

Versicherungsrechts-Newsletter 12/2012

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!

Aus Anlass des letzten Newsletters im Jahr 2012 stelle ich mit Befriedigung fest, dass die Newsletter, die von der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern des Fachverbandes erstellt werden, zu einem echten Markenzeichen des Fachverbandes geworden sind. Sie tragen dazu bei, Sie, sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen, in die Lage zu versetzen, die Rechte Ihrer Kunden noch effektiver wie bisher wahrzunehmen.

In einer der zitierten Entscheidungen in diesem Newsletter hat auch der Oberste Gerichtshof darauf verwiesen, dass der Versicherungsmakler primär als „Bundesgenosse des Versicherungsnehmers“ dessen Interessen zu wahren hat. Auch deutsche Gerichte haben wiederholt darauf hingewiesen, dass jeder Einfluss des Gesetzgebers auf die Provisionsgestaltung ein mit der Grundrechtscharta der EU unvereinbarer Eingriff in die dort gewährleistete Berufsfreiheit darstellt.

Ich bin daher nach wie vor der Meinung, dass die Offenlegung der Provision mit den Prinzipien einer freien Wirtschaft unvereinbar ist (vgl auch die im Newsletter 9/2012 zitierte Entscheidung vom 15.4.2010).

Auch im kommenden Jahr werde ich alles daran setzen, diese Prinzipien gegenüber der nationalen und europäischen Gesetzgebung als Interessenvertreter zu verteidigen.

Als Bundesgenosse des Versicherungsnehmers ist der freie und gut ausgebildete Versicherungsmakler der natürliche Bundesgenosse des Verbrauchers. Der Verbraucher muss daher vor dem Versicherungsmakler nicht geschützt werden, sondern liegt es in deren Interesse, dass jener in seiner beruflichen und wirtschaftlichen Existenz nicht durch wirtschaftsfeindliche Bestimmungen gefährdet wird.

Ich nehme das zu Ende gehende Jahr zum Anlass, Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und ein gutes neues Jahr zu wünschen.

Mit freundlichen Grüßen
Gunther Riedlsperger



Inhalt:

| | | |
|------|--|----|
| I. | Versicherungsrechtliche Judikatur | |
| 1. | Österreich: | 2 |
| 1.1. | Zur Auslegung der Wiederherstellungsklausel (Art 6 BEFLS) | 2 |
| 1.2. | Zum Begriff des Vermögensschadens in der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung | 5 |
| 1.3. | Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick | 7 |
| 2. | International..... | 8 |
| 2.1. | Zur Frage, ob es im geschäftlichen Verkehr für ein Versicherungsunternehmen zulässig ist, trotz Kenntnisnahme der Maklervollmacht den Kunden in einem Schreiben auf ihre eigene Generalvertretung hinzuweisen: | 8 |
| 2.2. | Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick | 10 |
| II. | Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS) | |
| | RSS-0006-12=RSS-E 9/12 | 11 |
| III. | Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS: | |
| 1. | „Zwangskonvertierungen“ | 13 |
| 2. | Zur Auslegung einer Neuwertversicherung – Ersatzpflicht des Versicherers bei Teilschaden | 14 |
| IV. | Gesetzgebung, Literatur & Sonstiges..... | |
| 1. | Lobbying- und Interessenvertretungs-Transparenz-Gesetz..... | 15 |
| 2. | Pensionskassengesetz neu | 15 |
| 3. | Zahlungsverzugsgesetz | 16 |

I. Versicherungsrechtliche Judikatur

1. Österreich:

1.1. Zur Auslegung der Wiederherstellungsklausel (Art 6 BEFLS)

Die vom klagenden Masseverwalter vertretene Gemeinschuldnerin war Eigentümerin einer Liegenschaft, auf der sich das Gasthaus „Z*****“ samt Zubau befand, welches bei der Beklagten gegen Gebäudeschäden zu den „Klipp & Klar“-Bedingungen für die Einbruchsdiebstahl-, Feuer-, Leitungswasser- und Sturmversicherung (kurz: BEFLS) versichert war. Deren Art 6 enthält eine (strenge) Wiederherstellungsklausel, wonach der Versicherungsnehmer einen Anspruch auf die den Zeitwert übersteigende Versicherungssumme nur dann erwirbt, wenn die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung versicherter Sachen binnen drei Jahren nach dem Schadensfall sichergestellt ist.

Am 2. 1. 2006 kam es am Zubau des Gasthauses zu einem Schneedruckschaden mit Wiederherstellungskosten von 56.119,34 EUR netto. Der Gebäudeneuwert betrug zum Schadenszeitpunkt 33.880 EUR und der Bauzeitwert rund 9.500 EUR.

Auf Grund einer Begutachtung vom 1. 8. 2005 war der Neubauerstellungswert des Zubaus von einem Sachverständigen der Beklagten mit ungefähr 42.600 EUR geschätzt worden. Rund vier Wochen nach dem Schaden ermittelte ein gerichtlich zertifizierter Sachverständiger im Auftrag der Beklagten einen Gebäudeschadensneuwert von 16.201,79 EUR und einen Gebäudezeitwert von 9.100 EUR.

Am 24. 2. 2006 wurden im Auftrag der Gemeinschuldnerin die Kosten der Wiederherstellung des Zubaus mit 59.854,34 EUR ermittelt.

Die Beklagte zahlte insgesamt 14.860,40 EUR für den Gebäudeschaden.

Wegen Geldmangels der Gemeinschuldnerin und infolge fehlender Zwischenfinanzierungsmöglichkeit wurde der nach der Schneeschmelze abgetragene Zubau nicht wiederhergestellt.

Über das Vermögen der Gemeinschuldnerin wurde am 25. 9. 2006 der Konkurs eröffnet. Der Kläger (Masseverwalter) verkaufte die Liegenschaft am 9. 3. 2007, ohne die Wiederherstellung durch den Käufer sicherzustellen. Die Neuerrichtung des Zubaus war niemals Inhalt der Verkaufsverhandlungen.

Im zweiten Rechtsgang war nur noch ein Schadenersatzbegehren von € 41.258,94 sA zu prüfen. Der Kläger begründete dies damit, dass die Wiederherstellung wegen des Verkaufs nunmehr unmöglich sei, aber der Zubau wiedererrichtet und ein höherer Verkaufspreis erzielt worden wäre, wenn die Beklagte dem Kläger die tatsächliche Neuwertentschädigung vor dem Verkauf bekanntgegeben hätte. Die Wiederherstellungskosten seien vom Sachverständigen fahrlässig unrichtig mit 16.201,79 EUR angesetzt worden. Es sei ihr daher nicht möglich gewesen, fristgerecht die Wiederherstellung vorzunehmen. Dieses Gutachten sei der beklagten Versicherung zuzurechnen.

Unter Berücksichtigung einer Teilzahlung begehrte die Klägerin letztlich von der beklagten Versicherung die Zahlung von 22.719,60 EUR.

Die beklagte Partei bestritt im Wesentlichen diese Klageforderung. Es fehle an einem vertrags- und rechtswidrigen Verhalten und an einem vorwerfbaren Verschulden am Zustandekommen des Schadens.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren mangels rechtswidrigem und schuldhaften Verhalten der Beklagten ab.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der Klägerin Folge.

Es verpflichtete die Beklagte zur Bezahlung von 22.719,60 EUR. Die Beklagte habe schuldhaft und rechtswidrig ein unrichtiges Deckungsangebot unterbreitet und die Gemeinschuldnerin am Vermögen geschädigt.



Das Berufungsgericht ließ die ordentliche Revision zu, es fehle eine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs „zu den einzuhaltenden Sorgfaltspflichten eines Versicherers bei der Feststellung der Höhe des Schadens bei von ihren Sachverständigen unmittelbar vor und nach dem Schadensfall auffallend unterschiedlich ermittelten Höhen der Entschädigung“.

Die Beklagte bekämpfte lediglich gegen den Zuspruch von 19.019,60 EUR sA.

Mit Urteil vom 28.Juni 2012, 7 Ob 88/12k, sprach der OGH aus, dass die Revision zulässig und im Sinne einer Wiederherstellung des klageabweisenden Ersturteils – mit Ausnahme des nicht bekämpften, zuerkannten Teilbetrages - berechtigt ist.

Aus der Begründung ist Folgendes hervorzuheben:

Nach Art 6 der hier anzuwendenden BEFLS erwirbt der Versicherungsnehmer „den Anspruch auf Zahlung des die Zeitwertentschädigung übersteigenden Teils der Entschädigung nur insoweit, als deren Verwendung zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen innerhalb dreier Jahre nach dem Schadenfall sichergestellt ist“. Dabei handelt es sich - wie bereits im ersten Rechtsgang zu 7 Ob 18/10p näher dargelegt wurde - um eine strenge Wiederherstellungsklausel, die nach ständiger Rechtsprechung weder eine Wiederherstellungspflicht noch eine Obliegenheit des Versicherungsnehmers begründet, sondern im Sinn einer Risikoabgrenzung oder Risikobegrenzung an das Vorliegen eines objektiven Tatbestandsmerkmals insofern Rechtsfolgen knüpft, als die Leistung einer den Zeitwert übersteigenden Entschädigung davon abhängig gemacht wird, dass gesichert ist, dass die Entschädigung zur Wiederbeschaffung der zerstörten oder gestohlenen Gegenstände verwendet wird. Durch die Wiederherstellungsklausel wird mittelbarer Zwang auf den Versicherungsnehmer ausgeübt, weil die Fälligkeit dieser Differenz bis zur Sicherung der Wiederherstellung aufgeschoben ist. Die „strenge“ Wiederherstellungsklausel lässt den Anspruch durch den Versicherungsfall zunächst nur in Höhe des Zeitwerts entstehen; der Restanspruch auf die „Neuwertspanne“ entsteht erst dadurch, dass die Wiederherstellung durchgeführt oder (fristgerecht) gesichert ist.

Der Kläger mache nicht geltend, dass die Wiederherstellung fristgemäß erfolgt oder gesichert gewesen sei.

Schon mangels eines fälligen Anspruches fehle daher die Grundlage:

Für das Entstehen des Anspruchs auf Neuwertspanne komme es auf die rechtzeitige Sicherstellung der Wiederherstellung an. Dazu fehlt aber jedes Vorbringen des Klägers.

Das Berufungsgericht sei von diesen Grundsätzen abgewichen, indem es den Standpunkt vertreten habe, dem Kläger stehe der Differenzbetrag zwischen der von der Beklagten geleisteten Entschädigung aus dem Versicherungsvertrag und der „bedingungsgemäß zu leisten gewesenen“ Neuwertentschädigung aus dem Titel des Schadenersatzes zu.

Im vorliegenden Fall sei eine Fälligkeit der Geldleistung des Versicherers (im Sinne des § 11 Abs 1 VersVG) hinsichtlich der Neuwertentschädigung nicht eingetreten, sodass auch eine diesbezügliche Verpflichtung zum Ersatz eines Verzögerungsschadens nicht in Frage komme.

Die Rechtsmeinung des Berufungsgerichtes, die Beklagte habe „ein unrichtiges Deckungsangebot“ unterbreitet und dadurch schuldhaft und rechtswidrig am Vermögen geschädigt, sei durch die Tatsachengrundlage der erstgerichtlichen Entscheidung nicht gedeckt.

Da in Wahrheit die Wiederherstellung wegen Geldmangels und fehlender Zwischenfinanzierungsmöglichkeiten gescheitert sei, mangle es an der Kausalität des angeblich unzutreffenden Gutachtens für den geltend gemachten Schaden. Für einen derartigen Zusammenhang ergeben sich aus den Beweisfeststellungen auch keine Anhaltspunkte.

Fazit:

Eine Wiederherstellungsklausel nach Art 6 BEFLS begründet weder eine Wiederherstellungspflicht noch eine Obliegenheit des Versicherungsnehmers. Die Leistung einer den Zeitwert übersteigenden Entschädigung wird davon abhängig gemacht, dass die Entschädigung zur Wiederbeschaffung der zerstörten oder beschädigten Gegenstände verwendet wird.

Alles andere würde dem versicherungsrechtlichen Bereicherungsverbot (§ 55 VersVG) widersprechen.

Der Versicherungsnehmer kann sich dieser Verpflichtung nicht dadurch entziehen, dass er den Standpunkt vertritt, dass die Versicherung sich dadurch vertragswidrig verhalten habe, dass ein von ihr beigezogener Gutachter die Schadenshöhe falsch ermittelt hätte. Für den Beweis des Schadens und seiner Höhe ist nämlich der Versicherungsnehmer beweispflichtig.

1.2 Zum Begriff des Vermögensschadens in der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung

Der Kläger wurde am 30. 3. 2007 im Konkurs der P***** GmbH (im Folgenden Gemeinschuldnerin) zum Masseverwalter bestellt. In die Konkursmasse fiel auch eine mit einem Pfandrecht der S***** AG (Pfandgläubigerin) belastete Liegenschaft mit Haus in O*****. Nachdem die vorübergehend eingestellte Gaszufuhr zu diesem Haus wiederhergestellt worden war, beauftragte der Masseverwalter den Geschäftsführer der Gemeinschuldnerin sowohl schriftlich als auch telefonisch, die Heizung im Objekt wieder aufzudrehen. Da der Geschäftsführer bislang allen Aufträgen des Klägers nachgekommen war, ging dieser davon aus, dass der Geschäftsführer auch diesen Auftrag erfüllen werde. Im Jänner 2009 wurde der Kläger von einem durch einen Frostschaden an der Wasserleitung eingetretenen massiven Wasserschaden informiert. Erst dadurch wurde ihm bekannt, dass das Haus entgegen seiner bisherigen Annahme leer gestanden war. Der Kläger erstattete am 2. 2. 2009 eine Schadensmeldung an den Gebäudeversicherer. Dieser lehnte die Versicherungsdeckung unter Hinweis auf eine dem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Klausel ab, wonach bei länger als 72 Stunden unbewohnten Gebäuden die wasserführenden Leitungen abgesperrt zu halten und während der Heizperiode zu entleeren sind, sofern die Heizung nicht durchgehend in Betrieb gehalten wird. Vor Eintritt des Wasserschadens lag ein verbindliches Kaufanbot der Pfandgläubigerin für die Liegenschaft über 67.000 EUR vor, das der Kläger als Masseverwalter angenommen hatte. Die Pfandgläubigerin erklärte im Hinblick auf den Wasserschaden den Rücktritt vom Vertrag. In der Folge konnte die Liegenschaft um 47.000 EUR anderweitig veräußert werden. Mit Meistbotsverteilungsbeschluss vom

September 2009 wurden der Pfandgläubigerin 34.200 EUR zugewiesen. Diese stellte nun wegen des ihr zugewiesenen verminderten Erlöses Schadenersatzansprüche an den Kläger als Masseverwalter.

Der Kläger ist als Rechtsanwalt und war damals auch für seine Tätigkeit als Masseverwalter bei der Beklagten berufshaftpflichtversichert. Dem Versicherungsvertrag liegen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVBV 2005) zugrunde, die folgende, hier maßgeblichen Bestimmungen aufweisen:

„Artikel 1

Gegenstand der Versicherung; Versicherungsfall

1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines bei der Ausübung der in der Polizze angegebenen beruflichen Tätigkeit von ihm selbst oder einer Person, für die er nach dem Gesetze einzutreten hat, begangenen Verstoßes von einem Dritten auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

2 Versichert sind Vermögensschäden.

Das sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung, Verlust oder Abhandenkommen körperlicher Sachen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.(...)“

Der Kläger begehrte die Feststellung, die beklagte Versicherung sei verpflichtet, ihm für seine Tätigkeit als Masseverwalter im Konkurs der Gemeinschuldnerin (aufgrund des am betreffenden Haus in O***** eingetretenen Wasserschadens) im Rahmen des bestehenden Haftpflichtversicherungsvertrags Versicherungsschutz zu gewähren sowie die Feststellung, dass die Beklagte im Rahmen der Gewährung des Versicherungsschutzes berechnigte Ansprüche der angeblich geschädigten Pfandgläubigerin zu befriedigen oder den Kläger bei der Abwehr ungerechtfertigter Ansprüche zu unterstützen habe.

Die beklagte Partei beantragte die Abweisung des Klagebegehrens. Der Kläger sei im Rahmen der Berufshaftpflichtversicherung lediglich hinsichtlich von ihm verursachter (reiner) Vermögensschäden, nicht aber für Sachschäden haftpflichtversichert. Es liege ein aus dem Sachschaden abgeleiteter Vermögensschaden - ein „sogannanter Sachfolgeschaden“ - vor, der nicht zu den versicherten Risiken gehöre.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt, das Berufungsgericht bestätigte die Entscheidung erster Instanz. Es ließ die ordentliche Revision deswegen zu, weil noch keine oberstgerichtliche Rechtsprechung betreffend die Abgrenzung der von der Haftpflichtversicherung erfassten Vermögensschäden zu den nicht erfassten Sachschäden vorliege.

Mit seinem Urteil vom 19.4.2012, 7 Ob 25/12w, sprach der OGH aus, dass die Revision zulässig, aber nicht berechnigt ist.

Nach ausführlicher Auseinandersetzung mit der österreichischen Lehre und Judikatur kam der OGH zu folgendem rechtlichen Ergebnis:

Der dem Rechtsanwalt als Insolvenzverwalter (Masseverwalter) gegenüber geltend gemachte Schadenersatzanspruch eines geschädigten Dritten wegen Obliegenheitsverletzung durch den Schuldner (Gemeinschuldner), der einen Sachschaden verursacht, ist als Vermögensschaden in der Berufshaftpflicht des Rechtsanwalts gedeckt.

Fazit:

Bemerkt darf, dass die Schlichtungskommission bereits in einem Beschluss vom 28. Jänner 2010, RSS-0020-09-26(=RSS-E 1/10) den Standpunkt vertreten hat, dass der verschuldete Verlust eines Versicherungsanspruches gegenüber einem Gebäudeversicherer als Vermögensschaden qualifiziert werden muss. Diese Ansicht wurde mit der zitierten Entscheidung bestätigt (Vorsitz Dr. Ekkehard Schalich). Eine Empfehlung konnte nach der damaligen Verfahrensordnung nicht ausgesprochen werden, weil sich der Versicherer am Verfahren nicht beteiligte. Hätte sich der Versicherer damals am Verfahren beteiligt und die Entscheidung akzeptiert, hätte er sich einen kostspieligen Deckungsprozess erspart. Für den Antragsteller war die Entscheidung der Schlichtungskommission dennoch eine wichtige Entscheidungshilfe zur Führung des Deckungsprozesses.

1.3 Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick

■ Zurechnung der listigen Täuschung (E des OGH vom 30.5.2012, 7 Ob 70/12p)

Hat ein Versicherungsnehmer einen Vertragsabschluss durch Arglist (hier: falsche Angabe des Verwendungszweckes des Fahrzeuges) erreicht, kann er sich von diesem Vorwurf nicht dadurch befreien, der für ihn einschreitende Versicherungsmakler sei, weil er für die Vermittlung der Versicherungsverträge von der Versicherung Provisionen bezogen habe, dem Versicherer zuzurechnen und müsse sich diese daher ein Mitverschulden anrechnen lassen.

Der Versicherungsmakler im Sinne des § 26 MaklerG sei zwar regelmäßig Doppelmakler (§ 27 MaklerG), werde aber trotzdem als Hilfsperson der Sphäre des Versicherungsnehmers zugerechnet und habe primär als „Bundesgenosse des Versicherten“ dessen Interessen zu wahren.

Allein das Bestehen einer Rahmenprovisionsvereinbarung schließt noch nicht die Annahme eines unabhängigen Versicherungsmaklers aus.

■ Zur Auslegung des Begriffes „Freizeitunfall“ (Art 6 AUVB 1999) (E des OGH vom 28.6.2012, 7 Ob 95/12i)

Ein Freizeitunfall kann auch dann bejaht werden, auch wenn die zuständige Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter den Vorfall als Dienstunfall iSd § 90 Beamten-Krankenunfallversicherungsgesetz – B-KUVG) anerkannt hat und der Kläger von dieser eine Rente bezog. Für die Beurteilung der Leistungspflicht des Versicherers besteht keine Bindung an die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung. Im vorliegenden Fall wurde der Verzehr einer vergifteten Praline im Wohnhaus des Klägers, einem Bürgermeister einer nö. Gemeinde, als eindeutiger Akt einer Freizeitgestaltung

festgestellt. Der OGH sprach auch au, dass der Beweggrund des Täters, den Kläger zu töten, weil dieser als Bürgermeister dessen geplantes Bauprojekt behinderte, nichts daran änderte, dass sich der Unfall in der Freizeit ereignet habe.

2. International:

2.1. Zur Frage, ob es im geschäftlichen Verkehr für ein Versicherungsunternehmen zulässig ist, trotz Kenntnisnahme der Maklervollmacht den Kunden in einem Schreiben auf ihre eigene Generalvertretung hinzuweisen:

Die Klägerin ist als Finanz- und Versicherungsmakler tätig. Die Beklagte ist ein privater Krankenversicherer. Die Versicherungsnehmer haben mit der Klägerin einen Versicherungsmaklervertrag geschlossen und ihr ein Versicherungsmaklermandat erteilt. Mit Schreiben an die Konzernmutter des Versicherers vom 11.03.2011 bestellte sich die Klägerin unter Beifügung einer Maklervollmacht zur Korrespondenzmaklerin. In dem Schreiben heißt es:

„Hiermit bitten wir Sie:

- die P. GmbH mit sofortiger Wirkung als Korrespondenzmakler festzuhalten
- der P. GmbH somit alle aktuellen Vertragsunterlagen zur Verfügung zu stellen
- den zukünftigen Schriftwechsel ausschließlich über die P. GmbH zu führen (bezogen auf die Betreuerkopie).“

Die beigefügten Maklervollmachten hatten folgenden Inhalt:

- „1. Die uneingeschränkte aktive und passive Vertretung des Kunden gegenüber den jeweiligen Versicherern einschließlich der Abgabe und Entgegennahme aller die Versicherungsverträge betreffenden Willenserklärungen und –anzeigen.
2. Die Kündigung bestehender und den Abschluss neuer Versicherungsverträge.
3. Die Geltendmachung der Versicherungsleistungen aus vom Makler vermittelten beziehungsweise betreuten Versicherungsverhältnissen und die sonstige Mitwirkung bei der Schadensregulierung.
4. Die Erteilung von Untervollmachten an andere Versicherungsmakler.“

Die Beklagte wandte sich mit Schreiben vom 18.03.2011 bzw. 04.04.2011 jeweils unmittelbar an die beiden Versicherungsnehmer betreffend deren Reisekrankenversicherung. Im Briefkopf der Schreiben heißt es unter „Es betreut Sie:“ jeweils „Generalvertretung O. J.“

Das Landgericht Potsdam erließ hierauf eine einstweilige Verfügung gegen den Versicherer, mit dem Inhalt, dieser habe Folgendes zu unterlassen:

„a) im geschäftlichen Verkehr zu Wettbewerbszwecken in jeglicher Korrespondenz mit Versicherungsnehmern, die mit der Antragstellerin einen Maklervertrag geschlossen haben und bei denen sich die Antragstellerin gegenüber der Antragsgegnerin zum Korrespondenzmakler bestellt hat, eigene Betreuer zu benennen, insbesondere im Briefkopf

**unter der Zeile „Es betreut Sie:“ andere Betreuer als die Antragstellerin aufzuführen. Dies gilt insbesondere für die Versicherungsnehmer F. W. und E. Sp.,
b) im geschäftlichen Verkehr zu Wettbewerbszwecken direkte Korrespondenz mit Versicherungsnehmern, die mit der Antragstellerin einen Korrespondenzmaklervertrag geschlossen haben und bei denen sich die Antragstellerin gegenüber der Antragsgegnerin zum Korrespondenzmakler bestellt hat, zu führen, statt diese Schreiben c/o an die Antragstellerin zu versenden. Dies gilt insbesondere für die Versicherungsnehmer F. W. und E. Sp..“**

Dagegen erhob die beklagte Versicherung Widerspruch.

Mit Urteil vom 14.10.2011 hat die 1. Kammer für Handelssachen des LG Potsdam die einstweilige Verfügung aufrechterhalten (51 O 46/11).

Aus der Begründung ist Folgendes hervorzuheben:

Der durch die Klägerin beanstandete Hinweis auf die eigene Betreuungsorganisation der beklagten Versicherung in den Anschreiben an die Versicherungsnehmer stelle wettbewerbsrechtlich einen Verstoß (...) dar.

Das Verhalten der beklagten Versicherung stelle eine gezielte Behinderung im Sinne des § 4 Nr. 10 UWG dar. Als „gezielt“ sei eine Behinderung dann anzusehen, wenn eine solche Maßnahme bei objektiver Würdigung aller Umstände in erster Linie nicht auf die Förderung der eigenen wettbewerblichen Entfaltung gerichtet sei, sondern durch sie vielmehr der Mitbewerber in seinen wettbewerblichen Entfaltungsmöglichkeiten beeinträchtigt werden solle.

Außerdem werden durch das aktenkundige Verhalten der beklagten Versicherung die Versicherungsnehmer irreführt, weil ihnen ein falscher Ansprechpartner vorgespiegelt und es dadurch zum Irrtum über die Betreuung des Versicherungsvertrages und – unter Umgehung der Verfügungsklägerin als Versicherungsmakler – zur Ausnutzung dieses Umstandes für einen neuen Geschäftsabschluss kommen könne.

Ein Versicherer habe grundsätzlich eine ihm angezeigte Maklertätigkeit zu akzeptieren und sei ihm Rahmen der eingereichten Vollmacht zur Zusammenarbeit und Korrespondenz mit dem Versicherungsmakler verpflichtet. Die Versicherungsunternehmen haben nach Anzeige bzw. Kenntniserlangung von einer Versicherungsmaklertätigkeit dafür Sorge zu tragen, die Korrespondenz entsprechend der Empfangsvollmacht nur mehr mit dem Makler zu führen.

Makler und Versicherer seien in „schuldrechtlicher Sonderbeziehung“ verbunden. Eine Zusammenarbeit mit dem Makler könne nur aus wichtigen Gründen abgelehnt werden, derartige wichtige Gründe habe aber im vorliegenden Fall die Beklagte nicht bewiesen.

Fazit: Die Kriterien dieser Entscheidung sind auch für den österreichischen Rechtsbereich verwertbar. Diesbezüglich ist auf die im Newsletter 1/2011 veröffentlichte Entscheidung des OGH vom 5.5.1998, 4 Ob 44/98v, zu verweisen, wonach ein Boykott eines Versicherungsmaklers unzulässig ist. Allerdings handelt es sich dabei um eine Versicherung mit marktbeherrschender Stellung im Sinne des § 34 Abs 2 KartellG 1988. Mittlerweile ist das KartellG 2005 in Kraft getreten, das in § 4 die Kriterien der marktbeherrschenden Stellung klar formuliert. Eine

unmittelbare Rechtsprechung zum Begriff der der marktbeherrschenden Stellung im Versicherungsbereich liegt nicht vor.

Hingewiesen muss darauf werden, dass auch eine (nicht rechtskräftige) Entscheidung des LG Münster vom 19.7.2012 (015 S 27/11), vorliegt, wonach zusammenfassend ausgesprochen wurde, dass ein Versicherer, der ausdrücklich darauf hinweist, er gehe „grundsätzlich keine courtagepflichtige Zusammenarbeit mit Maklern ein“, nicht verpflichtet werden könne, den Schriftwechsel ausschließlich über den Makler zu führen, weil dies einen Eingriff in die unternehmerische Freiheit des Versicherungsunternehmens darstelle. Die Revision an den BGH wurde jedoch zugelassen, da die Frage nach einer Pflicht eines Versicherungsunternehmens, mit einem Makler anstelle des jeweiligen Versicherungsnehmers zu korrespondieren, über den zu entscheidenden Fall hinausgehende Bedeutung hat.

Die RSS hat gegen die Richtigkeit der Entscheidung des LG Münster insoweit Bedenken, als nach ihrer Ansicht der Versicherer, der einen Vertrag mit ausgewiesener Maklervollmacht annimmt, es nicht ablehnen kann, mit dem Makler zusammenzuarbeiten und die Korrespondenz über ihn zu führen. Das Verhalten eines österreichischen Versicherers in diesem Sinne könnte unter Umständen einen Verstoß gegen das UWG darstellen (gezielte Behinderung). Eine unmittelbare Rechtsprechung dazu liegt, soweit für die RSS überblickbar, nicht vor.

2.2 Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick

- **Beweislast des Versicherungsmaklers für die richtige Beratung bei der Verwendung prospektähnlicher Unterlagen (Kammergericht (Anm. OLG Berlin) vom 9.6.2011, 20 U 88/10)**

Verwendet der Versicherungsmakler bei Vermittlung einer „Sicherheitskompaktrente“ prospektähnliche Unterlagen, trägt er die Beweislast für die richtige Beratung, wenn die schriftlichen Unterlagen unrichtig sind.
(vgl VersR 2012, 101)

- **Lebensversicherung: Umfang der Aufklärungspflicht des Versicherers bei Werbung mit Überschüssen aus der Vergangenheit (BGH, Urteile vom 18.4.2012, IV ZR 147/10 und IV ZR 193/10)**

Der Versicherer, der mit Überschüssen aus der Vergangenheit wirbt, muss den Interessenten darüber aufklären, wenn sich bei Vertragsabschluss abzeichnet, dass die in der Vergangenheit erzielten Überschüsse z.B. aufgrund veränderter durchschnittlicher Lebenserwartung unwahrscheinlich bis ausgeschlossen sind. Dies gilt schon dann, wenn dem Versicherer das aus dem gewählten Überschussmodell und der Verwendung veralteter oder „unpassender“ Sterbetafeln resultierende Risiko bei ordentlicher Geschäftsführung bekannt sein müsste.

Selbst wenn der Versicherer nach dem anwendbaren Aufsichtsrecht ein Ermessen bei den Annahmen zur Sterblichkeit seiner Versicherten hat, liegt im schuldrechtlichen Verhältnis zum einzelnen Interessenten dann eine Pflichtwidrigkeit vor, wenn die Sterblichkeitsrückstellungen nicht mehr als sachgerecht zu betrachten sind und der

Versicherer dennoch ohne gesonderten Hinweis hierauf mit Überschüssen aus der Vergangenheit wirbt, obwohl diese für die Zukunft nicht mehr zu erwarten sind.
(vgl. VersR 2012, 1110)

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

1. RSS-0006-12=RSS-E 9/12

Der Antragsgegnerin wird empfohlen, dem Antragsteller Deckung für den Schadensfall zu gewähren.

Begründung

Zwischen den Streitparteien besteht eine „Alles-Gut-Versicherung“, die eine Rechtsschutzversicherung beinhaltet.

Grundlage des Rechtsschutzversicherungsvertrages sind die ARB 2005. Aus diesen sind die Art 7.1.9 und 7.1.11 entscheidungsrelevant, welche lauten:

„Artikel 7

Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

(...)

1.9 aus dem Bereich des Steuer-, Zoll- und Abgabenrechtes;

(...)

1.11 im Zusammenhang mit

- der Errichtung bzw. baubehördlich genehmigungspflichtigen Veränderung von Gebäuden, Gebäudeteilen oder Grundstücken, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden oder von ihm erworben werden;
- der Planung derartiger Maßnahmen und
- der Finanzierung des Bauvorhabens einschließlich des Grundstückserwerbes (...)

Mit Schreiben vom 28.2.2012 wandte sich der Rechtsfreund des Antragstellers an die Antragsgegnerin und ersuchte um Rechtsschutzdeckung für folgenden Sachverhalt:

„(...)“

Ihr Versicherungsnehmer hat mich darum ersucht, seine Schadenersatzansprüche gegenüber seiner Steuerberatungskanzlei geltend zu machen, die daraus resultieren, dass ein Antrag auf Anwendung der Regelbesteuerung in Bezug auf seinen landwirtschaftlichen Betrieb nicht fristgerecht eingebracht wurde und der Versicherungsnehmer dadurch die Möglichkeit verloren hat, die im Zusammenhang mit Investitionen bezahlte Umsatzsteuer als Vorsteuer zurückzuerhalten.

Der dem Versicherungsnehmer entstandene Schaden resultiert nicht nur aus der nicht refundierten Umsatzsteuer, sondern auch daraus, dass er diesen Umsatzsteuerbetrag von ca. € 20.000,-- drittfinanzieren musste, was ursprünglich nicht vorgesehen war.

Die Steuerberatungskanzlei (...) hat die Haftung dem Grunde nach auch bestätigt. Der Haftpflichtversicherer stellt sich jedoch auf den Standpunkt, dass bei einem Durchrechnungszeitraum von 5 Jahren ihrem Versicherungsnehmer gar kein Schaden entstanden ist. Das diesbezügliche Schreiben der (...) sowie das von dieser eingeholte Sachverständigengutachten schließe ich an.

Meiner Meinung nach ist das Gutachten zu oberflächlich und geht auf die besonderen Umstände Ihres Versicherungsnehmers nicht ein. Um dem Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene entgegenzutreten zu können, wird es meiner Ansicht nach erforderlich sein, eine neue Steuerberatungskanzlei eben mit der Durchrechnung der Ansprüche Ihres Versicherungsnehmers zu beauftragen. Ich ersuche Sie daher, mir mitzuteilen, ob Sie Ihrem Versicherungsnehmer Kostendeckung für die Tätigkeit meiner Kanzlei sowie allenfalls auch für die Beiziehung eines Steuerberaters zur Ermittlung der Schadenersatzforderung erteilen (...)“

Mit Schreiben vom 9.3.2012 lehnte die Antragsgegnerin die Deckung mit folgender Begründung ab:

„Bedingungsgemäß besteht für Versicherungsfälle im Zusammenhang mit der Errichtung von Gebäuden (inkl. Finanzierung des Bauvorhabens) kein Versicherungsschutz. Nach den erhaltenen Informationen war die nach den Behauptungen fehlerhafte Tätigkeit der Steuerberaterin auf die steuerliche Optimierung der im Jahr 2010 getätigten Investitionen, insbesondere der Errichtung eines neuen Stallgebäudes, gerichtet. Dementsprechend ist der im angeführten Ausschlussgrund genannte Zusammenhang gegeben, weshalb für diese Auseinandersetzung kein Versicherungsschutz gewährt werden kann.

Ordnungshalber dürfen wir anmerken, dass auch die Interessenwahrnehmung aus dem Bereich des Steuerrechtes generell vom Versicherungsschutz ausgenommen ist. (...)“

Mit Schreiben vom 14.3.2012 widersprach der Rechtsfreund des Antragstellers dieser Rechtsansicht mit folgender Begründung:

„(...) Es liegt kein Zusammenhang mit der Errichtung von Gebäuden im Sinne der Versicherungsbedingungen vor. Ebenso wenig handelt es sich um eine Interessenwahrnehmung im Bereich des Steuerrechtes.

Grundlage des geltend gemachten Anspruches Ihres VN ist ein Schadenersatzanspruch gegenüber seiner Steuerberaterin, die aus der mangelhaften Erbringung von Steuerberatungsleistungen resultiert.

Im Übrigen wären unklar formulierte Ausschlussgründe restriktiv zu Lasten des Versicherers auszulegen, sodass im Zweifel Versicherungsschutz zu erteilen ist. (...)“

Mit Schreiben vom 30.3.2012 an den Rechtsfreund wiederholte die Antragsgegnerin ihre Ablehnung des Deckungersuchens des Antragstellers.

Mit Antrag vom 20.4.2012 beantragte der Antragsteller, der Antragsgegnerin die Deckung des gegenständlichen Schadensfalles aus den in der Korrespondenz angegebenen Gründen zu empfehlen.

Die Antragsgegnerin lehnte mit Email vom 18.5.2012 die Beteiligung am Schlichtungsverfahren ab.

Da sich die Antragsgegnerin am Schlichtungsverfahren nicht beteiligt hat, ist gemäß Pkt. 2. der Verfahrensordnung der Sachverhalt ausschließlich aufgrund der Angaben des Antragstellers rechtlich zu beurteilen.

In rechtlicher Hinsicht folgt:

Der OGH hat in ständiger Rechtsprechung ausgesprochen, dass Ausnahmetatbestände, die die vom Versicherer übernommene Gefahr einschränken oder ausschließen, als Ausschlüsse nicht weiter ausgelegt werden dürfen, als es ihr Sinn unter Betrachtung ihres wirtschaftlichen Zweckes und der gewählten Ausdrucksweise sowie des Regelungszusammenhanges erfordert. Den Beweis für das Vorliegen eines Risikoausschlusses als Ausnahmetatbestand hat der Versicherer zu führen (RS0107031).

Hinsichtlich der ARB 2000 Art 7 Pkt. 1.11 wurde diese Rechtsprechung wie folgt konkretisiert:

Der Risikoausschluss bedarf eines adäquaten Zusammenhangs zwischen Rechtsstreit und Baufinanzierung; es muss also der Rechtsstreit, für den Deckung gewährt werden soll, typische Folge der Finanzierung eines Bauvorhabens sein. Für Amtshaftungsansprüche wegen schuldhafter Verletzung von Aufsichtspflichten durch die Finanzmarktaufsicht trifft dies nicht zu (RS0126927; vgl 7 Ob 130/10h).

Wendet man diese Kriterien der Rechtsprechung auf den vom Antragsteller mitgeteilten Sachverhalt an, ist dem Antragsteller beizupflichten, dass kein Zusammenhang mit der Errichtung von Gebäuden im Sinne der Versicherungsbedingungen vorliegt.

Ebenso handelt es sich nicht um eine Interessenwahrnehmung aus dem Bereich des Steuerrechts im Sinne des Art 7.1.9, vielmehr ist geltend gemachte Grundlage des Antragstellers ein Schadenersatzanspruch gegenüber dessen Steuerberaterin, die aus einer mangelhaften Erbringung von Steuerberatungsleistungen resultiert.

Zwischen einem derartigen Rechtsstreit und der Baufinanzierung besteht daher kein adäquater Zusammenhang, auch wenn man die genannten Ausschlussgründe im Sinne ihres wirtschaftlichen Zweckes und der gewählten Ausdrucksweise betrachtet.

Da sich die Antragsgegnerin am Schlichtungsverfahren nicht beteiligt hat und es ihr obliegt, den Beweis für das Vorliegen eines Risikoausschlusses als Ausnahmetatbestand zu führen (RS0107031 u.a.), war spruchgemäß zu entscheiden.

III. Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS:

1. „Zwangskonvertierungen“

Auf die Anfrage eines Mitgliedes, ob es rechtens ist, wenn ein Versicherer die Aufnahme eines zusätzlichen Risikos in die Polizza an eine Änderung des Tarifes bzw. der Bedingungen des restlichen Vertrages knüpft, wurde dem Mitglied folgende Auskunft erteilt:



Begehrt ein gewerblicher Kunde Versicherungsschutz für ein neues Kfz, so stellt dies grundsätzlich den Abschluss eines neuen Versicherungsvertrages dar.

Ob dieses neue Kfz in einen bestehenden Vertrag eingeschlossen wird oder nicht, ist Gegenstand der Vereinbarungen. Da es sich beim Versicherungsvertrag um einen formfreien Konsensualvertrag handelt, besteht grundsätzlich auch kein Kontrahierungszwang des Versicherers für das zusätzliche Risiko.

Eine Einschränkung des Grundsatzes der Privatautonomie wird nur bei Vorliegen besonderer Umstände zur Lösung schwerwiegender Interessenkollisionen in Kauf genommen, wie etwa im Falle monopolartiger Betriebe, denen Kontrahierungszwang zu angemessenen Bedingungen auferlegt wird. Dies wird dem Verkehr jedoch nur in solchen Fällen zugemutet, in denen die Versorgung mit lebensnotwendigen Gütern oder Leistungen zu sichern ist und in denen die ungleichen Machtverhältnisse zwischen Anbietern und Nachfragenden nicht anders ausgleichbar sind. (E des OGH vom 13.4.2000; 6 Ob 187/99i)

Diese Voraussetzungen treffen aber auf den Versicherungsmarkt in Österreich nicht zu. Die Vorgangsweise des Versicherers ist daher aus unserer Sicht rechtlich nicht anfechtbar, auch wenn sie geschäftspolitisch außerordentlich unangenehm ist.

2. Zur Auslegung einer Neuwertversicherung – Ersatzpflicht des Versicherers bei Teilschaden

Bei einem Einbruch in eine Gaststätte wurde die Alu-Eingangstüre beschädigt. Der Versicherer ersetzte nur die Reparatur des Türblattes und des Türstockes. Der Versicherungsnehmer beehrte den Austausch der beschädigten Türe, da nach seiner Ansicht eine Reparatur nicht die Struktur des Materials wieder herstellen würde, zumal eine Neuwertversicherung vereinbart sei.

Die Schlichtungsstelle beantwortete die Anfrage des Maklers wie folgt:

Da es sich bei dem Versicherungsvertrag um einen Konsensualvertrag handelt, der formfrei ist und wo die gegenseitigen Leistungen frei vereinbart werden können, schuldet bei der Neuwertversicherung die Versicherung grundsätzlich folgende Leistung:

Als Neuwert wird bei beweglichen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand (also ohne Abzug neu für alt) vereinbart, bei Gebäuden der ortsübliche Neubauwert (Prölss/Martin, VVG27, § 52 Rn 7).

Es gibt nach Einsicht in das Rechtsinformationssystem des Bundes keine unmittelbar verwertbare österreichische Judikatur, doch wurde in einer älteren Entscheidung des deutschen BGH vom 1.4.1953 zur gleichen deutschen Rechtslage Folgendes ausgesprochen:

„Bei der Neuwertversicherung ist im Fall einer Teilbeschädigung der versicherten Sache für die Entschädigung der Aufwand maßgebend, der notwendig ist, um die Leistungsfähigkeit, Betriebssicherheit und Lebensdauer der Sache, die vor dem Schadensereignis bestanden, wiederherzustellen, wobei für die Teile, die bei der Reparatur ersetzt werden müssen, der volle Neuwert ohne Abzug zu berechnen ist. (BGH 2 ZR 88/52)“

Im Sinne dieser Ausführung in der Lehre und der zitierten Rechtsprechung vertreten wir die Meinung, dass die Versicherung grundsätzlich nicht das Recht hat, trotz Neuwertversicherung die Übernahme der Kosten für den Einbau einer neuen Tür zu verweigern.

Die Beurteilung, ob die Funktionalität der Tür durch eine Reparatur wiederhergestellt werden kann, ist aber letztendlich eine Sachverständigenfrage ist. Diese Frage kann von der Schlichtungsstelle nicht beurteilt werden, ist aber die Grundlage für den Umfang der Ersatzpflicht.

IV. Gesetzgebung, Literatur & Sonstiges

1. Lobbying- und Interessenvertretungs-Transparenz-Gesetz

Der Nationalrat hat am 27.6.2012 das Lobbying- und Interessenvertretungs-Transparenz-Gesetz beschlossen, welches mit 1. Jänner 2013 in Kraft tritt (BGBl. Nr I 64/2012). Mit diesem Gesetz sollen Verhaltens- und Registrierungspflichten bei Tätigkeiten, mit denen auf Entscheidungsprozesse in Gesetzgebung oder Verwaltung von Bund, Ländern und Gemeinden Einfluss genommen werden soll, geregelt werden. Lobbying ist jeder organisierte und strukturierte Kontakt mit Funktionsträgern (Politiker, Beamte, andere Organe in Bund, Ländern und Gemeinden) zur Einflussnahme.

In § 6 werden Verhaltenspflichten für Lobbyisten festgelegt.

Hingewiesen wird darauf, dass beim Bundesministerium für Justiz ein Lobbying- und Interessenvertretungs-Register eingerichtet ist. Auch der Fachverband der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten ist als Selbstverwaltungskörper vom Lobbyistengesetz betroffen und unterliegt der Registerpflicht.

2. Pensionskassengesetz neu

Ebenfalls mit 1. Jänner 2013 tritt eine Novelle zum Pensionskassengesetz (und einigen Nebengesetzen) in Kraft (BGBl. I Nr. 54/2012).

Diese Novellierung bietet neue Vorteile für alle Gruppen: Die Arbeitnehmer profitieren von den flexibleren Varianten der Veranlagung. Die Unternehmen können nun mit fixen und variablen Beiträgen die Gestaltung der Beitragsleistung den wirtschaftlichen Gegebenheiten und der jeweiligen Situation ihres Unternehmens anpassen. Für die Pensionisten sieht die Reform nicht nur die Möglichkeit der Sicherheitspension, sondern auch erweiterte Mitbestimmung in den Aufsichtsräten der Pensionskassen vor. Darüber hinaus steigert eine Ausweitung der Informationsrechte die Transparenz des Systems weiter und erhöht so die Vergleichbarkeit unterschiedlicher Anbieter.



3. Zahlungsverzugsgesetz

Der EuGH legte in einem Urteil in der Rechtssache C-306/06 (01051 Telecom GmbH gegen Deutsche Telekom AG) die Zahlungsverkehrsrichtlinie 2000/35/EG (Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr) wie folgt aus:

Art. 3 Abs. 1 Buchst. c Ziff. ii der Richtlinie 2000/35/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. Juni 2000 zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr ist dahin auszulegen, dass bei einer Zahlung durch Banküberweisung der geschuldete Betrag dem Konto des Gläubigers rechtzeitig gutgeschrieben sein muss, wenn das Entstehen von Verzugszinsen vermieden oder beendet werden soll.

Der Gesetzgeber plant zur Hebung der Zahlungsmoral ein sogenanntes Zahlungsverzugsgesetz zur Umsetzung der EU-Richtlinie 2011/7/EU, in der die Grundsätze dieser Entscheidung eingearbeitet wurden. Das Inkrafttreten dieses Gesetzes ist für Anfang 2013 zu erwarten.

Bei Verschulden des unternehmerischen Schuldners werden die Verzugszinsen von 8 auf 9,2 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz erhöht, weiters ist ein pauschaler, verschuldensunabhängiger Kostenersatz von Betreuungsspesen in Höhe von € 40,-- im Entwurf vorgesehen.

Spezifische Regelungen für das VersVG finden sich im Versicherungsrechtsänderungsgesetz 2013, das ebenso dieser Tage im Nationalrat beschlossen wird. Details dazu in einem Sondernewsletter.



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

