

**makler** intern



01/2026



# Es ist was faul –

der strittige Ausschluss für Holzfäule, Vermorschung, Schwammbildung und Schimmel

Freude am Fahren



# THE i5 TOURING



MAKELLOSE FAHRFREUDE.



**Exklusive Sonderkonditionen  
mit maximaler Fahrfreude.**

**Probefahrt und Angebot für Ihr Wunschmodell  
bei Ihrem BMW Partner anfragen!**

BMW i5 M60 xDrive Touring: Verbrauch elektrisch, kombiniert WLTP in kWh/100 km: 17,7–20,2; Elektrische Reichweite, WLTP in km: 454–522.



Mag. Alexander  
GIMBORN,  
Präsident ÖVM

Liebe Kolleginnen,  
liebe Kollegen,

wir alle kennen unseren Alltag allzu gut: Wo Paragraphen aufhören, beginnt Maklerkompetenz. Doch wie gehen wir mit der Existenzabsicherung für unsere gewerblichen Kunden um, wo der Gesetzgeber eine Pflichtversicherung vorsieht?

Pflichtversicherung soll schützen – Kundinnen und Kunden, aber auch Selbstständige, die Verantwortung übernehmen. In Österreich ist das Prinzip klar: Für viele Berufe gibt es eine gesetzlich verpflichtende Haftpflichtversicherung. Ohne Deckungsbestätigung kein Gewerbe, keine Tätigkeit, kein Einkommen. Klingt logisch – bis es zur Falle wird.

Denn was passiert, wenn ein Versicherer kündigt oder ein Risiko ablehnt – und kein anderes Unternehmen übernehmen will? Dann prallt die gesetzliche Pflicht auf die Privatautonomie: Es gibt keinen Rechtsanspruch auf einen Versicherungsvertrag. Für Betroffene ist das nicht „nur“ ein Vertragsproblem, sondern eine Existenzfrage. Wer keine Pflichtdeckung bekommt, darf seinen Beruf nicht ausüben.

Genau hier ist der Gesetzgeber dringend aufgerufen, eine Regelung für Selbstständige zu finden. Pflichtversicherung ohne Auffangnetz ist ein systemischer Widerspruch – und er untergräbt am Ende auch das Vertrauen in die Pflichtversicherung selbst. Ein Blick in die Kfz-Haftpflicht zeigt, dass es lösbar ist: Dort existiert mit § 25 KHVG ein Mechanismus, der nach nachgewiesenen Ablehnungen die Zuweisung eines Versicherers ermöglicht. Warum sollte ein vergleichbares Auffangnetz nicht auch für andere Pflichtdeckungen gelten?

Ob Poollösung oder Zuweisung über den Versicherungsverband VVO: Hauptsache, „Pflicht“ bleibt erreichbar. Auch Versicherungswirtschaft und Maklerschaft sind gefordert, damit Risikoselektion nicht zur Berufsverbot-Dynamik wird.

Als Maklerinnen und Makler stehen wir mitten in dieser Realität: Wir beraten, dokumentieren, verhandeln – und wir sehen, wie schnell eine unternehmerische Zukunft an einer fehlenden Deckungsbestätigung hängt. Dieses Vorwort ist Einladung und Auftrag zugleich: Lassen Sie uns die Diskussion fachlich, fair und lösungsorientiert führen – mit dem klaren Ziel, dass Pflicht auch tatsächlich versicherbar bleibt. Wir alle sind aufgerufen hier eine vertretbare Lösung für alle Beteiligten zu finden, dazu zählen der Gesetzgeber, der VVO mit all seinen Mitgliedern samt der gesamten Maklerschaft!

Ihr/Euer Axel (Gimborn)



## Kurioses aus der Versicherungswelt

# Die Luftballon-Frage

Es gibt Geburtstage, die bleiben in Erinnerung. Und dann gibt es Geburtstage, die bleiben bei der Feuerwehr, beim Hotel und bei der Haftpflichtversicherung in Erinnerung.

Eine Versicherungsnehmerin feierte ihren 50er – stilecht, fröhlich, gut gelaunt. Gemietet wurden schicke Räumlichkeiten in einem Hotel, die Geschäftsleitung gab grünes Licht für die Dekoration: Blumen, Girlanden, Luftballons. Was sollte schon passieren? Spoiler: eine Menge.

Denn irgendwann im Laufe des Abends passierte das, was laut Physikunterricht selten, laut Partyrealität aber immer passiert: ein Luftballon explodierte. PENG. Nicht laut. Sondern alarmierend. So alarmierend, dass die Brandmeldeanlage meinte: „Das ist jetzt mein Moment.“ Sirenen. Blaulicht. Großeinsatz der Feuerwehr. Gäste mit Prosecco in der Hand und Fragezeichen im Gesicht. Kein Feuer. Kein Rauch. Kein Schaden am Gebäude. Aber eine Rechnung. Rund 4.000 Euro.

Und jetzt kommt der juristische Part – keine Sorge, wir machen's schmerzfrei. Grundsätzlich deckt jede Haftpflichtversicherung laut AHVB Personen- und Sachschäden sowie daraus abgeleitete Vermögensschäden. Also zum Beispiel: etwas geht kaputt → jemand verliert Geld → Versicherung prüft. Hier aber? Kein Personen-, kein Sachschaden. Nur Kosten. Reine Kosten. Und das nennt man im Versicherungsdeutsch:

reiner Vermögensschaden. Und genau diese sind in der klassischen Haftpflicht nicht gedeckt. Auch wenn man haftet. Auch wenn es unabsichtlich war. Auch wenn der Luftballon ganz harmlos aussah.

Die Moral von der Geschichte – und die darf man sich gern auf einen Luftballon drucken lassen: Haftung ist nicht Deckung!

Oder anders gesagt: Nicht alles, wofür man zahlen muss, zahlt auch die Versicherung. Und manchmal entscheidet eben kein Feuer, sondern ein Luftballon über 4.000 Euro.

## Impressum:

### Medieninhaber & Herausgeber:

ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklerring und Verband der Risk-Manager und Versicherungs-Treuhänder, Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien  
ZVR Zahl 936144042  
Tel.: +43 (0)1 41693333, Fax: +43 (0)1 41693334  
Mail: office@oevm.at, Web: www.oevm.at

### Vereinszweck:

Der ÖVM ist ein gemeinnütziger, parteipolitisch unabhängiger Verein, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, Fachwissen in allen Zweigen der öffentlichen und privaten Versicherung sowie im Bereiche der Finanzdienstleistungen zu fördern, die Gelegenheit zur Vertiefung von Fachwissen zu bieten und die Weiterentwicklung des Berufsstandes aufgrund vorhandener und künftiger gesetzlicher Bestimmungen sowie der EU-Empfehlungen, EU-Richtlinien, der Landesregeln und der Berufsordnung zum „Risk-Manager“ und „Versicherungs-Treuhänder“ zu fördern. Der ÖVM ist bemüht, das Verständnis für die Grundlagen des Versicherungswesens und Finanzdienstleistungswesens im Allgemeinen, in der Öffentlichkeit zu verbreiten, sowie zweckdienliche Einflussnahmen auf neue Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und Normen, die das Versicherungswesen betreffen, auszuüben. Aktuelle Fragen, betreffend das gesamte Sachgebiet des Versicherungswesens, werden laufend in Form von Stellungnahmen beantwortet.

### Vorstand:

Präsident: Mag. Alexander Gimbrorn  
Vizepräsident: Ing. Alexander Punzl  
Vizepräsident: Mag. Alexander Meixner  
Schriftführer: Mag. Erwin Weintraud

### Verlagsort:

Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

### Redaktionsteam:

ÖVM Sekretariat

### Layout & grafische Produktion:

Klepp & Partners Werbeagentur GmbH, Fotos: ÖVM, shutterstock, fotolia

### Druck:

KurzDRUCK GmbH

### Blattlinie:

Informationen für Vereinsmitglieder, Fachinformation zu Versicherungsthemen, Rechtliche Informationen

Sämtliche Angaben in dieser Zeitschrift erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung der Autoren, der Herausgeber sowie des Verlags ist ausgeschlossen. Fremde Inhalte sowie Inhalte von Werbungen und PR-Artikeln werden nicht auf deren Richtigkeit und Wahrheitsgehalt kontrolliert. Aufsätze und Artikel Dritter geben die Meinung des jeweiligen Verfassers wieder, welche sich nicht mit jener der Redaktion decken muss. Deren Wiedergabe stellt keine Empfehlung dar.

Mit der Übermittlung von Inhalten zur Veröffentlichung an den ÖVM räumt der Autor das übertragbare, zeitlich und örtlich unbeschränkte ausschließliche Werknutzungsrecht (§ 24 Urhebergesetz) der Veröffentlichung in dieser Zeitschrift ein, einschließlich des Rechts der Vervielfältigung in jedem technischen Verfahren (z.B. Druck, Vervielfältigung auf Datenträgern jeder Art, Speicherung In- und Ausgabe durch Datenbanken) ein.

Der Nachdruck, wenn auch nur auszugsweise, ist nur mit Zustimmung der Redaktion unter Angabe der Quelle gestattet. Dies gilt auch für die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Vervielfältigungen auf Datenträgern jeder Art, beispielsweise CD-Rom, etc.

# INHALT

## INHALTSVERZEICHNIS

### ÖVM/INTERN



**10**

Serie Kuriose Fälle – Die Luftballon-Frage **4**

Mehr Sicherheit für ÖVM-Mitgliedsbetriebe **10**

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten! **25**

ÖVM-Mitglieder vor den Vorhang, Teil 14  
Die Private Broker: Maßgeschneiderter Schutz für exklusive Werte **26**

### RECHT



**6**

Es ist was faul – der strittige Ausschluss für Holzfäule, Vermorschung, Schwammbildung und Schimmel **6**

VersVG-Bestimmungen in der Praxis – § 38 VersVG (Erstprämienverzug) **12**

Gerichtliche Klage führt zu vorteilhaftem Vergleich **17**

Wenn der Onkologe schneller ist als der BU Leistungsprüfer **18**

Gewerberecht im Todesfall **24**

NIS2 in Österreich – Von formaler Compliance zu operativer Cyber-Resilienz **39**

§ 12 Abs 3 VersVG im Fokus der aktuellen Rechtsprechung **42**

Verjährung trotz falscher Ablehnungsbegründung des Versicherers 7 Ob 219/24t **45**

### WIRTSCHAFT & STEUER



**36**

Mein Büro und ich – eine komplizierte Beziehung; 6 Beziehungstipps, damit es im Makleralltag wieder harmonischer läuft **14**

Serie „was ist das ...“ Die Verbandsverantwortung nach österreichischem Recht **22**

Serie Sozialversicherung – Beitrags- und leistungsrechtliche Werte in der Sozialversicherung 2026 **28**

Der Risikocoach für Gewerbekunden **32**

Risk Experts – Risiken in der Abfallwirtschaft **36**

### ÖVA/AUSBILDUNG



**21**

AssCompact Beratertage – ÖVM ist Partner bei den AssCompact Beratertagen – Besuchen Sie die regionalen Vermittlerkongresse! **21**

# Es ist was faul – der strittige Ausschluss für Holzfäule, Vermorschung, Schwammbildung und Schimmel



Die Leitungswasserschadenversicherung hat seit Jahren hohe praktische Relevanz, weil Schäden durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zu den häufigsten Gebäudeschäden zählen. Während die Definition der versicherten Gefahr in den AWB relativ eindeutig erscheint, liegt das Hauptproblem regelmäßig in den sekundären Risikobegrenzungen.



**Christian GRÜNSTEIDL**  
ÖVM - Vorstand

Da sich zuletzt im ÖVM Netzwerk die Anfragen zu Ablehnungen im Zusammenhang mit dem Ausschluss für Holzfäule, Vermorschung, Schwamm- und Schimmelbildung gehäuft haben, wollen wir uns diesem Thema gesondert widmen. Diese Schäden stellen oft typische Folgen von länger unerkannt gebliebenem Wasseraustritt dar, weshalb es hier äußerst fraglich erscheint, diese vom Versicherungsschutz ausnehmen zu wollen.

In den Bedingungswerken österreichischer Versicherer finden sich dazu unterschiedliche Ausschlussbestimmungen. Ältere AWB formulierten diesen oft pauschal und ohne Differenzierung wie z. B. : „Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden durch Holzfäule-, Vermorschung- und Schwammschäden“

Der OGH hat auf Basis dieses Ausschlusses der Ab-

lehnung eines Schadens durch Vermorschung an Deckenbalken aber bereits in 7 Ob 147/00v eine Abfuhr erteilt. Er folgte der Argumentation des Berufungsgerichts, das der Ansicht war, dass solche Schäden nur dann nicht zu ersetzen sind, wenn diese durch natürliche Erscheinungen wie etwa latente Feuchtigkeit und Alterung entstehen. Der so formulierte Ausschluss wurde als unklar im Sinn des § 915 ABGB angesehen.

Aber nicht nur der OGH befasste sich bereits mit der Thematik, auch die RSS hatte jüngst einen Fall zur Leitungswasserschadenversicherung zu entscheiden. In RSS-0014-25 wurde dem Versicherer die Deckung eines Schimmelschadens, der im Zuge eines Leitungswasserschadens entstanden ist, empfohlen.

Die in den Bedingungen enthaltene Ausschlussbestimmung, auf die sich der Versicherer berufen hat, lautete wie folgt:

*Nicht versichert, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses: (...) 15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung, Schimmel sowie Mikroorganismen aller Art;“*

Die RSS blickte bei der Argumentation nach Deutschland und verwies auf eine Entscheidung des BGH (IV ZR 151/15) zu einer vergleichbaren Ausschlussbestimmung. Ein Auszug aus den Ausführungen des BGH:

*Eine Leistungsbegrenzung, die jedwede Leistung auch für typische Folgen eines längere Zeit unentdeckt gebliebenen Leitungswasserschadens ausschliesse, löste sich vom Leistungsversprechen, das eine Kostenerstattung für solche Folgeschäden grundsätzlich einschließt. Sie griffe zudem in die zentralen Leistungserwartungen des Versicherungsnehmers in erheblicher Weise ein und tangierte sein Bedürfnis, sich gegen solche Gefahren zu versichern, bei denen die abstrakte Möglichkeit besteht, dass sie bei der Mehrzahl der Versicherungsnehmer eintreten. Das führte zu einer einseitigen Begünstigung des Versicherers und zugleich zu einer Vernachlässigung des berechtigten Interesses des Versiche-*

*rungsnehmers, gerade für solche Schäden Versicherungsschutz zu erhalten, für die er die Versicherung nimmt. Darin läge ein so wesentlicher Eingriff in die Rechte des Versicherungsnehmers, dass der Vertragszweck partiell ausgehöhlt wäre.*

Der BGH hat zwar offen gelassen, ob ein Schimmelschaden regelmäßig oder zwangsläufig als Folgeschaden eines Leitungswasserschadens auftritt, die RSS hat aufgrund der Nichtteilnahme des Versicherers am Schlichtungsverfahren dies so angenommen und hat deshalb befunden, dass es auch im Sinne der österreichischen Judikatur zu § 879 Abs 3 ABGB eine gröbliche Benachteiligung des Versicherungsnehmers darstellt, wenn in einer Leitungswasserschadenversicherung typische Folgen eines Leitungswasserschadens ausgenommen wären, die eine wesentliche Einschränkung des von einem durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer erwarteten Versicherungsschutzes darstellen würden.

Einige Versicherer haben darüber hinaus die im Urteil 7 Ob 147/00v enthaltene Anregung des OGH zur Präzisierung der Ausschlussbestimmung umgesetzt. So wollen z. B. die Donau, die ERGO, die HDI, die Muki, die UNIQA, die Wiener Städtische und die Wüstenrot Versicherung Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, also auch dann, wenn derartige Schäden durch Leitungswasser verursacht werden, vom Versicherungsschutz ausnehmen.

Meines Erachtens sollten die Feststellungen der RSS auch im Hinblick auf Holzfäule und Vermorschung zum gleichen Ergebnis führen. In fast allen Häusern, auch in massiv gebauten, finden sich Bauteile aus Holz wie z. B. konstruktive Teile, Holzböden oder Wandverkleidungen, die bei Einwirken von austretendem Leitungswasser auch vermorschen können. Viel schlimmer ist die Situation natürlich bei gemischter Bauweise und bei Fertigteil- und Holzbauten. Dort wird der Versicherungsschutz durch eine solche Bestimmung massiv ausgehöhlt. »

Stellen wir uns z. B. einen Rohrbruch in einem nicht unterkellerten Holzriegelbau vor. Hier wird im schlimmsten Fall bevor der Schaden zutage tritt, der gesamte Fußbodenaufbau durchnässt und dies führt mit Sicherheit auch zu einem Holzfäule- oder Vermorschungsschaden an der Holzkonstruktion der Innen-, im schlimmsten Fall auch der Außenwände.

Solche Folgen mit einem weit gefassten Ausschluss vom Versicherungsschutz ausnehmen zu wollen, wenn man andererseits die Leitungswasserschadenversicherung für Häuser dieser Bauarten zeichnet, halte ich für äußerst fragwürdig. Ich sehe bei der Versicherung solcher Gebäude eine vorvertragliche Aufklärungspflicht des Versicherers, auch dem Versicherungsmakler gegenüber, der einen Versicherungsschutz für diese Häuser anstrebt. Keinesfalls sollten wir uns aber auf diesen möglichen Rettungsanker verlassen, viel mehr ist hier bei der Auswahl des Anbieters besondere Vorsicht geboten.

Dass auch eine Klarstellung oder Abgrenzung des Ausschlusses in positiver Hinsicht möglich ist, beweisen in diesem Fall die Generali und die vereint Versicherung VAG. Die Generali bietet auch für Schäden durch Holzfäule, Vermorschung und Schwammbildung Versicherungsschutz, wenn diese nachweislich durch ein versichertes Ereignis entstanden sind.

Die vereint Versicherung stellt diese Schäden innerhalb von Gebäuden als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses mit einem Betrag von € 20.000,- unter Versicherungsschutz.

Wir dürfen Euch zu den einzelnen Ausschlussbestimmungen in den aktuellen Bedingungen der Versicherer zur Eigenheimversicherung einen Überblick in alphabetischer Reihenfolge geben:

**Allianz – Mein Zuhause – EINFACH erklärt**  
Stand 2021.11

Paket Comfort: Zusätzlich nicht versicherte Gefahren (auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses): .. **b)** Bei Schaden durch Wasser haften wir in der Eigenheimversicherung auch nicht für Schäden.. • durch Langzeiteinwirkungen (wie z.B. Tramvermorschung, Holzfäule etc.).

Paket Extra: Nicht versicherte Gefahren (auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses)... **l)** Schaden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung

**Donau – AWB (1003A) – Fassung 2018**

### Nicht versicherte Schäden

Soweit nichts anderes vereinbart ist, sind nicht versichert, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadensereignisses...15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, also auch dann nicht, wenn derartige Schäden durch Leitungswasser verursacht werden.

**ERGO - Allgemeine Bedingungen für die Eigenheimversicherung WohnlichER GO!**  
Plus 2025

### Folgende Schäden sind nicht versichert:..

2.6. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, also auch dann nicht, wenn derartige Schäden durch Leitungswasser verursacht werden.

**Generali - Allgemeine Bedingungen für die Leitungswasserversicherung AWB-P 2016**

**Nicht versichert** sind Schäden, so ferne nicht anders vereinbart... g) durch Holzfäule, Vermorschung und Schwamm, außer sie sind nachweislich auf ein versichertes Ereignis zurückzuführen;

**GRAWE – Allgemeine Bedingungen der Grazer Wechselseitigen Versicherung AG für die Leitungswasserversicherung (AWB 2022 / Stufe 2) (F722)**

**Nicht versichert** sind, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses.. 15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung;

**HDI - Allgemeine Bedingungen für die Eigenheimversicherung (ABEV 2022) gültig ab 15.12.2022**

**Nicht versichert** sind zu Punkt 3 (Schäden durch Austreten von Leitungswasser) – Schwammschäden, Holzfäule und Vermorschung ohne Rücksicht auf die mitwirkenden Ursachen.

**Helvetia - Allgemeine Bedingungen für die Leitungswasserversicherung (AWB); Fassung 2025**

Seite 2:

**Nicht versichert** sind Schäden durch die unmittelbare oder mittelbare Wirkung von (auch nicht als unvermeidliche Folge eines solchen Schadenereignisses)--- Holzfäule

Seite 4

Artikel 3 Welche Gefahren und Schäden sind nicht versichert?

3.1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf...

h) Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung.

**Kärntner Landesversicherung – AWB Fassung 2017**

**Nicht versichert** sind, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses... 15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung;

**Merkur** - Allgemeine Bedingungen für die Leitungswasserversicherung (AWB 2015) Fassung Jänner 2016

**Nicht versichert** sind, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses:... 12. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung;

**MUKI** – Vertragsgrundlagen für die Eigenheimversicherung Premium (GEEP – Fassung 01/2024)

Artikel 27 Welche Gefahren und Schäden sind **nicht versichert**?  
3. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, also auch dann nicht, wenn derartige Schäden durch Leitungswasser verursacht werden.

**Niederösterreichische Versicherung** – AWB 2018

**Nicht versichert** sind, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses.. 15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung;

**Oberösterreichische Versicherung** – ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE LEITUNGSWASSERVERSICHERUNG (AWB2024)

**Nicht versichert** sind, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses.. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung.

**UNIQA** - Bedingungen für die Privatschutz Eigenheimversicherung Optimal plus PEH02 Fassung 09.2023

3.3.2 **Nicht versichert** sind Schäden:.. durch Schwammschäden auch dann, wenn diese auf einen bedingungsgemäß gedeckten Leitungswasserschaden zurückzuführen sind.

**VAV** - Allgemeine Bedingungen für die Eigenheimversicherung der VAV TOP EXKLUSIV (ABETE 2024)

Die Versicherung erstreckt sich **nicht** auf..Holzfäule-, Vermorschung- und Schwammschäden

**Vereint Versicherung VAG** - Mein Daheim und Sicher – Premium Eigenheim-Versicherung Fassung 05/2022

c. Schäden an versicherten Sachen durch Holzfäule, Vermorschung, Schwammbildung innerhalb von Gebäuden als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses nach 1.3.1.a oder 1.3.1.b. Versicherungssumme € 20.000,-

1.3.3 **Nicht versicherte** Gefahren (auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses)

i. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen (ausgenommen Schäden nach 1.3.1.c);

**Wiener Städtische** – AWB (1003A) – Fassung 2018

#### **Nicht versicherte Schäden**

Soweit nichts anderes vereinbart ist, sind nicht versichert, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses...15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, also auch dann nicht, wenn derartige Schäden durch Leitungswasser verursacht werden.

**Wüstenrot** - Allgemeine Bedingungen für die Eigenheimversicherung (ABE 2022)

4.2 **Nicht versicherte** Gefahren (Ausschlüsse zu Leitungswasser)  
4.2.7 Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung, auch wenn sie auf Leitungswasseraustritt zurückzuführen sind.

**Zürich** – AWB 2009

**Nicht versichert**, auch nicht als unvermeidliche Folge eines Schadenereignisses: 15. Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung,

Abschließend sei noch erwähnt, dass der Ausschluss von den Versicherern auch im Hinblick auf die Reparaturkosten oft zu weit ausgelegt wird. Meines Erachtens sind vom eng auszulegenden Ausschluss, wenn überhaupt zulässig, nur jene Kosten umfasst, die die unmittelbare Sanierung der entsprechenden Schäden am Holz betreffen. Oft wird aber in diesem Zusammenhang der gesamte Folgeschaden abgelehnt, das heißt auch für Trocknung, Sanierung betroffener Rigipsplatten, Dämmstoffe etc. wird dann eine Leistung verweigert. Auch hier liegt es an uns zumindest jenen Teil für unsere Kunden außer Streit zu stellen.

Wir hoffen Euch mit diesem Überblick eine Orientierungshilfe bei der Vertragsgestaltung für die Sparte Leitungswasser in der Eigenheimversicherung zu geben. Bei Problemen in Zusammenhang mit diesen Schäden sei auch auf unseren ÖVM-Rechtsservice verwiesen, der Euch als Mitglieder rechtliche Unterstützung bei der Durchsetzung der Ansprüche Eurer Kunden bietet.

#### 1.3.1 Versicherte Gefahren



Ing. Alexander PUNZL  
Vorstand ÖVM

# Mehr Sicherheit für ÖVM-Mitgliedsbetriebe

Der Österreichische Versicherungsmaklerring (ÖVM) hat das Thema Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Versicherungsmakler:innen konsequent weitergedacht und für seine Mitgliedsbetriebe eine zusätzliche Umbrella-Deckung zu der eigenen Vermögensschadenhaftpflichtversicherung initiiert.

Diese Exzedentenlösung ergänzt bestehende Vermögensschadenhaftpflichtversicherungs-Konzepte gezielt dort, wo klassische Deckungen naturgemäß an ihre Grenzen stoßen. Im Fokus stehen insbesondere Konstellationen, in denen behauptete Sorgfaltspflichtverletzungen oder Beratungsfehler, die sich nachweislich nach dem **1.2.2026** zugetragen haben und im Grundversicherungsvertrag jedoch die Versicherungssumme nicht ausreicht.

Gerade vor dem Hintergrund steigender Haftungsvolumina und zunehmender rechtlicher Komplexität schafft diese Lösung zusätzliche Sicherheit und Planungsklarheit für ÖVM-Mitgliedsbetriebe – ohne die bestehende Struktur der individuellen Grundverträge zu ersetzen.



Dr. Helmut TENSCHERT  
Freier Berater, Versicherungsmakler und Veranstaltungsorganisator

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In Kooperation mit dem Assekuradeur for broker GmbH und dem Spezialversicherungsmakler Domke Advice Service GmbH konnten wir nach längeren Verhandlungen mit dem ÖVM eine Umbrella-Deckung zur Berufshaftpflichtversicherung aufbauen, die vor kurzem unterschrieben worden ist. Bei dieser Exzedentenversicherung stehen jene Fälle unter Versicherungsschutz, bei denen die behauptete Sorgfaltspflichtverletzung, die zur Anspruchsstellung führt, nach dem Beginn des Versicherungsvertrages stattgefunden hat.

Mit Christian Becker, dem Geschäftsführer von Domke Advice Service, arbeite ich schon länger vertrauensvoll und freundschaftlich zusammen, seine einschlägige Expertise bei der Entwicklung von derartigen Spezialversicherungen sind dafür eine wertvolle und unverzichtbare Unterstützung.

Deshalb bieten wir unseren Mitgliedsbetrieben einen bezüglichen Versicherungsschutz bis **€ 10.000.000,-** 2-fach aggregiert! Es stehen sogar **€ 1.000.000,-**, einfach aggregiert für wesentliche Pflichtverletzungen zur Verfügung.

Mit diesem Schritt unterstreicht der ÖVM erneut seinen Anspruch, seinen Mitgliedsbetrieben konkrete, praxisnahe Mehrwerte zur Verfügung zu stellen. Ziel ist es, die berufliche Tätigkeit von Versicherungsmakler:innen nachhaltig abzusichern und sie in einem anspruchsvoller werdenden Umfeld wirksam zu schützen.

## Kurz gesagt:

Der ÖVM ergänzt bestehende Haftpflichtversicherungslösungen dort, wo es für Mitgliedsbetriebe besonders relevant werden könnte – vorausschauend, strukturiert und im Sinne einer starken Berufsvertretung.

Unser Dank gilt der konstruktiven und angenehmen Abstimmung mit dem Ehrenpräsidenten des ÖVM, Herrn Ingenieur Alexander Punzl, beim Zustandekommen dieser innovativen Lösung!

## Vermögensschadenhaftpflichtversicherung – Pflicht oder unterschätztes Schutzschild?

Versicherungsvermittler, Finanzanlagenvermittler und Immobiliendarlehensvermittler beraten ihre Kunden täglich mit großer Sorgfalt. Sie analysieren Risiken, prüfen Bedingungswerke und gestalten Deckungskonzepte. Doch erstaunlich viele dieser Profis vernachlässigen ihre **eigene Haftpflichtabsicherung**: Die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (VSH) wird selten aktiv hinterfragt, stattdessen verlässt man sich oft auf pauschale Standardlösungen – ein Widerspruch, der im Schadensfall existenzielle Konsequenzen haben kann.

### Ein realistisches Beispiel

Ein Makler verkauft eine Berufsunfähigkeitsversicherung mit umfangreichen Leistungsoptionen. Später wird gegen ihn ein Beratungsfehler behauptet – allein basierend auf einer falschen Interpretation des Gesprächs. Im Schadenfall verweist der VSH-Versicherer auf einen nicht gedeckten Risikoausschluss, da die Police keine Deckung für **wissentliche Pflichtverletzungen** vorsieht. Die Verteidigungskosten muss der Vermittler selbst tragen. Dieser Punkt hätte mit einem geeigneten Konzept versichert werden können. Solche Diskrepanzen sind in der Praxis keine Ausnahme.

### Mindestdeckung reicht nicht immer

Mit der **Delegierten Verordnung (EU) 2024/896** wurden die Mindestversicherungssummen für Vermittler auch in Österreich auf € 1.564.610 je Versicherungsfall und € 2.315.610 für alle Fälle eines Jahres, angehoben. Diese Werte sollen sicherstellen, dass Kunden im Schadensfall entschädigt werden können. In der Realität übersteigen Haftungsrisiken jedoch oft diese Beträge – mit gravierenden Folgen, wenn der Versicherer wegen unzureichender Deckungssummen nicht voll zahlt.

### Praxisfall: Vergessene

#### Unfallinsassenversicherung

In einem Fall aus der Kfz-Vermittlung wurde versäumt, eine Unfallinsassenversicherung anzubieten. Nach einem schweren Unfall mit dauerhaften Körperschäden und Pflegebedürftigkeit machte die Familie des Geschädigten Ansprüche gegen den Vermittler geltend. Der VSH-Versicherer zahlte im Millionenbereich – weit über der gesetzlichen Mindestdeckung –, weil dieser Baustein versichert war.

### Fazit: Mehr als nur Mindestschutz

Die gesetzlich geforderte VSH ist nur die Basisabsicherung. Vermittler, die tagtäglich Risiken ihrer Kunden absichern, sollten **bei der eigenen Haftung keine Kompromisse** eingehen und über veraltete Konzepte hinausdenken. Die Erfahrung zeigt: Gegen sechsstellige oder millionenschwere Regressforderungen hilft nur ein durchdachtes, modernes Versicherungskonzept, das auch komplexe Schadenverläufe abdeckt.

Dabei geht es nicht nur um höhere Summen, sondern um **leistungsstarke Deckungskomponenten**, etwa:

- Erweiterte Deckungssummen, angepasst an reale Haftungs-potenziale
- Nachhaftungslösungen auch für Altverträge
- Strafrechtsschutzbausteine schon bei Anfangsverdacht
- Innovationsklauseln zur automatischen Berücksichtigung regulatorischer Änderungen
- Regelungen zu Regressverzicht und wissentlicher Pflichtverletzung
- Praktische Obliegenheiten für die tägliche Vertriebspraxis



### DOMKE ADVICE SERVICE GMBH, KONSTANZ

„Domke Advice Service GmbH ist spezialisierter Makler für Vermögensschaden-Haftpflichtversicherungen und betreut rechts- und wirtschaftsberatende Berufe – von Rechtsanwälten und Steuerberatern bis hin zu Versicherungsvermittlern, Finanzdienstleistern sowie Vermögens- und Insolvenzverwaltern. Mit über 20 Jahren Markterfahrung liegt der Fokus auf der praxisnahen Absicherung selbstständiger Berufsgruppen und Unternehmen. Neben der Vermögensschaden-Haftpflicht werden modulare Versicherungslösungen, unter anderem in den Bereichen Cyber-, Inhalts- und Elektronikversicherung, ganzheitlich aus einer Hand konzipiert.“

Es ist paradox: Vermittler leisten für ihre Mandanten hochpräzise Arbeit – und vergessen sich selbst. **Gute VSH-Konzepte schaffen hier Abhilfe – leise, aber wirkungsvoll.**

Wir freuen uns auf gute Zusammenarbeit!



Prof. Gerhard VEITS  
Vorstand ÖVM



# VersVG-Bestimmungen in der Praxis

## § 38 VersVG (Erstprämienverzug)

(1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

(2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

### Zweck der Regelung:

Der § 38 VersVG regelt die Konsequenzen, wenn sich ein VN mit der ersten oder einmaligen Prämie in Zahlungsverzug befindet. Bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen hat der VR die Möglichkeit, vom Vertrag zurückzutreten und darüber hinaus kommt es zur Leistungsfreiheit des VR nach § 38 (2) VersVG.

Abgesehen davon kann der VR auch Verzugszinsen geltend machen. Hier gelten die gleichen „Zinsregeln“ wie etwa umgekehrt bei einem Zahlungsverzug des VR. Somit beträgt der Verzugszins bei Verträgen von Konsumenten 4 % (§§ 1000, 1333 ABGB) und bei Verträgen von Unternehmern 9,2 % über Basiszinssatz (§ 456 UGB).

### Was ist die „Erstprämie“?

Als Erstprämie wird eine Einmalprämie – und bei laufender Prämienzahlung – die zeitlich erste Prämie für die erste Versicherungsperiode bezeichnet. Das bedeutet auch, dass eine Erstprämie den Abschluss eines neuen Vertrages voraussetzt. Wird nämlich ein bereits bestehender Vertrag verändert oder erneuert, so liegt nur dann ein neuer Vertrag vor, wenn nach dem Willen der Vertragsparteien ein solcher abgeschlossen wird.

Erstprämien können etwa sein:

- Einmalige Prämien, z. B. für kurzfristige Versicherungen
- Einmalprämie für mehrjährige Versicherungen
- Erste Jahresprämie
- Erste Rate der Jahresprämie bei unterjähriger Zahlungsweise
- Mehrprämie aus Summenerhöhung
- Mehrprämie aus Einschluss neuer Risiken (Vollkasko statt Teilkasko)

Keine Erstprämie liegt demnach vor, wenn der bestehende Vertrag – unter Wahrung

der Vertragsidentität – nur abgeändert wird. Nur das Ausfüllen eines neuen Antragsformulars und die Ausfertigung einer neuen Polizza begründet noch nicht automatisch das Entstehen eines neuen Vertrags (Novation). Für das Vorliegen eines neuen Vertrags spricht eine Änderung von wesentlichen Vertragsinhalten wie etwa der VN, das zu versichernde Risiko, die zu versichernde Objekte, die Versicherungssummen, die Vertragsdauer, die Höhe der Versicherungsprämie. Die Änderung „nur“ eines dieser Merkmale bedeutet hingegen eben nicht zwingend die Annahme eines neuen Vertrags, sondern es ist eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen.

Diese Abgrenzung ist im Einzelfall von großer Bedeutung, nachdem bei Verzug einer Erstprämie bereits nach kurzer Frist die Leistungsfreiheit des VR droht, während bei Verzug einer Folgeprämie (§ 39 VersVG) diese Rechtsfolge an weitere Voraussetzungen geknüpft ist.

### Unterjährige Prämienzahlung

Sehr häufig wünschen Versicherungsnehmer eine Zahlungserleichterung in Form von Raten, sodass nicht jährlich die gesamte Jahresprämie fällig wird. Wurde eine „unterjährige“ (halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche) Zahlungsweise vereinbart, gilt nur die erste Prämienrate als Erstprämie, jede weitere Prämienzahlung aber als Folgeprämie.

### Besonderheit „Vorläufige Deckung“

Eine vorläufige Deckung durch den VR begründet einen provisorischen Versicherungsschutz, noch vor einer abschließenden Risikoprüfung und gänzlicher Einigung der Vertragspartner über die endgültige Ausgestaltung des in Aussicht genommenen Versicherungsvertrags. Durch eine solche vorläufige Deckungszusage wird der § 38 (2) VersVG von den Vertragsparteien (konkludent = sich zwingend ergebend) abbedungen. Der VN verfügt unmittelbar über Versicherungsschutz!

Eine vorläufige Deckung stellt einen selbständigen Versicherungsvertrag dar und bedarf einer schlüssigen Vereinbarung.

### Wann gilt die 14-Tage-Frist als eingehalten?

Diese Frage wird durch den § 36 VersVG beantwortet. Die Prämienschuld ist als qualifizierte Schickschuld zu behandeln. So gilt die 14-Tage-Frist zur Entrichtung der Erstprämie (zur Vermeidung einer Leistungsfreiheit des VR) als eingehalten, wenn der VN die Zahlung innerhalb der Frist veranlasst hat und diese in der Folge beim VR einlangt. Das heißt, die Prämie muss nicht schon innerhalb der Frist auf dem Konto des VR eingelangt sein. Bei bargeldloser Banküberweisung kommt es demnach auf das Einlangen des physischen oder elektronischen Überweisungsauftrags des VN bei seiner Bank am letzten Tag der Frist an. Dabei ist es auch nicht erforderlich, dass das Konto des VN am Tag des Überweisungsauftrags ein entsprechendes Guthaben aufweist, sondern es ist ausreichend, wenn die

Überweisung von seiner Bank als gedeckt behandelt wird.

Wenn eine Lastschriftvereinbarung getroffen wurde, hat der VN das Erforderliche getan, wenn er den Geldbetrag auf seinem Bankkonto zum Einzug durch den VR bereithält. In diesem Fall liegt eine Holschuld vor, wodurch Verzögerungen durch verspätete Einreichung der Lastschrift oder ein Versehen der Bank des VR zu Lasten des VR gehen. Dasselbe gilt auch, wenn der VR eine fehlerhafte Lastschrift veranlasst.

### Wenn der VN nur einen Teil der Erstprämie bezahlt?

Bezahlt der VN nicht die gesamte Erstprämie sondern nur einen Teil davon, so befindet er sich in Teilverzug. Damit erwirbt der VN aber nicht etwa einen teilweisen (aliquoten) Versicherungsschutz, es gilt vielmehr das „Alles-oder-Nichts-Prinzip“. Hier gibt es eine vom Gesetz vorgesehene Ausnahme, den geringfügigen Prämienrückstand.

So sieht der § 39a VersVG vor, dass keine Leistungsfreiheit des VR gegeben ist, wenn der VN mit nicht mehr als 10 % der Prämie, maximal aber mit EUR 60,00 im Rückstand ist. Diese Regelung gilt sowohl für die Erstprämie als auch für die Folgeprämie!

Das Rücktrittsrecht des VR gemäß § 38 (1) VersVG bleibt davon aber unberührt.

### Unverschuldeter Prämienrückstand

Im § 38 (2) VersVG ist normiert, dass eine Leistungsfreiheit des VR ausscheidet, wenn der VN ohne sein Verschulden an der fristgerechten Prämienzahlung gehindert war. Der Beweis für den unverschuldeten Prämienrückstand hat jedenfalls der VN zu erbringen. Der VN kann sich in diesem Zusammenhang aber nicht etwa dadurch entschuldigen, dass er sich während der Erstprämien-Zahlungsfrist im Urlaub befunden habe. Andererseits kann man von einem vom VN unverschuldeten Prämienrückstand sprechen, wenn sich dieser innerhalb der Frist etwa als Patient in der Intensivstation eines Krankenhauses befunden hat.

### Aufforderung zur Prämienzahlung

Im Absatz 3 des § 38 VersVG wird bestimmt, dass die möglichen Rechtsfolgen eines Erstprämien-Zahlungsverzugs des VN (Rücktritt bzw. Leistungsfreiheit des VR) nur dann in Frage kommen, wenn dem VN auch eine „qualifizierte“ Zahlungsaufforderung zugegangen ist. Eine Zahlungsaufforderung ist dann als qualifiziert zu betrachten, wenn der VR auf die Rechtsfolgen bei Zahlungsverzug (Rücktritt bzw. Leistungsfreiheit des VR) hingewiesen hat.

### Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten

Der § 38 (4) VersVG stellt fest, dass die Nichtzahlung von Zinsen und/oder Kosten (z.B. einer Vinkulierungsgebühr) durch den VN weder einen Rücktritt noch eine Leistungsfreiheit des VR begründen können.



Susanne KONDZIOLKA  
BLOCH  
Vorständin ÖVM

# Mein Büro und ich – eine Kompliziertheit

## 6 Beziehungstipps, damit es im Makleralltag wieder harmonischer läuft

Manche Beziehungen sind einfach. Andere brauchen Arbeit, Reflexion und gelegentlich ein ehrliches Gespräch mit sich selbst. Das Verhältnis vieler Makler zu ihrem Büroalltag gehört eindeutig zur zweiten Kategorie (ich weiß, wovon ich spreche). Man ist jahrelang zusammen, hat viel erlebt, kennt jede Macke des anderen – und trotzdem fühlt es sich an, als würde der Alltag zunehmend die Kontrolle übernehmen. Der Kalender bestimmt den Rhythmus, der Posteingang die Stimmung und das Telefon die Prioritäten.

Kurz gesagt: Man lebt nebeneinander her, statt miteinander zu arbeiten.

Statt heute den x-ten Organisationstext zu schreiben, erlaube ich mir deshalb einen kleinen Perspektivwechsel:

Betrachten wir das Maklerbüro einmal nicht als System, sondern als Beziehung. Mit all ihren Stärken, Schwächen, Missverständnissen – und Entwicklungspotenzialen.

Die folgenden Punkte sind daher keine trockenen Effizienzregeln, sondern:

6 Beziehungstipps für ein besseres Miteinander mit dem eigenen Büro.

Praxisnah, erprobt und mit deutlich weniger Paartherapieaufwand.

### Beziehungstipp 1: Zuhören statt Tippen

Viele Makler verbringen täglich Stunden damit, Texte zu tippen: E-Mails, Gesprächsnotizen, Dokumentationen. Dabei tragen wir alle das effizienteste Kommunikationsmittel längst in der (Hosen)Tasche.

Ich erinnere mich an ein Aha-Erlebnis bei einem Seminar vor einigen Jahren: Ein Kollege diktierte in der Mittagspause ganz selbstverständlich eine WhatsApp-Nachricht ins Handy. Die halbe Tischrunde war irritiert, die andere ehrlich beeindruckt. Nicht wegen einer neuen fancy Software – sondern wegen einer Funktion, die jedes Smartphone seit Jahren kann.

Das zeigt ziemlich ehrlich, woran es in vielen Büros nicht scheitert: nicht an der Technik, sondern daran, dass wir die einfachsten Möglichkeiten (noch) nicht nutzen.

Spracherkennung, diktierte E-Mails, kurze Sprachmemos nach Terminen oder Spracheingabe bei KI-Tools wie ChatGPT sparen enorm viel



## gute Beziehung

Zeit. Gedanken kommen schneller aufs Papier, der Arbeitsfluss bleibt erhalten – und die Dokumentation wird plötzlich vom Pflichtprogramm zur Nebensache.

Kurz gesagt: Wer heute noch alles tippt, arbeitet nicht sorgfältiger – sondern einfach langsamer.

### Beziehungstipp 2: Klare Termine retten Beziehungen

In vielen Maklerbüros entsteht Stress nicht durch zu viel Arbeit, sondern durch unklare Absprachen. Kunden rufen „nur kurz“ an, Termine werden dazwischen geschoben, Rückrufe passieren irgendwann. Der Tag fühlt sich voll an – aber nichts wird fertig.

Besonders belastend ist die Terminvereinbarung per E-Mail:  
Drei Termine vorgeschlagen.

Antwort: „Da bin ich auf Urlaub.“

Zwei Wochen später ist der Makler verhindert.

Zwischendurch wurde der Slot vergeben.

Am Ende sind alle genervt.

Diese Form der Koordination kostet unfassbar viel Zeit und Energie. Wir sind deshalb bereits vor Jahren in der Erstberatung konsequent auf Online-Terminbuchungen umgestiegen. Kunden buchen hier ihre Termine selbstständig ein – und zwar in Zeitfenstern, die wir bewusst freigeben. Online-Beratungen (inklusive automatisch generiertem Zoom-Link) und Telefontermine werden so ohne zeitlichen Aufwand für mein Team und mich professionell und sauber vereinbart.

Das Ergebnis: weniger Pingpong, mehr Klarheit. Die No-Show-Rate ist nahezu bei null. Und der Kalender gehört wieder uns.

Wir arbeiten hier mit Calendly, es gibt aber zahlreiche vergleichbare Tools. Entscheidend ist nicht das Programm, sondern die Haltung: Auch im Büroalltag dürfen Grenzen gesetzt werden. Wir sind Experten und daher nicht immer für jedermann verfügbar.

### Beziehungstipp 3: Dauerbeschallung ist keine Aufmerksamkeit

Das Postfach vieler Makler ist kein Arbeitsinstrument mehr, sondern ein digitales Stresssymptom:

147 ungelesene Mails, davon 132 „zur Info“, 12 mit CC an alle und 3 mit echtem Handlungsbedarf.

Dabei lässt sich mit simplen Mitteln viel entspannen: Ordnerstrukturen, Regeln, Textbausteine und vor allem fixe Zeiten für die Bearbeitung statt Dauerbeschallung.

Und ja, ich gebe es offen zu: Ich halte das Konzept der „Zero Inbox“ für großartig. Ich finde es seit Jahren erstrebenswert. Es ist mir nur in mehreren Jahrzehnten Praxis noch nie gelungen, dieses Ziel zu erreichen.

Meine Lösung ist inzwischen pragmatisch: nicht perfekt, aber dafür stabil. Ich versuche zumindest, nicht in die „Frustzone“ zu rutschen. Bei mir beginnt sie bei etwa 50 ungelesenen Mails – ab da sinkt die Motivation und der Puls steigt zuverlässig.

Wo diese Grenze liegt, ist bei jedem Makler so individuell wie »

so manche Bedingungsauslegung. Entscheidend ist nicht die Null, sondern dass das Postfach nicht dauerhaft als schlechtes Gewissen mitläuft.

#### **Beziehungstipp 4: Struktur schafft Nähe**

Viele Makler sind stolz auf ihre individuelle Beratung. Völlig zurecht.

Problematisch wird es nur, wenn „individuell“ bedeutet: jedes Gespräch anders, jede Dokumentation neu, jedes Mal überlegen, wie man eigentlich beginnt.

Dann ist Beratung nicht individuell, sondern anstrengend.

Standardisierte Abläufe heißen nicht unpersönliche Beratung, sondern strukturierte Professionalität:

ein fixer Ablauf fürs Erstgespräch, eine Checkliste für die Bestandsanalyse, eine klare Struktur für die Dokumentation.

Das entlastet den Kopf enorm. Man muss nicht ständig überlegen, wie man startet – und kann sich stattdessen wirklich auf den Menschen gegenüber konzentrieren.

Oder anders gesagt: Gute Prozesse machen unsere Beratung nicht kälter, sondern schlichtweg freier.

#### **Beziehungstipp 5: Weniger springen, mehr bei einer Sache bleiben**

Viele Tätigkeiten im Maklerbüro wiederholen sich täglich: Schäden, Rückrufe, Angebotsnachfassungen, E-Mails. Trotzdem werden sie oft über den ganzen Tag verteilt erledigt – mit ständigem mentalem Umschalten. Das ist für unser Hirn sehr anstrengend und schwächt dessen Leistung im Laufe des Tages.

Effizienter ist es, ähnliche Aufgaben zu bündeln: Schäden gesammelt bearbeiten. Rückrufe in definierten Zeitfenstern. Angebotsvergleiche blockweise.

Das reduziert Reibungsverluste im Kopf deutlich. Wer ständig springt, fühlt sich beschäftigt. Wer bündelt, wird produktiv. Auch Beziehungen profitieren von mehr Fokus.

#### **Beziehungstipp 6: Man muss nicht jedes Mal neu beeindrucken**

Es gibt Texte, die jeder Makler ständig schreibt: Angebotsbegleitung, Schadenmeldung, Erstkon-

takt, Vertragsüberprüfung, Unterlagenanforderung. Und trotzdem tippen viele sie jedes Mal neu.

Ein sauberer Pool an Vorlagen spart pro Woche mehrere Stunden: für E-Mails, für Gesprächszusammenfassungen, für Kundeninformationen.

Das wirkt nicht unpersönlich, sondern professionell. Kunden erwarten von uns keine literarischen Einzelstücke, sondern klare, verständliche Kommunikation.

Wir arbeiten hier seit Jahren mit Phrase Express, einem Tool in dem man Textbausteine hinterlegt und bei Bedarf in Sekundenschnelle einfügt. Wir können uns ehrlich gesagt kaum vorstellen, wie unser Büroalltag früher ohne dieses Helferlein ausgesehen hat.

#### **Mein persönlicher Schlussgedanke: Auch Büros brauchen Beziehungspflege**

Effizienter zu arbeiten heißt nicht, alles perfekt im Griff zu haben.

Es heißt vor allem, ehrlich hinzuschauen: Wo läuft es gut? Wo wird es mühsam? Und was darf sich verändern?

Unsere Branche lebt von Genauigkeit und Verantwortung. Manchmal führt das aber auch dazu, dass wir lieber noch eine Excel-Tabelle bauen, statt einen Prozess zu vereinfachen. Oder lieber noch eine Mail formulieren, statt endlich eine Vorlage anzulegen.

Kein Maklerbüro läuft wie aus dem Lehrbuch – und das ist auch beruhigend.

Wichtig ist nur, dass sich der Alltag nicht dauerhaft schwer und zäh anfühlt.

Vielleicht reicht für den Anfang schon ein kleiner Schritt:

eine Vorlage mehr, ein Termin weniger Chaos, oder die nächste E-Mail einfach einmal diktiert statt getippt.

Wer sich regelmäßig um sein Büro kümmert, statt nur darin zu funktionieren, sorgt nicht nur für mehr Effizienz – sondern auch für mehr Ruhe, mehr Klarheit und letztlich für bessere Kundenberatungen.

**Und wie in jeder guten Beziehung gilt: Es wird nicht von allein besser. Wir müssen dafür schon was tun.**

# Gerichtliche Klage führt zu vorteilhaftem Vergleich

## Bauwesenversicherung – Schaden an Erdwärmeheizung

Im Rahmen des ÖVM-Rechtsservice wurde folgende Causa an den ÖVM herangetragen. Der Versicherungsnehmer hatte eine Bauwesenversicherung für die Errichtung seines Einfamilienhauses abgeschlossen. Versichert waren unter anderem Ausführungsfehler, fehlerhafte Konzeption und Planung und auch Leistungen, die der Bauherr selbst erbringt.

Im Zuge eines Neubauvorhabens ließ der Versicherungsnehmer Erdkollektorrohre für eine Erdwärmeheizung von einem Installationsbetrieb hinsichtlich der erforderlichen Dimensionierung planen und verlegen. Den Aushub der Baugrube für die Erdkollektorleitung stellte der Bauherr selbst her, ebenfalls nahm er das Wiederschütten der Baugrube nach dem Verlegen der Erdkollektorleitung selbst vor.

Nachträglich stellte sich heraus, dass der Installateur die Kollektorrohre unrichtig, nämlich zu gering dimensioniert hatte, sodass die erforderliche Heizleistung nicht erreicht wurde. Unabhängig von allfälligen Ansprüchen gegen den Installateur wurde die Bauwesenversicherung eingeschaltet, welche nach umfangreichem außergerichtlichen Schriftverkehr ablehnte. Schließlich wurden die Kosten für die neuerliche Herstellung der Baugrube und das Wiederschütten in Höhe von mehr als € 13.000,00 gerichtlich eingeklagt. Klagsgegenständlich waren nicht die Kosten für den Austausch der Erdkollektorleitung selbst, zumal es sich dabei ja um den vom Installateur zu vertretenden Mangel bei der Dimensionierung der Erdkollektorleitung handelte.

Der Versicherer erstattete im Verfahren umfangreiche Einwendungen. Insbesondere wurde vorgebracht, dass beschädigungsfreie Vorbereitungs- und Nachbereitungsarbeiten im Zusammenhang mit der Mangelbehebung nicht mitversichert seien. Klagsseitig wurde insbesondere auf die Differenzierung der Gewerke verwiesen, zumal der Installateur nicht die Aushub- und Zuschütтарbeiten erbracht hatte, sondern lediglich Konzeption und Verlegung der Erdkollektorrohre.

Im Verfahren konnte nach intensiven Verhandlungen mit dem Versicherer ein Vergleich dahingehend erreicht werden, dass dem Versicherungsnehmer nahezu die Hälfte der erforderlichen Kosten für die durchzuführenden Grabungsarbeiten ersetzt wurden. Dem Versicherungsnehmer war mit dieser Lösung besser geholfen, als das Risiko eines Prozessverlusts und der sich abzeichnenden langen Verfahrensdauer zu tragen.

Ob ein Vergleich zweckmäßig ist, kann immer nur anhand der Umstände des Einzelfalls entschieden werden. Als Entscheidungskriterien sind insbesondere das Prozessverlustrisiko, die weitere Verfahrensdauer, allfällige Beweisschwierigkeiten auch im Zusammenhang mit der Einholung von Sachverständigengutachten zu beachten sowie in Absprache mit den Parteien, ob die Sicherheit einer vergleichsweisen Bereinigung der Unsicherheit des Prozessausganges vorzuziehen ist. Im gegenständlichen Fall ist dem Versicherungsnehmer auch mit der geringeren Vergleichssumme möglich, unter Erbringung von Eigenleistungen den Mangel an seiner Erdwärmeheizung zu beheben, sodass er den Vergleichsabschluss der Führung des weiteren Gerichtsverfahrens vorgezogen hat. Auch wenn im Rahmen des ÖVM-Rechtsservice die Klärung von versicherungsrechtlichen Rechtsfragen bezweckt wird, steht im Einzelfall eine ziel- und kundengerechte Lösung im Vordergrund.



Mag. Markus FREILINGER  
Rechtsanwalt in Wien



# Wenn der Onkologe schneller ist als



**Mag. Erwin WEINTRAUD**  
ÖVM Landesvorsitzender  
Niederösterreich

Der Moment, in dem das Diagnosegespräch vorbei ist und zuhause trotzdem die Kreditrate abgebucht wird, ist für viele Kundinnen und Kunden der eigentliche Härtestest ihrer Arbeitskraftabsicherung. In diesen Situationen zeigt sich, dass eine isolierte Betrachtung mit reinem Fokus auf die Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) oft zu kurz greift.

Steigende Krebsdiagnosen und längere Überlebenszeiten verändern die Realität in der Arbeitskraftabsicherung spürbar. Immer mehr Menschen erleben eine schwere Erkrankung nicht als unmittelbares Todesurteil, sondern als lange Phase zwischen Therapie, Rehabilitation und ungewisser Rückkehr in den Beruf – mit entsprechendem Finanzbedarf. Gleichzeitig bekommen viele Kunden keine „saubere“ BU mehr oder stoßen bei Beitrag und Gesundheitsfragen an Grenzen. In dieser Lücke beginnen Makler nach Alternativen zu suchen – und stoßen zwangsläufig auf Dread Disease Konzepte, gerade wenn Krebs als Trigger Thema im Raum steht.

## Warum Arbeitskraftabsicherung zentral bleibt

Trotz aller Produktvarianten bleibt die Ausgangsfrage dieselbe: Was passiert, wenn das Erwerbseinkommen wegbriecht oder stark eingeschränkt wird? Die gesetzlichen Systeme können Einkommenslücken nur begrenzt schließen; für laufende Lebenshaltungskosten und langfristige Verpflichtungen ist das zu wenig. Genau hier setzt die Arbeitskraftabsicherung an – sie soll den finanziellen Kollateralschaden auffangen, wenn Krankheit oder Unfall das Arbeiten im gewohnten Umfang verhindern.

Viele Kunden unterschätzen diese Dynamik oder haken das Thema innerlich ab, sobald klar wird, dass eine klassische BU schwierig oder teuer wird. Das ist vor dem Hintergrund steigender Krebsinzidenzen und besserer, aber auch belastender Therapien besonders heikel: Die Wahrscheinlichkeit, länger mit einer schweren Erkrankung zu leben, nimmt zu – inklusive längerer Phasen mit reduziertem Einkommen. Aufgabe von uns Maklern ist es daher, Arbeitskraftabsicherung als Gesamtaufgabe zu definieren und die passenden Bausteine zu kombinieren, statt am Idealbild einer BU zu scheitern.

## BU als erste Wahl – aber nicht für alle

Im Ranking der Instrumente bleibt die Berufsunfähigkeitsversicherung die wichtigste Lösung zur Absicherung der Arbeitskraft. Sie knüpft an den zuletzt ausgeübten Beruf an und leistet, wenn dieser infolge ärztlich nachgewiesener Krankheit, Unfall oder Kräfteverfall voraussichtlich mindestens sechs Monate zu rund 50 % oder mehr nicht mehr ausgeübt werden kann. Im Leistungsfall zahlt sie eine monatliche Rente bis zum vereinbarten Endalter und befreit gleichzeitig von der Beitragszahlung – damit übernimmt sie eine klar planbare Einkommensersatzfunktion.

Besonders relevant: Auch psychische Erkrankungen sind in der BU mit abgedeckt und stellen im Leistungsbestand einen hohen Anteil der Leistungsfälle. Die BU berücksichtigt zahlreiche tatsächliche Gründe für längere Berufsunterbrechungen, während diese in der Dread-Disease-Logik kaum oder gar nicht angesprochen werden. In der Praxis stoßen wir jedoch regelmäßig an Grenzen: körperlich anspruchsvolle Berufe; Hobbys, die als riskant eingestuft werden; Vorerkrankungen oder schlicht das Budget führen dazu, dass Kunden keinen vollwertigen BU Schutz oder nur eingeschränkte Lösungen bekommen. An diesem Punkt wird entschieden, ob die Absicherung der Arbeitskraft bestehen bleibt oder wir zum nächsten Schritt übergehen und alternative sowie ergänzende Bausteine klar zuordnen.

## Produktübersicht – wer füllt welche Lücke?

Für eine strukturierte Beratung genügt es nicht, nur die BU zu empfehlen. Wir brauchen ein klares Bild, welche Produkte welche Lücke schließen – insbesondere, wenn Krebs und andere schwere Erkrankungen im Vordergrund stehen. Die wichtigsten Bausteine lassen sich kompakt so gegenüberstellen:

EU und GF liefern – ähnlich wie die BU – laufende Renten, allerdings mit deutlich anderen Leistungsauslösern und Zielgruppen. Die Dread Disease Versicherung funktioniert grundlegend anders: Sie fragt nicht, ob und wie lange jemand noch arbeiten kann, sondern ob eine bestimmte schwere Erkrankung in einem definierten Stadium vorliegt. Die Leistung erfolgt als Einmalzahlung und ist frei verwendbar – von Therapie

# der BU Leistungsprüfer

Produkt	Leistungsauslöser	Leistungsart	Typische Rolle im Konzept
Berufsunfähigkeitsversicherung (BU)	Voraussichtlich mind. 6 Monate, etwa 50 % Einschränkung im zuletzt ausgeübten Beruf; keine abstrakte Verweisung.	Monatliche Rente bis Endalter, Beitragsbefreiung.	Kernbaustein der Einkommenssicherung; „Goldstandard“ der Arbeitskraftabsicherung.
Erwerbsunfähigkeitsversicherung (EU)	Keine Erwerbstätigkeit von mehr als ca. 3 Stunden täglich in irgendeinem Beruf über mind. 6 Monate; abstrakte Verweisung möglich.	Monatliche Rente.	Schlankere, meist günstigere Alternative, wenn BU aus gesundheitlichen oder finanziellen Gründen nicht erreichbar ist.
Grundfähigkeitsversicherung (GF)	Dauerhafter Verlust vertraglich definierter körperlicher oder geistiger Fähigkeiten, unabhängig vom ausgeübten Beruf.	Monatliche Rente, oft mit Pflege Optionen.	Eignung vor allem für körperlich Tätige und „teure“ BU Berufe; Fähigkeiten statt Berufsbezug, daher andere Lücken.
Dread Disease Versicherung (DD)	Diagnose definierter schwerer Krankheiten wie Krebs, Herzinfarkt oder Schlaganfall ab einem festgelegten Schweregrad.	Einmalzahlung zur freien Verfügung nach Warte /Überlebensdauer.	Kapital und Liquiditätsbaustein für hohe Einmalkosten, Umstellungen und Kreditentlastung bei schwerer Erkrankung.

Zuzahlungen über Wohnungsumbau bis zur teilweisen Kredittilgung.

Für die weitere Argumentation ist diese Abgrenzung zentral: Dread Disease ersetzt keine BU, sondern ergänzt das Konzept dort, wo eine Krebsdiagnose kurzfristig einen hohen Liquiditätsbedarf auslöst.

Gerade für die weitere Argumentation im Artikel ist diese Funktion besonders relevant: Dread Disease ersetzt die Berufsunfähigkeitsversicherung nicht, sondern dient als sinnvolle Ergänzung. Dies gilt insbesondere bei einer Krebsdiagnose, wenn kurzfristig viel Liquidität benötigt wird – etwas für Kundinnen und Kunden, deren BU-Lösung an ihre Grenzen stößt oder bei denen die finanzielle Situation ohnehin angespannt ist.

### Krebs als wachsender Leistungstreiber

Krebs entwickelt sich in der BU Leistungsstatistik zunehmend vom „Randthema“ zum wichtigen Auslöser. Die Auswertungen aus BU Beständen zeigen, dass der Krebsanteil an den BU Ursachen über etwa zehn Jahre deutlich gestiegen ist; in den von der Deutschen Rück ausgewerteten Daten hat er sich gegenüber 2013 sogar ungefähr verdoppelt. Siehe dazu „Daten. Fakten. Meinungen. Bye Bye Psyche! Entwickelt sich Krebs zum Leistungsauslöser Nr. 1 in der BU? Deutsche Rück, Ausgabe März 2024“

Bemerkenswert dabei: Dieser Anstieg lässt sich weder mit demografischem Wandel noch mit einem generellen Schub bei

anderen altersbedingten Erkrankungen erklären.

Ein wesentlicher Treiber sind verbesserte Früherkennungsprogramme und Diagnostik: Krebs wird häufiger und früher entdeckt, was die Zahl der erfassten Fälle erhöht. Parallel dazu haben neue onkologische und immuntherapeutische Behandlungsansätze dazu geführt, dass mehr Patienten länger leben – allerdings oft mit belastenden Therapien und vorübergehenden oder wiederkehrenden Einschränkungen. Für die Praxis heißt das: Die Wahrscheinlichkeit, dass ein BU Kunde im Laufe des Berufslebens zumindest zeitweise wegen Krebs leistungsberechtigt wird, nimmt spürbar zu.

Spannend – und für die Beratung wichtig – ist der Blick auf die Leistungsdauer und Reaktivierungen. In den BU Beständen zeigt sich, dass Krebserkrankungen zwar häufig zu einer Anerkennung der Leistungspflicht führen, diese aber überdurchschnittlich oft wieder endet. Der Anteil der Krebsfälle an den Reaktivierungen liegt deutlich höher als ihr Anteil an den dauerhaften Invalidierungen.

Daraus lässt sich ableiten: Viele Betroffene fallen durch Diagnose und Therapie zunächst in eine vollwertige Berufsunfähigkeit, kehren aber – zumindest teilweise – wieder in den Beruf zurück. Die durchschnittliche Zeitspanne vom Versicherungsbeginn bis zum Eintritt eines BU Leistungsfalls wegen Krebs ist lang und wird nur von Herz Kreislauf Erkrankungen übertroffen. Für uns als Makler bedeutet das: Wir haben es bei Krebs oft mit »

### Das Krebs-Paradoxon: Hohe Fallzahlen, hohe Reaktivierung

Warum eine Rente allein bei Krebs oft nicht das passende Instrument ist.



dynamischen Verläufen zu tun – Phasen mit hohem Kapitalbedarf und Einkommensausfall, gefolgt von einer zumindest teilweisen Reaktivierung.

#### Immobilienfinanzierung als Praxisfall

Gerade bei Immobilienfinanzierungen liegen die typischen Einsatzfelder für BU und Dread Disease dicht beieinander. Ein Haus verursacht laufende Ausgaben – vom Kredit über Betriebskosten bis hin zu Unterhalt – die in aller Regel aus dem Arbeitseinkommen bestritten werden und damit klassischerweise in den BU Bedarf gehören.

In einem ersten Schritt wird daher ermittelt, welche BU Rente notwendig ist, um Kreditrate und Lebenshaltungskosten bei längerer Berufsunfähigkeit tragfähig zu halten. Die Laufzeit orientiert sich sinnvollerweise an der Finanzierungsdauer. Dread Disease ergänzt diese Logik um einen zusätzlichen Kapitalpuffer, der im Fall einer schweren Erkrankung wie Krebs oder Herzinfarkt eingesetzt werden kann, um zum Beispiel einen

spürbaren Teil der Restschuld zu tilgen oder mehrere Jahre Mehrkosten und Einkommenslücken zu überbrücken. Gerade in der Phase, in der der Kunde gesundheitlich und organisatorisch stark belastet ist, wirkt eine schnelle Einmalzahlung entlastender als ein alleiniger Verweis auf eine in Prüfung befindliche BU Rente.

BU und Dread Disease können im Zusammenspiel damit deutlich mehr leisten als jedes Produkt für sich – insbesondere, wenn langfristige Fixkosten wie eine Immobilienfinanzierung dahinterstehen. Während die BU das laufende Einkommen absichert, sorgt die Dread Disease Deckung für zusätzlichen Spielraum, um Finanzierung und Lebensstandard auch in einer medizinischen Ausnahmesituation stabil zu halten. Somit sind wir am Ende unseres ersten Teils angekommen. Im zweiten Teil dieser Serie drehen wir den Blick und schauen uns genauer an, was die Dread Disease Versicherung im Detail leistet, wie sie prüft und wo ihre Grenzen liegen.

**Fortsetzung folgt in der nächsten Ausgabe.**

### Die Immobilienfinanzierung

Wie man das Eigenheim auch im Krankheitsfall sichert.



Problem: Krankheit = Einkommensbruch. Banken werden nervös  
Lösung. Die BU deckt die laufenden Raten. Die DD reduziert die Restschuld massiv.

**Massive psychologische Entlastung: "Das Haus ist sicher" egal wie lange die Reha dauert.**

# AssCompact Beratertage – ÖVM ist Partner bei den AssCompact Beratertagen – Besuchen Sie die regionalen Vermittlerkongresse!

**Vier Termine, vier Standorte – und ein klarer Fokus auf die Praxis ungebundener Vermittler: Die AssCompact Beratertage 2026 machen im April in Wels (9.4.), Salzburg (14.4.), St. Pölten (15.4.) und Graz (21.4.) Station. Auf dem Programm stehen rechtliche Einordnung, digitale Anwendungen, mentale Kompetenz im Vermittleralltag sowie aktuelle Informationen aus Produktentwicklung und Standesvertretung. Der ÖVM ist auch heuer wieder Partner dieser Veranstaltungsreihe. Sichern Sie sich rasch Ihr kostenloses Ticket - die Teilnehmerzahl ist begrenzt!**

Die AssCompact Beratertage 2026 sind als regionale Kongresstage für ungebundene Vermittler konzipiert. Jeder Beratertag verbindet fachliche Weiterbildung mit praxisnahen Impulsen. Ergänzend zu den Keynote-Vorträgen stehen Produkt- und Serviceupdates der Partnergesellschaften, Informationen aus der Standesvertretung sowie Netzwerken im Ausstellerbereich auf dem Programm.

## Rechtliche Sicherheit im Schadenfall

Bei allen vier Beratertagen eröffnet Dr. Nora Michtner den Kongresstag mit dem Vortrag „Ein Tag zu spät – Die gefährlichsten Irrtümer bei Fälligkeit und Verjährung im Schadenfall“ Sie zeigt anhand typischer Praxisfälle, welche Fristen im Schadenfall entscheidend sind und wie schnell Fehlannahmen zu Haftungsrisiken führen können. Der Vortrag vermittelt rechtliche Grundlagen für eine sichere Begleitung von Schadenfällen.

## Künstliche Intelligenz als Arbeitswerkzeug

Ebenfalls bei allen vier Terminen spricht Gerhard G. Stockinger zum Thema „Mehr Zeit für Kunden: 5 konkrete KI-Anwendungen für den Makleralltag“ Der Impuls stellt fünf praxisnahe Anwendungsfälle vor, mit denen KI Arbeitsabläufe in Kommunikation, Vorbereitung und Dokumentation unterstützen kann.

## Mentale Stärke im Vermittleralltag

In Wels und St. Pölten ist Manuel Horeth mit dem Vortrag „Mentale Stärke im Vermittleralltag – Souverän entscheiden, klar kommunizieren und erfolgreich bleiben – auch wenn der Markt härter wird“. Der Vortrag thematisiert den Umgang mit Entscheidungsdruck, Stress und Rückschlägen und zeigt, wie mentale Stärke im Beratungsalltag eingesetzt werden kann.

## Unternehmerische Grenzerfahrungen

In Salzburg und Graz spricht Marc Girardelli über „Grenzerfahrungen – Teil des unternehmeri-

schen Alltags“ Er verbindet Erfahrungen aus dem Leistungssport mit unternehmerischen Fragestellungen wie Entscheidungsstärke, Anpassungsfähigkeit und Verantwortung.

## Impulsvorträge, Standesvertretung und Wissens Circle

An allen Standorten ergänzen sechs Impulsvorträge à 20 Minuten das Programm und geben Einblicke in Produkt- und Serviceenerungen der Partnergesellschaften.

Ein weiterer Programmpunkt informiert über Aktuelles aus der Standesvertretung.

Der Wissens Circle bietet kompakte Informationseinheiten direkt an den Ständen. Insgesamt können pro Beratertag vier unabhängige IDD-Stunden absolviert werden.

## ASSCOMPACT BERATERTAGE 2026

### AssCompact Beratertag Wels

📅 Donnerstag, 9. April 2026 · 📍 Messe Wels

🔗 Dr. Nora Michtner · Gerhard G. Stockinger · Manuel Horeth

### AssCompact Beratertag Salzburg

📅 Dienstag, 14. April 2026 · 📍 Wyndham Grand Salzburg Conference Centre

🔗 Dr. Nora Michtner · Gerhard G. Stockinger · Marc Girardelli

### AssCompact Beratertag St. Pölten

📅 Mittwoch, 15. April 2026 · 📍 Cityhotel Design & Classic

🔗 Dr. Nora Michtner · Gerhard G. Stockinger · Manuel Horeth

### AssCompact Beratertag Graz

📅 Dienstag, 21. April 2026 · 📍 NOVAPARK Flugzeughotel

🔗 Dr. Nora Michtner · Gerhard G. Stockinger · Marc Girardelli

## Mehr Informationen und kostenlose

Anmeldemöglichkeit unter [www.asscompact.at/beratertage](http://www.asscompact.at/beratertage)

**GEWERBE  
VERSICHERUNGS  
SYMPOSIUM**

DIE ZUKUNFT DER GEWERBEVERSICHERUNG IM  
ZEITALTER NEUER REALITÄTEN

**03.03.2026**  
EVENTHOTEL PYRAMIDE | WIEN VÖSENDORF

AssCompact Österreich

Die Zentrale des AssCompact Österreich zeigt einen Mann in einem dunklen Anzug, der einen weißen Regenschirm hält. Unten sind fünf Porträts der Teilnehmer des Symposiums zu sehen.

# was ist das . . .

Mit dieser Serie/Rubrik wollen wir dem interessierten Leser Begriffe aus der Finanzwirtschaft näher bringen, um für etwaige Kundenfragen gewappnet zu sein. Frei nach dem Motto:

„Was wir wissen, ist ein Tropfen; was wir nicht wissen, ein Ozean.“

*Sir Isaac Newton*

## Die Verbandsverantwortung nach österreichischem Recht

### Ein Überblick über das Verbandsverantwortlichkeitsgesetz (VbVG) und seine Besonderheiten



Mag. Alexander MEIXNER  
Vorstand ÖVM

#### 1. Einleitung

Mit dem Verbandsverantwortlichkeitsgesetz (VbVG), BGBl I Nr. 151/2005, hat Österreich im Jahr 2006 ein rechtliches Instrument geschaffen, das juristische Personen und andere Verbände für strafbares Verhalten zur Verantwortung zieht. Damit wurde eine wesentliche Lücke im Strafrecht geschlossen: Bis dahin konnte nur gegen natürliche Personen vorgegangen werden, während juristische Personen – und somit Unternehmen, Vereine oder öffentliche Körperschaften – weitgehend straflos blieben, auch wenn aus ihrem Bereich erhebliche Straftaten begangen wurden.

Das VbVG trat am 1. Januar 2006 in Kraft und stellt seither einen zentralen Bestandteil des österreichischen Wirtschaftsstrafrechts dar.

#### 2. Ziel und Zweck des VbVG

Das VbVG dient der Stärkung der Prävention und der Förderung einer verantwortungsbewussten Unternehmensführung. Es soll sicherstellen, dass Unternehmen für Organisations- und Aufsichtsversäumnisse Verantwortung übernehmen und Anreize schaffen, wirksame Compliance-Strukturen einzurichten.

Ziel ist also nicht primär die Bestrafung, sondern die Verbesserung organisatorischer Sorgfaltspflichten und die Verhinderung zukünftiger Gesetzesverstöße.

#### 3. Der Verband als Verantwortlicher

##### 3.1. Begriffsbestimmung

Nach § 1 Abs. 1 VbVG ist Verband:

- eine juristische Person des privaten Rechts,
- eine juristische Person des öffentlichen Rechts, sofern sie nicht hoheitlich tätig ist, oder
- eine eingetragene Personengesellschaft.

Damit sind sowohl Kapitalgesellschaften (z. B.

GmbH, AG) als auch Vereine, Genossenschaften und in bestimmten Fällen öffentliche Unternehmen erfasst.

#### 3.2. Grundprinzip: Doppelverantwortlichkeit

Das VbVG führt keine eigenständige Verbandshaftung ein, sondern eine abgeleitete Verantwortlichkeit:

Ein Verband kann nur dann verantwortlich gemacht werden, wenn eine natürliche Person eine Straftat begangen hat, und zwar entweder:

- als Entscheidungsträger (§ 2 Abs. 1 Z 1 VbVG), oder
- als Mitarbeiter (§ 3 VbVG), wenn die Tat durch mangelnde Überwachung oder Kontrolle ermöglicht wurde.

Damit ist die Verantwortlichkeit des Verbands eng an das Verhalten einer natürlichen Person gekoppelt. Die Strafbarkeit des Verbands ist also akzessorisch.

#### 4. Voraussetzungen der Verantwortlichkeit

##### 4.1. Tathandlung

Eine „Tat“ im Sinne des VbVG liegt vor, wenn:

- eine der natürlichen Personen eine nach inländischem Recht strafbare Handlung begeht, und
- die Tat dem Verband zugerechnet werden kann.

##### 4.2. Zurechnung nach § 3 VbVG

Die Zurechnung erfolgt, wenn:

1. die Tat zugunsten des Verbands begangen wurde, oder
2. wenn durch mangelhafte Organisation oder Aufsicht eine Straftat ermöglicht wurde, die den Verband betrifft.

Daraus ergibt sich, dass Compliance-Versäumnisse (z. B. fehlende Kontrollsysteme, unklare Verantwortlichkeiten) ein erhebliches Haftungsrisiko darstellen.

## 5. Sanktionen gegen Verbände

Die Hauptsanktion ist die Geldbuße (§ 4 VbVG). Sie richtet sich nach dem wirtschaftlichen Leistungsvermögen des Verbands und beträgt:

- bei vorsätzlichen Straftaten: bis zu 1,5 Mio. Euro,
- bei fahrlässigen Straftaten: bis zu 850.000 Euro.

Darüber hinaus können weitere Maßnahmen verhängt werden, etwa:

- Veröffentlichung des Urteils,
- Anordnung bestimmter Auflagen (z. B. Implementierung von Compliance-Systemen),
- Diversion (§ 18 VbVG), sofern geeignete Wiedergutmachung erfolgt.

## 6. Besondere Neuerungen und Auswirkungen des VbVG

Die Einführung des VbVG brachte mehrere fundamentale Veränderungen im österreichischen Strafrecht:

### 6.1. Paradigmenwechsel:

#### Von individueller zu kollektiver Verantwortung

Erstmals wurde in Österreich anerkannt, dass auch Organisationen selbst für strafbares Verhalten Verantwortung tragen können. Damit steht im Vordergrund:

- die Organisation des Unternehmens,
- die Qualität interner Kontrollsysteme,
- die Unternehmenskultur und ethische Grundhaltung.

### 6.2. Präventive Compliance-Anreize

Ein zentrales Element des VbVG ist die Betonung von präventiven Maßnahmen. Der Gesetzgeber wollte Unternehmen dazu bewegen, Compliance-Systeme zu etablieren und Ethikstandards umzusetzen. Ein wirksames Compliance-Management kann sich im Verfahren strafmildernd auswirken (§ 5 Abs. 3 VbVG).

### 6.3. Diversionsmöglichkeiten

Eine Besonderheit ist auch die Möglichkeit, Verfahren gegen Verbände diversionsweise zu erledigen. Dies fördert die Wiedergutmachung des Schadens und die freiwillige Übernahme von Verantwortung.

## 6.4. Internationale Bedeutung

Österreich positionierte sich mit dem VbVG innerhalb Europas als Vorreiter. Zahlreiche EU-Staaten haben seitdem ähnliche Modelle juristischer Verantwortlichkeit übernommen oder reformiert.

## 7. Praktische Herausforderungen und Rechtsprechung

Die praktische Anwendung des VbVG zeigte anfangs Unsicherheiten, insbesondere bei der:

- Abgrenzung zwischen Verband und handelnder Person,
  - Bemessung der Geldbußen,
  - und der Bewertung funktionierender Compliance-Systeme.
- Die österreichische Rechtsprechung (z. B. OGH 12 Os 120/10w) hat klargestellt, dass die Verantwortlichkeit des Verbands nicht voraussetzt, dass die handelnde Person rechtskräftig verurteilt wurde – entscheidend ist die objektive Feststellung des strafbaren Verhaltens.

## 8. Fazit

Das Verbandsverantwortlichkeitsgesetz (VbVG) hat das österreichische Strafrecht grundlegend modernisiert, indem es die Verantwortung juristischer Personen erstmals konkret ausgestaltet hat. Es stärkt:

- die Integrität des Wirtschaftssystems,
- den Schutz der Allgemeinheit vor kriminellen Organisationen, und
- die Selbstverantwortung der Unternehmen durch präventive Maßnahmen.

Zugleich bleibt das VbVG ein präventiv orientiertes Instrument, das nicht nur sanktioniert, sondern aktiv zur Entwicklung einer rechtsbewussten Unternehmenskultur beiträgt.

### Quellen:

Bertel / Schwaighofer, Strafrecht Allgemeiner Teil II, 6. Aufl., Wien 2022  
Fabrizy, Strafrecht – Besonderer Teil II, 13. Aufl., Wien 2023  
Kletečka / Schrammel (Hrsg.), Verbandsverantwortlichkeitsgesetz – Kommentar, Wien 2016  
[www.rechteasy.at](http://www.rechteasy.at)  
[www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)  
[www.wko.at](http://www.wko.at)

# Gewerberecht im Todesfall

Wenn der Unternehmer verstirbt, steht nicht nur ein Betrieb, sondern oftmals ein ganzes wirtschaftliches Gefüge vor einer Bewährungsprobe. Der Todesfall als rechtliches Ereignis löst im Gewerberecht eine Vielzahl **automatisch eintretender Rechtsfolgen** aus, die unmittelbaren Einfluss auf die Fortführung des Unternehmens haben. Wer darf den Betrieb weiterführen? Welche Fristen gelten für Erben oder Nachfolger? Und welche gewerberechtlichen Bewilligungen bleiben bestehen, welche erlöschen sofort?

Der folgende Beitrag beleuchtet die zentralen gewerberechtlichen Fragestellungen, die beim **Tod eines Gewerbeinhabers** auftreten, und zeigt, warum eine frühzeitige Auseinandersetzung mit Nachfolge, Verantwortung und rechtlichen Rahmenbedingungen für Unternehmer wie auch deren Angehörige unerlässlich ist.

## Einzelunternehmen

**Fortbetriebsrecht der Verlassenschaft:** Das Recht ein Gewerbe auszuüben, erlischt mit dem Tod des Gewerbeinhabers. Die Gewerbeberechtigung kann von Todes wegen nicht übertragen werden. Mit dem Ableben eines Gewerbeinhabers entsteht aber per Gesetz ein **Fortbetriebsrecht der Verlassenschaft**. Der Vertreter der Verlassenschaft hat ohne unnötigen Aufschub den Fortbetrieb des Betriebes der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen. Der Vertreter der Verlassenschaft gilt dann auch als gewerberechtlicher Geschäftsführer, wenn mit der Gewerbeausübung keine Gefahren für das Leben oder die Gesundheit von Menschen verbunden sind. Ist das der Fall, muss ein geeigneter gewerberechtlicher Geschäftsführer, der den Befähigungsnachweis besitzt, bestellt werden.

**Fortbetriebsrecht der Angehörigen:** Mit dem Ende des Fortbetriebsrechts der Verlassenschaft beginnt dasjenige der Angehörigen, nämlich des **Ehegatten** (auch einge-

tragenen Partners) und/oder der **Kinder** (auch Wahlkinder, Enkel und Urenkel). Voraussetzung ist, dass der/die Verwandte(n) gesetzlicher oder testamentarischer Erbe oder Vermächtnisnehmer ist/sind oder das Unternehmen aufgrund einer Schenkung auf den Todesfall erhalten. Bei Kindern ist die Fortführung nur bis zur Vollendung des **24. Lebensjahres** möglich. Danach muss eine eigene Gewerbeberechtigung erlangt werden. Der/die fortführende(n) Angehörige(n) muss/müssen ebenfalls alle persönlichen Voraussetzungen (insbesondere Befähigungsnachweis!) für die Ausübung des betreffenden Gewerbes erfüllen oder innerhalb eines Monats einen gewerberechtlichen Geschäftsführer bestellen. Wenn mit der Ausübung dieses Gewerbes keine Gefahr für Leib und Leben verbunden ist, kann die Behörde die Bestellung eines Geschäftsführers nachsehen.

Will ein Angehöriger den Betrieb des Verstorbenen fortführen, hat er dies ohne unnötigen Aufschub nach der Einantwortung bei der Bezirkshauptmannschaft bzw. Gewerbeabteilung des Magistrats anzuzeigen.

Erfolgt keine Anzeige, entsteht dennoch ein Fortbetriebsrecht mit der Wirkung, dass die Fortbetriebsberechtigten auch gewerblich sozialversichert sind. Lediglich wenn **binnen eines Monats** nach Entstehen des Fortbetriebsrechtes darauf verzichtet wird – bei Minderjährigen ist die Zustimmung des Gerichts erforderlich –, gilt das Fortbetriebsrecht als gar nicht entstanden.

## Offene Gesellschaft (OG)

Stirbt ein Gesellschafter, so kann das Gewerbe bis zur Beendigung des Verlassenschaftsverfahrens oder Ausscheiden der Verlassenschaft aus der Gesellschaft fortgeführt werden.

Wurde im Gesellschaftsvertrag keine **Fortsetzungs-, Eintritts- oder Übernahmeklausel** vereinbart, löst sich die Gesellschaft auf und tritt in das Liquidationsstadium. Waren an der Gesellschaft nur zwei Gesellschafter beteiligt und wurde eine Übernahmeklausel vereinbart, führt der überlebende Gesellschafter das Unternehmen als **Einzelunternehmen** weiter. Die Gewerbeberechtigung geht von Gesetzes wegen auf den Nachfolger über. Dieser hat der Gewerbebehörde

innerhalb einer **Frist von 6 Monaten** die Weiterführung bzw. Übernahme des Unternehmens anzuzeigen, widrigenfalls die Gewerbeberechtigung endet. Verfügt der überlebende Gesellschafter – jetzt Einzelunternehmer – nicht über die erforderlichen Voraussetzungen für die Ausübung eines Gewerbes, muss er einen **gewerberechtlichen Geschäftsführer** bestellen.

Hat die OG mehrere Gesellschafter und verstirbt einer davon, bleibt die Berechtigung unberührt und nur für den Fall, dass der Verstorbene gleichzeitig gewerberechtlicher Geschäftsführer war, muss innerhalb von **6 Monaten** ein neuer gewerberechtlicher Geschäftsführer bestellt werden.

#### **Kommanditgesellschaft (KG)**

Stirbt der Komplementär, gilt das zur OG Ausgeführte. Stirbt der

Kommanditist, wird die Gesellschaft nicht automatisch aufgelöst. Der **Kommanditanteil ist an sich vererblich**, es sei denn, im Gesellschaftsvertrag wurde Gegenteiliges vereinbart. Bleibt nach dem Tod des Kommanditisten nur ein Gesellschafter übrig, gilt hinsichtlich des Fortführungsrechtes die Regelung wie bei einer OG. War der verstorbene Kommanditist zugleich auch gewerberechtlicher Geschäftsführer, ist ebenfalls binnen **6 Monaten** ein neuer gewerberechtlicher Geschäftsführer zu bestellen.

#### **Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)**

Die Anteile einer GmbH sind vererblich. Der Tod des bzw. eines der Gesellschafter hat keine Auswirkungen auf die Gewerbeberechtigung der Gesellschaft. Verstirbt der gewerberechtliche Geschäftsführer, ist binnen **6 Monaten** ein neuer gewerberechtlicher Geschäftsführer zu bestellen.

## Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!

### **Versichertes Risiko - Die Bewältigung von Informationsasymmetrien beim Abschluss des Versicherungsvertrages; Zoppel; Manz; ISBN: 978-3-214-26331-7**

Versicherungsverträge sind geprägt von einem strukturellen Ungleichgewicht: Der Versicherungsnehmer versteht das komplexe Rechtsprodukt „Versicherung“ oft nur unzureichend, während der Versicherer auf Informationen angewiesen ist, die er vom Kunden erst erhalten muss – ein klassischer Fall beidseitiger Informationsasymmetrie.

Diese Monografie widmet sich einem der zentralen, aber bislang unterschätzten Spannungsfelder des Versicherungsrechts: der juristischen Analyse von Informationsungleichgewichten zwischen den Vertragsparteien. Aufbauend auf einer klaren Problemdefinition untersucht die Arbeit systematisch die rechtlichen Instrumente, mit denen dieser Interessenkonflikt bewältigt werden kann.

Im Fokus stehen dabei:

- Die Auslegung und Kontrolle von Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)
- Das Informationsmodell (Aufklärung und Beratung)
- Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- Die Grenzen der Informationsverwertung durch den Versicherer

Durch die Verbindung von dogmatischer Analyse, wirtschaftlicher Betrachtung und praktischer Relevanz bietet das Werk eine wertvolle Grundlage für Wissenschaft, Praxis und Ausbildung im Versicherungsrecht.



### **Der Versicherungsprozess; Veith/Gräfe/Lange/Rogler; Nomos; ISBN: 978-3-8487-7852-2**

Dieses Werk ist ein MUST-HAVE für ein erfolgreich geführtes Versicherungsverfahren: Punkt für Punkt wird für jede Versicherungssparte erläutert, welche versicherungsvertraglichen und gesetzlichen Grundlagen zu beachten und wie diese vorzutra-

gen und zu beweisen sind. Damit vermittelt es das unverzichtbar hohe Maß an taktischem Geschick und Professionalität für erfolgreiches Handeln in- und außerhalb eines Prozesses.



## ÖVM-Mitglieder vor den Vorhang, Teil 14

# Die Private Broker: Maßgeschneiderter Schutz für

**Der Schwerpunkt der Private Broker liegt auf der Absicherung hochwertiger Immobilien im In- und Ausland, exklusiver Inhaltswerte wie Kunst, Uhren und Schmuck sowie Oldtimer und Supercars auch innerhalb komplexer familiärer und vermögensrechtlicher Strukturen.**

Das Unternehmen bewegt sich bewusst an der Schnittstelle zwischen klassischem Risikomanagement und diskreter Vermögenssicherung – national wie international.

### Die Entstehung einer Boutique-Struktur

Die beiden Geschäftsführer, Mag. Philip Machat und Benedikt Graf Douglas, entschieden sich nach langjähriger Zusammenarbeit, ein eigenes Unternehmen zu gründen. Ausschlaggebend war die Erkenntnis, dass für diese spezielle Kundengruppe das notwendige Servicelevel innerhalb konzernialer Strukturen nicht dauerhaft aufrechterhalten werden konnte.

Aus dieser Überzeugung heraus wurde 2016 eine eigenständige Gesellschaft gegründet, um den Boutique-Gedanken konsequent umzusetzen und sich vollständig auf sehr vermögende Privatkund:innen zu fokussieren.

### Ein Ansatz jenseits von Standardlösungen

Douglas – Machat & Cie. bieten bewusst keine Standardprodukte an. Die Deckungskonzepte entstehen aus der konkreten Lebensrealität und den individuellen Vermögensstrukturen der Kund:innen.

„Wir haben uns selbst gefragt, wie das ideale Versicherungsprodukt für eine Kunstsammlung, eine Autosammlung, ein historisches Gebäude wie ein Schloss oder ein modernes Familienhaus auf Mallorca aussehen muss.“

Faktisch agieren die Private Broker wie eine Boutique-Versicherung – mit eigener Produktentwicklung, eigener Polizzierung, eigenem Inkasso und eigener Schadenabwicklung.

„Die Polizze schreiben wir selbst im Haus – nicht die Versicherung. Wir übernehmen auch das Inkasso und begleiten die Schadenabwicklung vollständig.“

Neben dem Direktgeschäft mit vermögenden Privat-



*Benedikt Graf Douglas*

# er exklusive Werte



„Unsere Kundinnen und Kunden erwarten Verfügbarkeit, Spezialisierung und ein Servicelevel auf Augenhöhe mit Private Banking und Top-Juristen. Genau deshalb haben wir unsere Produkte selbst entwickelt und die gesamte Wertschöpfung – von der Polizzierung bis zur Schadenabwicklung – ins Haus geholt. Wenn morgen ein Großschaden in London passiert, sitzen wir am nächsten Tag im Flugzeug.“

*Tassilo Herberstein-Liebisch,  
Büroleiter und Schadensmanager*

*Mag. Philip Machat*

kund:innen legt Douglas – Machat & Cie. einen deutlichen Fokus auf Kooperationen mit anderen Versicherungsmakler:innen. Sie unterstützen Maklerkolleg:innen dabei, diese anspruchsvolle Kundengruppe professionell und passend zu betreuen. Dafür stellen sie ihr Know-how sowie ihr spezialisiertes Produktportfolio zur Verfügung und helfen Maklerkolleg:innen dabei, komplexe Fragestellungen und Herausforderungen in diesem Segment gemeinsam zu lösen.

### Das Leistungsportfolio im Detail

Das Leistungsportfolio umfasst weltweite All-Risk-Deckungen für private Sammlungen und museale Bestände, High-Value-Home-Versicherungen mit internationalem Bezug sowie Absicherungen für Uhren, Schmuck und Fahrzeuge. Kunstobjekte sind weltweit versichert, ohne dass Standortwechsel laufend gemeldet werden müssen.

Die Verträge sind flexibel gestaltbar und können laufend angepasst werden. Wertentwicklungen werden aktiv begleitet – mindestens einmal jährlich im Rahmen eines strukturierten Jahresgesprächs. Zusätzlich sind Vorsorgesummen integriert, um Marktbewegungen zwischen den Bewertungsterminen abzufedern.

Bei Bedarf erfolgt eine proaktive Kontaktaufnahme mit Kund:innen, etwa wenn Marktveränderungen zu einer Unterversicherung führen könnten – wie zuletzt während der starken Preissteigerungen bei Uhren in der Corona-Pandemie.

Ein weiterer zentraler Aspekt ist die Versicherung zum realistischen Wiederbeschaffungswert, der insbesondere bei Sammlerfahrzeugen oder Objekten des Sekundärmarktes häufig deutlich über dem ursprünglichen Listenpreis liegt.

Zudem besteht keine Wiedereinsetzungspflicht: Bei Verlust eines Einzelstücks erfolgt eine Auszahlung des Barbetrags, da eine Wiederbeschaffung vielfach nicht möglich oder nicht gewünscht ist.

### Kundenbeziehungen und Team

Douglas – Machat & Cie. betreiben kein klassisches Marketing. Die Kundengewinnung erfolgt ausschließlich über persönliche Empfehlungen. »

Dieser Ansatz ermöglicht eine bewusste Auswahl und eine langfristige, stabile Kundenstruktur.

„Unsere bestehenden, langjährigen Kunden bringen neue Kunden.“

Das Team setzt sich aus Mitarbeiter:innen mit unterschiedlichen fachlichen Hintergründen zusammen – darunter Kunsthistoriker:innen und Jurist:innen. Gemeinsamer Nenner ist eine ausgeprägte Affinität zu den betreuten Themen.

### Haltung und Positionierung

Douglas – Machat & Cie. stehen für kuratierte Risikoexpertise, exklusive Produktentwicklung und eine gelebte Hands-on-Schadenpraxis. Mit weltweiten All-Risk-Deckungen, realistischen

Wiederbeschaffungswerten und persönlicher Betreuung schaffen sie belastbare Lösungen für komplexe, internationale Privatvermögen.

Der Fokus liegt bewusst auf Tiefe statt Breite – unterstützt durch Technologie, ohne den persönlichen Beratungsansatz zu verlieren. Die klare Haltung lautet: Werte sichern, Erbe bewahren.

### DOUGLAS – MACHAT & CIE

Parkring 18/2, 1010 Wien, Austria

Tel.: +43.660.3709277 | [www: office@dmc.insure](mailto:office@dmc.insure)

[www.dmc.insure](http://www.dmc.insure)



Mag. Alexander MEIXNER  
Vorstand ÖVM



### Serie Sozialversicherung

## Beitrags- und leistungsrechtliche Werte in der Sozialversicherung 2026

#### Ergänzungen:

#### Opting-In – Selbstversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Falls jemand aufgrund fehlender Erwerbstätigkeit (z.B.: ausschließlich Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder Privatier) keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung auslöst, steht es ihm frei, sich bei einem Sozialversicherungsträger selbst zu versichern. Dieses Opting-In hat jedoch seinen Preis. Günstiger wäre es in diesem Fall, sofern der Selbstversicherer keine gesundheitlichen Probleme hat, bei einem privaten Krankenversicherer einen Sozialversicherungsersatztarif abzuschließen.

#### Versehrtenrente für Selbständige/Unternehmer in der gesetzlichen Unfallversicherung

Anders als bei unselbständigen Erwerbstätigen, bei denen die **Versehrtenrente** auf Basis des tatsächlich erzielten Einkommens berechnet wird, existiert bei Selbständigen/Unternehmern eine fixe – sehr geringe – Bemessungsgrundlage (2026: € 26.850,14), die nichts mit dem wahren Einkommen zu tun hat. Selbständige/Unternehmer können gegen Zahlung eines Zusatzbeitrages diese Bemessungsgrundlage erhöhen (2 Stufen – Bemessungsgrundlage inklusive Pflichtversicherung 2026: € 43.907,79 bzw. € 52.562,54).

#### Freiwillige Krankengeldversicherung für Selbständige/Unternehmer

Die **Zusatzversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung** für Selbständige/Unternehmer ist eine freiwillige Versicherung. Wird eine derartige Versicherung abgeschlossen, besteht bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall ein Anspruch auf Krankengeld.

#### Freiwillige Arbeitslosenversicherung für Selbständige/Unternehmer

Ein Selbständiger/Unternehmer kann seit dem 01.01.2009 für die Dauer der selbständigen Tätigkeit eine freiwillige Versicherung für Arbeitslosigkeit abschließen. Mit dieser hat er Anspruch auf sämtliche Leistungen der **Arbeitslosenversicherung**, wie Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe.

#### Sach- und Geldleistung in der gesetzlichen Krankenversicherung für Selbständige/Unternehmer

Nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) unterscheidet man bei Leistungsansprüchen in der Krankenversicherung zwischen **Sach- und Geldleistungsberechtigung**. Die Einstufung hängt von der Höhe der versicherungspflichtigen Einkünfte des drittvorangegangenen Jahres ab. Wurde die Höchstbeitragsgrund- »

**Beitrags- und leistungsrechtliche Werte in der Sozialversicherung 2026**

Höchstbeitragsgrundlage bei unselbständig Erwerbstätigen monatlich	€ 6.930,00
Höchstbeitragsgrundlage bei Selbständigen/Unternehmern monatlich	€ 8.085,00
Geringfügigkeitsgrenze monatlich	€ 551,10
Selbstversicherung für geringfügig Beschäftigte in der Kranken- und Pensionsversicherung monatlich	€ 83,49
Selbstversicherung für Studenten in der Krankenversicherung monatlich	€ 78,84
Selbstversicherung in der Krankenversicherung monatlich	€ 565,25
Mindestbeitragsgrundlage GSVG in der Kranken- und Pensionsversicherung monatlich	€ 551,10
Mindestbeitrag GSVG monatlich	€ 160,80
Höchstbeitrag GSVG monatlich	€ 2.182,16
Aufzahlung für halbe Geldleistung in der Krankenversicherung GSVG monatlich	€ 113,63
Aufzahlung volle Geldleistung in der Krankenversicherung GSVG monatlich	€ 142,01
Mindestbeitrag Krankengeldversicherung GSVG (freiwillig) monatlich	€ 30,77
Maximalbetrag Krankengeldversicherung GSVG (freiwillig) monatlich	€ 202,13
Mindestleistung Krankengeldversicherung GSVG täglich	€ 13,77
Maximalleistung Krankengeldversicherung GSVG täglich	€ 161,70
Mindestbeitrag Arbeitslosenversicherung GSVG (freiwillig) monatlich	€ 55,50
Maximalbetrag Arbeitslosenversicherung GSVG (freiwillig) monatlich	€ 332,98
Mindestleistung Arbeitslosenversicherung GSVG täglich	€ 30,25
Maximalleistung Arbeitslosenversicherung GSVG täglich	€ 67,90
Ausgleichszulage für alleinstehende Pensionist:innen	€ 1.308,39
Ausgleichszulage für Pensionist:innen, die mit ihrer Partner:in in einem gemeinsamen Haushalt leben (Ehe oder eingetragene Partnerschaft)	€ 2.064,12
Pflegestufe 1	€ 206,20
Pflegestufe 2	€ 380,30
Pflegestufe 3	€ 592,60
Pflegestufe 4	€ 888,50
Pflegestufe 5	€ 1.206,90
Pflegestufe 6	€ 1.685,40
Pflegestufe 7	€ 2.214,80
Rezeptgebühr	€ 7,65
Service-Entgelt für die e-card jährlich	€ 26,85
Beitragssatz in der Krankenversicherung ASVG insgesamt	7,65%
Beitragssatz in der Unfallversicherung ASVG insgesamt (nur Dienstgeber)	1,10%
Beitragssatz in der Pensionsversicherung ASVG insgesamt	22,80%
Beitragssatz in der Arbeitslosenversicherung	5,90%
Beitragssatz Abfertigungsvorsorge ASVG und GSVG	1,53%
Beitragssatz in der Krankenversicherung GSVG	6,80%
Beitragssatz in der Pensionsversicherung GSVG	18,50%
Unfallversicherung pauschalierter Betrag GSVG monatlich	€ 12,95
Unfallversicherung pauschalierter Zusatzbetrag GSVG monatlich – Stufe 1	€ 12,96
Unfallversicherung pauschalierter Zusatzbetrag GSVG monatlich – Stufe 2	€ 19,47
Bemessungsgrundlage für Geldleistungen in der UV GSVG	€ 26.850,14
Bemessungsgrundlage gesamt für Geldleistungen in der UV GSVG – Stufe 1	€ 43.907,79
Bemessungsgrundlage gesamt für Geldleistungen in der UV GSVG – Stufe 2	€ 52.562,54
Aufwertungszahl („Verzinsung“) für die Pensionen auf dem Pensionskonto	1,073%
Anpassungsfaktor der Pensionen und der leistungsbezogenen Beiträge	2,70%

lage überschritten, erfolgt automatisch eine Einstufung als Geldleistungsberechtigter. Dem Versicherten steht es jedoch frei, auf Wunsch und gegen Entgelt von Sach- auf (halbe) Geldleistung zu optieren. Ebenso wäre unentgeltlich für den Geldleistungsberechtigten die Beantragung einer e-card möglich.

Der Geldleistungsberechtigte erhält ärztliche Hilfe, inklusive Zahnarzt, ohne e-card als Geldleistung. Das bedeutet, dass er den Arztbesuch selbst bezahlen muss und im Nachhinein von der SVS einen Kostenersatz erhalten kann. Bei Spitalsaufenthalten und Medikamenten können Geldleistungsberechtigte wählen, ob sie die Leistungen als Sach- (Allgemeine Gebührenklasse) oder als Geldleistung (Sonderklasse) beziehen wollen.

**Übergang vom Krankheits- zum Pflegefall**

Kann das Leiden aufgrund einer Krankheit nicht mehr gelindert und/oder der Zustand nicht mehr verbessert werden, erlischt der Anspruch auf Anstaltspflege. Man spricht dann von einem **Asylierungsfall**. Ab diesem Zeitpunkt erhält der Sozialversicherte keine Leistungen mehr aus der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern nur noch Pflegegeld.

**„Verzinsung“ des Pensionskontos**

Gemäß Allgemeinen Pensionsgesetz (**APG**) ergibt sich das Ausmaß der monatlichen Pensionsleistung aus der auf dem Pensionskonto ausgewiesenen Gesamtgutschrift, geteilt durch 14. Diese Gesamtgutschrift ist auf dem jederzeit abrufbaren Pensionskonto auszuweisen.

Für die Errechnung der Gesamtgutschrift werden zunächst die von der versicherten Person im Laufe der Versicherungskarriere erworbenen Teilgutschriften zusammengezählt. Diese Teilgutschriften ergeben sich durch die Multiplikation der Beitragsgrundlagen mit dem **Kontoprozentsatz**. Dieser beläuft sich **fix** auf **1,78%**. Zusätzlich sind für die Berechnung der Gesamtgutschrift die Gutschriften der jeweils vorangegangenen Jahre mit der **Aufwertungszahl** zu „verzinsen“. Die Aufwertungszahl für das Pensionskonto in Österreich wird jährlich vom Sozialministerium festgelegt. Dieser Faktor ist demnach **variabel**.

**Quellen:**  
 Österreichisches Sozialrecht; Pfeil;  
 Verlag Österreich  
 www.sozialversicherung.at  
 www.svs.at

Jahr	Beitrags- grundlage	1 Beitrags- grundlage * Kontoprozentsatz Teilgutschrift	2 Gesamtgut- schrift des Vorjahres * Aufwertungszahl	Gesamt- gutschrift (1 + 2)	Gesamt- gutschrift / 14 Bruttopension
1	€ 25.000,00	€ 445,00	€ 0,00	€ 445,00	€ 32,00
2	€ 26.000,00	€ 463,00	€ 454,00	€ 917,00	€ 66,00
3	€ 27.000,00	€ 481,00	€ 935,00	€ 1.416,00	€ 101,00
4	€ 28.000,00	€ 498,00	€ 1.444,00	€ 1.942,00	€ 139,00
.....	.....	.....	.....	.....	.....

# Abschluss statt Aufwand: Cyberversicherung ohne Fragebogenchaos



## Cyberabschlüsse scheitern am Prozess

Komplexe Fragebögen, Intransparenz und viele Rückfragen machen Abschlüsse unnötig schwer und kosten Sie Zeit, Nerven und Vertrauen.

## Das Baobab-Maklerportal schafft Klarheit

Automatisierte Risikobewertung durch hauseigenen Deep Scan (Outside-In-Risikoscan), verbindliche Angebote und direkte Polizierung – alles in einem System.

## Nur 4 Fragen

zur Angebotserstellung für Unternehmen mit bis zu 100 Mio. € Jahresumsatz

## 40%

der Standardfragen werden automatisch über die Maklerplattform ausgefüllt.

### Ihre Vorteile

- ✓ **Schnellere Cyberangebote:** automatisiert, verbindlich und sofort versandfertig.
- ✓ **Höhere Abschlussraten:** mehr Abschlüsse, weniger Rückfragen, kein langes Nachverhandeln.
- ✓ **Verkaufsunterstützung:** Cyberexperten stehen während der Beratung zur Seite, nicht erst im Schadenfall.



### Einfaches Onboarding



Persönliche Portalvorstellung



Vom Angebot bis zum Versand in Minuten



Cyber Risiken verlässlich absichern

Jetzt 10-minütige Demo erhalten



**Martin Langhammer**  
Maklerbetreuer Österreich

Telefon: +49 1579 2356176  
Email: martin.langhammer@baobab.io

# Der Risikocoach für Gewerbekunden

## So gestalten Versicherungsmakler ihr eigenes Ökosystem



**Thomas BURDACK**  
Gründer ID Campus  
in Lübeck

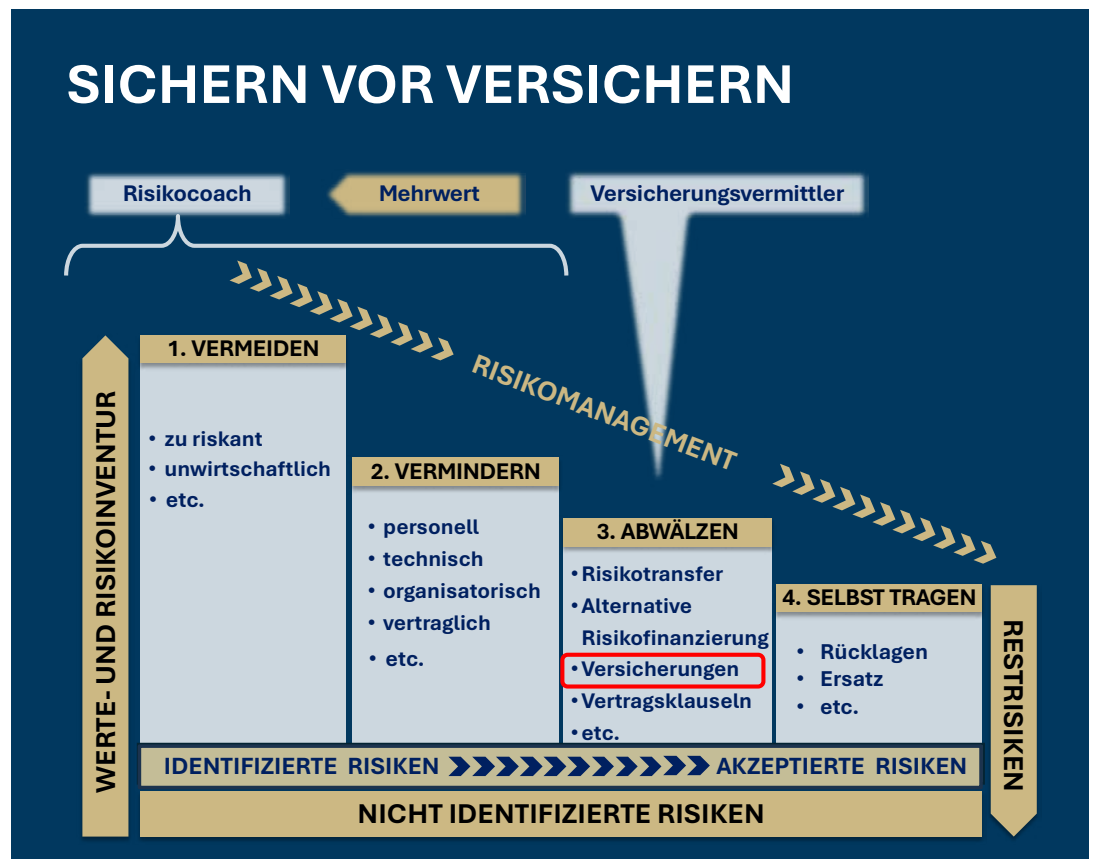
Die Geschäftsgrundlage der Versicherer und Vermittler liegt bislang im Abschluss von Versicherungen. Bei Schadeneintritt wird dann das jeweilige Leistungsversprechen eingelöst. Risikointelligenz und Risikomanagement setzen aber früher an. Wie viel wertvoller wäre die Beratungsleistung, wenn Versicherer und Vermittler auf Grundlage ihrer reichhaltigen Schadenerfahrungen und einem Netzwerk von Experten viel aktiver dazu beitragen würden, dass es erst gar nicht zu Schadenereignissen kommt. Hier liegt eine riesige Chance, das Berufsbild des Versicherungsvermittlers wohlwollend zu verändern und mit diesem Mehrwert die Zukunftsperspektiven zu veredeln, insbesondere mit zusätzlicher Hilfe digitaler Assistenten.

„Prävention wird für den Kunden wichtiger als die klassische Risikoabsicherung. Da liegen die Möglichkeiten für neue Wertströme für Versicherungen.“

**Jürgen STOFFEL**, Managing Director IT Hannover Re

Der renommierte Trendforscher, Sven Gábor Jánoszy, prognostiziert, dass Versicherer (und Vermittler) in 10 Jahren zu 50 % als Risikocoach und zu 50 % als Risikomanager tätig sind. Als Coach werden sie verhindern, dass Schäden eintreten. Als Risikomanager werden sie Schadenwahrscheinlichkeiten absichern und regulieren. Verstärkt nehmen in diesen Zeiten auch Versicherer diesen Ball – viel zu langsam – auf; denn sie erkennen den Mehrwert für die Kunden und für die eigene Combined Ratio.

Bestes Beispiel ist die Cyberversicherung. Awarenessstraining für die Mitarbeiter des Kunden oder sogenannte Pentests (fingierte Hackerangriffe auf die IT des Kunden) sollen verhindern, dass es zu Cyberschäden kommt.





### Auf geht´s zu einem neuen Berufsbild

Die Weiterbildung des Versicherungsmaklers zum Risikocoach macht unser Berufsbild, insbesondere für Einsteiger wieder attraktiv. Diese Erfahrung konnte der Autor bei seinen zahlreichen Vorträgen vor Berufsstartern über die Zukunft im Versicherungsvertrieb machen. Wie das Schaubild eines klassischen Risikomanagementprozesses zeigt, steht am Start immer eine ausgiebige Risikoinventur. Wenn alle Werte und Risiken identifiziert sind, klärt der nächste Schritt, ob Risiken gänzlich vermieden werden können. Im anschließenden Stepp wird geprüft, ob alle verbleibenden Risiken durch organisatorische, technische, vertragliche oder personelle Maßnahmen vermindert werden können. Und erst im dritten Schritt wird entschieden, welche Risiken gegen Beitrag an Versicherer abgewälzt werden. Dies war bislang die „Spielwiese“ der Versicherer und Vermittler. Meist produktorientiert wurde dann festgestellt, welche Versicherungen der Kunde braucht.

Helfen Sie den Kunden bereits bei Schritt eins und zwei und wandeln Sie Ihre Rolle vom Versicherungsverkäufer zum Risikocoach. Mutieren Sie vom Verkäufer von Versicherungen zum „Einkäufer“ von Risiken. Als Versicherungsmakler sind Sie für Ihre Kunden dann noch mehr Wert.

---

„Vermittler sollten aufpassen, dass sie nicht zu einem kleinen Teil eines fremden Ökosystems werden, sondern dass die Endkunden sie als Initiatoren eines eigenen Ökosystems ansehen.“

**Rolf SCHÜNEMANN**, – ehemals  
BCA-Vorstand

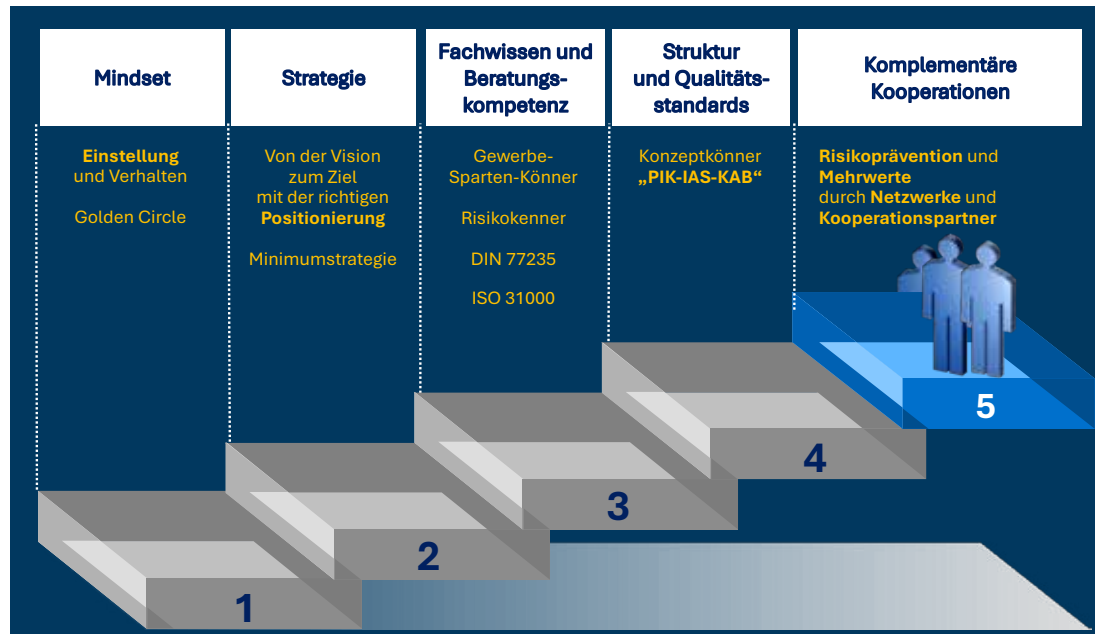
---

Unternehmer sind Chancensucher und sie nutzen jede Gelegenheit, um sich im Markt zu etablieren und zu wachsen. Zeit ist dabei ihr wertvollstes Gut. Jede Stunde, in der sie sich mit Rechts- oder Steuerfragen, Datenschutz, Cyber, Arbeitssicherheit, Nachhaltigkeit, Compliance, Geldwäsche und Versicherungen selbst beschäftigen, hindert sie, das zu tun, was sie am liebsten machen und können, nämlich sich um den wirklichen Nutzen, die Leistungen und die Wertsteigerung des Unternehmens zu kümmern.

All die vorgenannten „lästigen“ Themen haben im engeren und weiteren Sinn mit Risikomanagement zu tun. Ideal, wenn der Unternehmer diese Problemfelder einem geeigneten Partner anvertraut und dieser dann mit seinem Netzwerk von Spezialisten die Umsetzung dieser risikorelevanten und teils existenziellen Probleme löst. Das wäre der Job eines Risikocoaches, der mit seinem „Ökosystem“ ein unverzichtbarer Partner von Klein- und Mittel-

ständlern wäre. Im Zeitalter von KI und digitaler Kommunikation ist dieses Dienstleistungspaket nicht nur finanzstarken Organisationen zuzuschreiben. Hier kann der kreative Versicherungsmakler mit unternehmerischen Tugenden ebenfalls seinen Hut in den Ring werfen.

## Vollziehe in 5 Schritten den Wandel vom Verkäufer von Versicherungen zum Risikocoach und Einkäufer von Risiken



Das Schaubild zeigt die Umsetzung der Positionierung zum Risikocoach für die Zielgruppe KMU.

Es wäre naiv zu glauben, diese weitergehende Expertise muss der Versicherungsmakler nun auch noch selbst vorhalten. Machbar und glaubwürdig wird dieser Kundenmehrwert nur, wenn der Makler hierfür die Zusammenarbeit mit komplementären Kooperationspartnern eingeht. Je zielgruppen- oder themenspezifischer hier gedacht wird, um so erfolgreicher die Umsetzung. Mit diesem Netzwerk von komplementären Kooperationspartnern wächst eine ganz besondere Positionierung, die das Image und die Vertriebsfolge enorm verbessern werden. Das gelingt aber nur, wenn dieses Ziel strategisch geplant und umgesetzt wird. Hierfür empfehlen sich 5 Schritte:

Jede Veränderung in einem unternehmerischen Umfeld erzwingt die Frage nach dem monetären Erfolg. Service und Mehrwerte sind kein Selbstzweck. Damit verbinden sich klare Ziele. Erst wenn diese formuliert sind, steht die Wahl der Zielgruppen und Themenfelder an. Hier sind erfahrene Strategie-Coaches hilfreich. Themenfelder, die bei den Menschen starke Emotionen wecken und ein konstantes Grundbedürfnis befriedigen, sind hier eher zu empfehlen. Hier einige Vorschläge:

- Ich will mein Unternehmen sicher und selbstbestimmt führen.
- Als Unternehmer suche ich die Chancen und habe meine Risiken dabei professionell im Blick.
- Daten und Informationen sind mein höchstes Gut.
- Mitarbeiter sind mein Gold von morgen.
- Meine Zeit ist zu kostbar, um sie mit der Umsetzung der unzähligen Vorschriften und Gesetze zu entwerten.

Diese kleine Auswahl von Unternehmerbedürfnissen liefern viel Potenzial für Risikoprävention und beschäftigen ebenfalls zahlreiche komplementäre Berufe, die ebenfalls mit diesen Zielgruppen Umsätze generieren. Es wäre doch im Interesse der Kunden sinnvoll, auf einer analogen oder digitalen Plattform das Leben dieser „Herzenskunden“ gemeinsam sicherer und unkomplizierter zu machen. Versicherungen decken ja nur Sekundärbedarf. Der Risikocoach hat aber die Chance, schon vorab den „Fuß in der Tür“ zu bekommen und neue Verkaufsorte und Produktvorschläge aktiv zu gestalten.

Noch wirkt das alles wie ein kleiner Flickenteppich, aber der Anfang ist gemacht. Jetzt gilt



es, die Köpfe oder das Mindset der Vermittler zu verändern; denn die Zeit ist reif, daraus eine wertvolle Dienstleistung zu kreieren, die selbstverständlich auch vergütungsrelevant sein muss.

Vielleicht konnte ich mit diesen Gedanken einen Funken entzünden und Sie inspirieren, die Zukunft unseres wunderbaren Berufes ein Stück weiter zu denken. Es lohnt sich; denn diese komplizierte Welt braucht uns dringlicher denn je.

# HIER JETZT

UNTER DEN FLÜGELN DES LÖWEN

REGIONAL FÜR SIE DA.  
MIT FACHWISSEN  
UND HERZBLUT.  
ONLINE UND PERSÖNLICH.



ANZEIGE



DI Gerhard WURZER  
Sachverständiger und Senior  
Experte Risk Engineering



# Risiken in der Abfallwirtschaft

Die Abfall- und Entsorgungswirtschaft zählt aus Sicht der Versicherungen zu den exponiertesten Gewerbebranchen. Hohe Materialumschläge, eine Vielzahl unterschiedlicher Abfallfraktionen, hohe Brandlasten, heterogene Stoffströme, komplexe technische Anlagen und Prozesse sowie zunehmende regulatorische Anforderungen führen zu einem Risikoprofil, das sowohl in der Sach- als auch in der Haftpflicht- und Betriebsunterbrechungsversicherung spezielle Aufmerksamkeit erfordert. Insbesondere Brandereignisse dominieren das Schadenbild, doch auch Explosions-, Umwelt- und Maschinenschäden sind von erheblicher Bedeutung.

## Strukturbedingte Risikofaktoren

Abfallbehandlungsanlagen unterscheiden sich grundlegend von klassischen Gewerbe-/Produktionsunternehmen. Während industrielle Fertigungsprozesse auf definierten Materialien und standardisierten Abläufen beruhen, ist die Zusammensetzung von Abfallströmen naturgemäß variabel, teilweise unbekannt und nicht vollständig kontrollierbar. Selbst bei sorgfältiger Eingangskontrolle gelangen regelmäßig Fehlwürfe in die Sortier-/Aufbereitungsanlagen. Problematisch sind dabei bspw. Lithium-Ionen-Batterien, Druckgasbehälter, nicht restentleerte Behältnisse oder chemisch reaktive Stoffe.

Hinzu kommt, dass große Mengen brennbarer Materialien in relativ konzentrierter Form gelagert werden. Papier, Kartonagen, verschiedene Kunststoffe, E-Schrott, Holz oder Ersatzbrennstoffe bilden hohe spezifische Brandlasten, die im Ereignisfall zu schnellen Brandausbreitungen und extremen Wärmentswicklungen führen. Gepresste Ballen oder hohe Lagerhöhen auf den Lagerfreiflächen können zudem Schwelprozesse im Inneren des Materials begünstigen, die oft erst spät erkannt werden.

## Brandrisiken als dominierendes Schadensszenario

Brände stellen das zentrale versicherungstechnische Risiko in der Abfallwirtschaft dar. Die Schadenanalysen der letzten Jahre zeigen wiederkehrende Muster. Eine der häufigsten Ursachen ist die Zündung durch falsch entsorgte Lithium-Ionen-Batterien, die bei der Sammlung (Pressmüllwagen), in Aufbereitungs-/Zerkleinerungs-

Sortieranlagen mechanisch beschädigt werden. Die thermische Reaktion führt zu intensiven Brandverläufen, die mit herkömmlichen Löschsystemen nur schwer beherrschbar sind.

Weitere typische Ursachen sind Selbstentzündungen biologischer oder organischer Abfälle infolge mikrobieller Prozesse, Überhitzung technischer Anlagen wie Förderbänder oder Shredder, elektrische Defekte sowie Heißenarbeiten ohne ausreichende Sicherungsmaßnahmen. Auch Staubablagerungen können, insbesondere bei Holz- oder Kunststoffstäuben, zu Staubbränden oder sekundären Explosionen führen.

Daher ist eine differenzierte Betrachtung der Zündquellen, der Brandlastverteilung sowie der organisatorischen Rahmenbedingungen für Versicherer essenziell.

Für Versicherer resultieren daraus regelmäßig Großschäden mit hohen Sach- und Betriebsunterbrechungsanteilen. Neben Gebäuden und Hallenkonstruktionen sind häufig Spezialmaschinen wie Shredder, Förderanlagen oder Sortiersysteme betroffen, deren Wiederbeschaffung lange Lieferzeiten aufweisen. Neben den unmittelbaren Sachschäden sind Betriebsunterbrechungsschäden und Marktanteilsverluste von erheblicher Bedeutung. Für Versicherer resultieren daraus hohe Schadenssummen und komplexe Regulierungsszenarien.

Neben dem Brandgeschehen sind Explosionsrisiken, insbesondere durch Staub-Luft-Gemische, zu berücksichtigen. Bei der Behandlung von Holz- oder Kunststoffabfällen können sich explosionsfähige Atmosphären bilden. Unzureichende Absaug- oder Reinigungsmaßnahmen erhöhen dieses Risiko erheblich. In solchen Fällen greifen neben brandschutztechnischen Regelwerken auch VEXAT (ATEX)-Vorgaben.

Ein weiteres wesentliches Risiko betrifft Umweltschäden. Kontaminiertes Löschwasser kann Schadstoffe in Boden und Gewässer eintragen, sofern keine ausreichenden Rückhaltesysteme vorhanden sind. Umwelt- und Gewässerschäden führen nicht nur zu erheblichen Sanierungskosten, sondern auch zu komplexen haftungsrechtlichen Fragestellungen.

Maschinenschäden infolge mechanischer Überlastung, Fremdkörper oder Materialverstopfungen sind ebenfalls häufig. Diese führen zwar seltener zu Totalschäden, verursachen jedoch erhebliche Produktionsausfälle.

### **Regulatorischer Rahmen und anerkannte Regeln der Technik**

Die Risikobewertung in der Abfall- und Entsorgungswirtschaft orientiert sich maßgeblich an anerkannten Regelwerken. In Österreich bilden die OIB-Richtlinien, die Technischen Richtlinien Vorbeugender Brand (TRVB) sowie die VOEB Leitlinie „Brandschutz für Abfall- und Ressourcenwirtschaftsbetriebe“ eine zentrale Grundlage für Planung, Bau und Betrieb brandschutzrelevanter Anlagen. In Deutschland werden häufig die Richtlinien der VdS Schadenverhütung, Musterbauvorschriften herangezogen, insbesondere im Zusammenhang mit Löschanlagen, Brandmeldeeinrichtungen und industriellen Risiken.

Die TRVB regeln unter anderem Anforderungen an Brandabschnittsbildung, Rauch- und Wärmeabzugsanlagen, Löschanlagen, Brandfrüherkennung, Brandschutzkonzepte, sowie organisatorische Brandschutzmaßnahmen. VdS-Richtlinien definieren Standards für automatische Löschanlagen, Brandmeldeanlagen, Brandabschnittsbildung, Komplextrennung und Risikobewertungen aus Sicht der Versicherungswirtschaft.

Für Versicherer dienen diese Regelwerke als Referenzrahmen bei der Risikoprüfung, Vertragsgestaltung und Schadenbewertung. Die Einhaltung anerkannter Regeln der Technik wirkt sich unmittelbar auf Risikoeinstufung, Prämiengestaltung und Selbstbehalte aus.

### **Versicherungstechnische Bewertung**

Bei der versicherungstechnischen Beurteilung von Entsorgungsbetrieben stehen mehrere Faktoren im Fokus. Große zusammenhängende Lagerflächen ohne ausreichende »



Brandabschnittstrennung erhöhen das Schadenpotenzial signifikant. Ebenso relevant ist die installierte Löschtechnik. Automatische Löschanlagen (Sprinkler- oder Wassernebelanlagen) gelten als wesentlicher Risikominderungsfaktor, insbesondere bei hohen Lagerdichten.

Das organisatorische Brandschutzmanagement spielt eine zunehmend wichtige Rolle. Dokumentierte Inspektionen, Wartungen/Instandhaltung, regelmäßige Schulungen, klare Verfahrensweisungen für Heißarbeiten oder Störfälle und geschultes Personal sind wesentliche Risikominderungsfaktoren. Brandfrüherkennung (Brandmeldeanlage), moderne Überwachungstechnologien, etwa thermografische Kamerasysteme zur Früherkennung von z.B. Glutnestern, werden von Versicherern zunehmend positiv bewertet. Darüber hinaus werden die betrieblichen Notfallpläne, die Zusammenarbeit mit der örtlichen Feuerwehr sowie die Löschwasserrückhaltung berücksichtigt. Insbesondere die Vermeidung von Umweltschäden durch kontaminiertes Löschwasser ist auch haftungsrechtlich relevant.

Ein weiterer Aspekt betrifft die Betriebsunterbrechungsdeckung. Die Abhängigkeit von Schlüsselanlagen führt im Schadenfall zu langen Ausfallzeiten. Die Ermittlung realistischer Haftzeiten und Versicherungssummen erfordert daher eine detaillierte Analyse der Lieferketten und Ersatzbeschaffungszeiten.

Die teilweise sehr hohen Nebenkosten, vor allem die großen Aufwände die durch Behördenauflagen entstehen, sind bei der Eindeckung von Mehrkosten zu berücksichtigen.

### **Schadenfolgen und volkswirtschaftliche Auswirkungen**

Großbrände in Entsorgungsbetrieben wirken sich nicht nur auf das betroffene Unternehmen aus. Regionale Entsorgungsstrukturen können erheblich beeinträchtigt werden, wenn zentrale Anlagen ausfallen. Die Umleitung von Abfallströmen führt zu zusätzlichen Kosten und logistischen Herausforderungen. Außerdem kann es zu langjährigen Betriebsunterbrechungen kommen, da Spezialmaschinen mit langen Lieferzeiten ersetzt werden müssen.

Darüber hinaus können Umweltbeeinträchtigungen und mediale Berichterstattung das öffentliche Vertrauen in die Branche beeinträchtigen. Reputa-

tionsschäden und behördliche Auflagen erhöhen den wirtschaftlichen Druck auf Betreiber. Für Versicherer entstehen neben hohen Einzelschäden auch kumulative Risiken, insbesondere wenn mehrere Betriebe ähnliche Schwachstellen aufweisen. Eine aktive Präventionsstrategie gewinnt daher zunehmend an Bedeutung.

### **Zukünftige Entwicklungen**

Die Risikolandschaft in der Abfallwirtschaft verändert sich dynamisch. Der steigende Anteil batteriehaltiger Produkte im Abfallstrom stellt eine der größten Herausforderungen dar. Neue Recyclingtechnologien, höhere Recyclingquoten und die Steigerung der Materialdichte in den Anlagen erhöhen das Gefährdungspotenzial.

Technologische Innovationen bieten jedoch neue Möglichkeiten zur Risikoreduktion. Intelligente Sensorensysteme, KI-gestützte Brandfrüherkennung und automatisierte Löschtechnik können Schadenhäufigkeit und Schadenhöhe reduzieren. Digitale Wartungs- und Dokumentationssysteme erhöhen zudem die Transparenz.

Gleichzeitig ist mit einer weiteren Verschärfung regulatorischer Anforderungen zu rechnen, insbesondere im Umwelt- und Gewässerschutz. Betreiber müssen daher verstärkt in integrierte Sicherheitskonzepte investieren.

### **Fazit**

Die Abfall- und Entsorgungswirtschaft bleibt eine Branche mit hohem Risiko und komplexem Gefahrenprofil. Brandereignisse dominieren das Schadenbild, werden jedoch zunehmend durch Explosions-, Umwelt- und Maschinenschäden ergänzt. Eine differenzierte Risikoprüfung unter Berücksichtigung einschlägiger Regelwerke wie TRVB und VdS ist unerlässlich.

Die nachhaltige Versicherbarkeit von Entsorgungsbetrieben hängt maßgeblich von der konsequenten Umsetzung moderner Brandschutz- und Sicherheitskonzepte ab. Prävention, technische Innovation und transparente Dokumentation bilden die Grundlage für eine stabile Risikobewertung und langfristig tragfähige Deckungskonzepte.

Besuchen Sie uns auf



# NIS2 in Österreich

## Von formaler Compliance zu operativer Cyber-Resilienz

Während die NIS2-Richtlinie auf EU-Ebene einen einheitlichen Rahmen vorgibt, zeigen sich in der nationalen Implementierung der Mitgliedstaaten deutliche Unterschiede. Österreich verfolgt dabei einen spürbar anderen Ansatz als etwa Deutschland – mit direkten Auswirkungen auf die Vorbereitungsphase der betroffenen Berater und Makler.

### Der zeitliche Rahmen

Ein zentraler Unterschied liegt im Zeitplan: Während in Deutschland die NIS2 bereits am 06. Dezember 2025 in Kraft trat, liegt der Stichtag in Österreich erst am 1. Oktober 2026. Ab diesem Tag sind Unternehmen verpflichtet, die regulatorischen Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen. Ursprünglich hatten die EU-Mitgliedsstaaten bis zum 18. Oktober 2024 Zeit zur Umsetzung ins nationale Recht – Österreich riskiert daher mit der zweijährigen Verspätung Strafzahlungen.

### Die Asymmetrie zwischen Regulierung und Bedrohungslage

Für österreichische Unternehmen ergibt sich durch den späten Termin zwar ein formaler Zeitgewinn auf regulatorischer Ebene, jedoch keinesfalls

ein Aufschub der Risikolage. Cyberbedrohungen, Ausfälle kritischer IT-Dienstleister oder Instabilitäten in digitalen Lieferketten agieren unabhängig von nationalen Gesetzgebungsverfahren. Es wird bereits heute von Geschäftspartnern erwartet, dass sie im Ernstfall ein strukturiertes Management von Cyberrisiken nachweisen können – eine Verantwortung, die mit der NIS2 zunehmend direkt auf der Managementebene angesiedelt ist. Besondere Relevanz kommt dabei dem sogenannten „Lieferketten-Effekt“ zu. Da viele EU-Mitgliedstaaten die NIS2-Richtlinie bereits früher umgesetzt haben, unterliegen dort ansässige Unternehmen bereits strengen Anforderungen an die Absicherung ihrer Zulieferkette. Für österreichische Betriebe bedeutet dies: Agieren sie als Zulieferer für NIS2-pflichtige Partner im Ausland, werden die entsprechenden Sicherheitsstandards bereits jetzt vertraglich eingefordert. Werden diese Compliance-Vorgaben nicht erfüllt, droht das unmittelbare Ende der Geschäftspartnerschaft, da die Auftraggeber zur Vermeidung eigener Haftungsrisiken zur Selektion ihrer Lieferanten verpflichtet sind.

»



**Martin LANGHAMMER**  
Baobab Insurance GmbH  
Senior Broker Manager





### **Governance, Risikomanagement und Meldepflichten**

Die NIS2 macht Cybersicherheit zur Chefsache: Führungskräfte haften künftig persönlich für das Risikomanagement und müssen verpflichtende Schulungen absolvieren. Operativ sind umfassende Maßnahmen (TOMs) wie Lieferkettensicherheit und getestete Incident-Response-Prozesse gefordert. Bei österreichischen Unternehmen besteht hier oft Nachholbedarf bei Notfallplänen und klaren Zuständigkeiten auf Managementebene – die bloße Delegation an die IT genügt jedoch unter der NIS2 nicht mehr. Cyberresilienz wird jetzt zur strategischen Führungsaufgabe.

Zusätzlich etabliert das Gesetz strikte Berichtspflichten: Die Registrierung im nationalen Register muss bis zum 31. Dezember 2026 erfolgen, erhebliche Vorfälle sind in einem dreistufigen Verfahren (Start binnen 24 Stunden) zu melden. Bei Verstößen drohen Sanktionen von bis zu 10 Mio. Euro oder 2 % des weltweiten Umsatzes.

Die Einordnung als „wesentliche“ oder „wichtige“ Einrichtung erfolgt nach Sektor und Größe; gerade bei Grenzfällen ist eine frühzeitige Analyse ratsam, die Versicherungsmakler aktiv mit ihren Kunden durchführen sollten, um Betroffenheit, Schwellenwerte und organisatorischen Handlungsbedarf frühzeitig einzuordnen.

Ob ein Unternehmen konkret unter NIS2 fällt, ergibt sich letztlich aus der Einordnung in die Anhänge der Richtlinie (wichtige vs. wesentliche Einrichtungen) sowie aus Größe und Tätigkeit. In Österreich wird die finale Klassifizierung im Zuge der nationalen Umsetzung über zuständige Stellen und veröffentlichte Leitfäden erfolgen.

### **Was bedeutet NIS2 konkret für Geschäftsführer und für Makler?**

Cybersicherheit ist für Geschäftsführer nicht länger ein delegierbares IT-Thema, sondern Teil der persönlichen Organisations- und Aufsichtspflicht. Leitungsorgane können bereits bei unzureichender organisatorischer Vorbereitung haftbar gemacht werden. Gefordert sind dokumentierte Entscheidungswege, definierte Zuständigkeiten, getestete Notfallpläne und die Fähigkeit, im Ernstfall schnell und koordiniert zu handeln. Aussagen wie „wir haben eine Firewall“ oder „der IT-Dienstleister kümmert sich darum“ reichen unter NIS2 nicht mehr aus.

Für Makler ergibt sich daraus eine erweiterte Beratungsperspektive. Cyberversicherung ist nicht mehr nur eine optionale Deckung gegen IT-Schäden, sondern Teil einer regulatorisch geprägten Risiko- und Governance-Diskussion auf Geschäftsführungsebene. Makler sollten daher gemeinsam mit ihren Kunden aktiv prüfen, ob

und in welchem Umfang eine NIS2-Betroffenheit vorliegt – insbesondere bei Unternehmen nahe an Schwellenwerten oder mit hoher digitaler Abhängigkeit.

Besonderes Augenmerk sollte dabei auf bestehende Cyber-Versicherungsverträge gelegt werden. Viele Policen knüpfen den Versicherungsschutz an die Einhaltung gesetzlicher Sicherheitsanforderungen. Fällt ein Unternehmen neu unter NIS2, erhöhen sich diese Anforderungen entsprechend. Für Makler ergibt sich daraus die Aufgabe, zu prüfen, ob die neuen Pflichten bereits organisatorisch und technisch abgebildet sind und ob die vertraglichen Erklärungen noch zur tatsächlichen Sicherheitslage passen. Eine frühzeitige Anpassung von Dokumentation, Maßnahmen und Vertragsgrundlagen hilft, potenzielle Deckungslücken und haftungsrelevante Konstellationen zu vermeiden.

Gleichzeitig ist klar: Cyberversicherungen allein stellen keine NIS2-Konformität her. Die NIS2 verlangt organisatorische, technische und prozessuale Maßnahmen, die über eine reine Versicherungsdeckung hinausgehen.

Für Makler bedeutet das, Cyberversicherungen nicht isoliert zu platzieren, sondern im Kontext von Incident-Response-Fähigkeit, Governance und operativer Vorbereitung zu bewerten. Damit wird für Makler die Auswahl des Anbieters zu einem zentralen Qualitätsmerkmal ihrer Beratung.

### **Operative Unterstützung und Rolle moderner Cyberversicherer**

Genau an dieser Schnittstelle der Beratung setzen moderne Cyberversicherer an. Die Cyberversicherung von Baobab Insurance ist bewusst so ausgestaltet, dass sie über reine Schadenabsicherung hinausgeht und operative Fähigkeiten unterstützt, die NIS2 faktisch voraussetzt.

Ein zentrales Element ist ein fest angestellter, erfahrener Incident Response Manager, der Teil des Baobab-Cybersicherheitsteams ist und Kunden bereits vor einem Schadenfall begleitet. Abläufe, Verantwortlichkeiten und Entscheidungswege werden vorab definiert und im Ernstfall zentral koordiniert.

Für Geschäftsführer bedeutet das klare Zuständigkeiten, für Makler eine nachvollziehbare Argumentationslinie gegenüber NIS2-betroffenen Kunden.

Im Ereignisfall greift Baobab zusätzlich auf spezialisierte Incident-Response-Kapazitäten zurück, unter anderem über den etablierten Dienstleister Cypfer. IT-Forensik, Krisenmanagement und rechtliche Unterstützung stehen damit sofort zur Verfügung und reduzieren Reaktionszeiten sowie Haftungsrisiken.

### **Prävention durch Technologie**

Auch präventiv adressiert Baobab zentrale NIS2-Pflichten. Der Deep Scan analysiert die extern sichtbare Angriffsfläche eines Unternehmens und liefert eine bis zu 3,2-fach höhere Erkennungsqualität als marktübliche Ansätze. Ergänzend bietet Baobab Managed Detection and Response (MDR) auf Basis führender Technologien wie SentinelOne und CrowdStrike, um Angriffe frühzeitig zu erkennen und einzudämmen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf Awareness, Vorbereitung und Dokumentation. Dazu zählen Phishing-Simulationen, Mitarbeiterschulungen, Notfall- und Incident-Response-Pläne, Cyber-Security-Beratung sowie ein strukturiertes Onboarding mit dem Incident Response Manager. Ergänzt wird das Angebot durch Threat-Intelligence-Leistungen wie Dark-Web-Analysen, die Identifikation geleakter Mitarbeiter-Credentials und aktives Monitoring nach kompromittierten Zugängen.

Abgerundet wird das Gesamtbild durch ein Cyber-Security-Consulting-Paket mit vertiefender Beratung zur Identitäts- und Sicherheitsresilienz – ohne rückwirkende Auswirkungen auf den Versicherungsschutz.

### **Fazit: Vom Risiko zur Resilienz**

Für Geschäftsführer wie für Makler wird damit klar: NIS2 verlangt keine perfekte Cybersicherheit, sondern **nachweisbare Führung, Vorbereitung und Entscheidungsfähigkeit**.

Cyberversicherung wird damit zu einem integralen Bestandteil eines ganzheitlichen, NIS2-orientierten Risikomanagements – vorausgesetzt, der Anbieter unterstützt Unternehmen auch operativ bei der Umsetzung.

Für Makler bedeutet das, NIS2 nicht nur als regulatorischen Kontext zu verstehen, sondern als Chance zur klaren Differenzierung durch strukturierte Einordnung und passende Cyber-Lösungen.

# § 12 Abs 3 VersVG im Fokus der aktuellen Rechtsprechung

## Präklusion, amtswegige Wahrnehmung und mögliche Verfassungswidrigkeit<sup>1</sup>

### 1. Einleitung

§ 12 Abs 3 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) zählt seit Jahrzehnten zu den umstrittensten Bestimmungen des österreichischen Versicherungsrechts. Die Norm räumt dem Versicherer die Möglichkeit ein, durch eine qualifizierte Deckungsablehnung eine Kla-

gefrist von zumindest einem Jahr auszulösen. Wird innerhalb dieser Frist keine Klage erhoben, verliert der Versicherungsnehmer seinen Anspruch endgültig.

Dieses Instrument stellt ein erhebliches Privileg für Versicherer dar und ist sowohl in der Literatur als auch in der Rechtsprechung Gegenstand intensiver Diskussion. Während eine vergleichbare Bestimmung im deutschen Recht bereits im Jahr 2008 abgeschafft wurde, blieb die österreichische Regelung unverändert bestehen. Aktuelle Entscheidungen des Obersten Gerichtshof (OGH) aus dem Jahr 2025 haben die Diskussion nun erneut belebt – insbesondere hinsichtlich der amtswegigen Wahrnehmung der Präklusionsfrist sowie ihrer möglichen Verfassungswidrigkeit.

### 2. Rechtsnatur der Frist nach § 12 Abs 3 VersVG

Nach herrschender Auffassung handelt es sich bei der Frist des § 12 Abs 3 VersVG um eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist (Verfalls- oder Präklusionsfrist) und nicht um eine Verjährungsfrist. Diese Einordnung hat erhebliche rechtliche Konsequenzen:

- Mit Ablauf der Frist erlischt der Anspruch endgültig und nicht nur die Möglich-



keit der gerichtlichen Geltendmachung.

- Eine nachträgliche Durchsetzung ist ausgeschlossen.
- Präkludierte Forderungen können weder aufgerechnet noch nachträglich wirksam anerkannt werden.

Der OGH hat diese Qualifikation in seiner aktuellen Rechtsprechung ausdrücklich bestätigt. Gleichzeitig hat er klargestellt, dass die allgemeinen Vorschriften über die Hemmung<sup>2</sup> und Unterbrechung von Fristen sinngemäß anzuwenden sind.

### 3. Amtswegige Wahrnehmung der Präklusion

#### 3.1 Streitstand in Rechtsprechung und Literatur

Besonders kontrovers ist die Frage, ob Gerichte den Ablauf der Präklusionsfrist von Amts wegen berücksichtigen müssen oder nur dann, wenn sich der Versicherer ausdrücklich darauf beruft. In der Literatur bestehen hierzu zwei gegensätzliche Auffassungen:

Befürworter der amtswegigen Wahrnehmung argumentieren:

- Präklusion führt zum vollständigen Erlöschen des Anspruchs.
- Ein nicht mehr bestehender Anspruch darf unabhängig vom Parteivorbringen nicht zugesprochen werden.
- Die Rechtsfolge tritt kraft Gesetzes ein und ist nicht von der Disposition der Parteien abhängig.

Gegner der amtswegigen Wahrnehmung vertreten hingegen:

- Die Frist dient primär dem Schutz des Versicherers.
- Der Versicherer kann auf die Einwendung verzichten.
- Daher sei eine ausdrückliche Berufung erforderlich, ähnlich wie bei der Verjährung.

Auch die deutsche Rechtsprechung, insbesondere jene des Bundesgerichtshofes<sup>3</sup>, vertritt die Ansicht, dass der Fristablauf nur auf Einrede des Versicherers zu berücksichtigen sei.

#### 3.2 Aktuelle Klarstellung durch den OGH

Der OGH hat in seiner Entscheidung vom 7. August 2025 seine bisherige Rechtsprechung bestätigt und klargestellt:

Die Präklusion nach § 12 Abs 3 VersVG ist nicht von Amts wegen wahrzunehmen.

Zur Begründung führt das Höchstgericht insbesondere aus:

- Die Bestimmung wurde im Interesse des Versicherers geschaffen und dient dazu, eine möglichst rasche Klärung der Berechtigung einer Deckungsablehnung zu bewirken und die mit fortschreitender Zeit verbundenen Beweisschwierigkeiten zu vermeiden.
- Der Versicherer kann selbst entscheiden, ob er die Frist setzt.
- Ebenso kann der Versicherer die Frist verlängern oder auf ihre Geltendmachung gänzlich verzichten.
- Daraus folgt, dass die Präklusion der Disposition des Versicherers unterliegt.

Der OGH zieht daher eine Analogie zu Verjährungsfristen<sup>4</sup>, die ebenfalls nur auf Einwand zu berücksichtigen sind.

#### 3.3 Kritische Würdigung

Diese Rechtsprechung ist dogmatisch problematisch. Präklusionsfristen unterscheiden sich ihrem Wesen nach grundlegend von Verjährungsfristen. Während die Verjährung lediglich die Durchsetzbarkeit hemmt, führt Präklusion zum endgültigen Erlöschen des Anspruchs.

Wenn ein Anspruch rechtlich nicht mehr existiert, erscheint es widersprüchlich, seine Durchsetzung nur deshalb zu ermöglichen, weil sich der Schuldner nicht auf den Fristablauf beruft. Dies verwischt die klare systematische Trennung zwischen Verjährung und Präklusion und schwächt die Rechtssicherheit.

### 4. Gesetzesprüfungsantrag an den Verfassungsgerichtshof

Besonders bemerkenswert ist die Entscheidung des OGH vom 22. Oktober 2025, in der das Höchstgericht einen Antrag auf Aufhebung des § 12 Abs 3 VersVG beim Verfassungsgerichtshof (VfGH) gestellt hat. Seiner Meinung nach verstößt dieser Paragraph nämlich gegen den Gleichheitsgrundsatz des Art 7 B-VG<sup>5</sup> und das Eigentumsrecht des Art 5 StGG<sup>6</sup>. »

<sup>1</sup> Grundlage dieses Artikels bildet ein Beitrag von Dr. Martin Steinbüchler, Rechtsanwalt aus St. Florian, der in der Zeitschrift für Versicherungsrecht (ZVers), 8. Jahrgang/Jänner 2026/Nr. 1/S 22ff, veröffentlicht wurde.

<sup>2</sup> Bei der Hemmung wird die Frist unterbrochen und läuft danach weiter. Bei der Unterbrechung beginnt die Frist von Neuem zu laufen.

<sup>3</sup> Der Bundesgerichtshof (BGH) das deutsche Pendant zu unserem Obersten Gerichtshof (OGH)

<sup>4</sup> § 1501 ABGB

<sup>5</sup> Bundes-Verfassungsgesetz

<sup>6</sup> Staatsgrundgesetz

### 5. Besondere Problematik in der Haftpflichtversicherung

Eine besonders kritische Konstellation ergibt sich in der Haftpflichtversicherung:

- Der Versicherer lehnt die Deckung ab und setzt die Klagefrist.
- Der Versicherungsnehmer klagt nicht rechtzeitig.
- Der Deckungsanspruch präkludiert endgültig.
- Der Versicherer entschädigt den geschädigten Dritten und regressiert sich anschließend beim Versicherungsnehmer.

Der Versicherungsnehmer verliert damit nicht nur die Deckung, sondern wird zusätzlich regresspflichtig. Besonders problematisch in diesem Zusammenhang ist, dass der Versicherungsnehmer zur Wahrung seiner Rechte selbst aktiv klagen muss und dabei die Beweislast trägt.

### 6. Rechtspolitische Bewertung

§ 12 Abs 3 VersVG stellt eine außergewöhnliche Sonderregelung dar, die dem Versicherer ein einseitiges Instrument zur endgültigen Beseitigung von Ansprüchen zur Verfügung stellt. Vergleichbare Regelungen existieren im allgemeinen Zivilrecht nicht.

Zwar besteht ein legitimes Interesse des Versicherers an rascher Rechtssicherheit, dieses Ziel könnte jedoch auch durch weniger einschneidende Mittel erreicht werden, etwa durch die Anwendung der allgemeinen Verjährungsvorschriften.

Die Abschaffung einer vergleichbaren Regelung im deutschen Recht unterstreicht die Sonderstellung der österreichischen Norm.

### 7. Ausblick

Die Entscheidung des VfGH über die Verfassungsmäßigkeit des § 12 Abs 3 VersVG bleibt abzuwarten. Eine Aufhebung der Bestimmung hätte weitreichende Konsequenzen für das Versicherungsrecht.

Aber Selbst im Fall einer Aufhebung wäre der Versicherer nicht schutzlos, da ihm weiterhin folgende Instrumente zur Verfügung stehen:

- allgemeine Verjährungsfristen
- vertragliche (sekundäre) Obliegenheiten
- vertragsrechtliche Fristenregelungen im Rahmen der AGBs<sup>7</sup>.

### 8. Fazit

Die aktuelle Rechtsprechung des OGH hat wichtige Klarstellungen zur Anwendung des § 12 Abs 3 VersVG gebracht, insbesondere hinsichtlich der fehlenden amtswegigen Wahrnehmung der Präklusion. Gleichzeitig hat der Gesetzesprüfungsantrag an den VfGH die grundlegenden verfassungsrechtlichen Zweifel an dieser Bestimmung verdeutlicht. Jedenfalls stellt der § 12 Abs 3 VersVG eine systematisch problematische und rechtspolitisch fragwürdige Sonderregelung dar, deren Zukunft nun maßgeblich von der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs abhängen wird.

<sup>7</sup> Diese Regelungen müssen jedoch der strengen Klauselkontrolle des ABGB standhalten und dürfen weder gesetzes- noch sittenwidrig sein.

## Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

### Risikoanalysen für Betriebe branchenbezogene Sammlung

z.B. für Klein- u. Mittelbetriebe, Arztpraxen, Autohäuser, Hotel u. Pensionsbetriebe u.v.m. Die Kernaufgaben des Riskmanagement sind:

Risikoerkennung – Risikobewertung – Sicherheitsgüterdisposition

Anpassung an die jeweiligen Anforderungen sind möglich und in vielen Fällen sinnvoll.

Weitere Informationen und Preise auf [www.oevm.at](http://www.oevm.at)



### Privat Risikoanalyse

Dieses Werk dient als Beratungs- u. Protokollierungshilfsmittel in Form einer Check-Liste zur Erfassung der wesentlichen Risiken von Privatkunden. Versionen für Einzelkunden-Partner und Familien.

Weitere Informationen und Preise auf [www.oevm.at](http://www.oevm.at)



### Quellen:

Fenyves/Perner/Riedler; Versicherungsvertragsrecht; Österreich Grubmann; Versicherungsvertragsrecht; Manz Steinbüchler; Wieder einmal § 12 Abs 3 VersVG: Amtswegige Wahrnehmung und mögliche Verfassungswidrigkeit; in ZVers (8. Jahrgang/Jänner 2026/Nr. 1/Seite 22ff); Linde [www.ogh.gv.at](http://www.ogh.gv.at) [www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)

# Verjährung trotz falscher Ablehnungsbegründung des Versicherers 7 Ob 219/24t

## Was war geschehen?

Zwischen dem Kläger und einer Versicherung bestand ein Eigenheimversicherungsvertrag inklusive „erweitertem Elementarschutz“ für Schäden durch Niederschlagswasser. Am **8. Juni 2018** kam es infolge eines Starkregenereignisses zu einem Wassereintritt in das versicherte Gebäude. Der Versicherer lehnte mit Schreiben vom **9. August 2018** die Deckung aufgrund **mangelnder Instandhaltung des Gebäudes (Risikoausschluss)** wie folgt ab:

[...]

Sehr geehrter XXX!

Danke für Ihre Schadenmeldung.

Unsere Prüfung hat ergeben, dass der gemeldete Schaden im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages nicht gedeckt ist, da das Niederschlagswasser offensichtlich durch eine Undichtheit durch die Mauer eingedrungen ist.

Wir bitten um Verständnis, dass wir daher keine

Entschädigungsleistung erbringen können. [...]"

Erst am **4. März 2024** – somit rund fünfeinhalb Jahre nach Zugang des Ablehnungsschreibens – brachte der Kläger Klage ein. Er beehrte unter anderem eine Versicherungsleistung in Höhe von **EUR 8.614,13** samt Anhang für den Wasserschaden. Die Vorinstanzen wiesen die Klage ab. Begründet wurde dies im Wesentlichen mit Verjährung gemäß § 12 Abs 1 VersVG. Dagegen erhob der Kläger Revision.

## Wie hat der OGH entschieden?

Nach § 12 Abs 1 VersVG verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag binnen drei Jahren. Wird der Anspruch beim Versicherer angemeldet, ist die Verjährung gemäß § 12 Abs 2 VersVG bis zum Einlangen einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt, sofern diese ausreichend begründet ist. »



Mag. Alexander MEIXNER  
Vorstand ÖVM



Zentral war daher die Frage, ob das Ablehnungsschreiben vom 9. August 2018 den Anforderungen des § 12 Abs 2 VersVG entsprach.

Der OGH bestätigte die Auffassung der Vorinstanzen:

- Das Schreiben brachte für einen **durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer** klar zum Ausdruck, dass keine Deckung gewährt werde.
- Es nannte die **maßgebliche Tatsachengrundlage** (Eindringen durch Undichtheit der Mauer bzw. Ringraumdichtung).
- Es nahm – wenn auch nicht durch ausdrückliche Zitierung – ausreichend **deutlich Bezug auf einen Risikoausschluss** (mangelnde Instandhaltung gemäß Versicherungsbedingungen).

Entscheidend sei nicht, ob die rechtliche Begründung materiell richtig sei. § 12 Abs 2 VersVG verlange lediglich eine **nachvollziehbare Begründung** unter **Anführung einer zugrunde gelegten Tatsache** und einer gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung. Eine wörtliche Zitierung der Klausel sei nicht erforderlich, wenn sich aus dem Gesamtzusammenhang für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer klar ergebe, worauf sich der Versicherer stütze.

Da mit Zugang des Ablehnungsschreibens die Fälligkeit eintrat und somit die dreijährige Verjährungsfrist zu laufen begann, war diese bei **Klag einbringung im März 2024 längst abgelaufen**.

#### Welche Schlussfolgerungen können aus dem Urteil gezogen werden?

Die Entscheidung verdeutlicht einmal mehr die strenge Wirkung des § 12 VersVG:

## Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

### Musterformulare für Versicherungsmakler

Die administrative Tagesarbeit des Versicherungsmaklers ist gekennzeichnet von einer gewissen Routine und Standardarbeiten im Backoffice. Dieses Handbuch beinhaltet mindestens 80% jener Schriftstücke, welche üblicherweise von der Kollegenschaft benötigt werden.

Weitere Informationen und Preise auf [www.oevm.at](http://www.oevm.at)



### 1. Niedrige formale Schwelle für die Ablehnungsbegründung:

Ein Ablehnungsschreiben muss keine juristisch ausgefeilte Subsumtion enthalten. Es genügt, wenn für den durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer klar erkennbar ist,

- welche Tatsachen der Versicherer zugrunde legt und
- auf welche (wenn auch nicht ausdrücklich zitierte) Vertragsbestimmung er sich stützt.

### 2. Materielle Unrichtigkeit schadet nicht:

Selbst eine inhaltlich möglicherweise unzutreffende Begründung hindert den Beginn der Verjährung nicht.

### 3. Eigenverantwortung des Versicherungsnehmers:

Die Begründungspflicht des Versicherers dient der Transparenz, nicht der vollständigen rechtlichen Aufarbeitung des Falles. Die strategische Entscheidung, ob und gegen wen vorzugehen ist, verbleibt beim Versicherungsnehmer bzw. dessen Vertreter.

Nach § 12 Abs 1 Satz 1 VersVG muss der Versicherungsnehmer darüber informiert werden, warum der Versicherer seine Leistungspflicht bestreitet. Diese Information muss **kurz, nachvollziehbar und nachprüfbar** sein. Ferner muss darauf verwiesen werden, auf welche Tatsachen sich der Versicherer beruft und (ausreichend deutlich) aus welcher vertraglichen Bestimmung der Versicherer das Fehlen der Leistungspflicht ableitet. **Die Begründung muss hingegen nicht richtig sein**. Der Versicherer darf nämlich auch erst im Deckungsprozess weitere Gründe nachtragen.

Versicherungsnehmer bzw. deren Bevollmächtigte sollten jedenfalls nach Zugang einer Deckungsablehnung umgehend die **Verjährungsfrist prüfen** und gegebenenfalls **rechtzeitig Klage erheben** bzw. Einbringung einer solchen empfehlen. Eine Missachtung dieser Empfehlung kann haftungsrelevante Konsequenzen für den Versicherungsvermittler haben.

#### Quellen:

[www.ogh.gv.at](http://www.ogh.gv.at)  
[www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)  
[www.weinrauch-rechtsanwaelte.at](http://www.weinrauch-rechtsanwaelte.at)



Jetzt von Aktion  
profitieren!

- ▶ 2 Monatsprämien  
geschenkt
- ▶ 2 Gutscheine für  
Mundhygiene



Aktionsbedingungen und weitere Infos unter  
[www.donauversicherung.at/sonderklasse](http://www.donauversicherung.at/sonderklasse)

# Ich wi// erstklassige Versorgung im Krankenhaus.

Ich wi// zur DONAU.

  
VIENNA INSURANCE GROUP



Ohne  
Gesund-  
heitsfragen  
bei Vertrags-  
abschluss

# Was immer Sie vorhaben ... Aktiv, sicher und sorgenfrei.

AktivER GO! Die flexible Unfallversicherung. Mit bis zu 500 % Leistung und 24 h SOS-Service weltweit - inklusive Hubschrauber- & Bergungskosten. Damit Sie ein Unfall nicht aus dem finanziellen Gleichgewicht bringt.

**Nähere Infos bei Ihrem Makler- und Agenturbetreuer**  
**[ergo-versicherung.at/makler](https://ergo-versicherung.at/makler)**

Werbung. Ein Produkt der ERGO Versicherung AG. Modecenterstraße 17, 1110 Wien

**Einfach, weil's wichtig ist.**

**ERGO**

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring  
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Österreichische Post AG, MZ 08Z037665 M