

Versicherungsrechts-Newsletter 8/2013

des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

OGH-Entscheidungen, RSS-Fälle und aktuelle Literatur
zum Versicherungsrecht & Versicherungsvermittlerrecht -
zusammengestellt von der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes (RSS)

Vorwort des Fachverbandsobmannes

Sehr geehrte Mitglieder!

Beim *Internationalen Symposium für Versicherungsmakler und Führungskräfte von Versicherungsunternehmen* in Velden in der Zeit vom 20.-21.6.2013 stand neuerlich die Versicherungsvermittlerrichtlinie (IMD 2) im Mittelpunkt der Beratung und Diskussionen. Einige dort geäußerte Meinungen haben jedoch nicht nur meinen, sondern den Widerspruch auch vieler anderer Teilnehmer herausgefordert, die ich Ihnen nicht vorenthalten möchte.

Wenn der SP-Wirtschaftssprecher und Vizepräsident der Wirtschaftskammer Österreich, Dr. Christoph Matznetter, u.a. als Gastredner an die Mitglieder des Fachverbandes appellierte, bei der Beratung über die IMD 2, „flexibler“ und nicht „so starrköpfig wie die Vertreter der Lehrgewerkschaft“ zu sein, wurde ihm von Diskussionsteilnehmern Folgendes geantwortet:

Die Vertreter der Versicherungsmakler waren schon bei der Beschlussfassung über das Maklergesetz flexibel genug, anzuerkennen, dass die österreichische Regelung, wonach der Versicherungsmakler sein Honorar in der Regel von den Versicherungen erhält, mit einem strengen Pflichtenkatalog verbunden sein muss. Es wurde ihm auch klargemacht, dass die österreichische Regelung ein Vorbild für Europa sein kann.

Den Vergleich mit der Lehrgewerkschaft halte ich für vollkommen verfehlt. Niemand mutet den Lehrern zu, etwa einem Paradigmenwechsel zuzustimmen, dass anstatt der öffentlichen Hand nunmehr die Eltern für ihre Entlohnung aufkommen sollten. Flexibilität kann nicht bedeuten, dass ich als Standesvertreter einer Lösung zustimme, die den Grundsätzen der europäischen Dienstleistungsfreiheit, des Konsumentenschutzes und der unternehmerischen Freiheit nach Art 16 der Europäischen Grundrechtscharta widerspricht.

Ich habe schon wiederholt die von der Rechtsprechung bestätigte Meinung vertreten, dass grundsätzlich ein freier Dienstleister wie der Versicherungsmakler nicht verpflichtet werden kann, ungefragt über den Umstand und die Höhe seiner Provision aufzuklären (siehe auch Seite 8 ff).

Die Diskussionen um die IMD 2 sind noch nicht zu Ende, unsere Branche wird sich in Alpbach in der Zeit vom 27. bis 28. August neuerlich mit diesem Thema befassen. Ich freue mich, auch Sie bei dieser Veranstaltung begrüßen zu dürfen.

Mit freundlichen Grüßen
Gunther Riedlsperger



Inhalt:

I. Versicherungsrechtliche Judikatur.....	2
1. Österreich:	2
1.1. Zur Notariatsaktspflicht einer Vereinbarung betreffend die Abtretung des Erbenspruches und zum Haftungsausschluss wegen Anerkenntnis oder Vergleich .	2
1.2. Flugschüler ist kein Fluggast im Sinne der Lufthaftpflichtversicherung	5
1.3. Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick	8
2. International:	8
2.1. Zur Aufklärungspflicht über Provisionen bei der Anlageberatung	8
2.2. Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick	10
II. Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS)	11
1. RSS-0022-12 = RSS-E 4/13	11
III. Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS:	14
1. Kundin beschwerte sich über Verteilung der Lebensversicherungskosten auf 5 Jahre....	14
IV. Gesetzgebung, Literatur & Sonstiges.....	15
1. Gesellschaftsrechts-Änderungsgesetz 2013 bringt „GmbH light“	15
2. Erleichterung der Verlegung des Firmensitzes in einen anderen EU-Staat.....	15
3. SEPA: Einzugsermächtigung und Abbuchungsaufträge auch von europäischen Konten möglich.....	16

I. Versicherungsrechtliche Judikatur

1. Österreich:

1.1. Zur Notariatsaktspflicht einer Vereinbarung betreffend die Abtretung des Erbenspruches und zum Haftungsausschluss wegen Anerkenntnis oder Vergleich

2003 wollte M.U. mit einem von der Klägerin gewährten Kredit den Erwerb einer Eigentumswohnung finanzieren. Er vereinbarte mit der klagenden Bank, dass er ihr seine Erbensprüche aus den anhängigen Verlassenschaftsverfahren nach seiner Mutter und seinem Vater, abtritt.

Rechtsanwalt Dr. J.K., der bei der Beklagten berufshaftpflichtversichert war, wurde beauftragt, eine entsprechende Erklärung zu formulieren und den Erbanteil treuhändig zu verwalten. Er verfasste eine Abtretungserklärung, die von M.U. am 16.4.2003 unterschrieben wurde, die Unterschrift wurde notariell beglaubigt.

Die Klägerin schloss daraufhin mit M.U. einen Girokontovertrag ab und gewährte ihm einen Überziehungskredit. Nach der Abtretung kam es zur exekutiven Pfändung der Erbensprüche von M.U. im Ausmaß von 30.925,09 EUR durch die A AG. Deren Rechtsvertreter vertrat gegenüber der Klägerin die Ansicht, dass die Abtretung der Erbensprüche gemäß § 1278 Abs 2 ABGB in Form

eines Notariatsakts hätte errichtet werden müssen, weshalb die Klägerin keinen Rangvorrang habe und die exekutive Pfändung durch die A AG vorgehe. Der Rechtsanwalt, bei dem die ererbten Beträge treuhändig erlagen, wurde daraufhin angewiesen, einen Teilbetrag von 30.925,09 EUR an die A AG und den Restbetrag an die Klägerin zu überweisen.

Der Rechtsanwalt ging in Konkurs, die Absonderung der Forderung gegen die Haftpflichtversicherung wurde im Konkursverfahren vom Rechtsanwalt und dessen Masseverwalter anerkannt und in Höhe des Klagsbetrags rechtskräftig festgestellt.

Die Klägerin begehrt die Zahlung von 30.925,09 EUR. Dr. J.K. habe ihr einen Schaden in Höhe dieses Betrags verursacht, weil er bei der Verfassung der Abtretungserklärung der Erbsprüche von M.U. an die Klägerin die Notariatsaktspflicht nicht beachtet habe. Nur deshalb sei die spätere exekutive Pfändung durch die A AG der Forderung der Klägerin vorgegangen. Diesen Rechtsstandpunkt der A AG habe die Klägerin nach Prüfung als richtig erkannt. Im Konkursverfahren sei die Schadenersatzforderung vom Masseverwalter und von Dr. J.K. anerkannt und vom Gericht rechtskräftig festgestellt worden.

Die Beklagte bestritt das Klagebegehren. Bei der Vereinbarung zwischen der Klägerin und ihrem Kreditnehmer handle es sich weder um einen Erbschafts Kauf noch sonst um eine Verfügung über die Erbrechte, sondern nur um die teilweise Abtretung der Erbsprüche an die Klägerin. Damit liege eine Zession vor. Für die Gültigkeit dieser Vereinbarung sei die Errichtung eines Notariatsakts nicht erforderlich gewesen. Im Konkurs sei die Forderung der Klägerin ohne vorherige Rücksprache mit der Beklagten anerkannt worden. Dies ziehe gemäß Art 5.3. lit c der dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Vertragsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVBV) ihre Leistungsfreiheit nach sich.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren mit Ausnahme eines Zinsenmehrbegehrens statt. Die Abtretungserklärung hätte, um wirksam zu sein, in Form eines Notariatsakts errichtet werden müssen, was einem objektiven, rechtlich durchschnittlich versierten Beobachter auch habe bewusst sein müssen. Die Anerkennung der von der Klägerin im Insolvenzverfahren angemeldeten Forderung sei somit nicht offenbar unbillig und daher nicht vom Haftungsausschluss gemäß Art 5.3. lit c AVBV umfasst.

Das Berufungsgericht wies das Klagebegehren ab.

Die in § 1278 Abs 2 ABGB normierte Formpflicht (Aufnahme eines Notariatsakts oder Beurkundung durch gerichtliches Protokoll) gelte nach dem Wortlaut des Gesetzes für den Erbschafts Kauf. Unter Berücksichtigung des Regelungszwecks werde der Formzwang nach der Rechtsprechung auf jede rechtsgeschäftliche Verfügung über das angefallene Erbrecht erstreckt, ohne Rücksicht auf den Rechtsgrund. Die hier zu beurteilende Vereinbarung betreffe die Abtretung des Erbspruchs zur Einziehung und Befriedigung an die (Rechtsvorgängerin der) Klägerin, wobei aber der Zedent Partei des Verlassenschaftsverfahrens geblieben sei. Eine Abtretung sei, wenn das Grundgeschäft der Zession nicht formbedürftig sei, auch formfrei möglich und zulässig. Ob auch das hier zu beurteilende Rechtsgeschäft in analoger Anwendung des § 1278 Abs 2 ABGB auf Grund des dargestellten Zwecks der Regelung der dort normierten Formpflicht unterliege, müsse nicht geklärt werden, weil sich die Beklagte zu Recht auf die Verletzung der in Art 5.3. lit c AVBV geregelten Obliegenheit berufe und deshalb Leistungsfreiheit für sich in Anspruch nehmen könne. Zu prüfen sei, ob der Versicherungsnehmer Dr. J.K. nach den Umständen die Anerkennung

die Forderung der Klägerin nicht ohne offenbare Unbilligkeit hätte verweigern können. Bei dem hier zu beurteilenden Fall sei der Rechtsstandpunkt, dass die von Dr. J.K. verfasste Abtretungserklärung nicht der Formvorschrift des § 1278 Abs 2 ABGB unterliege, keineswegs rechtlich derart unhaltbar, dass die damit begründete Ablehnung des Versicherungsanspruchs durch die Beklagte jedem juristisch nur halbwegs Versierten geradezu absurd erscheinen müsste. Zu Recht berufe sich die Beklagte daher auf ihr Leistungsverweigerungsrecht nach Art 5.3. lit c der AVBV.

Der OGH ließ die Revision zu, gab der Revision aber nicht Folge (Urteil vom 23.1.2013, 7 Ob 189/12p).

Was die Leistungsfreiheit der beklagten Versicherung betrifft, führte der OGH nach ausführlicher Auseinandersetzung mit der Lehre und Rechtsprechung aus, dass die Beklagte der Klägerin die Leistungsfreiheit, gestützt auf Art 5.3. lit c AVBV nicht entgeggehalten könne.

Als Fälle der Leistungsfreiheit gemäß § 158c Abs 1 VersVG, die dem geschädigten Dritten nicht entgeggehalten werden können, seien unter anderem Verstöße gegen das Vergleichs- und Anerkenntnisverbot anzusehen, wobei der OGH auch ausdrücklich aussprach, dass ein Anerkenntnis einer im Insolvenzverfahren angemeldeten Forderung durch den Insolvenzverwalter auch ein solches im Sinn des § 154 Abs 2 VersVG darstelle.

Der OGH verneinte jedoch, dass die Formvorschrift des § 1278 Abs 2 ABGB, wonach es beim Erbschafts Kauf eines Notariatsakts oder eines gerichtlichen Protokolls bedarf, auf die gegenständliche Forderung anwendbar sei. Mit der vorliegenden Vereinbarung seien nur die sich - künftig - aus der Einantwortung ergebenden materiell-rechtlichen (Bargeld-)Ansprüche des Kreditnehmers der Klägerin an die Klägerin zur Einziehung und Befriedigung deren Kreditforderung abgetreten.

Das von der Klägerin geltend gemachte Fehlverhalten des Versicherungsnehmers der Beklagten, die Vereinbarung nicht in Form eines Notariatsakts zu errichten, lag demnach nicht vor, ihr darauf gegründeter Ersatzanspruch war abzuweisen.

Fazit:

Schließt der Versicherungsnehmer mit dem Dritten ohne Einwilligung des Versicherers einen Vergleich oder anerkennt er dessen Anspruch, entfaltet der Vergleich oder das Anerkenntnis im Deckungsprozess keine Wirkung. Die Rechtslage ist in diesem Verfahren ohne Berücksichtigung des Vergleichs oder des Anerkenntnisses zu entscheiden. Der Versicherer braucht nur für den Betrag einzustehen, der unabhängig von dem Vergleich oder dem Anerkenntnis geschuldet worden wäre. Beim Vergleich oder Anerkenntnis bleibt es jedoch dann, wenn sich der Versicherungsnehmer nicht ohne offenbare Unbilligkeit dem Vergleich oder dem Anerkenntnis hätte entziehen können.

Bei behaupteten Verstößen gegen das Anerkenntnis- und Vergleichsverbot gemäß § 154 Abs 2 VersVG und Art 5.3. lit c AVBV ist zu beachten, dass diese dem geschädigten Dritten nicht entgeggehalten werden können.

1.2. Flugschüler ist kein Fluggast im Sinne der Lufthaftpflichtversicherung

Der Kläger und die Flugschülerin H.M. sind Mitglieder des Vereins U. (im Folgenden: Verein). Der Kläger ist beim Verein nicht beschäftigt, sondern übt für diesen ehrenamtlich die Tätigkeit des Fluglehrers aus. Der Verein schloss mit der Beklagten eine „Luftfahrzeug-Vielschutz-Versicherung“ für das beim Schulflug eingesetzte Segelflugzeug ab. Die darin vereinbarte CSL-Deckung (Combined Single Limit) ist eine kombinierte Halterhaftpflicht- und Passagierhaftpflichtversicherung. Dem Versicherungsvertrag liegen unter anderem die „Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen (Luftfahrzeughalter, Luftfrachtführer) EA 01 06/05“ (kurz: LHB) zugrunde.

Die LHB lauten auszugsweise wie folgt:

„(...)3. Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

3.1 aus dem Gebrauch von Luftfahrzeugen wegen Schäden von Personen und Sachen, die nicht im Luftfahrzeug befördert werden (Halter-Haftpflichtversicherung);

3.2 aus der Beförderung oder Mitnahme von Personen und von Sachen, die sie an sich tragen oder mit sich führen sowie Reisegepäck und Luftfracht ohne Wertdeklaration (Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung);

...

§ 2 Mitversicherte Personen

1. Der Versicherungsschutz umfasst auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht

1.1 des Halters sowie aller Personen, die mit Wissen und Willen des Halters an der Führung und Bedienung der Luftfahrzeuge beteiligt sind, einschließlich der Personen, die berechtigt sind, die Fernsteuerungsanlage eines Flugmodells zu bedienen;(...“

Während in § 14 Z 1 LHB festgehalten ist, dass dem Versicherungsvertrag das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde liegt, bestätigte die Beklagte im (nachfolgenden) Versicherungsnachweis gemäß § 168 Abs 1 Luftfahrtgesetz (LFG), dass für die Haftpflichtversicherung österreichisches Recht gilt.

Der österreichische A-Club vereinbarte mit der Nebenintervenientin unter anderem für den Kläger eine Haftpflichtversicherung für Fluglehrer, welche aber nur subsidiär zur Haftpflichtversicherung für das der Ausbildung dienende Luftfahrzeug gilt.

Am 24. 4. 2010 führten der Kläger und die Flugschülerin mit dem Flugzeug einen Schulflug durch. Die Flugschülerin saß am vorderen, der Kläger am hinteren Sitz. Die Flugschülerin hatte die Übungsaufgabe, trotz des Seilrisses sicher zu landen. Während der Übung übergab sie dem Kläger - zu spät - die Steuerung. Bei der Landung schlug das Flugzeug hart auf, wodurch die Flugschülerin schwer verletzt und das Flugzeug beschädigt wurde. Die Flugschülerin macht gegen den Kläger Schadenersatzansprüche geltend.

Der Kläger beehrte die Feststellung, dass ihm die Beklagte für sämtliche Schäden aus diesem Flugunfall mit dem näher bezeichneten Flugzeug Versicherungsschutz im Rahmen der vertraglich vereinbarten Haftungssummen aus der Luftfahrzeug-Vielschutz-Versicherung zu gewähren habe. Zusammengefasst brachte er vor, die Beklagte behaupte zu Unrecht, dass für die verletzte Flugschülerin keine Deckung gegeben sei. Vielmehr hafte sie primär wegen der CSL-Deckung, den zugrunde liegenden LHB und der gemäß den §§ 146 ff Luftfahrtgesetz (LFG) bestehenden

Versicherungspflicht für Insassen von Luftfahrzeugen primär für alle Schäden aus dem Flugunfall. In der abgeschlossenen Versicherung sei unter dem Verwendungszweck eine Anfängerschulung vereinbart worden. Entgegen der Behauptung der Beklagten sei § 333 ASVG schon deshalb nicht anwendbar, weil weder der Kläger Dienstgeber noch die Flugschülerin Dienstnehmerin sei. Mit der Beklagten sei österreichisches Recht vereinbart worden.

Die Nebenintervenientin auf Seiten des Klägers brachte weiters vor, der Versicherungsschutz der Beklagten umfasse auch eine gesetzliche Haftpflicht aus der Mitnahme von Personen; die Flugschülerin sei eine mitgenommene Person. Ebenso sei sie als Dritte im Sinn des § 1 LHB und als Passagierin im Sinn des LFG zu qualifizieren. Anfängerschulungen seien vom Versicherungsschutz umfasst. Haftpflichtansprüche von Flugschülern seien nach dem Versicherungsvertrag nicht ausgeschlossen (§ 4 LHB).

Die Beklagte wendete im Wesentlichen ein, die Flugschülerin habe bis zum Beginn der Landung das Flugzeug geführt, sodass sie an der Bedienung des Flugzeugs beteiligt gewesen sei und deshalb nicht zugleich als Passagierin qualifiziert werden könne; sie sei auch nicht Dritte im Sinn des Haftpflichtversicherungsvertrags. Der Kläger habe der Flugschülerin die Kontrolle über das Flugzeug überlassen, möglicherweise ohne hierbei ein rechtzeitiges Eingreifen sicherstellen zu können. Dieses Risiko decke die Fluglehrer-Haftpflichtversicherung. Schließlich könne sich der Kläger gegenüber der Flugschülerin - mangels Vorsatzes - auf das Haftungsprivileg des § 333 ASVG berufen, sodass kein Schadens- und damit auch kein Versicherungsfall bestehe. Im Vertrag sei die Anwendung deutschen Rechts vereinbart worden.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. Die Haftung der Beklagten wurde aus dem Versicherungsvertrag deshalb bejaht, weil auch ein "Flugschüler im Rahmen der Insassenversicherung erfasst sein sollte".

Das Berufungsgericht bestätigte das Ersturteil. Es führte unter anderem aus, als Ergebnis der wörtlichen und systematischen Auslegung der LHB sei festzuhalten, dass der Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche aus „der Mitnahme von Personen“ auch die Ausbildung von Flugschülern im Flugzeug (auch wenn sie am Betrieb des Flugzeugs beteiligt seien) erfasse. Flugschüler seien mitversicherte Personen im Sinn des § 2 LHB, deren Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden gegenüber ihrem Fluglehrer (als ebenfalls mitversicherter Person) vom Versicherungsschutz umfasst seien. Für die Fluglehrer-Haftpflichtversicherung verbleibe ein Anwendungsfall zumindest dann, wenn in Flugausbildung stehende Personen Sachschäden gegen einen Fluglehrer geltend machten.

Der Oberste Gerichtshof erachtete die Revision für zulässig und hielt sie aus nachstehend angeführten Gründen berechtigt. Zusammengefasst kam er zu folgender rechtlichen Erkenntnis:

Die (Luftfahrzeug-)Halterhaftpflichtversicherung (= Drittschaden-Haftpflichtversicherung; vgl § 1 Z 3.1 LHB) verspricht Schutz bei Schadenersatzansprüchen von nicht am Lufttransport beteiligten Dritten. Die Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung (= Passagierhaftpflichtversicherung; vgl § 1 Z 3.2 LHB) sichert das Risiko der Haftung aus dem Beförderungsvertrag ab. Beide Versicherungen sind gemäß der Verordnung (EG) Nr 785/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. 4. 2008 über Versicherungsanforderungen an Luftfahrtunternehmen und Luftfahrzeugbetreiber (ABI Nr L 138/1 vom 30. 4. 2008), die zum 30. 4. 2005 in Kraft trat, Pflichtversicherungen.

Mit der Flugschülerin wird kein Beförderungsvertrag geschlossen; diese benützt das Flugzeug vielmehr auf Grund eines Ausbildungsvertrags. Die Flugschülerin macht daher keine Schadenersatzansprüche „aus der Beförderung“ geltend.

Mit dem Begriff „Mitnahme“ wird klargestellt, dass auch Haftpflichtansprüche etwa aus reiner Gefälligkeitsbeförderung versichert sind. Der Versicherungsschutz erfasst nicht Schäden im Rahmen der Flugausbildung, weil sich Flugschüler zum Zweck der Ausbildung, nicht zum Zweck der Beförderung im Flugzeug befinden; sie führen oder bedienen das Flugzeug selbst, sind also keine Passagiere. Nach § 1 Z 3.2 LHB ist auch das Haftpflichtrisiko aus der Inanspruchnahme durch die eigenen Piloten oder durch sonstige Crew-Mitglieder nicht versichert. Die Flugschülerin wurde - anders als ein Passagier - beim Schulflug nicht „mitgenommen“, sondern bediente im Rahmen ihrer Ausbildung das Steuer des Segelflugzeugs. Damit scheidet aber mangels Beförderung oder Mitnahme die Deckungspflicht für einen Haftpflichtanspruch der Flugschülerin nach § 1 Z 3.2 LHB aus.

Die Verordnung (EG) Nr 785/2004 in der Fassung der Verordnung (EU) Nr 285/2010 der Kommission vom 6. 4. 2010 (ABl Nr L 87/19 vom 7. 4. 2010) ist die zentralste und wichtigste europäische Verordnung für die Versicherungspflicht (sowohl Halterhaftpflicht für Drittschäden als auch Haftpflicht bei Passagier- und Güterschäden). Nach Erwägungsgrund 14 der Verordnung sollte die Versicherung die luftverkehrsspezifische Haftung in Bezug auf Fluggäste, Reisegepäck, Güter und Dritte decken. Für den Fluggast sollte die Versicherung, den Tod und die Personenschäden durch Unfall sowie für Reisegepäck und Güter Verlust, Zerstörung oder Beschädigung decken. Gemäß Art 3 lit g der Verordnung ist „Fluggast“ jede Person, die sich mit Zustimmung des Luftunternehmens oder des Luftfahrzeugbetreibers auf einem Flug befindet, mit Ausnahme der Dienst habenden Flug- und Kabinenbesatzungsmitglieder. Danach ist die Flugschülerin nicht als Fluggast anzusehen. Sie steuerte anlässlich des Schulflugs während der Übung das Segelflugzeug und ist damit Flugbesatzungsmitglied.

Mangels Eigenschaft als Fluggast besteht der Flugschülerin gegenüber daher weder nach der Verordnung (EG) Nr 785/2004 noch nach § 164 Abs 2 LFG eine Versicherungspflicht. Daran ändert auch nichts, dass gemäß § 52 Abs 1 LFG Übungs- und Prüfungsflüge im Rahmen der praktischen Ausbildung zum Zivilluftfahrer unter unmittelbarer Aufsicht und Anleitung eines dazu berechtigten Zivilluftlehrers (hier: Kläger) durchzuführen sind und dieser als verantwortlicher Pilot gemäß § 125 LFG gilt. Die Flugschülerin nahm am Schulflug jedenfalls nicht als Fluggast teil, sondern steuerte das Segelflugzeug selbst.

Dass der Verwendungszweck des versicherten Segelflugzeugs auch Anfängerschulungen umfasst, führt allein nicht dazu, dass die von der Flugschülerin geltend gemachten Schäden von der Haftpflichtversicherung erfasst sind. Da der Versicherungsschutz Haftpflichtansprüche von Flugschülern im Rahmen der Ausbildung im Flugzeug schon nach der primären Risikoumschreibung in § 1 Z 3 LHB nicht umfasst, kommt es auf den personellen Geltungsbereich der Versicherung (§ 2 Z 1 LHB) und die in § 4 LHB vereinbarten Ausschlüsse nicht mehr an.

Fazit:

Bei der Auslegung von österreichischen Rechtsvorschriften, die aufgrund von Rechtsakten der EU ins österreichische Recht übertragen wurden, ist auf die Zielsetzung der EU-Normen und

insbesondere deren Erwägungsgründe Bedacht zu nehmen. Insbesondere sind sie in deren Licht und Zielsetzung auszulegen.

Wie komplex die Auslegung im Einzelfall sein kann, zeigt sich auch daran, dass der OGH den durchaus nachvollziehbaren Begründungen der Unterinstanzen nicht gefolgt ist.

1.3. Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick

- **Zur Kündigung der staatlich geförderten „prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge“ (pZV) durch den Insolvenzverwalter (OGH vom 18.2.2013, 7 Ob 168/12z)**

Der Insolvenzverwalter kann - egal, ob der Vertrag bereits vor Insolvenzeröffnung prämienfrei gestellt wurde oder nicht - bei einer im Rahmen der PZV abgeschlossenen Lebensversicherung im Fall eines Sanierungsverfahrens nicht vor Ablauf der Frist für den Kündigungsverzicht vom Lebensversicherungsvertrag zurücktreten. Die §§ 108g ff EStG derogieren insoweit dem § 21 IO.

- **Zum Begriff des schuldrechtlichen Vertrags über bewegliche Sachen in der Rechtsschutz-Versicherung (OGH vom 18.2.2013, 7 Ob 17/13w)**

Im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz sind Ansprüche aus schuldrechtlichen Verträgen „über bewegliche Sachen“ gedeckt. Voraussetzung ist, dass der Vertrag im weitesten Sinn eine bewegliche Sache „betrifft“, wozu in der Regel auch Rechte (§ 298 ABGB) zählen. In diesem Sinn liegt zB bei Bürgschaftsverträgen zwischen Gläubiger und Bürgen eine - im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz - grundsätzlich deckungspflichtige Rechtsbeziehung vor.

Eine Erfüllungsübernahme ist ein schuldrechtlicher Vertrag „über bewegliche Sachen“ im Sinn des Art 23.2.1. ARB 2006. Sowohl beim Befreiungs- als auch beim Ersatz-/Erstattungsanspruch handelt es sich um Rechte, die gemäß § 298 ABGB grundsätzlich zu den beweglichen Sachen zählen (vgl auch § 299 ABGB). Eine Erfüllungsübernahme über die Lasttragung der Unterhaltsverpflichtung ist demnach als schuldrechtlicher Vertrag „über bewegliche Sachen“ im Sinn des Art 23.2.1. ARB 2006 zu qualifizieren.

2. International:

2.1. Zur Aufklärungspflicht über Provisionen bei der Anlageberatung

Die Klägerin nimmt die Beklagte wegen einer fehlerhaften Anlageberatung in Anspruch. Die Beklagte ist ein Unternehmen der Finanzgruppe Sparkasse K. und hauptsächlich auf dem Gebiet der Anlageberatung tätig.



Die Klägerin beteiligte sich mit Beitrittserklärung vom 4. Dezember 2003 mit einer Einlagensumme in Höhe von 200.000 € zuzüglich eines Agios in Höhe von 5 % an dem Medienfonds "F. & E. Medienfonds 3 GmbH & Co KG". Der Beitritt erfolgte nach dem Gespräch am 3. Dezember 2003 zwischen dem Geschäftsführer der Klägerin, dessen Ehefrau und dem Zeugen M., der damals als freier Handelsvertreter für die zu dieser Zeit noch unter F. Finanzdienste K. Vertriebsgesellschaft mbH firmierende Beklagte 1 tätig war. Zwischen den Parteien ist streitig, wie es zu dem Gespräch kam und welchen Inhalt es hatte. Der Geschäftsführer der Klägerin unterzeichnete eine Erklärung, wonach er zur Kenntnis nehme, "dass das Beteiligungsangebot VIP Medienfonds 3 von der F. K. nicht aktiv angeboten und geprüft sowie auf meinen Wunsch an mich herangetragen wurde. Der Inhalt des Emissionsprospektes ist maßgeblich für die Beurteilung der Chancen und Risiken." Die Beklagte bestätigte schriftlich, dass der Geschäftsführer der Klägerin eine Agioerstattung in Höhe von 3 % auf die Pflichteinlage (6.000 €) erhalten solle. Nachdem die Fondsgesellschaft den Beitragsantrag der Klägerin angenommen hatte, wurde dieser Betrag an den Geschäftsführer der Klägerin ausgezahlt. Über die Frage der Höhe von Provisionszahlungen, die die Beklagte für die Vermittlung der Anlage erhielt, wurde nicht gesprochen.

Die Klägerin verlangt Schadensersatz von der Beklagten und macht neben weiteren Beratungsfehlern die mangelnde Aufklärung über die Höhe der vereinnahmten Provisionszahlungen für den Beitritt zu den vermittelten Fonds geltend.

Das Landgericht Köln hat die Klage abgewiesen. Das OLG Köln als Berufungsgericht hat die Klagsabweisung bestätigt und die Revision zugelassen. Es sei höchstrichterlich nicht geklärt, ob es sich bei einem Unternehmen, das zur Finanzgruppe einer Bank oder Sparkasse gehöre, um einen nicht bankmäßig gebundenen Anlageberater handele, sondern um einen hinsichtlich seiner Aufklärungspflichten hiervon grundlegend zu unterscheidenden "bankmäßig gebundenen" Anlageberater, der selbst nicht Bank sei.

Der BGH hat mit Urteil vom 19. Juli 2012, III ZR 308/11, ausgesprochen, dass die Revision der Klägerin keinen Erfolg hat.

Zur Aufklärungspflicht der beklagten Partei über die Höhe der Provision hat er Folgendes ausgesprochen:

Bei der gebotenen typisierenden Betrachtungsweise konnte ein Anleger, der sich durch die Beklagte über Anlagemöglichkeiten beraten ließ, nicht berechtigterweise annehmen, die Beklagte würde diese Leistungen kostenlos erbringen. Dabei ist in den Vordergrund zu stellen, dass es sich bei der Beklagten um eine selbständige juristische Person handelt, die selbst kein Kreditinstitut ist und keine "klassischen" Bankgeschäfte betreibt (vgl. § 1 Abs. 1 KWG). Sie ist, ungeachtet des Umstands, dass sie zur "Finanzgruppe der Sparkasse K." gehört und keine besonderen Geschäftsräume außerhalb der Sparkasse haben und ihr Kundenstamm im Wesentlichen aus Kunden der Sparkasse bestehen mag, ein eigenständiges Unternehmen, zu dessen Haupttätigkeit - nicht anders als bei sonstigen "freien" Anlageberatern - die Beratung bei der Geldanlage gehört. Bei gebotener typisierender Betrachtungsweise ist einem Anleger bei einer Anlageberatung bewusst, dass die Beklagte Provisionen seitens der Kapitalsuchenden erhält, zumal sie keine Vergütung für die Anlageberatung selbst, die Verwaltung von Konten oder sonstige Dienstleistungen seitens der Anleger erhält. Ein Anleger hat bei der Beratung durch die Beklagte damit kein schützenswertes Vertrauen darauf, dass diese kein Geld seitens der Kapitalsuchenden

für die Vermittlung des jeweiligen Anlageprodukts erhält. Dass im Übrigen diese Zusammenhänge der Klägerin deutlich vor Augen standen, wird im vorliegenden Fall dadurch unterstrichen, dass über das - offen ausgewiesene - 14 Agio verhandelt und zwischen den Parteien eine Rückerstattung von 60 % vereinbart wurde.

Soweit die Klägerin demgegenüber geltend gemacht hat, dass sie die Beklagte beziehungsweise deren Rechtsvorgängerin für eine Abteilung der Sparkasse K. gehalten habe, steht dem, wie das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei erkannt hat, der eigene Sachvortrag der Klägerin entgegen, wonach ihr Geschäftsführer sich bei der Sparkasse K. als Hausbank habe beraten lassen wollen, von dieser aber an die Beklagte verwiesen worden sei. Schon dies macht deutlich, dass es sich bei der Beklagten aus der objektivierten Sicht eines durchschnittlichen Anlegers nicht um eine Abteilung einer Bank oder Sparkasse handelt. Darüber hinaus hat der Geschäftsführer der Klägerin am 4. Dezember 2012 die Beratungsdokumentation, den Zeichnungsschein und eine Erklärung dahingehend unterzeichnet, dass die Beklagte das hier streitgegenständliche Anlageprodukt nicht aktiv vertreibe. Aus allen Schriftstücken ist unmittelbar erkennbar, dass es sich bei der Beklagten um eine selbständige Gesellschaft und nicht um eine Bank oder eine Abteilung einer solchen handelte.

Wenn dem Geschäftsführer der Klägerin das generelle Provisionsinteresse der Beklagten bekannt sein musste, wäre es ihm unschwer möglich gewesen, so er Zweifel an einer anlagegerechten Beratung gehabt hätte, die konkrete Höhe der Provisionen vom Anlageberater zu erfragen. Von einem Anlageberater kann nicht verlangt werden, dass er seine Kunden ohne Anlass oder Nachfrage über die Höhe gegebenenfalls sämtlicher Provisionen für die Vermittlung der in seinem Beratungsprogramm enthaltenen Anlagen aufklärt.

Fazit:

Durch diese Entscheidung wird – wie bereits im Newsletter 7/2013 hingewiesen wurde – die Meinung des Fachverbandes bestärkt, dass ein freier Versicherungsmakler nicht verpflichtet werden kann, ungefragt über den Umstand und die Höhe seiner Provision aufzuklären. Der vereinzelt vertretenen Meinung, dass schon „aus der Sicht des europäischen Primärrechts“ (EU-Verträge und Protokolle) ein Provisionsverbot zwingendes Recht sei, steht diese Entscheidung eindeutig entgegen.

2.2. Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick

- **Erfolgsaussicht in der Rechtsschutz-Versicherung ist unverzüglich zu prüfen (OLG Dresden, Urteil vom 27.9.2012, 4 U 809/12)**

Der Versicherer kann sich ohne Hinweis auf die Möglichkeit eines Schiedsgutachtens im Ablehnungsschreiben nicht auf fehlende Erfolgsaussicht der Rechtsverfolgung berufen.

(vgl VersR 2013, 450)



■ **Darlegungs- und Beweislast für Hygienemängel im Krankenhaus (OLG Köln, Beschluss vom 13.11.2012, 5 U 69/12)**

Eine Beweislastumkehr bei behaupteten Hygienemängeln im Krankenhaus kommt dem Kläger nur zugute, wenn feststeht, dass eine eingetretene Infektion aus einem hygienisch voll beherrschbaren Bereich stammt. Die Anforderungen an die diesbezügliche Darlegung sind hoch anzusetzen und erfordern das Vorliegen konkreter Anhaltspunkte für Hygienemängel.

Dass die Eingriffsaufklärung nicht anhand eines (vom Patienten unterschriebenen) Aufklärungsbogens erfolgt, indiziert nicht das Unterlassen einer ordnungsgemäßen Aufklärung. Ein Eintrag über die erfolgte Aufklärung in der Kurve kann als Dokumentation ausreichen.

Die glaubhafte Schilderung einer ständigen und gleichmäßigen Aufklärungspraxis über Infektionsrisiken durch den Behandler kann zur Überzeugung des Gerichts ausreichen, wenn die dem widersprechende Schilderung des klagenden Patienten in anderen Punkten nicht nachvollziehbar ist.

(vgl VersR 2013, 463)

II. Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS)

1. RSS-0022-12 = RSS-E 4/13

Zwischen den Streitparteien wurde am 11.10.2002 eine Maschinenbruchversicherung abgeschlossen. Versichert ist laut Polizze die „technische Betriebseinrichtung der Kläranlage“. Als Vertragsdauer ist der Zeitraum vom 6.5.2002 bis 1.1.2013 vereinbart.

Als entscheidungswesentlich ist aus den vereinbarten Bedingungen AMB 1980 Folgendes hervorzuheben:

„Art. 6 Ersatzleistung

(...)

(2) Die Ersatzleistung erfolgt:

a) bei Wiederherstellung einer beschädigten Sache in den früheren betriebsfähigen Zustand durch Ersatz der Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Schadenfalles (...).

b) bei völliger Zerstörung einer versicherten Sache nach dem Wert, den sie einschließlich der Kosten für Fracht (exklusive Luftfracht), Zoll und Montage unmittelbar vor dem Schaden hatte (Zeitwert). Der Versicherungsnehmer hat die noch irgendwie verwertbaren Teile mit ihrem Schätzwert in Zahlung zu nehmen. Eine Sache gilt als völlig zerstört, wenn die Reparaturkosten deren Zeitwert am Schadentag erreichen oder übersteigen. Sind unter einer Position mehrere zusammengehörige Maschinen maschinelle Einrichtungen oder Apparate versichert und werden einzelne hiervon zerstört, dann werden diese Schadenfälle so behandelt, als wären die völlig zerstörten Maschinen, maschinelle Einrichtungen und Apparate mit einer eigenen Position versichert. (...)

Am 21.8.2010 entstand nach der Aktenlage am Versicherungsort folgender Schaden:

Beschädigt wurde ein Teil der elektronischen Steuerungsanlage der Kläranlage. Die Anlage wird elektronisch mit Hilfe einer speicherprogrammierbaren Steuerung mit Komponenten eines bestimmten Herstellers gesteuert. Drei Eingangsmodule wurden beschädigt. Der von der Versicherung bestellte Sachverständige stellte als Ursache eine elektrische Überspannung fest, er zog diese Schlussfolgerung aus den Verschmorungsschäden an der Elektronik. Eine Alterung oder Verschleiß konnte er als Ursache nicht feststellen. Man hat versucht, bei der Herstellerfirma Ersatzmodule zu erhalten, dieser Versuch war aber nicht erfolgreich.

Laut Kostenvoranschlag betragen die Kosten der Erneuerung der Kläranlagensteuerung € 60.697,-
- netto.

Mit Email vom 18.10.2010 teilte der Sachbearbeiter der Antragsgegnerin dem Antragstellervertreter Folgendes mit:

„Aufgrund des Alters der Anlage ist bei den notwendigen Reparaturarbeiten ein Totalschaden gegeben.

Bedingungsgemäß (es gelten die AMB 1980) ist in einem solchen Fall der Zeitwert zu ersetzen welcher sich zwischen EUR 6.500,- und 9.750,- bewegt - ausgehend von den vom SV für angemessen befundenen veranschlagten Kosten von EUR 65.000,-.

Sollte also der Nachweis einer Neuanschaffung gegeben sein (bitte um Rechnungskopie) werden wir einen Pauschalbetrag von EUR 8.000,- (Durchschnittswert) ersetzen.

Zusätzlich werden wir auch die bislang angefallenen Reparaturkosten der Notreparatur von EUR 5.251,02 der Firma (...) vom 27.8.2010 übernehmen.“

Nach Legung des Kostenvoranschlages wurde der Schadensfall so abgerechnet, wie dies im zitierten Email angekündigt wurde.

Da in der Folge eine Einigung nicht erzielt werden konnte, beantragte die Antragstellerin von der Schlichtungskommission mit Antrag vom 30.10.2012 die Empfehlung, den Schaden laut Kostenvoranschlag zu decken.

Die antragsgegnerische Versicherung begehrte mit Email vom 16.11.2012 die Abweisung des Schlichtungsantrages und begründete dies auszugsweise wie folgt:

„(...) Bedingungsgemäß ist gemäß Art. 6 Punkt b) bei völliger Zerstörung der Zeitwert zu ersetzen. Dies gilt auch bei zusammengehörigen Maschinen, maschinellen Einrichtungen und Apparaten so als wäre jeder selbständige Anlagenteil mit einer eigenen Position versichert. Dies trifft in diesem Fall zu. Alle Anlagenteile sind als technisch getrennte Teile zu betrachten. Daher nur Zeitwertersatz. Unsererseits wird ein Betrag von EUR 8.000,- angeboten. Es besteht überdies ein Selbstbehalt von EUR 363,-.“

Die Schlichtungskommission wies den Schlichtungsantrag zurück und begründete dies wie folgt:

Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach Vertragsauslegungsgrundsätzen auszulegen. Die Auslegung hat sich daher im Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren. Es findet deshalb auch die Unklarheitenregelung des § 915 ABGB Anwendung, Unklarheiten gehen daher zu Lasten der Partei, von der die diesbezüglichen Formulierungen stammen, das heißt im Regelfall zu Lasten des Versicherers (vgl. RS0050063).

Versichert ist aber grundsätzlich, was im Versicherungsvertrag umschrieben ist. Darüber hinaus kann jedoch der Versicherer ausdrücklich erklären, welche Risiken er nicht übernimmt bzw. in welchen Fällen er sie doch übernimmt. Dabei kann der versicherte Umfang ganz allgemein verkleinert, betraglich begrenzt oder ausdrücklich ausgenommen werden. Wie weit ein Risikoausschluss wirkt, hängt von der Deutlichkeit der Formulierung ab. Hier besteht ein ausdrückliches Klarheitsgebot an den Versicherer (vgl. Schalich, Obliegenheitsverletzungen und ihre Folgen, ZVR 1995, 349 f.).

Aus den im vorliegenden Fall vereinbarten Versicherungsbedingungen musste für die Versicherungsnehmerin klar sein, dass dann, wenn unter einer Position mehrere zusammengehörige Maschinen versichert werden und einzelne hiervon zerstört werden, diese Schadenfälle so behandelt werden, als wären die völlig zerstörten Maschinen, maschinelle Einrichtungen und Apparate mit einer eigenen Position versichert.

Dadurch unterscheidet sich der vorliegende Sachverhalt von jenem, der der Empfehlung der Schlichtungskommission vom 21. Juni 2012, RSS-0009-12 = RSS-E 11/12, zugrunde lag. Durch diese klare Formulierung in den Bedingungen für die Maschinenbruchversicherung AMB 1980 hat der Versicherer klar erklärt, dass er diesbezüglich das Risiko einschränkt, was aber im zitierten Fall der RSS nicht in dieser Klarheit der Fall war.

Zutreffend führt jedoch die Antragstellerin aus, dass die Deckung für die gesamte Anlage beantragt wurde. Es komme daher darauf an, ob dies im Wesentlichen der Vertragswille der Streitparteien bei Abschluss des Versicherungsvertrages war.

Die Feststellung des tatsächlichen Vertragswillens ist aber nach ständiger Rechtsprechung eine tatsächliche Feststellung und keine Rechtsfrage und kann nur in einem streitigen Verfahren geklärt werden (vgl. Kodek in Rechberger³, § 498 ZPO Rz 3 und die dort angeführte Rechtsprechung).

Es ist auch einem Beweisverfahren vorbehalten, ob die Schlussfolgerung des Sachverständigen richtig ist, dass die zerstörten Eingangskarten nur „eine Position“ der maschinellen Einrichtung ist, die technisch als eigene Position versichert werden kann oder ob die gesamte Steuerungs- und Überwachungsanlage der Kläranlage als technische Einheit zu sehen ist.

Da sich die Antragsgegnerin nur dann auf die Risikoeinschränkung des Art 6 Abs 2 lit b AMB 1980 berufen kann, wenn durch ein SV-Gutachten im gerichtlichen Verfahren feststeht, dass diese Steuerungseinheit nicht als Einheit gesehen werden muss, sondern die Meinung des Sachverständigen richtig ist, dass die Eingangskarten als Teil einer maschinellen Einrichtung zu sehen sind, kann aufgrund der Aktenlage diese Frage nicht beantwortet werden. Ebenso ist – wie bereits oben erwähnt – die Frage des Vertragswillens, wie dies die Antragstellerin behauptet, eine Beweisfrage.

Es war daher gemäß Pkt. 5.3. lit g der Antrag schließlich zurückzuweisen.



III. Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS:

1. Kundin beschwerte sich über Verteilung der Lebensversicherungskosten auf 5 Jahre

Eine Versicherungsnehmerin wandte sich mit einem speziellen Anliegen an die RSS: Sie beschwerte sich darüber, dass ihre „Versicherungsmaklerin“ bei Rückkauf ihrer Lebensversicherung einen Teil ihrer Provision an die „reiche“ Versicherung zurückzahlen müsse. Die folgende Tirade über die Unterdrückung des „Freiberuflers“ durch die Versicherer sei an dieser Stelle nicht weiter geschildert, wohl aber die Antwort der RSS:

„(...) Lassen Sie uns zunächst festhalten, dass Frau K. laut Versicherungsvermittlerregister als Versicherungsagentin, nicht aber als Versicherungsmaklerin tätig war. Der grundsätzliche Unterschied zwischen diesen beiden Berufen ist, dass ein Agent als Vertreter des Versicherers auftritt, während ein Makler grundsätzlich die Interessen des Kunden zu vertreten hat. Die Schlichtungsstelle der Versicherungsmakler ist vom Fachverband der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten Österreichs eingerichtet und satzungsgemäß für Vermittlungen, die von Versicherungsagenten durchgeführt werden, grundsätzlich nicht zuständig.

Die Problematik der Stornorückzahlungen betrifft allerdings beide Berufsgruppen gleich: Der Versicherungsvermittler erhält vom Versicherer für die Vermittlung einer Lebensversicherung einen gewissen Anteil der Prämie. Der Versicherer berechnet diesen Betrag anhand der Prämien die über die gesamte Laufzeit vom Versicherungsnehmer zu zahlen sind und zahlt (zumindest den größten Teil davon) dem Vermittler sofort aus. Wenn der Versicherungsnehmer seinen langfristigen Vertrag vorzeitig kündigt, entgehen dem Versicherer diese Prämien, und er muss die Provision als Anteil an den bezahlten Prämien neu kalkulieren. Dementsprechend hat der Vermittler einen Anteil der Provision zurückzuzahlen.

In der Vergangenheit waren Klauseln in den Vermittlerverträgen üblich, dass die Provision nach 3 Jahren „verdient“ war, dh wenn ein Lebensversicherungsvertrag später als nach 3 Jahren gekündigt wurde, musste der Vermittler keine Provision zurückbezahlen. Der Versicherer, der die Provision ja bereits bei Abschluss dem Vermittler zahlen muss, zog die Provision neben seinen anderen Kosten von den Prämien ab – dies hatte zur Folge, dass bei einer Kündigung der Lebensversicherung nach 1 oder 2 Jahren der Kunde nichts oder fast nichts von seinen eingezahlten Prämien zurückerhielt. Gleichzeitig war für den Vermittler der Anreiz groß, Versicherungen zu verkaufen, die sich der Kunde in Wahrheit nicht leisten konnte, weil ihm die Provision sicher war, wenn der Kunde 3 Jahre „durchhielt“. In manchen Fällen wurden sogar die alten Verträge nach einigen Jahren gekündigt und mit dem Versprechen besserer Konditionen neue Verträge abgeschlossen, in die die Rückkaufswerte der Altverträge gleich einbezahlt wurden.

Diese Vorgehensweise war aus Sicht des Konsumentenschutzes untragbar. Mit Wirkung ab 2007 wurde daher eine neue Bestimmung in das Versicherungsvertragsgesetz eingeführt: der Versicherer hat alle Kosten, die bei Vertragserstellung anfallen, nicht sofort von den Prämien abzuziehen, sondern auf die ersten fünf Jahre zu verteilen. Kündigt daher ein Kunde einen Vertrag beispielsweise nach 3 Jahren, werden nur 60% der Kosten für den Kunden wirksam, dem Kunden bleibt ein höherer Rückkaufswert als nach der alten Rechtslage. Gleichzeitig wurden alle Bestimmungen unwirksam, nach denen dem Vermittler eine höhere Provision als nach diesem Modell der 5-Jahres-Verteilung zusteht.

Ohne hier irgendjemandem eine Schuld an diesen Entwicklungen zuweisen zu wollen, können Sie – so glaube ich – anhand dieser Darstellung erkennen, dass es hier zu gesetzlichen Regelungen gekommen ist, an die Versicherer und Vermittler gebunden sind, ohne dass es im Gesetzgebungsprozess besondere Chancen gegeben hätte, diese Folgen abzuwenden. Dass der Gesetzgeber die Interessen der Kunden, die langfristige Verträge nicht einhalten können, hier zusätzlich schützt, wird von Seiten unserer Berufsgruppe so hingenommen werden, zumal wir von Gesetzes wegen auch die Interessen unserer Kunden zu vertreten haben. (...)

IV. Gesetzgebung, Literatur & Sonstiges

1. Gesellschaftsrechts-Änderungsgesetz 2013 bringt „GmbH light“

Mit 1.7.2013 trat das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 109/2013 in Kraft, das Änderungen u.a. im GmbH-Gesetz, dem Notariatstarifgesetz und dem Körperschaftssteuergesetz bringt.

Gerade für Versicherungsmakler, die häufig als Ein-Personen-Unternehmen (EPU) tätig sind, ist der vereinfachte Zugang zur GmbH-Gründung von besonderer Bedeutung.

Das Mindeststammkapital der GmbH wird auf € 10.000 reduziert, wodurch auch die Mindest-Körperschaftsteuer von € 1.750 auf € 500 pro Jahr sinkt. Die Kosten der Errichtung und Beurkundung des Gesellschaftsvertrages sinken durch die geringere Bemessungsgrundlage und können durch Verwendung eines Mustervertrages nochmal deutlich gesenkt werden.

Die Bundesregierung erhofft sich durch diese Maßnahmen die Gründung von mindestens 9.000 GmbHs pro Jahr (anstatt zuletzt weniger als 8.000).

Näheres dazu auch in der aktuellen Ausgabe der Fachzeitschrift „Der Versicherungsmakler“.

2. Erleichterung der Verlegung des Firmensitzes in einen anderen EU-Staat

Mit Urteil des EuGH vom 12.7.2012, C-378/10 hat dieser viele unnötige Stolpersteine für Unternehmen beseitigt, die ihren Firmensitz in einen anderen EU-Mitgliedstaat verlegen wollen, indem er Folgendes zu Recht erkannt hat:

„Die Art. 49 AEUV und 54 AEUV sind dahin auszulegen, dass sie einer nationalen Regelung entgegenstehen, die zwar für inländische Gesellschaften die Möglichkeit einer Umwandlung vorsieht, aber die Umwandlung einer dem Recht eines anderen Mitgliedstaats unterliegenden Gesellschaft in eine inländische Gesellschaft mittels Gründung der letztgenannten Gesellschaft generell nicht zulässt.

Die Art. 49 AEUV und 54 AEUV sind im Kontext einer grenzüberschreitenden Umwandlung einer Gesellschaft dahin auszulegen, dass der Aufnahmemitgliedstaat befugt ist, das für einen solchen Vorgang maßgebende innerstaatliche Recht festzulegen und somit die Bestimmungen seines

nationalen Rechts über innerstaatliche Umwandlungen anzuwenden, die – wie die Anforderungen an die Erstellung einer Bilanz und eines Vermögensverzeichnisses – die Gründung und die Funktionsweise einer Gesellschaft regeln. Der Äquivalenzgrundsatz und der Effektivitätsgrundsatz verwehren es jedoch dem Aufnahmemitgliedstaat,

- bei grenzüberschreitenden Umwandlungen die Eintragung der die Umwandlung beantragenden Gesellschaft als „Rechtsvorgängerin“ zu verweigern, wenn eine solche Eintragung der Vorgängergesellschaft im Handelsregister bei innerstaatlichen Umwandlungen vorgesehen ist, und
- sich zu weigern, den von den Behörden des Herkunftsmitgliedstaats ausgestellten Dokumenten im Verfahren zur Eintragung der Gesellschaft gebührend Rechnung zu tragen.“

3. SEPA: Einzugsermächtigung und Abbuchungsaufträge auch von europäischen Konten möglich

Die Verordnung Nr. 260/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung der technischen Vorschriften und der Geschäftsanforderungen für Überweisungen und Lastschriften in Euro und zur Änderung der Verordnung (EG Nr. 924/2009), die allgemein als „SEPA-Verordnung“ bekannt ist, hat eine nicht unwichtige Konsequenz für Unternehmer und Konsumenten gleichermaßen, auf die der Verein für Konsumentenschutz nunmehr hingewiesen hat:

Es ist dank der SEPA-Verordnung seit 1.2.2013 auch möglich, Einzugsermächtigungen und Abbuchungsaufträge von Konten durchzuführen, die in einem anderen Mitgliedstaat der EU liegen.

Allgemeine Geschäftsbedingungen oder andere Regelungen, die vorsehen, dass ein Vertragsabschluss nur mit einem Konto aus einem bestimmten Land möglich ist, sind daher EU-rechtswidrig. Eine Umsetzung in nationales Recht ist bei einer EU-Verordnung nicht erforderlich.



Die

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle

des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten behandelt rechtliche Probleme in Versicherungsfragen, wenn der Versicherungsvertrag von einem Makler vermittelt wurde

- rechtlich fundiert
- rasch
- kostengünstig

Eine Kommission, bestehend aus fünf Fachleuten, die allesamt umfangreiches Fachwissen auf dem Gebiet des Versicherungsrechtes aufweisen, beurteilt Ihren Fall. Vorsitzender der Schlichtungskommission ist Herr SenPräs. d. OLG i.R. Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner.

Nähere Infos bei:

Interessensverband der Versicherungsmakler und Berater
in Versicherungsangelegenheiten Österreichs

Johannesgasse 2/Stiege 1/2.Stock/Tür 28, 1010 Wien

schlichtungsstelle@ivo.or.at

Impressum:

Medieninhaber:

Fachverband der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Johannesgasse 2/Stiege 1/2.Stock/Tür 28, 1010 Wien

Offenlegung

