

VERSICHERUNGSRECHTS-NEWSLETTER 1/2011

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!

Die Fachverbände haben im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 47 des WKG die Pflicht, die fachlichen Interessen der Mitglieder, der gleichartigen Fachgruppen und Fachvertretungen zu vertreten. Das Recht der Vertretung kann aber nur dann wirksam wahrgenommen werden, wenn die Funktionäre des Fachverbandes ihre Mitglieder ständig über die Angelegenheiten ihrer Berufsgruppen informieren. Die Weiterbildung der Angehörigen unseres Berufsstandes war mir immer ein besonderes Anliegen. Dies beweist auch der Erfolg der vom Fachverband und den Fachgruppen veranstalteten Weiterbildungsseminaren. Gemäß § 28 MaklerG obliegt dem Versicherungsmakler insbesondere die Beratung des Versicherungskunden über den zu vermittelnden Versicherungsschutz.

Eine solche umfassende Aufklärung und Beratung ist nur möglich, wenn die Versicherungsmakler insbesondere nicht nur über die seinen Berufsstand betreffenden gesetzlichen Bestimmungen, sondern auch über die dazu ergangene Rechtsprechung der nationalen und internationalen Gerichte Bescheid wissen.

Der Fachverbandsausschuss hat daher beschlossen, die Satzung der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle wie folgt zu ändern:

2.1.4 Zur besseren Beratung und Information der Mitglieder des Fachverbandes wird der Leiter der Geschäftsstelle, unterstützt vom Vorsitzenden der Schlichtungskommission und dessen Mitarbeitern, ständig die Rechtsprechung der Gerichte und der Schlichtungskommission beobachten und dokumentieren. Er wird dafür sorgen, dass diese regelmäßig den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden.

Im Sinne dieses Auftrages des Fachverbandsausschusses wurde nunmehr vom Geschäftsführer in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Schlichtungsstelle der 1. Newsletter erarbeitet.

Im ersten Newsletter finden Sie für die Beratung der Versicherungskunden wichtige Entscheidungen des OGH, des EuGH, für die Versicherungspraxis bedeutsame Entscheidungen und Rechtsauskünfte der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle wie etwa zur Deckungspflicht des Rechtsschutzversicherers, der Unzulässigkeit des Boykotts einer Maklerin durch ein Versicherungsunternehmen, der Unzulässigkeit unterschiedlicher Versicherungsprämien für Männer und Frauen sowie zur Auslegung des Art 7.2.3 der ARB 2006.

Aus der Beratungstätigkeit der Schlichtungsstelle für Mitglieder unseres Fachverbandes weise ich auf die für alle Mitglieder von Interesse behandelten Fälle im Rechtsschutzbereich und hinsichtlich des Verhältnisses der Betriebshaftpflichtversicherung zur gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere zur Qualifikation eines „Aufsehers im Betrieb“ gemäß § 333 Abs 4 ASVG) hin.

Ich bin überzeugt, dass durch diesen Beschluss des FVAS das Service für unsere Mitglieder verbessert wird. Diese Information wird auch ein wichtiger Behelf ihrer Beratungstätigkeit im Sinne des § 28 Maklergesetz sein.

Mit freundlichen Grüßen
Gunther Riedlsperger



1. Aus der Rechtsprechung

1.1 Österreich:

Rechtsschutzversicherung - kein strenger Prüfungsmaßstab

Für den Bereich der Rechtsschutzversicherung ist für die Praxis der Versicherungsmakler ist die Entscheidung des OGH vom 30.3.2011 zu 7 Ob 130/10h von Bedeutung.

Im vorliegenden Fall beehrte der von einem Makler beratene Kläger Rechtsschutzdeckung für die Durchsetzung von Amtshaftungsansprüchen gegen die Republik Österreich. Jener erblickte ein Verschulden der Republik Österreich darin, dass Organe der Republik Österreich, nämlich der Finanzmarktaufsicht (FMA) ihre Aufsichtspflichten verletzt hätten.

Nachdem das Erstgericht das Klagebegehren abwies und das Berufungsgericht in Stattgebung der Berufung das Urteil im Sinne einer Klagsstattgebung (Rechtsschutzdeckung) abgeändert hatte, wurde vom OGH der Revision der beklagten Versicherung Folge gegeben und die Rechtssache an die erste Instanz zur neuerlichen Entscheidung zurückverwiesen.

Für die Praxis ist daraus folgendes hervorzuheben:

In der Rechtsschutzversicherung ist bei der Beurteilung der Erfolgsaussichten kein strenger Maßstab anzulegen (RS0081929)*.

Eine Beurteilung der Prozesschancen durch vorweggenommene Beweiswürdigung kommt nicht in Betracht (RS0124256).

Amtshaftungsansprüche sind allgemein den Schadenersatzansprüchen aufgrund „gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts“ im Sinne der ARB 1988 zuzurechnen (RS0123768).

Die besondere Hinweispflicht des Versicherers auf ein Schiedsgutachterverfahren ist bloß gegenüber einem nicht anwaltlich vertretenen Versicherungsnehmer (§ 158m Abs 1 VersVG) mit den strengen zivilrechtlichen Sanktionen der Anerkennung des Versicherungsanspruches verbunden (§ 158 l Abs 2 letzter Satz VersVG = Art 9 Z 4 letzter Satz ARB 1994) (RS0116837).

Es wird daher empfohlen:

Der Versicherungsmakler und der von ihm beauftragte Rechtsanwalt haben den Sachverhalt umfassend und richtig zu prüfen, ob die Voraussetzungen des Deckungsanspruches gegeben sind. Dabei ist zu prüfen, wem der Versicherungsschutz zukommt. An die Erfolgsaussichten eines Prozesses ist im Rahmen der Rechtsschutzdeckung kein strenger Maßstab zu setzen. Auf die Möglichkeit eines Schiedsverfahrens darf nicht vergessen werden.

Unzulässiger Boykott eines Versicherungsmaklers

Aus Anlass der aktuellen Beratungstätigkeit möchten wir auf die Entscheidung vom 5.5.1998, 4 Ob 44/98v hinweisen:

In diesem Verfahren ging es darum, dass eine Versicherungsmaklergesellschaft eine einstweilige Verfügung gegen eine Versicherung beantragte. Die beklagte Versicherung verweigerte die Zusammenarbeit mit der Maklerin deswegen, dass sie mit der Klägerin zwar seit 1981 in „konfliktreicher Geschäftsbeziehung“ gestanden sei, der Klägerin wurde vorgeworfen, dass sie ständig Geschäfte vermittelte, die zu dem damit verbundenen Aufwand und den Courtagevereinbarungen in keinem Verhältnis gestanden seien. Ihr Verhalten sei eine als „eine der Vertragsfreiheit entsprechende Beendigung der Geschäftsbeziehung“ zu beurteilen, aber nicht als Boykott oder absichtliche Schädigung zu verstehen.



* RS: Rechtssatz – zu diesen allgemeinen rechtlichen Aussagen können im Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) alle relevanten höchstgerichtlichen Entscheidungen abgerufen werden: <http://www.ris.bka.gv.at/Jus/>

Die Streitigkeit wurde bis zum OGH ausgefochten, der folgende für die Stellung des Maklers wichtige Aussagen getroffen hat:

Zwischen der klagenden Maklergesellschaft und dem Versicherer bestehe ein Wettbewerbsverhältnis, weil sich beide an den gleichen Abnehmerkreis (Versicherungsnehmer) wenden. Das der Versicherung angelastete Verhalten bedeute einen wettbewerbswidrigen Boykott in der Form, dass die präsumptiven Kunden der Klägerin - nach entsprechender Aufklärung durch diese - den Boykott als sogenannte „Dritte“ ausführen.

Die Versicherungsmaklerin werde von der Versicherung deshalb sanktioniert (bestraft), weil sie sich in der Vergangenheit „bei der Wahrnehmung der Interessen ihrer Kunden in einer der Beklagten nicht genehmen Weise verhalten“ habe. Im Verhältnis zur Versicherungsmaklergesellschaft sei die Versicherungsgesellschaft als marktbeherrschendes Unternehmen anzusehen, weil sie eine überragende Marktstellung einnehme. Das ihr angelastete Verhalten könne unter dem Gesichtspunkt des Missbrauchs einer marktbeherrschenden Stellung iSd des § 1 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) sein, wenn sie ohne sachlichen Gründe jegliche Zusammenarbeit und nicht etwa nur konkrete Vertragsabschlüsse der Klägerin zu deren Schaden abgelehnt hätte.

Fazit: Ein Boykott eines Versicherungsmaklers durch eine Versicherung mit marktbeherrschender Stellung ist grundsätzlich unzulässig, wenn dies im Wesentlichen damit begründet wird, dass dieser in der Verfolgung seiner Pflichten nach der ihm auferlegten Berufsordnung dadurch allenfalls den Unmut der Versicherung erweckt.

Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge - keine Kündigung in den ersten 10 Jahren möglich

Ein jahrelanger Rechtsstreit dürfte nun endgültig entschieden sein: wie Anfang August das Wirtschaftsblatt und Asscompact übereinstimmend berichten, wird der Verein für Konsumenteninformation (VKI) nicht mehr weiter gegen Vertragsbestimmungen vorgehen, die die Kündigung einer prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge vor Ablauf von 10 Jahren ausschließen.

Zur Vorgeschichte: 2009 erreichte ein Kunde in 2. Instanz ein Urteil des HG Wien gegen die Generali, das eine Kündigung derartiger Verträge nach den Bestimmungen des VersVG zulässt. § 165 VersVG gehe dem § 108g EStG vor. Da eine Revision vor den OGH in diesem Fall nicht möglich war, brachte der VKI eine Verbandsklage gegen die Allianz und deren Geschäftsbedingungen vor. Das HG Wien in 1. Instanz und das OLG Wien in 2. Instanz wiesen diese Klage jedoch ab. Nunmehr sieht der VKI keine realistische Chance in einem Verfahren vor dem Obersten Gerichtshof und verweist auf Handlungsbedarf des Gesetzgebers.

1.2 EuGH:

Unterschiedliche Prämien für Männer und Frauen verboten

Mit Urteil vom 1.3.2011 (C-236/09) wurde zur Frage der Diskriminierung in einem Versicherungsvertrag aus Gründen des Geschlechts folgendes entschieden:

Die Richtlinie 2004/113/EG zur Verwirklichung des Grundsatzes von Männern und Frauen beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen untersagt jede Diskriminierung aufgrund des Geschlechtes beim Zugang und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen.

Der Gerichtshof stellt klar, dass die Unterschiede bei den Prämien und Leistungen, die sich aus der Berücksichtigung des Faktors Geschlecht ergeben, bestehen, bis spätestens 21.12.2007 abgeschafft werden müssen. Im Hinblick auf eine angemessene Übergangszeit sind alle nationalen Regelungen, die eine Ausnahme von der Grundregel geschlechtsneutraler Prämien und Leistungen im Versicherungssektor erlassen, mit Wirkung vom 21.12.2012 ungültig (siehe auch Pressemitteilung 12/11 des EuGH).



2. Aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle

RSS-0010-11 = RSS-E 13/11

Der Vater des Antragstellers war 2008 verstorben, der Antragsteller ist eingetretener Alleinerbe. Als solcher wurde er von der Schwester des Verstorbenen auf Rückzahlung zweier Darlehen geklagt, die der Erblasser zu Lebzeiten von ihr erhalten hatte - ohne schriftliche Vereinbarungen. Für die Kosten des Gerichtsverfahrens in Höhe von mehr als 8.000 € ersuchte er seinen Rechtsschutzversicherer um Deckung. Dieser lehnte unter Berufung auf Art. 7.2.3 der ARB 2006 ab:

Die Schlichtungskommission musste den Fall mangels Beteiligung des Antragsgegners zurückweisen, hielt aber fest:

Vom Versicherungsschutz sind ferner ausgeschlossen (...)

2.3 die Geltendmachung von Forderungen, die an den Versicherungsnehmer abgetreten wurden, und die Abwehr von Haftungen aus Verbindlichkeiten anderer Personen, die der Versicherungsnehmer übernommen hat, wenn die Abtretung oder Haftungsübernahme erfolgte, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, oder nachdem vom Versicherungsnehmer, Gegner oder einem Dritten eine den Versicherungsfall auslösende Rechtshandlung oder Willenserklärung vorgenommen wurde;“

Sinn und Zweck des Art 7.2.3. der ARB 2006 kann nur der sein, den Versicherungsschutz dann auszuschließen, wenn Forderungen anderer Personen rechtsgeschäftlich etwa im Sinne der Zession (§ 1392 ABGB)

übertragen werden oder die Haftung aus Verbindlichkeiten anderer Personen etwa durch Bürgschaft (§ 1356 ABGB) oder Schuldübernahme (§ 1404 ABGB) übernommen werden (so auch die Erläuterungen im Kommentar des VVO zu den ARB 2007, Art 7, Pkt. 5.3). Diese Bestimmung soll insbesondere verhindern, dass eine unversicherte Person nach Eintritt eines ihre Rechtssphäre betreffenden Versicherungsfalles sich im Zusammenwirken mit einer versicherten Person Versicherungsleistungen ungerechtfertigt verschafft. Die genannte Bestimmung der Versicherungsbedingungen will nach Ansicht der Schlichtungskommission vor allem ausschließen, dass ein nicht rechtsschutzversicherter Rechtsinhaber durch rechtliche Gestaltung seine Klagebefugnis auf einen Rechtsschutzversicherten überträgt bzw. seine Haftung für fremde Verbindlichkeiten übernimmt.

Davon kann aber schon begrifflich im vorliegenden Fall keine Rede sein, wenn der Antragsteller aufgrund der rechtskräftigen Einantwortung von einem Gläubiger des Erblassers belangt wird und aufgrund seiner unbedingten Erbantrittserklärung zur Erfüllung der Verbindlichkeit unbestrittenermaßen gerichtlich verpflichtet wird. In diesem Fall handelt es sich um eine gesetzliche Haftung des Antragstellers aufgrund des Erbrechtes.

Positiv erledigt

In einigen Fällen ist zu bemerken, dass die Einschaltung der Schlichtungsstelle bereits ein neuerliches Nachdenken über den Anspruch des Versicherungsnehmers bewirkt, so auch in diesen beiden Fällen:

Herr und Frau M. waren seit 2002 geschieden, Herr M. leistete nach einem Scheidungsvergleich recht umfangreiche Unterhaltszahlungen. Sollte sein Einkommen einen gewissen Betrag nicht unterschreiten, werde er keine Reduktion des vereinbarten Unterhaltes fordern. Ab September 2010 reduzierte Herr M. jedoch seine Unterhaltsleistungen um mehr als die Hälfte. Frau M. ersuchte ihren Rechtsschutzversicherer um Deckung der Kosten der Exekutionsführung. Dieser lehnte ab, weil zum Zeitpunkt des Abschlusses des Scheidungsvergleiches noch keine Rechtsschutzdeckung bestanden habe. Nach Einschaltung der Schlichtungsstelle sagte der Versicherer die Deckung für fünf Exekutionsversuche zu.



Auch der zweite Fall beschäftigt sich mit einer Rechtsschutzversicherung. Versichert ist eine Glaserei, die Glasvordächer in einer neu gebauten Wohnhausanlage errichtete. Die Glasvordächer mussten nach 2 Jahren getauscht werden, nachdem es zweimal zu Brüchen gekommen war. Weitere drei Jahre später wurde wieder ein Vordach brüchig. Die Siedlungsgenossenschaft als Eigentümerin klagte die Generalunternehmerin, diese verkündete der Versicherungsnehmerin den Streit. Diese hatte aber mittlerweile den Versicherer gewechselt. Für das gegenständliche Verfahren übernahm der Altversicherer noch die Deckung, er lehnte aber nunmehr die Deckung des Folgeverfahrens, in dem sich die Generalunternehmerin an der Glaserei regressieren wollte, ab. Hier liege ein neuer Versicherungsfall vor, der nicht mehr in den zeitlichen Geltungsbereich der alten Versicherung falle. Der Neuversicherer verwies wiederum darauf, dass der Verstoß (nämlich die mangelhafte Erfüllung und die Verweigerung der Gewährleistung) vor Abschluss der Versicherung gesetzt worden sei. Nach Einschaltung der Schlichtungsstelle übernahm der Altversicherer rund 25% der Kosten, entsprechend dem Anteil, der sich auf Schadenersatzansprüche und nicht auf Gewährleistungsansprüche bezog.

Aus der Beratungstätigkeit

Bei einem Arbeitsunfall wurde eine Person getötet. Die Hinterbliebenen machen nun Ansprüche gegen den Unternehmer und dessen Mitarbeiter geltend.

Der Makler wurde bei der Beratung darauf hingewiesen, dass der Geschäftsführer des am Arbeitsunfall beteiligten Unternehmens nur dann persönlich nach § 333 Abs 1 ASVG einem nach dem ASVG Versicherten haftet, wenn diesem eine Verletzung am Körper infolge eines Arbeitsunfalles oder durch eine Berufskrankheit entstanden ist, wenn er den Arbeitsunfall (Berufskrankheit) vorsätzlich verursacht hat. Diese Einschränkung gilt auch gegenüber den Hinterbliebenen des Versicherten. Nach ständiger Rechtsprechung schließt diese Sonderregelung alle anderen Haftungsgründe aus, also auch jenen des § 1313a ABGB (Erfüllungsgehilfen).

Für allfällige Ansprüche wird in der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 214ff. ASVG) Vorsorge getroffen.

Bei dem beteiligten Arbeiter war strittig, ob jener als „Aufseher im Betrieb“ gemäß § 333 Abs 4 ASVG anzusehen war, zumal die Betriebshaftpflichtversicherung die Deckungszusage (Abwehr der Ansprüche gegen diesen) mit der Begründung abgelehnt hat, dieser sei kein Aufseher im Betrieb. „Aufseher im Betrieb“ sind gemäß § 333 Abs 4 ASVG den Arbeitgebern gleichgestellt, was ein bedeutendes Haftungsprivileg darstellt. Nach der Rechtsprechung kann „Aufseher im Betrieb“ nur der sein, der andere Betriebsangehörige oder wenigstens einen Teil des Betriebes zu überwachen hat (RS0085510). Mitbedienstete des Verletzten, die diesem Personenkreis nicht angehören, haften diesem für die Folgen der von ihm zugefügten Verletzungen auch dann nach allgemeinen Grundsätzen, wenn es sich um einen Arbeitsunfall handelt (RS0054850). Die Rechtsprechung ist hinsichtlich der Zuerkennung der Eigenschaft als „Aufseher im Betrieb“ sehr großzügig.

Empfehlungen an den Makler:

Die Stellung des am Arbeitsunfall beteiligten Arbeitnehmers muss eindeutiger geklärt werden, um zu klären, ob diesem tatsächlich das Haftungsprivileg nach § 333 Abs 4 zukommt. In diesem Falle müsste auch die Betriebshaftpflichtversicherung des Unternehmens Deckung gewähren.

Hinsichtlich der von Direktansprüchen der Geschädigten gegenüber Mitarbeitern, die keine Aufseher im Betrieb sind, wurde auf ein Produkt einer Kollektivhaftpflichtversicherung für Mitarbeiter verwiesen, die dieses Risiko abdeckt.



Die

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle

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/Stiege1 /2.Stock/ Tür 28, 1010 Wien
schlichtungsstelle@ivo.or.at

