



RSS

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle
des Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten

Stubenring 16 / Top 7
1010 Wien
Tel: 05 - 90 900 - DW 5085 (Fax DW 118225)
schlichtungsstelle@ivo.or.at

eine Einrichtung der



RSS-0065-22-12
= RSS-E 64/23

Empfehlung der Schlichtungskommission vom 23.6.2023

Vorsitzender	Dr. Ilse Huber
Beratende Mitglieder	Mag. Dr. Franz Josef Fiedler Dr. Hans Peer
Schriftführer	Mag. Christian Wetzelberger

Antragsteller	(anonymisiert)	Bezugsberechtigte
vertreten durch	-----	
Antragsgegnerin	(anonymisiert)	Versicherer
vertreten durch	-----	

Spruch

Der Antragsgegnerin wird die Zahlung der vollen Versicherungssumme aus der Bestattungsvorsorge-Lebensversicherung zur Polizzennr. (anonymisiert) empfohlen.

Begründung

Der Ehegatte der Antragstellerin, (anonymisiert), hat per 1.5.2019 bei der antragsgegnerischen Versicherung eine Bestattungsvorsorge-Lebensversicherung zur Polizzennr. (anonymisiert) abgeschlossen. Als garantierte Ab- und Erlebensleistung (letztere per 1.5.2050) wurde eine Versicherungssumme von € 5.000 (wertgesichert) vereinbart. Die Antragstellerin ist die Bezugsberechtigte im Ablebensfall. Die Vermittlung erfolgte durch einen Außendienstmitarbeiter der Antragsgegnerin, (anonymisiert), der nach Angaben der Antragstellerin der Familie persönlich gut bekannt war.

Im Versicherungsantrag vom 10.4.2019 ist folgende Gesundheitsfrage mit „nein“ angekreuzt:

„Standen Sie in den letzten 36 Monaten in stationärer Behandlung wegen Schlaganfall, Epilepsie, Dialyse, Folgen von Organtransplantationen, HIV-Positivität, Diabetes Mellitus, Lungenerkrankung, Lebererkrankungen, Erkrankungen des Herzens, periphere arterielle Verschlusskrankheit, psychiatrische Erkrankungen oder eines Krebsleidens? (bei JA ist kein Versicherungsschutz möglich)“

Der Versicherungsnehmer starb am 13.1.2022 infolge eines Herzversagens.

Die Antragsgegnerin lehnte in weiterer Folge die Zahlung der Versicherungssumme ab, trat vom Versicherungsvertrag wegen Falschbeantwortung der Gesundheitsfragen zurück und zahlte den Rückkaufswert von rund € 1.050,- aus.

Dagegen richtet sich der vorliegende Schlichtungsantrag. Der Mitarbeiter der Antragsgegnerin sei über die Vorerkrankungen des Versicherungsnehmers aufgrund deren langjährigen Bekanntschaft informiert gewesen, auch darüber, dass der Versicherte in den letzten 36 Monaten vor Antragstellung stationär aufgenommen war.

Die Antragsgegnerin teilte der Geschäftsstelle mit, am Schlichtungsverfahren nicht teilzunehmen, jedoch zu versuchen, die Angelegenheit mit der Antragstellerin persönlich zu klären. Nach Angaben der Antragstellerin blieben die weiteren Gespräche jedoch ergebnislos.

Aufgrund der Nichtteilnahme der Antragsgegnerin am Schlichtungsverfahren war gemäß Pkt. 4.3 der Satzung der von der Antragstellerin geschilderte Sachverhalt der Empfehlung zugrunde zu legen.

Rechtlich folgt:

Gemäß § 45 Abs 1 Z 2 VersVG gilt ein Versicherungsvertreter, auch wenn er nur mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betraut ist, auch als bevollmächtigt, die Anzeigen, welche während der Dauer des Versicherungsverhältnisses zu machen sind, sowie Kündigungs- und Rücktrittserklärungen oder sonstige das Versicherungsverhältnis betreffende Erklärungen vom Versicherungsnehmer entgegenzunehmen. Es handelt sich hierbei um eine gesetzliche Vollmacht, deren Beschränkung gegenüber einem Dritten nur gilt, wenn dieser diese Einschränkung kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

In diesem Zusammenhang ist die Frage zu klären, in wieweit sogenanntes „Privatwissen“ eines Agenten (im zivilrechtlichen Sinne) dem Versicherer zurechenbar ist. Die frühere Judikatur unterschied hierbei zwischen dem Abschlussagenten und dem Vermittlungsagenten. Dem Versicherer sei im allgemeinen beim Abschlussagenten alles Wissen zuzurechnen, beim Vermittlungsagenten hingegen nur das anlässlich der Antragsentgegennahme erlangte, nicht jedoch das sogenannte „Privatwissen“. Wenn allerdings dem Vermittlungsagenten im Zeitpunkt der Entgegennahme des Antrags privat erworbenes Wissen und dessen Relevanz für den Versicherer tatsächlich bewusst war, fallen die Gründe für die Unterscheidung zwischen Abschlussagenten und Vermittlungsagenten weg; dem Versicherer ist dann auch das in seiner Bedeutung für den Versicherer bewusste, "privat" erlangte Wissen des Vermittlungsagenten zuzurechnen (vgl. RS0117406, insbes. 7 Ob 266/02x). Aufgrund dieser Judikaturlinie wurde mit dem VersVertrRÄG 2018, BGBl. I Nr. 16/2018, der § 44 VersVG aufgehoben und im Ergebnis auch gesetzlich die Unterscheidung zwischen Abschluss- und Vermittlungsagent beseitigt.

Ausgehend von den Angaben der Antragstellerin, wonach der Außendienstmitarbeiter (*anonymisiert*) Kenntnis über die Vorerkrankungen des Versicherungsnehmers hatte, ist diese

Kenntnis somit dem Versicherer zuzurechnen. Ein Rücktritt des Versicherers ist in diesem Fall gemäß § 17 Abs 2 VersVG ausgeschlossen.

Es ist daher spruchgemäß zu empfehlen.

In einem allfälligen streitigen Verfahren trägt jedoch die Antragstellerin die Beweislast für die Behauptung, dass der Außendienstmitarbeiter Kenntnis von den Vorerkrankungen des Versicherungsnehmers hatte. Soweit diese Kenntnis nicht beweisbar wäre, wäre grundsätzlich von einem Verschulden des Versicherungsnehmers an der Falschbeantwortung der Gesundheitsfragen auszugehen. Grundsätzlich handelt ein Versicherungsnehmer, der dem Agenten das Ausfüllen des Formulars überlässt, schuldhaft, wenn er sich nicht davon überzeugt, dass der Agent den Antrag richtig ausgefüllt hat (7 Ob 69/00y, 7 Ob 14/93, RIS-Justiz RS0080580). Nur wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist, wofür dieser die Beweislast trägt (7 Ob 24/90, 7 Ob 14/93), könnte dieser Grundsatz nicht zur Anwendung kommen.

Für die Schlichtungskommission:

Dr. Huber eh.

Wien, am 23. Juni 2023