



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)

rss@wko.at

eine Einrichtung der



RSS-0054-23-10

= RSS-E 3/24

Empfehlung der Schlichtungskommission vom 1.2.2024

Vorsitzender	Dr. Gerhard Hellwagner
Beratende Mitglieder	Balázs Rudolf MA Joachim Tristan Groh
Schriftführer	Mag. Christian Wetzelsberger

Antragsteller	<i>(anonymisiert)</i>	Versicherungs- nehmer
vertreten durch	<i>(anonymisiert)</i>	Versicherungs- makler
Antragsgegnerin	<i>(anonymisiert)</i>	Versicherer
vertreten durch	-----	

Spruch

Der Antragsgegnerin wird empfohlen, die Haftung für den Beratungsfehler bei Abschluss des Versicherungsvertrages zur Polizzennr. *(anonymisiert)* gegenüber den Versicherungsnehmern dem Grunde nach anzuerkennen.

Begründung

Der Antragsteller und seine Ehefrau sind Versicherungsnehmer zu dem bei der antragsgegnerischen Versicherung zur Polizzennr. *(anonymisiert)* abgeschlossenen Eigenheimversicherungsvertrag. Versichertes Objekt ist ein Chalet in *(anonymisiert)*.

Die Antragsteller übernahmen den Versicherungsvertrag vom vorherigen Eigentümer nach dem Kauf der Immobilie, das genaue Datum ist nicht aktenkundig. Ende 2021 wurde der Versicherungsvertrag konvertiert.

Zu dieser Konvertierung liegt ein Versicherungsantrag, datiert mit 5.11.2021, vor, bei den Unterschriften der Versicherungsnehmer ist das Datum 30.11.2021 angeführt. Weiters wurde am 3.11.2021 eine „Bedarfsanalyse“ erstellt, wonach die Position „Unfall“ „dringend“ sei, die Positionen „Pension“, „Vermögensaufbau“, „Pflege“ und „Recht“ „wichtig“, die Positionen „Einkommenssicherung“, „KFZ“, „Wohnen“ und „Haftpflcht“ seien zu „prüfen“. Die Entscheidung des Kunden sei, die Positionen „Wohnen“ und „Haftpflcht“ gleich zu

besprechen, an den anderen Positionen, darunter auch „Einkommenssicherung“ bestehe „kein Interesse“.

Weiters liegt der Schlichtungskommission ein Beratungsprotokoll vom 3.12.2021 vor, die elektronisch erstellten Unterschriften sind mit dem Datum 3.12.2021 versehen bzw. wird bei den Unterschriften der Versicherungsnehmer auf eine nicht näher spezifizierte Beilage verwiesen. Bei den Angaben des Kunden über seine Wünsche und Bedürfnisse sind in der Kategorie „Haus & Wohnen“ die Felder „Haushalt“ und „Eigenheim“ angekreuzt. Daran schließen sich potentielle Angaben über Risiken in der Gebäude- und Haushaltsversicherung an, wobei sich keine der Angaben auf eine mögliche Vermietung des Gebäudes oder das Interesse an einer Deckung für Mietentgang bezieht.

Daran schließt sich im Beratungsprotokoll die Empfehlung der Antragsgegnerin für Versicherungsverträge in den Sparten Haushalt, Feuer, Sturm, Leitungswasser und Haftpflicht, jeweils in Variante „Extra“ bzw. ggf. mit einer gesonderten Katastrophendeckung samt einer standardisierten Begründung für jede der Sparten an.

Im Juni 2023 kam es zu einem Leitungswasserschaden im versicherten Objekt, in Folge dessen auch ein Schaden wegen Mietausfalls entstanden ist (Schadennr. (*anonymisiert*)). Die antragsgegnerische Versicherung lehnte die Deckung des Mietausfalls ab, da eine entsprechende Versicherung nicht abgeschlossen worden sei. Der zwischenzeitlich hinzugezogene Antragstellervertreter forderte von der Antragsgegnerin die Anerkennung dieses Schadens über den Titel des Schadenersatzes, da das Objekt fälschlicherweise mit einer Eigenheim-/Haushaltsversicherung versichert worden sei, obwohl es sich um ein gewerblich genutztes Objekt handle. Dies beruhe auf einer Fehlberatung durch Außendienstmitarbeiter der Antragsgegnerin.

Die Antragsgegnerin teilte dazu mit, dass keine Fehlberatung vorliege. Es sei zu keinem Zeitpunkt bekannt gewesen, dass das Objekt gewerblich vermietet werde.

Mit Schlichtungsantrag vom 21.7.2023 beehrte der Antragsteller die Empfehlung, festzustellen, dass eine Fehlberatung stattgefunden habe. Der Verwalter der Immobilie gab zu den Umständen des Vertragsabschlusses Folgendes an:

*„2021 erfolgte die Konvertierung, da ich vermutete, daß das Objekt unterversichert war und dies stellte sich auch als Tatsache heraus. Daraufhin wurden die Versicherungssummen angehoben. Zur Feststellung der Werte, wurde dieses Gespräch und die Vertragsunterzeichnung in einem der Chalets - konkret im Chalet (*anonymisiert*) durchgeführt.*

*Am Eingang befindet sich die Beschriftung „Chalet 2 - (*anonymisiert*)“ und darunter befindet sich der Schriftzug „(*anonymisiert*) -Chalets“. Selbstverständlich wurde bei der Besprechung und somit bei der Festsetzung der neuen Versicherungssummen im Wohnzimmer des Chalets, zwischen mir und (*anonymisiert*) besprochen, daß es sich hier um ein touristisches Objekt handelt. Die Einrichtung des Hauses erinnert viel mehr einer touristischen Immobilie als einem privaten Wohnobjekt. Es liegen touristische Informationsbroschüren auf.*

An den Wänden sind Informationsblätter mit dem Logo „(anonymisiert) -Chalets“, Infos über WLAN codes, Plakate über Bäckerei Frühstücks Lieferservice für Gäste etc...! Im Zugangsbereich zu den Chalets befindet sich eine Tafel mit der Aufschrift „Rezeption“ (anonymisiert) Chalets. Schon allein aus diesen Aspekten heraus, müsste (anonymisiert) erkannt haben, daß dies eindeutig eine touristische Unterkunft ist. (...)

Die Antragsgegnerin äußerte sich trotz Urgenz zum Schlichtungsantrag nicht. Daher war gemäß Pkt. 4.3 der Satzung der von der Antragstellerin geschilderte Sachverhalt der Empfehlung zugrunde zu legen. Die Schlichtungskommission ist jedoch in ihrer rechtlichen Beurteilung frei.

Rechtlich folgt:

Gemäß der bisherigen Judikatur zum VersVG muss der Versicherer Fehlvorstellungen, die der Versicherungsnehmer über den Deckungsumfang äußert, richtigstellen. Es besteht daher eine Aufklärungspflicht des Versicherers über einen Risikoausschluss, wenn erkennbar ist, dass der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz gerade für ein ausgeschlossenes Risiko anstrebt. Umso eher liegt ein pflichtwidriges Verhalten vor, wenn der Versicherungsnehmer in seinen irrigen Vorstellungen über den Inhalt des Versicherungsproduktes noch bestärkt wird (RS0106980).

Der Agent iSd § 43 a.F. VersVG muss jedoch nicht überprüfen, ob die Versicherungsbedingungen das erkennbare Versicherungsbedürfnis voll abdecken (RS080130).

Diese Grundsätze können jedoch seit der innerstaatlichen Umsetzung der Versicherungsvertriebsrichtlinie (IDD) nicht mehr aufrecht erhalten werden. Gemäß § 131 Abs 1 VAG hat das Versicherungsunternehmen vor Vertragsabschluss jene Informationen vom Versicherungsnehmer einzuholen, die benötigt werden, um dessen Wünsche und Bedürfnisse zu ermitteln. Jeder angebotene Vertrag muss auch diesen Wünschen und Bedürfnissen entsprechen.

Dies stellt eine Konkretisierung des Erfordernisses des § 128 Abs 1 VAG dar, dass Versicherungsunternehmen bei ihrer Versicherungsvertriebstätigkeit ihren Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten gegenüber stets ehrlich, redlich und professionell in deren bestmöglichem Interesse zu handeln haben.

Indem die Verpflichtung zur Informationsbeschaffung eingeführt wird, zwingt der Gesetzgeber Versicherer dazu, sich nicht auf etwaige in Eigeninitiative getätigte Angaben der Versicherungsnehmer betreffend deren Wünsche und Bedürfnisse zu verlassen. Die Versicherungsunternehmen können nicht vorbringen, ihnen seien die Wünsche und Bedürfnisse nicht ausreichend bekannt gewesen. Sie werden verpflichtet, die Wünsche und Bedürfnisse beziehungsweise Informationen dazu aktiv zu erfragen, wenn sie mit einem Kunden hinsichtlich einer Vertragsanbahnung in Kontakt treten. Versicherungsunternehmen müssen objektiv die Sachlage des Versicherungsnehmers erforschen, aus der sie seine wahren

Wünsche und Bedürfnisse hinsichtlich des Versicherungsbedarfs ableiten können (vgl Leitner-Baier in Korinek/G. Saria S. Sari (Hrsg), VAG, 35. Lfg., § 131 Rz 11f.)

§ 131 Abs 1 VAG sagt nichts Genaueres darüber, welche Informationen das Versicherungsunternehmen konkret einzuholen hat. Einzige Vorgabe ist, dass es jene Informationen sein müssen, die nötig sind, um die Wünsche und Bedürfnisse zu ermitteln. Das Versicherungsunternehmen muss also selbst entscheiden, welche Informationen es benötigt. Die Art der Informationen, deren Umfang, hängt damit vom Verständnis der Wünsche und Bedürfnisse ab. Wünsche und Bedürfnisse im Sinne der VAG-Bestimmungen könnten - ganz grundsätzlich betrachtet - einerseits sehr oberflächlich zu verstehen sein, also etwa nur in der Hinsicht, ob der Versicherungsnehmer eine Kranken-, eine Unfall- oder eine Kaskoversicherung benötigt/wünscht (sich also nur auf die grundsätzliche Art der Versicherung beziehen). Sie können aber auch viel weiter in die Tiefe gehend betrachtet werden, etwa dahingehend, welche bestimmten Situationen versichert sind (Hagelschaden Marderbiss etc) oder welche Summe versichert sein soll. Jedenfalls muss klar sein, dass es nicht Versicherungsunternehmen überlassen sein kann, wo die Eruierung der Wünsche und Bedürfnisse aufhört (vgl Leitner-Baier aaO Rz 20f).

Eine allumfassende Bedarfsanalyse ist dabei allerdings nicht geschuldet. Wünscht der Versicherungsnehmer beispielsweise ausdrücklich den Abschluss einer Kfz-Kaskoversicherung, muss das Versicherungsunternehmen nicht prüfen, ob der Versicherungsnehmer auch Bedarf an einer Unfallversicherung hat (vgl ErläutRV 26 BlgNR 26. GP 6).

Bei der Vermittlung einer Deckung für den Mietausfall bei Eintritt eines versicherten Gebäude-/Haushaltsversicherungsschadens handelt es sich jedoch um keinen neuen Versicherungsvertrag, sondern um einen Deckungsbaustein, der bei diversen Produkten von Versicherern in der Gebäudeversicherung integriert ist. Dass ein solches Produkt von der Antragsgegnerin nicht angeboten wurde, ist schon daraus zu begründen, dass bei der Aufnahme des Risikos nicht erkannt wurde, dass es sich um ein gewerblich genutztes Objekt handelt. Ausgehend von der Schilderung des Verwalters, die aufgrund der Nichtteilnahme der Antragsgegnerin am Schlichtungsverfahren der rechtlichen Beurteilung zugrunde zulegen ist, ist es jedoch offensichtlich, dass die gewerbliche Nutzung des versicherten Objektes für einen professionell im bestmöglichen Interesse des Versicherungsnehmers handelnden Vertreter des Versicherers erkennbar war und daher ein entsprechendes Produkt, das auf die gewerbliche Nutzung einerseits und das Risiko eines Mietentgangs andererseits Rücksicht nimmt, anzubieten gewesen wäre.

Wird eine vorvertragliche Aufklärungspflicht und Informationspflicht schuldhaft verletzt, so muss der Versicherer dem Versicherungsnehmer alle Schäden ersetzen, die durch die Pflichtverletzung entstanden sind. Vielfach wird der Schaden des Versicherungsnehmers darin liegen, dass er sich - entgegen seinen Vorstellungen über den Umfang der Versicherung - nun plötzlich mit einer unerwarteten Deckungslücke konfrontiert sieht; der Schaden liegt also im Entgang des Versicherungsschutzes. Hat der Versicherer diesen Schaden auszugleichen, so heißt dies, dass der Versicherungsnehmer im Ergebnis so gestellt wird, als

wäre er von Anfang an entsprechend seinen Deckungserwartungen "richtig" versichert.
(RS0106981)

Für einen allfälligen Schadenersatzanspruch wäre jedoch abzugsweise auch die Mehrprämie zu berücksichtigen, die bei einer den Bedürfnissen der Versicherungsnehmer entsprechenden Versicherung angefallen wäre. Ebenso könnte u.U. die antragsgegnerische Versicherung ein Mitverschulden des Antragstellers einwenden. Da weder die Höhe des Schadens noch die Mehrprämie im Schlichtungsantrag konkret angeführt war und sich zudem auch das Begehren lediglich auf die Feststellung der Haftung dem Grunde nach richtet, war spruchgemäß zu empfehlen.

Für die Schlichtungskommission:

Dr. Hellwagner eh.

Wien, am 1. Februar 2024