit muss Standard sein

Arbeiten aus dem Home Office wird zunehmend „normal“. Doch durch mobiles Arbeiten nehmen beispielsweise Remote-Zugriffe auf Unternehmensdaten sowie Anwendungen in der Cloud zu, weshalb bisherige Konzepte und Strukturen überdacht, neue Lösungen etabliert werden müssen. „Das New Normal verlangt von Unternehmen einen Anpassungsprozess“, erklärt beispielsweise Stefan Vollmer, Chief Technology Officer, TÜV SÜD Sec-IT. Auch der Kolumnist Alexander Mrozek mahnt in der Wirtschaftswoche: „Der Ruf nach Digitalisierung um jeden Preis ist zu kurz, wir müssen zwei Ziele erreichen: den massiven Ausbau digitaler Fähigkeiten sowie einen durchdachten Schutz vor cyberkriminellen Akteuren.“



Mutter, Vater, Kind, Vorsorge



Mag. Erwin WEINTRAUD
ÖVM Landesvorsitzender
Niederösterreich

Sieben von zehn Eltern beabsichtigen mit einer Vorsorge einen finanziellen Grundstein für ihre Kinder zu legen. Das zeigt eine Umfrage des Gallup Instituts im Auftrag der Wiener Städtischen vom Juni 2019. Befragt wurden 500 in Österreich lebende Eltern ab 25 Jahren mit zumindest einem Kind bis 14 Jahre im gemeinsamen Haushalt. Das Bedürfnis, die eigenen Kinder abzusichern ist also groß. In Zahlen ausgedrückt sind es pro Kind 75 Euro, die Eltern im monatlichen Durchschnitt für die Vorsorge ausgeben.

Wenn ein Kind unterwegs ist, fragen sich die werdenden Eltern: Was sollen wir in den Bereichen Sparen und Versicherung tun? Einerseits gibt es im Laufe eines Lebens planbare Ereignisse wie den Führerschein oder eine Firmung. Andererseits kann auch Unvorhergesehenes passieren: Vielleicht hat das Kind eines Tages ein kostspieliges Hobby, oder die Ausbildung wird plötzlich teurer als gedacht. Als zentrales Motiv rund um die Vorsorge nennen Eltern jedenfalls die finanzielle Absicherung der Kinder, um ihnen einen guten, eigenständigen Start ins Leben zu ermöglichen.

Rund um dieses Thema entwickeln auch Banken und Versicherungen zielgruppengerechte Produkte mit klingenden Namen. In den dazugehörigen Prospekten wird für einen umfassenden, lebensbegleitenden Schutz geworben - von der Wiege bis zur Bahre, von der Unfallversicherung über Ausbildungspolice bis hin zur Pensionslösung des Kindes. Es scheint ganz einfach und doch finanzierbar zu sein. Aber bieten diese Produkte die Sicherheit, die sie versprechen?

Absicherung beginnt bei den Eltern

Woran die meisten Eltern nicht denken: Sie selbst sind der Schlüssel zur Absicherung ihrer Kinder. Zu allererst gilt es zu prüfen, wie solide sie selbst finanziell aufgestellt sind und ob ihre eigene Absicherung noch zeitgemäß ist. Im schlimmsten Fall wird derjenige, der bis jetzt für den Lebensunterhalt gesorgt hat, arbeitsunfähig oder stirbt. Wenn er oder sie dann nicht entsprechend abgesichert ist, nützt auch die beste Kinderversicherung nichts – denn womöglich kann sie nicht weiterhin finanziert werden.

Deshalb ist es sinnvoll, junge Eltern über die Vorteile einer Risikolebensversicherung aufzuklären. Eine solche Versicherung ist meistens sehr günstig

und daher auch bei kleinen Budgets leistbar. Als zusätzliche Absicherung kommt eine Berufsunfähigkeitsversicherung in Frage.

Eine Versicherung ist das bessere Sparbuch

Wie so oft im Leben gilt auch bei der Kindervorsorge: Das Gegenteil von „gut“ ist „gut gemeint“. Großeltern z. B. legen in gewohnter Weise und in bester Absicht ein Sparbuch an. Aber abgesehen davon, dass das klassische Sparbuch mit seinen überschaubaren Zinsen ausgedient hat, zeigt die Erfahrung: Das Sparbuch wird von Jugendlichen gerne einmal geplündert, um ein neues Smartphone oder einen anderen Wunsch zu finanzieren. Manchmal greifen auch die Eltern auf dieses Ersparte zurück, um eigene finanzielle Engpässe zu überbrücken. Und wenn dann die ersten wirklich großen Investitionen wie Auto, Wohnung oder Studium anstehen, für die das Guthaben auf dem Sparbuch eigentlich gedacht war, ist nicht mehr genügend Geld da. Der mittlerweile junge Erwachsene muss dann sein Konto teuer überziehen oder

braucht sogar eine Finanzierung von der Bank. So wird aus dem guten Start, den die Eltern und Großeltern ermöglichen wollten, ein Fehlstart, bei dem vom Einstiegsgehalt auch noch ein Kredit abbezahlt werden muss.

Hier kommen Angebote wie Ausbildungsversicherungen ins Spiel. Die meisten haben den Vorteil, dass beim Ableben der versicherten beitragszahlenden Person der Vertrag beitragsfrei weitergeführt wird, d. h. die Prämienzahlung wird von der Versicherung übernommen.

Ansparen und Absichern – aber getrennt voneinander

Dieser Versicherungsschutz ist natürlich mit Kosten verbunden, die sich u. a. nach dem Alter des Polizzeninhabers richten und dementsprechend stark variieren können. Dazu ein Beispiel : Prämie monatlich EUR 50,- (keine Indexanpassung mitberechnet), Laufzeit 25 Jahre Versicherte Person und Versicherungsnehmer Vater mit 35 Jahren bzw. Großvater mit 60 Jahren:

	Risikokosten	Ablaufleistung bei 5 % Renditeannahme*
Vater	2,83 %	22.605,- (3,12 % netto)
Großvater	26,81 %	15.541,- (0,28 % netto)

* Die Berechnungen wurden mit dem Tarif einer österreichischen Versicherung durchgeführt.

Dazu im Vergleich das Angebot der gleichen Versicherung ohne Beitragsbefreiung im Ablebensfall

– also eine übliche fondsgebundene Lebensversicherung:

	Risikokosten	Ablaufleistung bei 5 % Renditeannahme*
Vater	0,25%	23.363,- (3,36%)
Großvater	2,58%	22.628,- (3,13%)

Fazit: Ansparung und Absicherung für den Ablebensfalls ist zu trennen.

Flexibel bleiben, auch bei der Vorsorge

Gerade beim Ansparen für Kinder lässt sich kein fixer Zeitpunkt bestimmen, wann das Geld benötigt wird. Früher haben Familien auf einen Führerschein gespart, heute stehen oft Themen wie Ausbildung und erster eigener Wohnraum im Vordergrund. Dadurch haben sich die Laufzeiten von Produkten verlängert, und Verträge mit 25 oder sogar 30 Jahren machen durchaus Sinn.

eine gewisse Flexibilität, der Versicherungsnehmer muss sich aber auch der Kosten dieser Produkte bewusst sein. Mit der Software fynup.pro lässt sich die Leistung recht anschaulich darstellen (nähere Infos dazu unter www.fynup.at).

In unserem Beispiel vergleichen wir für unseren frischgebackenen Papa drei Produkte:

A -> Kindervorsorgeprodukt mit Prämienbefreiung im Todesfall

B -> übliche Fondslebensversicherung des gleichen Anbieters

C -> Fondslebensversicherung eines Anbieters mit ungezillmerem Tarif



Ein fondsgebundene Lebensversicherung bietet



Produkt A
Fondsgebundene Lebensversicherung ●●●●○
FvS Multiple Opportunities II R EUR
Risiko gemäß SRRI: 4 (von 7)
Laufende Kosten: 1,63% (excl. 10% Performancegebühr) ⓘ

Produkt B
Fondsgebundene Lebensversicherung ●●●●○
FvS Multiple Opportunities II R EUR
Risiko gemäß SRRI: 4 (von 7)
Laufende Kosten: 1,63% (excl. 10% Performancegebühr) ⓘ

Produkt C
Fondsgebundene Lebensversicherung ●●●●○
FvS Multiple Opportunities II R EUR
Ø Risiko gemäß SRRI: 4 (von 7)
Laufende Kosten: 1,63% (excl. 10% Performancegebühr) ⓘ

Anhand der Grafik sind die Vorteile des ungezillmerten Tarifes (Produkt C) klar ersichtlich. Die Unterschiede in der Ablaufleistung ergeben sich nicht anhand der gewählten Veranlagung (es wird immer in die gleichen Mischfonds investiert und mit der gleichen Marktrendite gerechnet), sondern anhand der Produktkosten.

Zu beachten bei Kinderansparprodukten: Im Vorfeld ist nie klar, wann das Kapital benötigt wird. Gezillmerte Tarife sind deshalb klar im Nachteil. In diesem Beispiel ist schön zu sehen, dass zum 18. Geburtstag die gezillmerten Verträge (im Fall eines Rückkaufs) gerade mal den Break Even Punkt erreicht haben.

Fazit:

Das Thema Vorsorge für den Nachwuchs gewinnt mehr und mehr an Bedeutung. Es empfiehlt sich immer, die Absicherungssituation der frischgebackenen Eltern zu beleuchten. Die Wahl einer passenden Ablebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung steht hier im Vordergrund.

Bei der Entscheidung für das Ansparprodukt ist auf Flexibilität und Gesamtkosten zu achten, damit es bei einer vorzeitigen Entnahme z. B. für den Führerschein nicht zu einem bösen Erwachen kommt.

Noch ein Tipp zum Abschluss:
Jeder kann eine Ansparversicherung für ein Kind abschließen - egal ob Eltern, Großeltern, andere Familienmitglieder, Paten oder Freunde. Wichtig ist, dass die Rechte am Vertrag auch beim Versicherungsnehmer bleiben. Denn Beziehungen und Freundschaften sind ebenso flexibel wie Vorsorgeprodukte, nur leider nicht immer im positiven Sinne.

In der nächsten Ausgabe unserer Biometrie-Ecke widmen wir uns ein weiteres Mal der Absicherung unserer jüngsten Kunden.

Ein fast arbeitsfreies Zusatzeinkommen ohne Risiko

Eduard Issel, Gründer des Kreditvermittlungsportals Creditnet.at, spricht im Interview über verunsicherte Versicherungskunden, niedrige Zinsen, Immobilienkredite als Chance und Provisionen bis zu 50 Prozent.



■ Die Creditnet.at ist der österreichische Pionier im Kreditvermittlungsgeschäft. Wie schwierig war das Pandemiejahr 2020?

Eduard Issel: Das vergangene Jahr war mit Sicherheit eine Herausforderung sowohl für die österreichischen Bürger als auch für die nationale Wirtschaft. Weitestgehend unbeeindruckt zeigte sich vom Virus jedoch die Immobilienbranche, gab es doch aufgrund der niedrigen Leitzinsen und mangels alternativer Anlageprodukte im letzten Jahr einen wahren Boom.

■ Hat sich das auch in Ihrem Geschäft niedergeschlagen?

Ja auf jeden Fall! Das Kreditvermittlungsvolumen, das über Creditnet.at abgewickelt wurde, lag bei 106 Millionen Euro. Für die nächsten Jahre sehen wir beim Volumen noch großes Potential. Ein Ende des aktuellen Niedrigzinsumfeldes ist nicht in Sicht und auch der Immobilienboom wird weiter anhalten, denn das Angebot an attraktiven Immobilien ist immer noch kleiner als die Nachfrage.

■ Könnten auch unabhängige Versicherungsmakler von diesem Immobilienboom profitieren?

Cross-Selling ist das Gebot der Stunde. Die großen Ketten machen es und auch die Banken. Besonders Kreditinstitute drängen immer stärker in das Provisionsgeschäft und verknüpfen eine Kreditgewährung immer häufiger mit der Auflage, auch die entsprechenden Versicherungen bei ihnen abzuschließen. Wir von Creditnet.at ermöglichen auch unabhängigen Versicherungsmaklern die Chance auf risikolose Zusatzeinkünfte.

■ Versicherungsmakler dürfen ja im Sinne der GewO keine Immobilienkredite vermitteln. Wie lässt sich das trotzdem lösen?

Der unabhängige Versicherungsmakler vermittelt mögliche Finanzierungskunden als Tippgeber direkt an Creditnet.at. Der Makler muss seitens des Kunden lediglich eine Tippgebervereinbarung unterschreiben lassen und diese elektronisch an Creditnet.at übermitteln. Den Rest erledigen wir. Rasch, unkompliziert und professionell.

■ Wie hoch ist die Provision für den Tippgeber?

Bei einem erfolgreichen Abschluss erhalten Tippgeber zwischen 25 und 45 Prozent jener Vermittlungsvergütung, die von der Plattform Creditnet.at eingenommen wurde. Im Grunde ein fast „arbeitsfreies“ Zusatzeinkommen, das sich hier im Rahmen der täglichen Arbeit einfach mitnehmen lässt.

Zudem brauchen Kunden, die eine Immobilie erwerben, auch zahlreiche Versicherungen, die gleich on top durch den Versicherungsmakler vermittelt werden können. Creditnet.at garantiert in diesem Zusammenhang einen 100-prozentigen Kundenschutz. Jeder Partner soll sich auf sein Kerngeschäft konzentrieren und seine Expertise einbringen.

■ Klingt nach einer Win-Win-Situation? Wie wird dieses Angebot bisher von den Versicherungsmaklern angenommen?

Wir haben vor rund eineinhalb Jahren mit dieser Vertriebschiene begonnen und dürfen mit Stolz vermelden, dass rund 70 Partner das Kreditgeschäft als Tippgeber über unsere Plattform abwickeln.



Serie Kündigungsrecht

Widerruf einer Kündigung führt letztendlich doch zu einer Leistungspflicht des Versicherers

Ein einseitiger Widerruf einer Kündigung ist nicht möglich und daher unwirksam. Widerruft ein Versicherungsnehmer jedoch während eines aufrechten Versicherungsverhältnisses, so trifft den Versicherer eine Zurückweisungsverpflichtung, da dieser Widerruf rechtlich als Anbot zur Fortsetzung des bisherigen Versicherungsverhältnisses seitens des Versicherungsnehmers zu werten ist. Kommt die Assekuranz dieser Verpflichtung nicht innerhalb angemessener Frist nach, so gilt das Schweigen als Zustimmung zur Fortsetzung.

Sachverhalt

Es wurde ein Krankenversicherungsvertrag – Krankheitskosten und Krankenhaustag – am 1.2.1991 auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Die Bedingungen sahen für den Versicherungsnehmer ein ordentliches Kündigungsrecht zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vor, wobei für die ersten zwei Anfangsjahre wechselseitig auf eine Kündigung verzichtet wurde.

Am 5.11.2012 kündigte der Versicherungsnehmer den Vertrag zum 1.2.2013 per eingeschriebenem Brief. Die Versicherung wies am 9.11.2012 in einem Schreiben die Kündigung unter Bezugnahme auf die Einhaltung der vereinbarten 3-monatigen Frist als nicht ordnungsgemäß zurück, merkte jedoch gesetzeskonform die Kündigung per 1.2.2014 vor.

Am 25.10.2013 übermittelte der Versicherungsnehmer ein Schreiben an den Versicherer, mit dem er den Widerruf seiner Kündigung bekräftigte und wünschte, die Polizza in unveränderter Form weiterzuführen. Das Versicherungsunternehmen reagierte auf dieses Ansuchen nicht.

Im Juni 2014 erkrankte der Versicherungsnehmer schwer und musste zur ärztlichen Behandlung ins Krankenhaus eingeliefert werden. Im Glauben eine aufrechte private Krankenversicherung zu besitzen, ließ der vermeintlich Versicherte sich auf die Sonderklasse bringen und begehrte nach seiner

Entlassung Taggeld. Der Versicherer verweigerte die Leistungen mit Verweis darauf, dass eine einseitige Kündigungsrücknahme nicht möglich sei und demnach kein aufrechter Vertrag bestünde.

Rechtliche Beurteilung

Die Kündigung ist eine einseitige, vertragsgestaltende Willenserklärung eines Vertragspartners, die darauf gerichtet ist, den Vertrag zu beenden. Die Kündigung ist empfangsbedürftig und wird daher im Sinne des § 862a ABGB mit dem Zugang beim Empfänger wirksam.

Eine zeitwidrige Kündigung ist grundsätzlich in eine ordnungsgemäße Kündigung umzudeuten, also rechtlich so zu behandeln, als ob sie unter Einhaltung der vorgeschriebenen Fristen zum nächst zulässigen Termin ausgesprochen worden wäre, wenn dies dem mutmaßlichen, dem Erklärungsempfänger erkennbaren Willen des Kündigenden zum Zeitpunkt der Kündigung entspricht (Konversion).

Nach dem Zugang ist ein einseitiger Widerruf der Kündigung nicht mehr möglich; eine darauf gerichtete Erklärung wäre in ein Anbot auf Fortsetzung des früheren Vertrags umzudeuten. Für die Fortsetzung ist dann noch die Annahme durch den anderen Teil erforderlich, die auch stillschweigend erfolgen kann.

Eine stillschweigende Erklärung im Sinne des § 863 ABGB besteht in einem Verhalten, das primär etwas anderes als eine Erklärung bezweckt, dem aber dennoch auch ein Erklärungswert zukommt, der vornehmlich aus diesem Verhalten und den Begleitumständen erschlossen wird. Die nonverbale Äußerung kann in einer positiven Handlung - konkludente oder schlüssige Willenserklärung - oder in einem Unterlassen – Schweigen – bestehen. Nach den von Lehre und Rechtsprechung geforderten Kriterien muss die Handlung oder Unterlassung nach der Verkehrssitte und nach den geltenden Gewohnheiten und Gebräuchen eindeutig in einer Richtung zu verstehen sein, also den zwingenden

Schluss zulassen, dass die Parteien einen Vertrag schließen, ändern oder aufheben wollten. Es darf kein vernünftiger Grund bestehen, daran zu zweifeln, dass ein ganz bestimmter Rechtsfolgewille vorliegt, wobei stets die gesamten Umstände des Einzelfalls zur Beurteilung heranzuziehen sind. Schweigen allein hat grundsätzlich keinen Erklärungswert und bedeutet nur dort Zustimmung, wo Gesetz, Verkehrssitte oder Treu und Glauben eine Pflicht zum Handeln auferlegen oder der Nichtzustimmende nach Treu und Glauben oder nach der Verkehrssitte hätte reden oder antworten müssen.

Vom Obersten Gerichtshof wurde bereits mehrfach betont, dass das Versicherungsverhältnis in besonderem Maße von Treu und Glauben beherrscht wird. Diesen Grundsatz muss der Versicherungsnehmer ebenso gegen sich gelten lassen wie der Versicherer. Diese starke Betonung von Treu und Glauben soll der Tatsache Rechnung tragen, dass jeder der beiden Vertragspartner auf die Unterstützung durch den jeweils anderen angewiesen ist, weil er dem jeweils anderen in der einen oder anderen Weise unterlegen ist. Der Versicherungsnehmer verfügt zum Beispiel allein über die Kenntnis wesentlicher Umstände für den Vertragsschluss und die Schadensabwicklung. Der Versicherer ist dem Versicherungsnehmer durch die Beherrschung der Versicherungstechnik, seine Geschäftskunde, seine umfangreichen Erfahrungen und wegen der Sachverständigen, der er sich bedienen kann, überlegen. Treu und Glauben beeinflussen daher das Versicherungsverhältnis in vielfacher Weise und können nach herrschender Meinung ergänzende Leistungs- oder Verhaltenspflichten schaffen.

Conclusio

Der Versicherungsnehmer, für den die Frage des (Nicht-)Fortbestehens des Versicherungsverhältnisses im Hinblick auf die Beurteilung der Notwendigkeit des Abschlusses eines neuen Versicherungsvertrags von großer Bedeutung ist, wurde vom Versicherer zunächst ordnungsgemäß und unverzüglich über die Unwirksamkeit seiner Kündigung informiert und diese dann in eine Kündi-

gung zum nächstmöglichen Termin umgedeutet. Wenn nun der Versicherungsnehmer, während eines noch aufrechten Versicherungsverhältnisses seine vorherige Kündigung „widerruft“, rechnet er – umso mehr nachdem er über eine Unwirksamkeit der Kündigung umgehend in Kenntnis gesetzt worden war – auch mit einer Mitteilung über die allfällige Unwirksamkeit des „Widerrufs der Kündigung“. Es liegt bei gleicher Interessenlage wie bei einer unwirksamen Kündigung daher eine unklare Vertragslage vor, deren Klärung der Versicherer aufgrund seiner überlegenen Geschäftskunde nach den Grundsätzen von Treu und Glauben unverzüglich einzuleiten hat. Unterlässt dies der Versicherer, indem er bloß schweigt, dann ist sein Schweigen als Zustimmung zu diesem – tatsächlich als Anbot auf Fortsetzung des bisherigen Versicherungsverhältnisses zu verstehenden – Widerruf zu verstehen. Die Assekuranz ist demnach zur Leistungserbringung verpflichtet.

Quellen:

Das österreichische Versicherungsvertragsrecht; Schauer; Service-Fachverlag
www.ris.bka.gv.at
www.ogh.gv.at





Javi LATORRE MOLINA
Sachverständiger, Senior
Expert



Michael SCHLECHTER
Product & Market
Development

RISK EXPERTS
ENABLING SMART DECISIONS.

<RESILIENZ> – Die oberste Liga der

Bereits in der vorigen Ausgabe des Magazins 04/20 hatten wir über den Business Continuity Plan (BCP) geschrieben. Mit diesem Folgeartikel möchten wir zusätzlich Bewusstsein für eine stärkere Bewertung der Betriebsfortführung als zentrale Unternehmensdisziplin schaffen. Und eines möchten wir schon zu Beginn vorwegnehmen:

Es ist ein Thema, mit dem sich jeder Betrieb, unabhängig von Größe und Umsatz, auseinandersetzen muss.

Das erste Mal, als ich das Wort Resilienz in der Schule hörte, war ich beeindruckt von dem, was mein Lehrer dazu sagte. Er erklärte uns, dass es sich dabei um ein eher abstraktes Konzept handelt, das im Grunde genommen die Fähigkeit beschreibt, Krisen ohne langfristige Beeinträchtigung zu meistern.

Ein resilienter Mensch ist analytisch und weiß, wie er das Beste aus dem macht, was ihm zur Verfügung steht. Diese Person ist in der Lage, Möglichkeiten zu sehen, wo andere nur Verwirrung sehen.

Die effektivste Improvisation ist jedoch diejenige, die auf Grundlage von fest etablierten Regeln und Routinen entwickelt wird.

Was wäre, wenn wir das gleiche Konzept bei einem Unternehmen anwenden?

Grundsätzlich ist ein Unternehmen einer Vielzahl von unterschiedlichen Risiken ausgesetzt. Von Lieferanten, die Waren verspätet liefern, über den Verlust von Know-how, weil ein Mitarbeiter das Unternehmen verlässt, über den Ausfall von Hardware oder Software, bis hin zu Extremwetterereignissen, die immer öfter plötzlich eintreten und großen Schaden verursachen können.

Die zentrale Frage dabei ist, wie man sich auf jene Ereignisse vorbereiten kann, die überraschend und mit ungewohnter Intensität eintreten.

Wie erreicht man eine widerstandsfähige Infrastruktur?

Das oberste Ziel der Resilienz ist, Voraussetzungen im Unternehmen zu schaffen, die die empfindlichsten Unternehmensbereiche bei Katastrophen und Störungen schützen, und eine schnelle Wiederherstellung der wichtigsten Systeme und Abläufe ermöglichen. Es gilt, die Abhängigkeit von äußeren Einflüssen zu minimieren. Dies gilt sowohl für große als auch für kleine Betriebe.

In den USA und Kanada setzen sich Unternehmen schon seit langer Zeit mit Resilienz auseinander. In Kontinentaleuropa hingegen beginnen jetzt erst Betriebe damit, diesem Thema mehr Raum zu geben.

Vorteile für Maklerinnen und RisikomanagerInnen

Sie als MaklerIn oder RisikomanagerIn können hier einen entscheidenden Beitrag für Ihre Kunden leisten, in dem Sie auf die Bedeutung einer Strategie zur Betriebsfortführung hinweisen. Die für Sie daraus entstehenden Vorteile sind weitreichend:

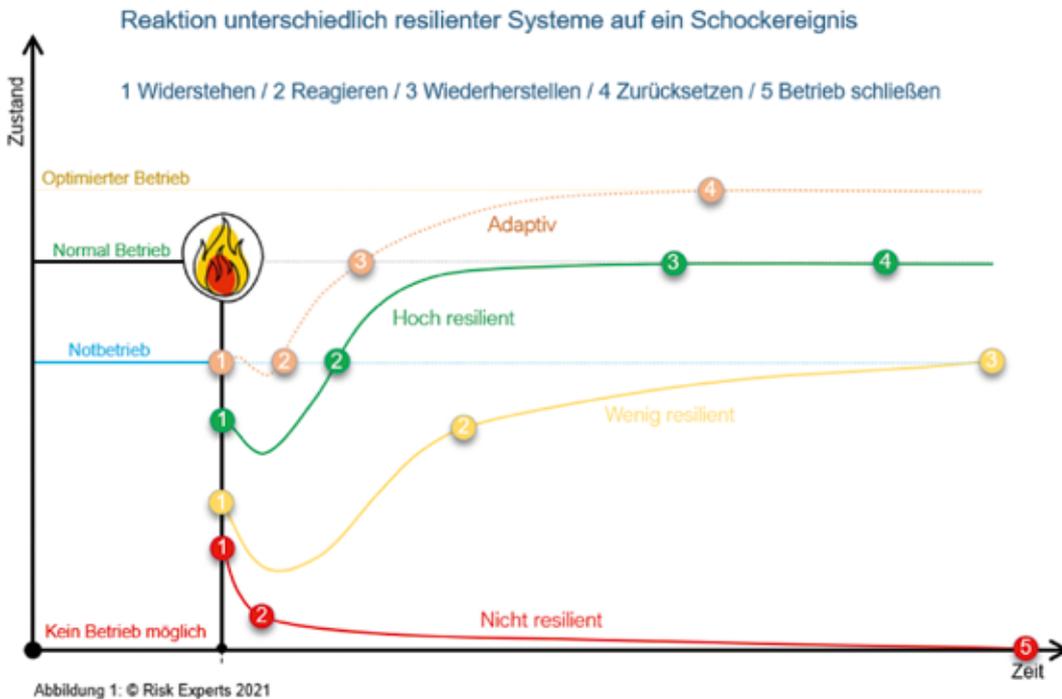
- 1 Sie zeigen, dass Sie weiterdenken als andere und können zusätzliche Beratungsdienstleistungen anbieten.
- 2 Sie helfen, Lücken in der Versicherungspolize zu schließen.
- 3 Sie unterstreichen Ihren Wissensvorsprung und sind Up-To-Date.
- 4 Sie unterstützen Ihre Kunden dabei, den Fortbestand deren Unternehmen zu sichern.
- 5 Sie helfen Ihren Kunden dabei, viel Geld zu sparen, wenn ein Störfall eintritt, da eine Betriebsunterbrechung abgewendet oder verkürzt werden kann.

Was bringt die Zukunft?

Niemand kann sagen, worauf wir uns für die Zukunft rüsten müssen. Aber das Jahr 2020 hat uns vor Herausforderungen gestellt, die wir uns davor nur schwer vorstellen konnten oder von Verschwörungstheorien kannten.

Jedoch hat die Pandemie ein Umdenken in Gang gesetzt und zahlreiche Manager davon überzeugt, dass es von großem Vorteil ist, wenn Unternehmen auf unvorhergesehene Gefahrensituationen vorbereitet sind und in solchen Situationen schnell gehandelt werden kann.

Betriebskontinuität



Was sind die Vorteile von Resilienz für Unternehmen?

1 Reduzierung von Folgekosten und Haftungsfragen:

Ein schnelles und korrektes Handeln bei einem Störfall kann die Wiederherstellungskosten stark minimieren. Außerdem erspart man sich Fragen wie:

„Hätte der Vorfall vermieden werden können?“
oder

„Wer ist für den Schaden verantwortlich?“

2 Senkung der Versicherungskosten und Verkürzung der Betriebsunterbrechungsdauer:

Alles, was vorhersehbar ist, bringt einen Vorteil. Eine belastbare Struktur im Unternehmen sorgt dafür, dass genügend Ressourcen vorhanden sind, um einen Totalausfall zu verhindern. Damit können die potenziellen Kosten einer Betriebsunterbrechung gesenkt werden.

3 Aufwertung des Image:

Mitarbeiter, Geschäftspartner, Lieferanten, Besucher aber auch Anrainer fühlen sich sicher(er), weil sie wissen, dass Sicherheit im Unternehmen an oberster Stelle steht.

4 Nachhaltigkeit: Effiziente Nutzung von Energieressourcen und weniger CO₂-Emissionen:

Ein lebenswichtiges Thema für viele Betriebe ist der permanente Zugang zu Energie. Resilienz beinhaltet auch den effizienten Einsatz von Energie. Ein Mangel an Energieversorgung kann intern oder extern sein, und man muss auf beide Szenarien vorbereitet sein.

Ist es wirklich notwendig, in so etwas zu investieren?

Die Zahlen sprechen für sich. Die größten Versicherungsgesellschaften berichten in verschiedenen Publikationen, dass allein im Jahr 2019 in Österreich mehr als 55.000 Schadensmeldungen mit Schadenssummen von über 100 Millionen Euro registriert wurden.

Wir von RISK EXPERTS empfehlen Ihnen, Ihre Kunden zu informieren und den Stellenwert der Betriebsfortführung zu betonen. Die Verantwortung liegt dann bei den Unternehmern: Entweder sie bleiben Risiko-Junkies oder sie sind verantwortungsbewusst und suchen nach Lösungen, wie die vorhandenen Risiken reduziert werden können.



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Juristische Begriffe

Elektronische Zustellung (E-Zustellung)?

Mit 1.1.2020 trat das Recht auf elektronischen Verkehr mit Behörden gemäß § 1a E-Government-Gesetz (E-GovG) in Kraft. Durch das Recht auf elektronischen Verkehr haben Bürger sowie Unternehmen das Recht auf elektronische Zustellung von bundesbehördlichen Dokumenten. Eine zentrale Rolle des elektronischen Verkehrs kommt dabei der elektronischen Zustellung nach dem Zustellgesetz (ZustG) zu. Dieses wurde im Dezember 2018 novelliert und die Bestimmungen sind Anfang 2020 anwendbar, um einen attraktiven und vor allem sicheren Kommunikationskanal für öffentlich rechtliche Belange zu schaffen.

Was ist die E-Zustellung?

Die elektronische Zustellung ermöglicht es, Schriftstücke von Behörden sicher und kostenlos über ein elektronisches Postfach zu empfangen.

Muss ein Unternehmer an der E-Zustellung teilnehmen?

Unternehmen sind seit 1.1.2020 zur Teilnahme an der E-Zustellung verpflichtet. Ausgenommen sind Kleinunternehmer mit weniger als € 35TS Jahresumsatz netto und solche, welche die technischen Voraussetzungen nicht erfüllen.

Die Pflicht zur Teilnahme an der elektronischen Zustellung für Unternehmen gilt grundsätzlich bereits seit dem 1.12.2018. Seit 1.12.2019 wird das sogenannte Teilnehmerverzeichnis - Verzeichnis über alle Teilnehmer der elektronischen Zustellung - zur Ermittlung der elektronischen Adressierbarkeit für behördliche Zustellungen herangezogen. Die elektronische Zustellung kann auf Basis dieses Verzeichnisses, das mit Finanz-Online gekoppelt ist, seitens der Behörden eingefordert werden.

Sind Sanktionen bei einer Nicht-Teilnahme an der E-Zustellung vorgesehen?

Für die Nicht-Teilnahme an der elektronischen Zustellung sind derzeit keine Sanktionen vorgesehen. Sofern keine elektronische Zustellmöglichkeit vorliegt, wird die versendende Behörde weiterhin eine postalische Zustellung vornehmen.

Wo erfolgt die Registrierung zur elektronischen Zustellung?

Die Registrierung zur E-Zustellung erfolgt für Unternehmen im Unternehmensserviceportal (USP) des Bundes.

Wie bekomme ich einen USP-Zugang?

Für Unternehmen bestehen folgende Möglichkeiten zur Anmeldung am USP:

- erstmalige Anmeldung mittels Bürgerkarte oder Handy-Signatur über www.usp.gv.at
- erstmalige Anmeldung über Finanz-Online
- manueller Anmeldeprozess über das USP-Service-Center

Wie kann auf elektronische Zustellstücke zugegriffen werden?

Unternehmer können über das USP – Anzeigemodul „MeinPostkorb“ – auf ihre elektronischen Zustellstücke, die von Behörden übermittelt wurden, zugreifen. Um den Empfängern eine einheitliche Übersicht der für sie bereitgehaltenen elektronischen Zustellstücke zu ermöglichen, wurde ein kostenloses elektronisches Postfach eingeführt. Das Anzeigemodul hat den Empfänger unverzüglich davon zu verständigen, dass ein Dokument für ihn zur Abholung bereitliegt. Diese elektronische Verständigung ist an die dem Teilnehmerverzeichnis bekanntgegebene elektronische Adresse des Empfängers zu versenden.

Erledigungen der Finanzbehörden gemäß der Bundesabgabenordnung (BAO) werden weiterhin in Finanz-Online zugestellt und zusätzlich zur Information über das Anzeigemodul angezeigt.

Zur Nutzung des Anzeigemoduls „MeinPostkorb“ muss das Unternehmen über ein USP-Konto und zumindest einen USP-Anwender mit der Rolle „Postbevollmächtigter“ verfügen.

Wie erfolgt die Verständigung darüber, dass eine elektronische Zustellung stattgefunden hat?

Ist eine neue Nachricht eingetroffen, erfolgt eine Verständigung an die hinterlegte(n) Email-Adresse(n).

Ist es möglich, mehrere Email-Adressen zu hinterlegen?

Das Hinterlegen mehrerer Email-Adressen ist nicht nur möglich, sondern auch sinnvoll. Geht ein berechtigter Mitarbeiter beispielsweise auf Urlaub, kann so eine Vertretungsregelung rasch umgesetzt werden. Sind mehrere Zustelladressen angegeben, wird die Information über ein bereit gestelltes behördliches Schriftstück an alle Adressen versandt.

Wann gelten Nachrichten als abgeholt bzw. zugestellt?

Nachrichten mit Zustellungsnachweis (nachweisliche Nachrichten) gelten am ersten Werktag nach Übermittlung der Verständigung und in jedem Fall bei der Abholung über „MeinPostkorb“ als zugestellt. Nachrichten ohne Zustellungsnachweis (nicht-nachweisliche Nachrichten) gelten als zugestellt, sobald sie in „MeinPostkorb“ für den Unternehmer verfügbar sind. Als abgeholt gelten Nachrichten jedenfalls dann, wenn der Adressat ins elektronische Postfach einsteigt und die Liste der Nachrichten im Posteingang angezeigt wird.

Was passiert, wenn ich vorübergehend keine elektronische Behördenpost empfangen kann, z.B. wegen Betriebsurlaub?

Der USP-Administrator kann mehrere Postbevollmächtigte definieren. All diese Bevollmächtigten haben dann Zugriff auf das Postfach. Für den Fall,

dass keine weitere Person einen E-Zugang hat bzw. haben soll, kann die Abwesenheit im Teilnehmerverzeichnis für maximal 28 Tage eingetragen werden, die Zustellung erfolgt dann wieder postalisch.

Welche Behörden stellen über dieses System zu?

Alle Bundesbehörden sowie Gerichte und Verwaltungsbehörden, sofern die Angelegenheit geeignet ist, elektronisch zugestellt zu werden. Nicht für die E-Zustellung geeignet wäre z.B. ein Originaldokument wie ein Reisepass.

Kann das System auch für Antwortsendungen an Behörden genutzt werden?

Eine E-Zustellung an die teilnehmenden Behörden ist derzeit nicht möglich.

Quellen:

www.wko.at
www.usp.gv.at
www.bmdw.gv.at

Besuchen Sie uns auf





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

Degressive Abschreibung – volle Anwendbarkeit ab 2021

Im Rahmen des Konjunkturstärkungsgesetzes 2020 kam es zu Änderungen bei der Abschreibung (AfA). Als Alternative zur linearen und Substanzwertabschreibung wird die degressive AfA (Abschreibung für Abnutzung) eingeführt.

Für Investitionen ab 1.7.2020 kann alternativ zur linearen AfA eine degressive AfA in der Höhe von 30 % geltend gemacht werden. Dieser Prozentsatz ist auf den jeweiligen Buch- bzw. Restbuchwert anzuwenden.

Für folgende Wirtschaftsgüter ist die degressive Abschreibung ausgeschlossen:

- Wirtschaftsgüter, für die eine Sonderform der Absetzung für Abnutzung vorgesehen ist (das sind insbesondere Gebäude, Kraftfahrzeuge und der Firmenwert), für Kraftfahrzeuge mit einem CO₂-Emissionswert von 0 Gramm pro Kilometer ist sie aber ausdrücklich möglich.
- unkörperliche Wirtschaftsgüter,
- gebrauchte Wirtschaftsgüter,
- Anlagen, die der Förderung, dem Transport oder der Speicherung fossiler Energieträger dienen sowie Anlagen, die fossile Energieträger direkt nutzen. Das sind:
 - Energieerzeugungsanlagen, sofern diese mit fossiler Energie betrieben werden,
 - Tank- und Zapfanlagen für Treib- und Schmierstoffe sowie Brennstofftanks, wenn diese der energetischen Nutzung fossiler Kraft- und Brennstoffe dienen,
 - Luftfahrzeuge.

Der Unternehmer kann im Wirtschaftsjahr, in dem die AfA erstmalig zu berücksichtigen ist, wählen, ob die lineare oder die degressive AfA zur Anwendung kommen soll. Entscheidet man sich für die degressive AfA, kann der AfA-Satz innerhalb eines Höchstausmaßes von 30% frei gewählt werden; dieser Satz ist sodann unverändert fortzuführen. Anzuwenden ist der AfA-Satz auf den jeweiligen Buch- bzw. Restbuchwert. Auch bei Vornahme

einer degressiven AfA bleibt die Halbjahresabschreibungsregelung aufrecht.

Wurde mit der Abschreibung nach der degressiven Methode begonnen, ist man grundsätzlich in den Folgejahren daran gebunden, allerdings ist ein Wechsel zur linearen Abschreibungsmethode zulässig. Nicht zulässig ist hingegen der umgekehrte Wechsel von der linearen zur degressiven Abschreibung. Für unterschiedliche Wirtschaftsgüter können unterschiedliche Abschreibungsmethoden gewählt werden.

Entscheidet man sich für einen Wechsel von der degressiven zur linearen AfA, wird im Jahr des Wechsels der Restbuchwert durch die Zahl der noch verbleibenden Restnutzungsdauer dividiert, sodass sich ab dem Jahr des Wechsels gleichbleibende, lineare Abschreibungsbeträge ergeben.

Die Neuregelung ist für Wirtschaftsgüter anwendbar, die nach dem 30. Juni 2020 angeschafft oder hergestellt werden. Für früher angeschaffte oder hergestellte Wirtschaftsgüter ergeben sich in Bezug auf die AfA keine Änderungen.

Bei der linearen Abschreibung wird eine Investition über die Gesamtlaufzeit – wirtschaftliche Nutzungsdauer – in jährlich gleichbleibenden Raten bis auf null abgeschrieben. Bei einer degressiven Abschreibung sind die Beträge anfangs höher und werden dann von Jahr zu Jahr kleiner.

Auf die Gesamtlaufzeit gesehen sind beide Varianten in absoluten Zahlen ident. Da aber in der Praxis davon auszugehen ist, dass der Wertverzehr einer Investition nicht linear, sondern in den ersten Jahren stärker ausfällt, ist aus betriebswirtschaftlicher Sicht der degressiven Abschreibung der Vorzug zu geben. Zumal diese Variante in den ersten Jahren höhere Abschreibungen als die lineare AfA mit sich bringt, was zu attraktiven steuerlichen Vorteilen führen kann.

»

Voller Körpereinsatz gehört zum Leben – der passende Schutz auch.



Mit der verbesserten
**Zurich Grundfähigkeits-
Vorsorge** sind Ihre Kundinnen
und Kunden umfassend abgesichert,
damit es finanziell weitergeht, wenn der Körper nicht mehr kann.

- Versorgungslücke schließen
- Bezahlbare Absicherung des Einkommens
- 19 versicherte Grundfähigkeiten
- Rentenzahlung bereits ab Verlust einer Grundfähigkeit
- BU-Wechseloption für Kinder

Mehr Informationen finden Sie im Zurich Maklernetz: www.maklernetz.at

 **ZURICH**[®]

Quellen:

Einführung in die Betriebswirtschaftslehre; Lechner/Egger/Schauer; Linde Verlag
www.wko.at
www.lbg.at

Entscheidet der Unternehmer sich bei einem Investitionsgut für die degressive Abschreibungsvariante, so ist eine lineare Abschreibung ab dem drittletzten Jahr der gewöhnlichen Nutzungsdauer empfehlenswert. In diesen Jahren ist dann der Restbuchwert zu gleichen Teilen abzuschreiben.

Beispiel:

Anschaffungswert: € 100TS
Abschreibungsdauer: 10 Jahre
Erfolgssteuer: Einkommensteuer
degressiver Satz: 30% auf Basis des (Rest-)Buchwertes in Tausend
Werte:

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
lineare Abschreibung auf 10 Jahre										
Restbuchwert	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10
AfA = Gewinnminderung	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
steuerlicher Effekt bei 50% Progression und Gewinnzone	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
degressive Abschreibung auf 7 Jahre – dann linear auf Basis des (Rest-)Buchwertes										
(Rest-)Buchwert	100	70	49	34,3	24,010	16,807	11,765	8,235	5,49	2,745
AfA = Gewinnminderung	30	21	14,7	10,29	7,20	5,04	3,53	2,75	2,75	2,75
steuerlicher Effekt bei 50% Progression und Gewinnzone	15	10,5	7,4	5,15	3,60	2,52	1,77	1,37	1,37	1,37
Differenz des steuerlichen Effekts	10	5,5	2,4	0,15	-1,4	-2,48	-3,33	-3,63	-,63	-3,63

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

**Risikoanalysen für Betriebe
branchenbezogene
Sammlung**

z.B. für Klein- u. Mittelbetriebe, Arztpraxen, Autohäuser, Hotel u. Pensionsbetriebe u.v.m. Die Kernaufgaben des Riskmanagement sind:
Risikoerkennung – Risikobewertung – Sicherheitsgüterdisposition
Anpassung an die jeweiligen Anforderungen sind möglich und in vielen Fällen sinnvoll.

Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at



Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

**Evaluierung im
Versicherungsmaklerbüro**

Die Durchführung einer Evaluierung zum präventiven Arbeitsschutz ist für jedes Unternehmen, welches auch nur eine(n) einzige(n) Mitarbeiter(in) beschäftigt, gesetzlich vorgeschrieben. Im Rahmen des Arbeitnehmerschutzes bedeutet Evaluierung, dass Arbeitsprozesse hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz laufend kontrolliert und beurteilt werden.



Schaden – Quo vadis?

Die Art und das Prozedere der Schadenabwicklung haben sich in den letzten 20 Jahren ganz wesentlich verändert.

Einerseits sind die Anforderungen an die Schadensreferenten der Versicherer ebenso gestiegen wie die Anzahl der zu bearbeitenden Fälle. Andererseits hat sich der Arbeitsaufwand pro Schadensfall für den Makler deutlich erhöht. Früher genügte es, den Schaden ordnungsgemäß zu melden und einige fachliche Details mit dem Schadensreferenten abzuklären, um bei Deckung den Schaden zu regulieren. Das Beibringen von Gutachten stellte eher die Ausnahme. Diese Zeiten gehören leider der Vergangenheit an. Vorwiegend ist von dieser Entwicklung das Retailgeschäft betroffen, im Industriebereich gelten immer noch gemäßigte Regeln.

Das standardisierte Melden der Schäden, das Bestellen von Gutachtern, das Beibringen von Kostenvoranschlägen, die Diskussionen über die Höhe der Reparaturkosten etc. sind in der Schadenabwicklung des Maklers täglich Brot. Kaum eine Schadensabwicklung, die ohne Beurteilung durch einen Gutachter und/oder die Rechnungsprüfung durch einen Experten erfolgt. Dem Schadensreferenten wird weitestgehend die Kompetenz entzogen, er wird zum bloßen Boten des Gutachtens degradiert. Auf die Frage, wie unabhängig und neutral Gutachter, die ihre Aufträge überwiegend vom Versicherer erhalten, tatsächlich agieren, soll an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden.

Auffallend ist, dass Versicherer zunehmend – insbesondere bei Schäden in geringerem Umfang - versuchen, jene Aufgabe, die in der Schadenabwicklung seit jeher seitens der Assekuranzen zu erledigen waren, auf den Versicherungsnehmer bzw. seinen Bundesgenossen, dem Makler, abwälzen – unangekündigt, ungefragt und unentgeltlich. Ein völlig haltloser Zustand für unseren Berufsstand. Sehen wir uns doch als Partner auf Augenhöhe und nicht als Lakaien der Versicherungsgesellschaften.

Dazu ein kurzes Beispiel:

Dem Mieter ist durch den Bruch eines Wasserrohrs ein Schaden entstanden, der dem Versicherer umgehend gemeldet wird. Der entstandene Schaden wird mit € 800,00 beziffert. Der Schadensreferent der Versicherung wünscht die Einholung eines schriftlichen Sanierungsangebots. Dieses Angebot wird umgehend, sogar mit einem etwas geringeren

Betrag von € 790,00. übermittelt. Der Versicherer teilt nach Prüfung des Offertes mit, dass für die Behebung des Schadens lediglich ein Betrag von € 320,00 frei gegeben werden kann. Der Makler interveniert und verweist darauf, dass er keinen Professionisten kennt, der den Schaden um den angebotenen Betrag reparieren werde. Seitens des Schadensreferenten wird ihm daraufhin eine Liste mit fünf Fachbetrieben übergeben, die bereit wären, den Schaden um den zur Verfügung gestellten Betrag zu regulieren. Eine der genannten Firmen wird seitens des Maklers kontaktiert, der Schaden um die angebotene Summe - erhöht um eine kleine Fahrtpauschale - behoben und bezahlt. Eine für alle Seiten kosten- und zeitoptimierte Abwicklung im Sinne des Kunden sieht mit Sicherheit anders aus.

Dieser und ähnlich gelagerte Fälle sind typische Beispiele dafür, welche Arbeitsweise Versicherer aktuell bei der Schadenabwicklung verfolgen, nämlich möglichst viele Arbeitsschritte auszulagern, um die eigenen Kosten zu Lasten des Versicherungsnehmers bzw. des Maklers auf ein Minimum zu reduzieren.

Dieses Vorgehen verursacht nicht nur einen erheblichen Mehraufwand auf Kundenseite, sondern überträgt die eigentliche Arbeit des Versicherers bzw. des durch ihn beauftragten Gutachters – die Schadensfeststellung – über den Umweg eines Kostenvoranschlags in die Sphäre des Versicherungsnehmers. Dem Gutachter kommt in weiterer Folge lediglich die Aufgabe zu, die Kostenvoranschläge zu prüfen. Seitens der Versicherungsunternehmen werden häufig Sanierungsfirmen mit geringen Qualitätsstandards empfohlen bzw. beauftragt, die keine Lehrlinge ausbilden, vorwiegend Hilfskräfte beschäftigen und keinerlei weiterführenden Serviceleistungen anbieten.

Versicherungen haben über Jahrzehnte hinweg ihren volkswirtschaftlichen Beitrag zum Gesamtwohl der Gesellschaft bestmöglich erfüllt. Mit überwiegendem Blick auf den Aktienkurs tritt diese Ethos zunehmend für immer mehr Gesellschaften in den Hintergrund. Die Gewinnmaximierung steht im Vordergrund, nicht das Wohl des Kunden.

Wir als Bundesgenossen des Kunden sind uns unserer Verantwortung bewusst und sollten diese im Rahmen der Risikoeindeckung berücksichtigen. Versicherungsmakler und ihre Expertise sind notwendiger denn je!



**Ing. Mirko Gernot
IVANIC**

Vorstand ÖVM



Serie Spezialthemen in der Personenversicherung

Der Beratungsprozess in der b

Betriebswirtschaftliche Voraussetzungen

Instrumente der BAV sind nur für finanziell gut aufgestellte Unternehmen, die aufgrund einer detaillierten Unternehmensplanung abschätzen können, dass sie auch in Zukunft entsprechende Erträge erzielen werden, passend. Schließlich kommt es durch eine Pensionszusage zu einer unwiderruflichen Verpflichtung, die finanzielle Mittel bindet und somit diese letztlich dem Unternehmen entzieht.

Ein nicht zu unterschätzender Faktor bei der betriebswirtschaftlichen Beurteilung des Unternehmens ist die Dauer der Marktpräsenz. Ein Unternehmen, das sich lange Jahre am Markt behauptet hat und über eine entsprechende Eigenkapitalquote verfügt, hat seine Leistungsfähigkeit und Resistenz in Krisenzeiten bereits unter Beweis gestellt. Im Umkehrschluss soll davor gewarnt werden, bei ganz jungen Unternehmen ausschließlich auf Basis einer Unternehmensplanung Pensionszusagen abzuschließen.

Motivation für BAV-Systeme

Sehr häufig liegt die Motivation zum Abschluss eines betrieblichen Vorsorgemodells in der Steuerersparnis. Ein Irrweg. Schließlich wird dem verpflichteten Unternehmer nach einer Phase der Freude über die Steuerersparnis meist sehr rasch klar, dass es zu einer kontinuierlichen finanziellen Verpflichtung gekommen ist.

Es ist daher dringend davon abzuraten, aus primär steuerlichen Überlegungen eine Pensionszusage abzuschließen. Vielmehr sollte zuerst aus Gründen der Mitarbeiterbindung, Schließung der staatlichen Pensionslücke etc. die Grundsatzentscheidung zu einer BAV-Lösung getroffen werden. Diese kann dann noch steuerlich optimiert werden. Eine umgekehrte Vorgehensweise wird in der Regel mittelfristig zu Problemen bei allen an der Entscheidung beteiligten Personen führen.

Laut einer Studie vom Österreichischen Institut für Wirtschaftsforschung liegen insbesondere folgende Motive dem Abschluss einer betrieblichen Vorsorge zugrunde:

- Binden von Mitarbeitern
- Nutzen von steuerlichen und abgabenseitigen Vorteilen

- Mitarbeitermotivation
- Wunsch der Mitarbeiter
- Schließung der Pensionslücke

Ausfinanzierung der Pensionszusage

In diesem Zusammenhang sei auch deutlich auf die Notwendigkeit einer vorsichtig kalkulierten und seriös abgesicherten Ausfinanzierung der Pensionszusage hingewiesen. Der gefährlichste Fehler ist die Annahme, dass die heutige betriebswirtschaftliche Situation des Unternehmens für eine lange Zeit vorausgesehen werden kann. Das Wirtschaftsleben ist äußerst schnelllebig geworden. Seriöse Aussagen über die Unternehmensentwicklung in den nächsten 10 bis 15 Jahren sind nur schwer zu treffen. Wird nicht entsprechend vorgesorgt, kommt das Unternehmen in vielen Fällen im Leistungszeitpunkt in massive wirtschaftliche Schwierigkeiten.

Es stellt sich dabei auch die Frage der zivilrechtlichen Haftung bei einer solchen Vorgehensweise. Geht das Leitungsorgan eines Unternehmens eine langjährige Verpflichtung ein und sorgt trotz Kenntnis dieser langjährigen Verpflichtung nicht für eine ausreichende finanzielle Reserve, stellt sich mit Sicherheit die zivilrechtliche Haftungsfrage für das Leitungsorgan.

Notwendiger Wartungszyklus

Eine steigende Lebenserwartung, Änderungen am Kapitalmarkt, neue Gesetze, aktuelle Judikatur oder Produktverbesserungen können im Laufe der Zeit eine Adaptierung der betrieblichen Altersvorsorge erfordern. Ein spezieller Wartungszyklus ist demnach unumgänglich.

Beteiligte im Beratungsprozess

Im Mittelpunkt steht der Kunde. Es handelt sich um ein Unternehmen, welches von zwei Seiten zu betrachten ist:

- Unternehmensleitung
- Mitarbeiter (Begünstigte)

Sinnvoll ist es mit Sicherheit, den Steuerberater und einen Rechtsanwalt so früh wie möglich mit ins Boot zu holen.

Der Makler fungiert als Bindeglied zwischen den Fachexperten und dem Kunden. Er verbindet einige Aufgaben in einer Person:

Betrieblichen Altersvorsorge (BAV)

- Motivator
- Verkäufer
- Mediator
- Koordinator
- Umsetzverantwortlicher
- Kontrollorgan

Beratung

Die BAV-Beratung, die in der Regel eine längere Zeitspanne umfasst, startet mit umfangreichen Vorbereitungsarbeiten. Diese umfassen jedenfalls detaillierte Recherchen über das Unternehmen, die Rechtsform und allfällige sonst bekannte Rahmenbedingungen. Es folgt die Bedarfsanalyse, in der es einerseits um die Hard Facts (Zahlen – Daten – Fakten) und andererseits um die Soft Facts (unternehmerisches Umfeld und persönliche Situation) des Firmenkunden geht.

Erstellung des Kundenprofils

Im Rahmen der Beratung müssen gemäß EU-Vermittlerrichtlinie die Wünsche und Bedürfnisse des Kunden ermittelt werden. Der Kunde ist sodann so zu beraten, wie es die Komplexität des Vorsorgeproduktes, die Person und die Situation des Kunden erfordern. Der dem Kunden erteilte Rat ist schließlich zu begründen, damit der Kunde auch später noch nachvollziehen kann, aus welchen Gründen er sich für ein bestimmtes BAV-Modell entschieden hat.

Diese Beratung ist in ihren Grundzügen in einem Protokoll festzuhalten, welches der Kunde spätestens vor Abschluss des Vertrages in Textform erhalten muss. Es ist auch möglich, dass der Kunde auf die Beratung und deren Dokumentation verzichtet. Ein derartiger Verzicht bedarf jedoch einer gesonderten schriftlichen Erklärung, in der er darauf hingewiesen wird, dass nicht beurteilt werden kann, ob der in Betracht gezogene Vertrag im Hinblick auf die finanziellen Verhältnisse und Anlageziele für den Versicherungsnehmer geeignet ist. Ferner muss der Kunde davon in

Kenntnis gesetzt werden, dass ihm bei einem beratungsfreien Vertrieb von Versicherungsprodukten Nachteile bei der Verfolgung und Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen gegen den Vermittler entstehen können.

Den nächsten Schritt im Beratungsprozess stellt die Offertanforderung dar. Hier geht es um die effektiven Details der Ausschreibung an potentielle Anbieter.

Erstellung des Produktprofils

Aus einer hinreichend großen Zahl von Anbietern und Produkten ist dem Kunden das zur Erfüllung seiner Wünsche und Bedürfnisse geeignetste Produkt näherzubringen und im Zuge einer Beratung zu empfehlen.

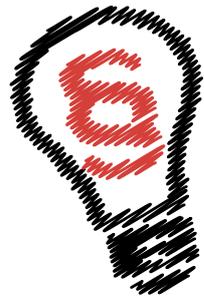
Umsetzung

Im letzten Schritt, der eigentlichen fachlichen Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Durchführungsweg, ist es empfehlenswert, zur unternehmensspezifischen Prüfung hinsichtlich Sinnhaftigkeit und vor allem nachhaltiger Leistbarkeit die steuerlichen und in Folge bei der Ausgestaltung der Vertragsgrundlagen die rechtlichen Experten beizuziehen.

Quellen:

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





Quiz MAKLER

Exklusiv für ÖVM-Mitgliedsbetriebe

Gaming für Versicherungsexperten – mit Zusatznutzen



Alle ÖVM-Mitglieder, die ihr Versicherungsfachwissen testen möchten, können das spielerisch via Online-Game tun. Das sogenannte Zirkeltraining, abrufbar unter <https://www.zirkeltraining.online>, wurde ursprünglich von ÖVM-Vorstandsmitglied Gerhard Veits als Brettspiel konzipiert. Aufgrund des großen Erfolgs wurde nun auf Initiative von ÖVM-Vorstandsmitglied Christian Grünsteidl in Zusammenarbeit mit der FH Habenberg ein Online-Game programmiert, bei dem man ebenfalls Fragen in den fünf Kategorien Personenversicherung, Sach- und Rechtsschutzversicherung, Haftpflichtversicherung, Versicherungsrecht und Allerlei beantworten muss.

Und das Ganze funktioniert so: Für jede Frage stehen vier Antwortmöglichkeiten zur Auswahl, davon ist eine die Richtige. Pro korrekt beantworteter Frage erhält man einen Punkt. Ist eine Frage falsch, verliert man eines der drei Leben. Ist man sich bei einer unsicher, kann man auch einen der drei Joker zu Hilfe nehmen.

Letztendlich kann man die eigene Punkteanzahl auch noch mit jener anderer Spieler vergleichen.

Der Clou: Als Zusatznutzen werden MitarbeiterInnen von ÖVM-Maklerbetrieben im Rahmen der gesetzlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für jede richtig beantwortete Frage 30 Sekunden gutgeschrieben. Das klingt zwar nicht besonders viel, aber bei regelmäßiger Nutzung hat man die mögliche Gesamtzeitgutschrift von 2 Stunden schnell geschafft. Eine Bestätigung zur Schulungszeit kann jederzeit angefordert werden.

Der ÖVM kürt jedes Jahr einen Sieger. Dem Spieler mit der höchsten Punktzahl winkt ein toller Preis. Der erste Jahressieger wird aber erst mit Ende dieses Jahres feststehen.

Spielbar ist Zirkeltraining über den Browser, aber auch auf mobilen Endgeräten, wo man ein Lesezeichen ablegen und die Zugangsdaten speichern kann, was den Einstieg wesentlich erleichtert.

Es gibt eine Testlaufzeit – wenn es gefällt, kann man sich zu einer jährlichen Gebühr von €30,- brutto registrieren – auch MitarbeiterInnen der Mitgliedsbetriebe, bitte immer mit Büronamen und Büroadresse.

Ja,

wir helfen nach einem digitalen Einbruch.

Neben den zahlreichen Vorzügen, die das Internet heutzutage bietet, lauern auch Gefahren. Jeder fünfte private Internetnutzer war schon einmal von Internetkriminalität betroffen.

Mit **DONAU Sicher im Netz** sind Sie und Ihre Kunden bei einem Cybervorfall abgesichert.

www.donauversicherung.at

So stell ich mir das vor



ab
17,80€*
*Gilt für Eintrittsalter
ab 18 Jahre

Strahlend**ER** GO!

Wir versichern Ihr Lächeln

Mit der ERGO Zahnersatzversicherung haben Sie gut lachen.
Ohne Gesundheitsfragen bei Vertragsabschluss. Einfach und schnell.

Jetzt für Makler exklusiv erhältlich bei chegg.net!

Nähere Infos bei Ihrem ERGO Makler- und Agenturbetreuer:
ergo-versicherung.at/makler

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