

Digital EURO vs. Bitcoin

Der digitale Euro – staatlich gesichert und stabil. Bitcoin – volatil und unreguliert.
Zwei digitale Wege, eine finanzielle Zukunft. Ein Mit- oder Gegeneinander?

Freude am Fahren



THE X7



BMW X7 xDrive40i: Kraftstoffverbrauch kombiniert in l/100 km: 10,6 – 9,6;
CO₂-Emissionen kombiniert in g/km: 240 – 217.



Mag. Alexander
GIMBORN,
Präsident ÖVM

Österreichischer Versicherungsmaklerring (ÖVM) – Eine Erfolgsgeschichte mit Zukunft

Seit mehr als 40 Jahren steht der **Österreichische Versicherungsmaklerring (ÖVM)** für Kompetenz, Innovation und eine starke Gemeinschaft unabhängiger Versicherungsmakler. Was als Initiative zur Stärkung der Maklerschaft begann, hat sich zu einem der bedeutendsten Netzwerke der Branche entwickelt. Heute ist der ÖVM mit über 700 Mitgliedern nicht nur eine Plattform für den Austausch von Wissen und Erfahrung, sondern auch eine treibende Kraft hinter der Digitalisierung und Modernisierung der Versicherungsberatung.

Der Versicherungsmakler im digitalen Zeitalter – Unersetzlich und unverzichtbar

Die Digitalisierung hat viele Branchen revolutioniert – auch den Versicherungsmarkt. Kunden können heute online Tarife vergleichen, Anträge stellen und Schadensmeldungen abwickeln. Dennoch bleibt eines unverändert: **Versicherung ist Vertrauenssache**. Kein Algorithmus, kein Online-Tool kann die **persönliche Beratung, Erfahrung und Empathie** eines Versicherungsmaklers ersetzen.

Warum?

- **Komplexität der Produkte:** Versicherungen sind oft schwer durchschaubar. Nur ein Experte kann individuelle Risiken bewerten und passgenaue Lösungen empfehlen.
- **Vertragsgestaltung und Schadensfall:** Ein guter Makler steht seinen Kunden nicht nur beim Vertragsabschluss, sondern auch während der gesamten Laufzeit und im Schadensfall zur Seite.
- **Unabhängigkeit und objektive Beratung:** Während Versicherungsvertreter meist an ein Unternehmen gebunden sind, arbeiten Makler im Interesse ihrer Kunden und vergleichen Angebote neutral.
- **Empathie und Bedarfsanalyse:** Versicherung ist mehr als Zahlen – es geht um **Sicherheit, Schutz und Zukunftsplanung**. Hier sind menschliche Beratung und Einfühlungsvermögen entscheidend.

Der ÖVM als starker Partner für Versicherungsmakler

Die Mitgliedschaft im ÖVM bietet zahlreiche Vorteile, die den beruflichen Erfolg und die Qualität der Beratung steigern:

1. Wissenstransfer und Weiterbildung

Der ÖVM organisiert regelmäßig Seminare, Workshops und Fachveranstaltungen, die Makler auf dem neuesten Stand der Branche halten.

2. Netzwerk und Erfahrungsaustausch

Der Austausch mit Kollegen und Experten fördert den Wissenstransfer und ermöglicht wertvolle Einblicke in Best Practices.

3. Starke Interessenvertretung

Als Verband setzt sich der ÖVM für die Interessen der Makler auf politischer und wirtschaftlicher Ebene ein und sorgt für faire Marktbedingungen.

4. Qualitätssicherung und Standards

Durch Schulungen und Leitlinien fördert der ÖVM höchste Beratungsstandards und hebt die Qualität der Maklerdienstleistungen auf ein neues Niveau.

»



5. Qualitätspartnerschaft

Mit unseren exklusiven Mobilitätspartnern BMW sowie Mini vereinen wir Mobilität, Innovation und pure Fahrfreude – für ein Fahrerlebnis, das begeistert.

Fazit: Die Zukunft der Versicherungsberatung liegt im Zusammenspiel von Kompetenz und Empathie

Die Erfolgsgeschichte des ÖVM zeigt, dass sich Fachwissen, Erfahrung und Innovationsgeist in einer starken Gemeinschaft ideal ergänzen. **Trotz aller digitalen Möglichkeiten bleibt die persönliche Beratung durch einen Versicherungsmakler unersetzlich.** Die Mitgliedschaft im ÖVM bietet Maklern die notwendige Unterstützung, um in der heutigen dynamischen Welt erfolgreich zu agieren und ihren Kunden bestmögliche Lösungen zu bieten.

Die **nächsten 40 Jahre** versprechen eine spannende Weiterentwicklung – mit einem klaren Ziel: Die Versicherungsmaklerbranche in Österreich weiter zu stärken und den Menschen die bestmögliche Beratung zu bieten.

Ihr/Euer Axel (Gimborn)

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 Gimborn
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 Urheber gesetz) 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



Save the Date – ÖVM
Generalversammlung **9**

ÖVM-Mitglieder vor den
Vorhang, Teil 10
Maurice Munz
Transportmakler und
Unternehmer **16**

Serie Kuriose Fälle –
Bärenkostüm sorgt für
Wirbel um Versicherungs-
betrug in LA **30**

Rezensionen – Bücher,
die in keinem
Maklerbüro fehlen
sollten! **31**

RECHT



Plötzlich unfähig –
und jetzt? **10**

Serie Juristische Begriffe
– HinweisgeberInnen-
schutzgesetz (HSchG) **20**

VersVG-Bestimmungen in
der Praxis – § 29 VersVG
(unerhebliche Gefahre-
nerhöhung) **26**

Leicht übersehbarer
Ausschluss bei
der A* **32**

WIRTSCHAFT & STEUER



Serie „was ist das ...“ –
... der digitale Euro **6**

„Eat the Frog“ – wie man
den größten Zeitfresser in
der Früh verspeist **18**

Durchführungswege der
betrieblichen (Alters-)
Vorsorge – übersichtlich
und praxisnah **22**

Serie Sozialversicherung
– Beitrags- und leistungs-
rechtliche Werte
in der Sozial-
versicherung 2025 **28**

ÖVA/AUSBILDUNG



Netzwerktreffen **17**

Ein voller Erfolg!
ÖVA-Wissens-Booster
2025 **27**

Studienreise für
Versicherungsfachleute **33**

AssCompact Beratertage
– mit dem ÖVM bei den
regionalen Vermittler-
kongressen **34**



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM

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

... der digitale Euro

CHANCEN, RISIKEN UND MISSVERSTÄNDNISSE IM FAKTENCHECK

Bargeld hat in Europa eine lange Tradition. Doch in einer zunehmend digitalisierten Welt verändern sich die Zahlungsgewohnheiten rasant. Mobile Zahlungsdienste, Online-Banking und Kryptowährungen prägen den Alltag vieler Verbraucher. Vor diesem Hintergrund entwickelt die Europäische Zentralbank (EZB) eine digitale Währung: den digitalen Euro.

Doch was genau ist der digitale Euro? Wird er das Bargeld ersetzen? Wer hat die Kontrolle darüber? Und welche Auswirkungen hätte er auf das Finanzsystem? Dieser Artikel klärt über die wichtigsten Aspekte auf, räumt mit verbreiteten Missverständnissen auf und analysiert die möglichen Folgen für Wirtschaft und Gesellschaft.

Was ist der digitale Euro?

Die geplante Einführung des digitalen Euro wirft eine grundlegende Frage auf: Was ist eigentlich Geld?

- **Bargeld (physisches Zentralbankgeld):** Geld, das von der EZB ausgegeben und von allen als Zahlungsmittel akzeptiert wird.
- **Giralgeld (Bankengeld):** Guthaben auf Bankkonten, das von Geschäftsbanken geschaffen wird und – zumindest theoretisch – bei einer Bankenkrise verloren gehen könnte.
- **digitaler Euro (elektronisches Zentralbankgeld):** Eine digitale Form von Zentralbankgeld, das an Sicherheit und Akzeptanz dem Bargeld völlig gleichgestellt ist.

Der digitale Euro ist eine von der Europäischen Zentralbank (EZB) ausgegebene digitale Zentralbankwährung (CBDC, Central Bank Digital Currency). Er soll als elektronisches Zahlungsmittel für alle Bürger und Unternehmen im Euro-Raum zur Verfügung stehen und eine sichere Ergänzung zu Bargeld darstellen.

Die wichtigsten Eigenschaften des digitalen Euro sind:



- Emission von der EZB: staatlich gesichert und kein privatwirtschaftliches Produkt
- Ergänzung zum Bargeld: keine Abschaffung des Bargeldes sondern eine digitale Alternative
- kostenlose Nutzung: keine Gebühren für grundlegende Transaktionen
- hohe Sicherheitsstandards: Schutz vor Betrug, Cyberangriffen und Systemausfällen.
- Zugang für alle: keine Bankverbindung erforderlich

Warum braucht Europa den digitalen Euro?

Der Zahlungsverkehr wird heute stark von internationalen Konzernen dominiert – insbesondere von US-Anbietern wie Visa, Mastercard und PayPal. Die EU möchte mit dem digitalen Euro eine unabhängige und sichere Alternative schaffen.

Immer weniger Menschen nutzen Bargeld. In den skandinavischen Ländern, wie beispielsweise in Schweden, werden bereits 80% der Transaktionen digital ohne die Verwendung von Bargeld abgewickelt. Der digitale Euro könnte eine Antwort auf diese Entwicklung darstellen.

Nicht jeder hat ein Bankkonto oder Zugang zu modernen Zahlungsdiensten. Der digitale Euro könnte helfen, diese Lücke zu schließen, da er auch ohne traditionelle Bankverbindung genutzt werden kann. Die Bürger erhalten ein digitales Wallet, über die sie Transaktionen durchführen können, wobei Zahlungen online und offline – beispielsweise über NFC-Technologien – erfolgen können.

Private Kryptowährungen, wie Bitcoin oder der US-Dollar-gestützte Tether, könnten langfristig an Bedeutung gewinnen. Mit dem digitalen Euro könnte die EZB eine sichere, regulierte Alternative bieten.

Evaluierung des digitalen Euro?

Laut Experten stellen sich die Vorteile des digitalen Euro wie folgt dar:

- **Effizienzsteigerung:** Digitale Transaktionen könnten schneller und kostengünstiger abgewickelt werden, da sie weniger aufwendig sind als herkömmliche bargeldbasierte oder papierbasierte Transaktionen.
- **Innovationspotential:** Ein digitaler Euro könnte die Grundlage für neue Finanzinnovationen legen, beispielsweise für intelligente Verträge oder programmierbare Geldfunktionen, die automatisierte Zahlungen und Finanzabläufe ermöglichen.
- **Sicherheit und Vertrauen:** Digitale Transaktionen könnten durch fortschrittliche Verschlüsselungs- und Sicherheitstechnologien geschützt werden, was das Vertrauen der Benutzer stärken und das Risiko von Fälschungen oder Betrug verringern könnte.
- **Souveränität:** Die Anwendungsfälle für digitale Zahlungen würden alternativ mit dem digitalen Zentralbankgeld anderer Staaten, Kryptowährungen oder private ausländische Unternehmen bezahlt. Ein digitaler Euro hätte den Vorteil, dass er Europas Eigenständigkeit stärkt und den eigenen Vorstellungen etwa zum Datenschutz Rechnung trägt.

Von Skeptikern werden folgende Gegenargumente gebracht

- **Marktnachfrage fehlt, Mehrwert unklar:** Es besteht Zweifel daran, dass ein weiteres Zahlungsmittel notwendig ist, da Kreditkarten, PayPal und andere Dienste bereits bequeme digitale Zahlungsmöglichkeiten anbieten und falls der digitale Euro keinen signifikanten Mehrwert gegenüber den bereits bestehenden Möglichkeiten liefert, die Gefahr besteht, dass der digitale Euro zu einer teuren, aber ungenutzten Infrastruktur wird.
- **Einführungskosten hoch:** Die Entwicklung, Einführung und Sicherstellung des digitalen Euro erfordert hohe Investitionen in IT-Infrastruktur, Cybersicherheit und regulatorische Anpassungen. Wer soll diese Kosten tragen? Wie lange läuft die Implementierungsphase? Wann wäre der Break-Even-Point erreicht?
- **Datenschutz und Privatsphäre:** Ein digitaler Euro könnte das Potenzial haben, umfassende Informationen über Transaktionen zu sammeln, was Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes und der Privatsphäre aufwerfen kann. Es wäre wichtig, geeignete Schutzmechanismen und Kontrollen zu implementieren, um diese Bedenken abzufedern.
- **Cybersicherheitsrisiken:** Die Nutzung digitaler Technologien birgt immer ein gewisses Risiko von Cyberangriffen und Hacking. Ein digitales Währungssystem müsste robuste Sicherheitsmaßnahmen einbetten, um die Integrität und Sicherheit des Systems zu gewährleisten.
- **Abhängigkeit von technischer Infrastruktur:** Ein digitales Währungssystem würde eine zuverlässige und hochentwickelte technische Infrastruktur erfordern, um reibungslose Transaktionen zu ermöglichen. Ausfälle »

oder Störungen dieser Infrastruktur könnten zu erheblichen Beeinträchtigungen führen.

- **Potenzial für finanzielle Instabilität:** Die Einführung eines digitalen Euro könnte Auswirkungen auf die bestehende Finanzinfrastruktur haben und zu Veränderungen in den Geschäftsmodellen von Banken und Finanzinstituten führen. Es müssten Mechanismen entwickelt werden, um potenzielle Auswirkungen

auf die Stabilität des Finanzsystems zu vermeiden.

Wie ist der aktuelle Status quo?

Im Oktober 2023 hat die EZB eine zweijährige Vorbereitungsphase gestartet. Im Juni 2023 wurde bereits seitens der Europäischen Kommission ein Gesetzesentwurf für den digitalen Euro vorgelegt. Bis 2026 sollen nun Pilotprogramme gestartet und technische Tests durchgeführt werden.

MISSVERSTÄNDNISSE ÜBER DEN DIGITALEN EURO – EIN FAKTENCHECK

Es existieren eine Vielzahl Mythen und Falschaussagen rund um den digitalen Euro, die einer näheren Betrachtung und Aufklärung bedürfen:

- **„Der digitale Euro ersetzt Bargeld“ – FALSCH!**

Die EZB hat mehrfach klargestellt, dass Bargeld erhalten bleibt. Der digitale Euro ist lediglich eine Ergänzung.

- **„Der digitale Euro führt zu Negativzinsen“ – FALSCH!**

Es gibt keine Pläne, negative Zinssätze auf den digitalen Euro zu erheben. Der digitale Euro soll wie Bargeld unverzinst bleiben. Zudem könnten Guthaben-Obergrenzen eingeführt werden, um zu verhindern, dass große Geldsummen von Banken abgezogen werden.

- **„Der digitale Euro ist wie Bitcoin“ – FALSCH!**

Bitcoin ist dezentral und keine Währung, da er offiziell nicht als Recheneinheit und Tauschmittel gilt. Der digitale Euro hingegen wird von der EZB reguliert und garantiert. Er stellt somit eine Verbindlichkeit der Notenbank dar.

- **„Die EZB kann Guthaben einfach löschen“ – FALSCH!**

Rechtlich ist dies nicht möglich. Der digitale Euro hätte dieselbe Sicherheit wie Bargeld.

- **„Der digitale Euro bietet keine Privatsphäre und keinen Datenschutz“ – FALSCH!**

Der digitale Euro wäre so gestaltet, dass er einen höheren Schutz der Privatsphäre bieten würde als die derzeitigen elektronischen Zahlungsmittel. Das Eurosystem stellt den digitalen Euro und die dafür nötige Infrastruktur zur Verfügung, könnte aber niemanden direkt anhand seiner bzw. ihrer Zahlungen identifizieren. Offline-Zahlungen mit dem digitalen Euro würden darüber hinaus eine bargeldähnliche Privatsphäre bieten.

- **„Der digitale Euro ermöglicht ein automatisches Einziehen von Geld.“ – FALSCH!**

Alle Zahlungen mit dem digitalen Euro müssten, wie auch bei derzeitigen elektronischen Zahlungen, von den Zahlenden vorab autorisiert werden. Ein automatisches Einziehen ohne vorherige Autorisierung und ohne Einspruchsmöglichkeit der zahlenden Person wäre daher natürlich nicht möglich.

Auf dem Weg zum digitalen Euro



Quelle: EZB/KPMG, 2024; eigene Darstellung

Ein möglicher Start des digitalen Euro wäre bis 2028 durchaus vorstellbar.

Fazit: Wird der digitale Euro ein Erfolg?

Der digitale Euro ist eine der größten Finanzinnovationen der letzten Jahrzehnte. Er könnte Europas Finanzsystem stabiler, unabhängiger und moderner machen.

Doch es gibt auch Herausforderungen: Banken befürchten finanzielle Einbußen, Datenschützer sehen Risiken, und viele Bürger sind skeptisch. Entscheidend wird sein, ob die EZB einen digitalen

Euro entwickelt, der sicher, nutzerfreundlich und wirtschaftlich sinnvoll ist.

Ob der digitale Euro tatsächlich zur Erfolgsgeschichte wird, bleibt abzuwarten. Fest steht: Die Zukunft des Geldes ist digital – und Europa will eine führende Rolle spielen. Es gilt keine Zeit zu verlieren, denn China testet bereits den digitalen Yuan in mehreren Städten und die USA prüft aktuell die Einführung des digitalen US-Dollars. Europa darf in diesem globalen Wettlauf keinesfalls zurückfallen.

Quellen:
www.consilium.europa.eu | www.ecb.europa.eu | www.oenb.at | www.sparkasse.de

SAVE THE DATE

Virtuelle ÖVM Generalversammlung

29. April 2025 um 14:00 Uhr Online

Die Einladung wird im März an alle ÖVM Mitglieder gesendet.
 Eine Teilnahme ist nur mit Kamera zur Identifikation und einem Mikrofon möglich.



Plötzlich unfähig – und jetzt?



Mag. Erwin WEINTRAUD
ÖVM Landesvorsitzender
Niederösterreich

Sehen, Hören, Sprechen – wir nehmen diese Dinge als selbstverständlich hin. Doch was, wenn sie plötzlich nicht mehr funktionieren? Ein Busfahrer, der ohne ausreichendes Sehvermögen den Straßenverkehr nicht mehr sicher bewältigen kann, hat ein echtes Problem. Genauso die Telefonistin im Kundenservice ohne Gehör. Und wie soll eine Verkäuferin im Einzelhandel ohne ausreichender Sprachmöglichkeit eine Beratung, ein Verkaufsgespräch führen?

Im Gegensatz zur Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) sichert die Grundfähigkeitsversicherung (GFV) nicht die Arbeitskraft insgesamt ab, sondern definiert konkrete Fähigkeiten als Leistungsauslöser.

Klingt erstmal simpel: Wer eine oder mehrere dieser Fähigkeiten über einen längeren Zeitraum – meist sechs Monate – infolge gesundheitlicher Einschränkungen verliert, erhält Leistung. Doch wann ist ein Verlust wirklich ein Verlust? Willkommen in der wunderbaren Welt der Versicherungsbedingungen!

Leistungsumfang und Definition der Grundfähigkeiten

Die versicherten Fähigkeiten sind in einem Fähigkeiten Katalog in den Versicherungsbedingungen aufgelistet.

Elementare Fähigkeiten wie Sehen, Hören oder Sprechen sind in nahezu jedem Tarif enthalten. Allerdings sind die Definitionen der Leistungsauslöser oft streng formuliert. Während die Vielzahl

an versicherten Fähigkeiten auf den ersten Blick einen umfassenden Schutz suggeriert, zeigt sich in der Praxis, dass die exakten Bedingungswerke einen entscheidenden Einfluss auf die tatsächliche Leistungswahrscheinlichkeit haben.

Ein wesentlicher Unterschied zur BU liegt darin, dass die GFV keine berufsspezifische Betrachtung vornimmt. Es wird also nicht geprüft, ob die gesundheitlichen Einschränkungen eine konkrete berufliche Tätigkeit unmöglich machen, sondern ob der Verlust einer oder mehrerer definierter Fähigkeiten vorliegt. Doch je nach Tarif kann es noch komplexer werden.

Staffelungen und Mehrfachverluste als Leistungsvoraussetzung

Einige Versicherer gliedern die versicherten Fähigkeiten in Gruppen und zahlen erst, wenn mehrere Fähigkeiten betroffen sind. Das erschwert die Leistungserbringung deutlich.

Katalog A: Beinhaltet meistens elementare Fähigkeiten wie Sehen, Sprechen oder Hören. Bereits der Verlust einer dieser Fähigkeiten führt zur Leistung.

Katalog B: Umfasst Fähigkeiten wie Gehen, Treppe steigen, Sitzen, Knien, Bücken, Stehen, Arme bewegen, Heben und Tragen oder Autofahren. Hier verlangen viele Tarife den Verlust mehrerer (oft drei) Fähigkeiten, bevor eine Leistung erfolgt.

Dadurch kann es für Versicherte in bestimmten Tarifen schwierig sein, Leistungen zu erhalten, selbst wenn eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt.

Erwartungshaltung der Kunden und Leistungsfall

Der „Moment of Truth“ – der Leistungsfall. Die Erwartung vieler Kunden ist, dass der Leistungsprozess unkomplizierter ist als bei der BU, da keine berufskundliche Prüfung notwendig ist. Tatsächlich erfordert ein Leistungsantrag keine detaillierte Beschreibung der beruflichen Tätigkeit, was den Prüfungsaufwand theoretisch reduziert. In der Praxis jedoch kann die strikte Definition der Grundfähigkeiten dazu führen, dass die Bearbeitung von Leistungsfällen dennoch komplex wird.

Grundsätzlich reicht auch hier eine schlichte Meldung des Kunden oder Vermittlers mit: „Bin seit längerem krank und stelle einen Leistungsantrag“.

Die Erkrankung gibt Hinweise darauf, welche Grundfähigkeiten betroffen sein könnten, doch es bleibt die Herausforderung, den objektiven Verlust dieser Fähigkeiten nachzuweisen. Einfach mal so zu behaupten, man könne nicht mehr richtig gehen, reicht eben nicht aus.

Welche Grundfähigkeiten gibt es und wie sollten diese definiert sein?

Wir schauen uns im Folgenden die unterschiedlichen Fähigkeiten einmal genauer an. Nicht jede versicherbare Fähigkeit macht auch wirklich Sinn und nicht jede Fähigkeit ist versicherbar. Beispiel gefällig?

Die Nutzung eines Smartphones als Leistungsauslöser. Klingt modern, ist aber praktisch überflüssig. Denn in den meisten Fällen ist der „Gebrauch einer Hand“ schon längst nicht mehr möglich, bevor auch die Fähigkeit zur Smartphone-Bedienung als verloren gilt. Oder anders gesagt: Wer sein Handy nicht mehr bedienen kann, hat meist weitaus größere motorische Probleme.

Ein weiteres Beispiel ist der Geruchs- und Geschmackssinn. Diese sind nicht immer enthalten, obwohl sie für manche Berufe (Köche, Chemiker, Feuerwehrleute, Parfümhersteller) essenziell sind. Die Absicherung dieser Fähigkeit würde die Tarife erheblich verteuern, weshalb sie oft nicht angeboten wird.

Aber fangen wir von vorne an: Bei allen Versicherern sind die Sinne Sehen, Sprechen und Hören abgesichert. Das liegt wohl daran, dass sich deren Verlust relativ objektiv feststellen lässt.

SEHEN - wenn die Welt langsam verblasst... Blindheit und Sehbehinderung beeinflussen »



nahezu jeden Bereich des täglichen Lebens. Betroffene müssen ihre Umgebung, Gewohnheiten und oft auch ihre berufliche Tätigkeit anpassen, um selbstbestimmt zu bleiben. Für die Versicherungsberatung heißt das: Sehbehinderung ist mehr als ein medizinischer Befund – sie verändert den Alltag grundlegend. Deshalb ist es entscheidend, genau zu wissen, wann eine Grundfähigkeitsversicherung leistet.

Nach Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gilt dies als hochgradige Sehbehinderung. Besonders die Einschränkung des Gesichtsfeldes auf 15 Grad hat drastische Auswirkungen: Betroffene sehen ihre Umgebung nur noch wie durch ein enges Rohr oder einen Tunnel – selbst mit Brille oder Kontaktlinsen. Daher spricht man auch vom sogenannten „Tunnelblick“.

Im Vergleich zum normalen Gesichtsfeld erlebt die betroffene Person erhebliche Einschränkungen:

- Beim Autofahren ist nur noch die Straße direkt erkennbar – Ampeln, Fußgänger oder seitliche Fahrzeuge bleiben außerhalb des Sichtfeldes.
- Beim Überqueren der Straße wird ausschließlich das wahrgenommen, was sich direkt vorne befindet – herannahende Autos von der Seite bleiben unsichtbar.
- Im Gespräch kann zwar das Gesicht des Gegenübers erkannt werden, Gesten oder Personen daneben hingegen nicht.

Die Auswirkung? Erhöhte Gefahren im Alltag durch Stolpern über Bordsteine, Kollisionen mit Menschen oder Gegenständen. Autofahren ist nicht mehr möglich, weil der Blick zu eng ist, um Hindernisse oder Verkehr zu erfassen. Orientierung wird schwierig, besonders in unbekanntem Umgebungen, da wichtige visuelle Reize fehlen.

Um die Einschränkungen im Alltag besser nachvollziehen zu können, empfiehlt es sich, das Video des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes anzusehen. Es veranschaulicht eindrucksvoll, wie stark ein eingeschränktes Sehvermögen das tägliche Leben beeinflusst (www.dbsv.org). Zu finden dort unter: Menü – Leben mit Blindheit/ Sehbehinderung – Augenkrankheiten – Retinitis Pigmentosa oder unter dem Youtube Link:

<https://youtu.be/Qs7eC6oGXIA?si=ZQrHZS5M-BoBsWri2>

In einigen wenigen Tarifen, wie etwa bei der WWK, ist für eine Leistung vollständige Blindheit

erforderlich. Das entspricht einer Restsehschärfe von 2%. Das ist also nur geringfügig schlechter als die 5%, die die meisten Versicherer definieren.

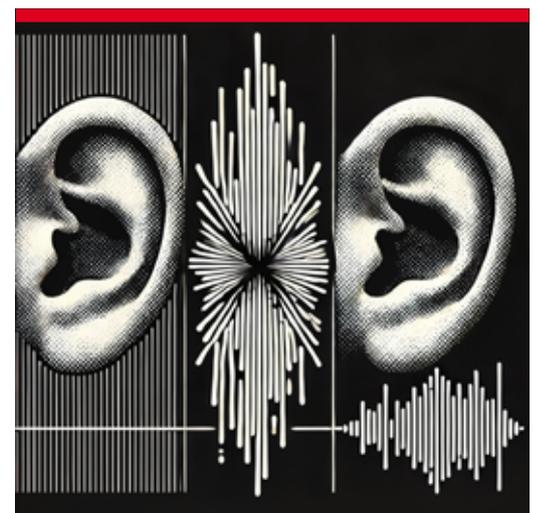
Die Zürich hat zusätzlich noch ein verständliches Beispiel gebracht. Sie schreibt: „Dies bedeutet, dass die versicherte Person bei der Untersuchung einen Gegenstand in ein bis zu einem Meter Entfernung sehen kann, den eine Person mit voller Sehkraft sehen könnte, wenn dieser sich in einem Abstand von 20 Metern befände.“

Zusammengefasst: Um eine Rente aus der Grundfähigkeitsversicherung zu erhalten, muss eine hochgradige Sehbehinderung vorliegen.

Eine Einschränkung des Gesichtsfeldes, etwa durch Grauen oder Grünen Star, tritt meist erst ab dem 60. Lebensjahr auf. Allerdings können auch andere Ursachen wie ein Schlaganfall oder Migräne zu einem vergleichbaren Sehverlust führen – und das in jedem Alter.

Sehen in der Grundfähigkeitsversicherung darf man aus meiner Sicht aber als Auslöser nicht zu hoch bewerten. Wir haben zwar alle Angst unser Augenlicht zu verlieren, doch in der Praxis sind andere Leistungsauslöser weitaus wahrscheinlicher. Erkrankungen wie Rückenleiden, neurologische Störungen oder der Verlust der Mobilität treten deutlich häufiger auf.

HÖREN – wenn das Leben leiser wird...



In der Grundfähigkeitsversicherung geht es um die praktische Fähigkeit, alltägliche Dinge wie Kommunikation und Orientierung über das Gehör auszuführen.

Am Markt gibt es zwei gängige Definitionen für den Hörverlust - diese sind ähnlich wie beim Sehen auf den ersten Blick sehr ordentlich und objektiv definiert.:

1. Messung in Dezibel (dB) – z. B. eine Hörschädigung von mindestens 60 dB (alternativ unterhalb von 90 dB).
2. Messung in Prozent (%) – meist ein Resthörvermögen von maximal 20 % (oder anders formuliert: dauerhafter Hörverlust von 80%).

Dezibel werden in einem Tonaudiogramm erfasst, Prozente hingegen in einem Sprachaudiogramm.

Das Sprachaudiogramm bewertet, wie gut eine Person Sprache bei unterschiedlichen Lautstärken versteht.

Nach einem Sprachaudiogramm liegen 80% zwischen hochgradiger Schwerhörigkeit (60-80% Hörverlust) und „an Taubheit grenzend“ (80-95% Hörverlust). Das Sprachaudiogramm misst die Sprachverständlichkeit bei verschiedenen Lautstärken. Es zeigt, ob eine Person mit Hörverlust noch Sprache erkennen und verstehen kann.

Dadurch spiegelt es die Alltagsprobleme besser wider: Wer Töne hört, aber Sprache nicht versteht, kann sich kaum mit Anderen verständigen. Anders ausgedrückt: Wer Gespräche nicht verstehen kann, kann viele Berufe nicht mehr ausüben. Der Nachteil ist die geringere Standardisierungsmöglichkeit und genau dies ist wiederum der Vorteil des Tonaudiogramms.

Dieses ist eine standardisierte Methode, die sich gut für die medizinische Einstufung eignet. Der einzige Nachteil dabei ist, dass sie nur misst ob eine Person Töne hört – nicht, ob sie die Sprache versteht. Die Versicherungen nutzen sie auch oft, weil die WHO-Klassifizierung auf dem Tonaudiogramm basiert.

Im World Report on Hearing (März 2021) hat die WHO eine aktualisierte Klassifikation veröffentlicht. Hierbei wurden Schwellenwerte angepasst und neue Kategorien eingeführt:

- 60 dB Hörverlust entspricht einem mäßig schweren Hörverlust,
- 90 dB Hörverlust gilt als sehr schwerer Hörverlust

Hörverlust-klasse	Hörschwelle des besser hörenden Ohrs in Dezibel	Hörerfahrung in ruhiger Umgebung für die meisten Erwachsenen	Hörerfahrung in geräuschvoller Umgebung für die meisten Erwachsenen
Mäßig schwerer Hörverlust	50 bis < 65 dB	Hat Schwierigkeiten beim Verstehen von Sprache bei Umgangssprach-Lautstärke; keine Schwierigkeiten, lautere Sprache zu verstehen	Hat meistens Schwierigkeiten beim Verstehen von Sprache und bei der Teilnahme an Gesprächen
Schwerer Hörverlust	65 bis < 80 dB	Versteht Sprache bei Umgangssprach-Lautstärke meistens nicht; kann Schwierigkeiten haben, lautere Sprache zu verstehen	Hat extreme Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und an Gesprächen teilzunehmen
Sehr schwerer Hörverlust	80 bis < 95 dB	Hat extreme Schwierigkeiten, lautere Sprache zu verstehen	Kann Sprache bei Umgangssprach-Lautstärke nicht verstehen

Auch wichtig zu wissen: die Versicherung zahlt nur, wenn das Hören trotz aller medizinisch möglichen Maßnahmen nicht verbessert werden kann. Falls ein Cochlea-Implantat das Hörvermögen wiederherstellt, könnte die Leistung also abgelehnt werden.

Die Zürich allerdings fordert in ihren Bedingungen nicht explizit die Verwendung von Hilfsmitteln.

Trotzdem heißt dies nicht, dass dies es nicht verlangt. Die Lösung findet man an anderer Stelle in den AVB geregelt. Auch interessant: es werden bei der Zürich gleich zwei Testverfahren für die Feststellung des Hörverlustes gefordert.

Idealerweise sollte eine Versicherung beide Messmethoden berücksichtigen. Ein Kunde, der zwar Töne hört, aber Sprache nicht versteht, ist im »

Alltag erheblich eingeschränkt – und genau das sollte sich in den Versicherungsbedingungen widerspiegeln. Wer weiß – vielleicht greift in Zukunft dieser Ansatz. Doch eines ist klar: Egal, welche Definition greift – am Ende muss der Kunde in den meisten Tarifen nahezu taub sein, um eine Leistung zu erhalten.

SPRECHEN – wenn Sprache keine Antwort mehr gibt...



Die Fähigkeit zu sprechen zeichnet uns Menschen aus – kein anderes Lebewesen nutzt eine komplexe Sprache, die sich über Millionen Jahre entwickelt hat.

Für eine Leistung aus der Grundfähigkeitsversicherung reicht es jedoch nicht, wenn man nur noch undeutlich spricht. Entscheidend ist, dass kein verständliches Wort mehr geäußert werden kann. Während eine gestörte Artikulation vielleicht den Job im Kundenservice unmöglich macht, bedeutet sie nicht automatisch eine Leistungspflicht der Versicherung – die Bedingungen sind hier eindeutig.

Allerdings variieren die Definitionen: Mal darf mich kein unabhängiger Dritter mehr verstehen, mal ist mein soziales Umfeld der Maßstab. Letzteres ist problematisch, denn wer ein Kind großgezogen hat, weiß, dass Eltern ihr Kind lange vor allen anderen verstehen. Familie und enge Bezugspersonen kommen mit Sprachverlust oft besser zurecht als Außenstehende. Ein Schlaganfall-Patient kann im Krankenhaus vielleicht noch mit seiner Familie kommunizieren, während Ärzte und Pflegepersonal ihn kaum verstehen. Der unabhängige Dritte ist somit die klar bessere Lösung.

Auch gut definiert ist der Sprachverlust, wenn er durch einen vorgeschriebenen Test belegt sein muss. Wer seine Sprachstörung jedoch durch ein Hilfsmittel wie ein Kehlkopfmikrofon ausgleichen kann, hat meist keinen Leistungsanspruch.

Einheitlich ist bei allen Anbietern, dass psychische oder organische Ursachen – oft als dasselbe betrachtet – ausdrücklich ausgeschlossen sind. Ein Detail, das man nicht übersehen sollte.

Fazit & Ausblick:

Jeder kennt das Sprichwort „Nichts sehen, nichts hören, nichts sagen“. Seine Bedeutung variiert. Ursprünglich geht es wohl auf Konfuzius zurück, der empfahl, nichts Unsittliches zu sehen, zu hören, zu sagen oder zu tun – eine Regel für eigenes Verhalten.

Im Westen hingegen steht das Bild der drei Affen für bewusstes Wegsehen und Ignorieren unmoralischen Handelns anderer.

So widersprüchlich das Zitat verwendet wird – ähnlich ergeht es uns oft mit Versicherungsbedingungen, deren Auslegung manchmal ebenso fragwürdig erscheint.

Die GFV bietet auf den ersten Blick klarere Definitionen als die BU, was eine objektivere Prüfung ermöglichen kann. Gleichzeitig liegt der Teufel im Detail: Strenge und variierende Bedingungen sowie der Nachweis des genauen Leistungsauslösers können dazu führen, dass sich eine scheinbar einfache Auslegung in der Praxis als komplex erweist.

Letztlich hängt die leichtere oder schwierigere Auslegung davon ab, wie detailliert und eindeutig die jeweiligen Versicherungsbedingungen formuliert sind.

Deshalb gilt: Vorab genau hinschauen, vergleichen und die Bedingungen prüfen. Sonst droht unseren Kunden im Ernstfall die bittere Erkenntnis: Unfähig zur Leistungserbringung – aber auch unfähig, Geld aus der Versicherung zu bekommen.

Genau deshalb werfen wir auch in der nächsten Ausgabe unserer Biometrie Serie einen scharfen Blick auf die Leistungsauslöser. Rückenschmerzen kennt jeder – mal mehr, mal weniger. Doch wann wird daraus ein Leistungsfall? Wir klären auf!

versdb®

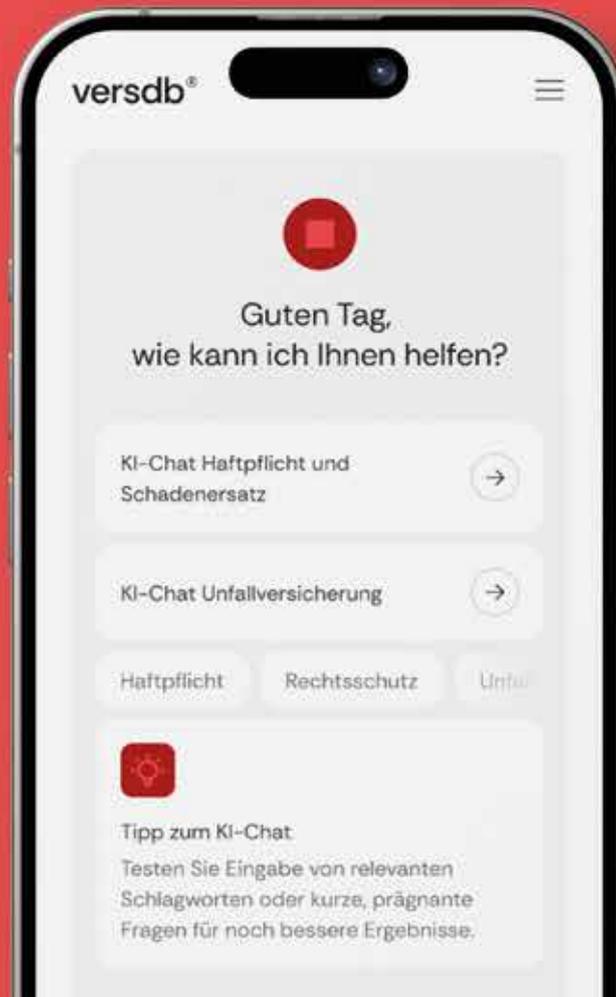
Versicherungsrecht, powered by AI.



Jetzt kostenlos testen

versdb.com

versdb® ist Österreichs smarteste Datenbank für Versicherungsrecht. Mit Unterstützung von Künstlicher Intelligenz finden Sie selbst für die komplexesten Fragen die maßgeschneiderte Antwort mit detaillierten Quellenangaben. Speziell entwickelt für Makler*Innen und Versicherer sowie für Rechtsanwälte/Rechtsanwältinnen und Kanzleien.



versdb.com

ÖVM-Mitglieder vor den Vorhang, Teil 10

Maurice Munz

Transportmakler und Unternehmer

Maurice Munz hat im Februar 2024 den Schritt in die Selbstständigkeit gewagt und sein eigenes Maklerunternehmen gegründet. Trotz der herausfordernden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ist er überzeugt, dass der Zeitpunkt ideal ist, um sich auf eine spezielle Zielgruppe zu konzentrieren. Als Transportmakler widmet er sich ausschließlich Versicherungslösungen für die Transport- und Logistikbranche. „Als Spezialist auf meinem Gebiet halte ich es für essenziell, verbindlich zu sein und konkrete Antworten zu geben“, betont Munz.

Mit über 20 Jahren Berufserfahrung als Speditionskaufmann und konzessionierter Versicherungsmakler bringt er einen reichen Erfahrungshorizont in seine neue Rolle ein. Seine fundierten Kenntnisse im Transportrecht und in der Schadensbearbeitung, ergänzt durch enge Kooperationen mit spezialisierten Rechtsanwälten und Sachverständigen, bilden die Basis seines Angebots.

Der Weg zum Transportmakler

Vor seiner Gründung arbeitete Munz über 15 Jahre in der Speditionsbranche, bevor er 2016 den Quereinstieg als angestellter Versicherungsmakler wagte. „Die Entscheidung, diesen Schritt zu gehen, war für mich logisch. Schon als Disponent haben mich die Schadenfälle mehr interessiert als die Organisation der Transporte“, erzählt er. 2017 schloss er erfolgreich die Konzessionsprüfung zum Versicherungsmakler ab und konzentrierte sich von Anfang an auf Transport- und Logistikversicherungen.

Herausforderungen der Branche

Auf die Frage nach den größten Herausforderungen der Branche verweist Munz auf die Inflation und die wirtschaftlichen Schwankungen. „Die wirtschaftliche Lage ist ständig im Wandel, und es wird immer schwieriger, flexibel zu bleiben. Ich sehe die gegenwärtigen Umstände jedoch auch als Chance, eingefahrene Wege kritisch zu reflektieren“, sagt er. Für Munz ist es wichtig, dass Versicherungsmakler sich auf das Wesentliche konzentrieren: die Absicherung ihrer Kunden.

Ein Aspekt, der ihm weniger gefällt, ist die Flut an Regularien, die die Branche betreffen. „Das hemmt letztendlich die Beratungsleistung und ist zeitraubend“, merkt er an. Dennoch bleibt er optimistisch und sieht in jedem neuen Tag die Möglichkeit, zu lernen und zu wachsen.

Ein Leben neben der Arbeit

Wenn er nicht arbeitet, findet Maurice Munz Freude am Sport.



„Ich möchte meinen Kunden und meinen Maklerkollegen im Bereich der Transport- und Logistikversicherung einen überdurchschnittlichen Service bieten“

Insbesondere Tennis und Fußball sind sein Ausgleich. Zudem engagiert er sich als Funktionär in seinem Stammverein. Zeit mit seiner Lebensgefährtin Tina und ihrer 8-jährigen Tochter Emma gibt ihm den nötigen Rückhalt. „Sie lehren mich, im Hier und Jetzt zu leben“, sagt er lächelnd.

Maurice Munz ist ein leidenschaftlicher Transportmakler, der mit seinem Engagement und seiner Expertise frischen Wind in die Branche bringt. Wir wünschen ihm viel Erfolg auf seinem neuen Weg!

MUNZ Versicherungsmakler e.U.
Weberndorf 2/2,
4202 Hellmonsödt

☎ +43 660 9016944

@ munz@munz.co.at

🌐 www.transportmakler.at



Netzwerktreffen

des Lehrgangs zum Akademischen Versicherungsmakler und Akademischen Versicherungsmanager

Am 29. November 2024 versammelten sich Fachleute und Studierende zu einem inspirierenden Netzwerktreffen in den Räumlichkeiten des ÖVM in Wien. Die Veranstaltung bot eine hervorragende Plattform für den Austausch von Wissen und Ideen sowie die Feier der akademischen Errungenschaften der Teilnehmer.

Die Veranstaltung begann mit einer herzlichen Begrüßung durch die Lehrgangsleiter Prof. Dr. Achim Hecker und Mag. Erich Dulle. Auch vom ÖVM waren Präsident Mag. Alexander Gimborn und Vorstand Mag. Alexander Meixner anwesend, die ihre Freude über die Kooperation mit der DBU zum Ausdruck brachten. Sie lobten den Studienlehrgang zum Akademischen Versicherungsmakler und Akademischen Versicherungsmanager als „Wellnessfortbildung“ für die Branche.

Ein wahrer Höhepunkt des Abends war der Vortrag von Philip Barwinek, einem Experten zum Thema Künstliche Intelligenz. Er teilte spannende Einblicke in die Entwicklungen der KI in der Versicherungswirtschaft, beleuchtete laufende Projekte und zukünftige Trends sowie die Grenzen der aktuellen Technologien.

Im Anschluss an den Vortrag fand die feierliche Verleihung der Zertifikate statt. Prof. Dr. Achim Hecker und Mag. Erich Dulle gratulierten herzlich den Absolventen Katharina Berger, Patricia Eller, Anna Schönenberger, Elisabeth Kocher-Pfingstner, Christoph Dulle und Manfred Wadsack zu ihrem erfolgreichen Abschluss.

Nach dem offiziellen Teil nutzten die Teilnehmer die Gelegenheit, sich mit Dozenten und Kollegen auszutauschen. Für das leibliche Wohl sorgte Generalsekretärin Ulli Menger, die das Netzwerktreffen kulinarisch abrundete.

Insgesamt war die Veranstaltung ein voller Erfolg und bot allen Teilnehmern wertvolle Einblicke sowie die Möglichkeit, ihre beruflichen Netzwerke zu erweitern. Wir freuen uns bereits auf die nächste Veranstaltung!





Susanne KONDZIOLKA
BLOCH
Vorständin ÖVM

„Eat the Frog“ –

wie man den größten Zeitfresser in der Früh verspeist

Haben Sie heute schon Ihren Frosch gegessen? Nein? Dann wird es aber höchste Zeit, denn hinter dieser etwas skurril klingenden Aufforderung steckt eine der meiner Erfahrung nach wirklich effektivsten Produktivitätsmethoden, die selbst in der Versicherungsbranche Wunder wirken kann. Der Begriff „Eat the Frog“ geht auf Mark Twain zurück, der sinngemäß sagte: „Wenn du morgens als erstes einen lebendigen Frosch isst, kannst du den Rest des Tages mit dem guten Gefühl verbringen, dass das Schlimmste bereits hinter dir liegt.“ Zum Glück geht es hier nicht um echte Frösche – keine Sorge, die Lunchbox bleibt unberührt! Vielmehr geht es darum, sich morgens gleich der unangenehmsten Aufgabe des Tages zu stellen.

Warum ein Frosch?

Der Frosch steht sinnbildlich für die Aufgabe, die man am liebsten immer wieder auf später verschieben würde. Das kennen Sie sicher, oder? Ich nenne das Aufschieberitis ... Für uns Versicherungsmakler könnte das der Anruf bei einem

Kunden sein, der seit Monaten alle Nachträge ignoriert, oder die jährliche Überprüfung der Provisionsabrechnungen, die sich inzwischen wie ein Berg türmt. Es sind genau diese Aufgaben, die im Hinterkopf nagen und oft mehr Energie fressen, als das eigentliche Erledigen selbst.

Warum gleich in der Früh?

Der Morgen ist die Zeit, in der wir am produktivsten sind – vorausgesetzt, wir haben nicht die halbe Nacht über das Kleingedruckte in Polizzen gebrütet. In den ersten Stunden des Tages sind wir mental am frischesten und können uns besser konzentrieren. Wenn Sie also gleich morgens den fiesen Frosch verspeisen, starten Sie den Tag mit einem Erfolgserlebnis. Und wer den Tag mit einem kleinen Triumph beginnt, arbeitet danach motivierter weiter.

Wie finde ich meinen Frosch?

Nicht jeder Frosch quakt laut. Manchmal tarnt er sich als unauffällige Aufgabe auf Ihrer To-do-Liste. Stellen Sie sich die Frage: Welche Aufgabe vermeide ich seit Tagen oder Wochen? Oft ist es genau die, die am meisten bringt, wenn man sie endlich erledigt.



Für uns Makler könnte das Folgendes bedeuten:

- Der Nachfass-Anruf bei einem potenziellen Kunden, der schon ewig in der Pipeline hängt.
- Die Analyse eines umfangreichen Versicherungsvertrages, die zwar komplex ist, Ihnen aber einen hohen Neuabschluss beschern kann.
- Die Buchhaltung (ja, wir alle wissen, wie das endet).

Tipps zur Umsetzung:

1. **Legen Sie Ihren Frosch am Vorabend fest.** Überlegen Sie sich schon am Abend, welche Aufgabe Sie am nächsten Morgen anpacken möchten. So starten Sie ohne Grübeln direkt durch.
2. **Setzen Sie sich ein Zeitlimit.** Planen Sie eine feste Zeit am Morgen ein, um den Frosch zu erledigen. 30 bis 60 Minuten reichen oft schon aus.
3. **Belohnen Sie sich.** Nach getaner Arbeit können Sie sich eine kleine Belohnung gönnen. Sei es ein guter Kaffee oder ein kurzer Spaziergang (oder beides!) – Hauptsache, Sie feiern den erledigten Frosch!

Eat the Frog und das Maklergeschäft

Gerade in unserer Branche, in der To-dos oft so schnell nachwachsen wie Pilze nach dem Regen, kann die „Eat the Frog“-Methode helfen, den Kopf freizubekommen. Wenn Sie morgens die größte Hürde meistern, arbeiten Sie den Rest des Tages fokussierter und zufriedener. Und wer weiß – vielleicht wird Ihr nächster Frosch sogar zum Glücksbringer?

Ich habe bei mir selbst festgestellt, dass gerade jene Aufgaben, die ich von einer To-Do-Liste auf die nächste übertragen habe, sich als harmloser entpuppten und weitaus schneller erledigt waren, als ich dachte. Oft werden Aufgaben in unseren Köpfen größer, schon allein deshalb, weil wir sie ewig vor uns herschieben.

In diesem Sinne: Guten Appetit – und denken Sie daran, das Erledigen einer nervigen Aufgabe kann durchaus befreiend wirken. Manchmal reicht ein kleiner Schritt, um den großen Berg zu bezwingen.

IMMER FÜR SIE DA.

Unsere regionalen Maklerbetreuer_innen sind für Sie da – mit Fachwissen und Herzblut – immer und überall.

UNS GEHT'S UM SIE



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Juristische Begriffe

HinweisgeberInnen- schutzgesetz (HSchG)

Mit dem HinweisgeberInnenschutzgesetz (HSchG) wurde die **EU-Whistleblowing-Richtlinie (2019/1937)** umgesetzt. Das Gesetz trat am 25.02.2023 in Kraft und dient dem Schutz von Personen, die im beruflichen Umfeld Kenntnis von Rechtsverstößen erlangen und diese melden. Das HSchG legt unter anderem fest, wer als Hinweisgeber gilt und wie er geschützt ist, welche Unternehmen **Meldekanäle** einzurichten und zu betreiben haben, wie Meldekanäle ausgestaltet zu sein haben und wie mit Hinweisen umzugehen ist.

Ziel des Gesetzes ist es, die Bereitschaft zu rechtmäßigem Verhalten in Bereichen von besonderem öffentlichen Interesse zu fördern und Hinweisgeber vor persönlichen Nachteilen zu schützen.

Hinweisgeber

Wer im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit von einer Rechtsverletzung Kenntnis erlangt und diese durch einen Hinweis aufdeckt, gehört zum Kreis der geschützten Hinweisgeber. Das sind neben Arbeitnehmern auch beispielsweise Praktikanten, Mitglieder leitender Organe (Geschäftsführung ...), Arbeitnehmer von Auftragnehmern und (Sub-)Lieferanten.

Geltungsbereich

Vieles spricht dafür, das Gesetz ist allerdings diesbezüglich unklar, dass das HSchG für Arbeitgeber

mit **zumindest 50 Arbeitnehmern** gilt, wenn die Möglichkeit besteht, dass sie von Hinweisen in Bereichen, die vom HSchG genannt werden, betroffen sein können.

Das HSchG kann aber auch **unter dieser Schwelle** gelten, wenn Unternehmen in bestimmten sensiblen Bereichen – wie beispielsweise der Finanzdienstleistung, der Lebensmittelsicherheit, der öffentlichen Gesundheit oder dem öffentlichen Auftragswesen – tätig sind.

Niemals gilt das HSchG jedoch **für Einzelunternehmer**.

Interne Hinweisgebung

Arbeitgeber (inkl. öffentlicher Stellen), die in den Geltungsbereich des HSchG fallen, sind verpflichtet, ein internes Meldesystem nach den Vorgaben des HSchG einzurichten und zu betreiben. **Wer dieses nicht einrichtet, kann nicht bestraft werden.** Aufbau und Verfahren interner Meldesysteme sind gesetzlich geregelt. Der Arbeitgeber kann selbst entscheiden, ob das interne System nur schriftliche, nur mündliche, oder Hinweise in beiden Formen zulässt. Unternehmen können die Aufgaben einer internen Stelle auf eine **gemeinsame Abteilung** (z.B. Konzernmutter) oder **Externe** (z.B. Rechtsanwälte) übertragen.



Anonyme Meldungen müssen nicht zugelassen werden, werden sie aber zugelassen, ist das System so auszugestalten, dass eine anonyme Zweikomunikation möglich ist (z.B., weil der Eingang eines Hinweises dem Hinweisgeber schriftlich zu bestätigen ist).

Externe Hinweisgebung

Laut dem HSchG sind auch externe Meldestellen einzurichten, an die sich ein Hinweisgeber direkt wenden darf. Es besteht jedoch die Anregung, den Hinweis zunächst intern abzugeben. Grundsätzlich ist das **Bundesamt zur Korruptionsprävention und Korruptionsbekämpfung** (BAK) als externe Meldestelle vorgesehen. Für den Bereich der Finanzdienstleister ist jedoch auch die **Finanzmarktaufsicht** (FMA) oder die **Geldwäschemeldestelle** zuständig. Aufbau und Verfahren externer Meldesysteme sind ebenfalls gesetzlich geregelt.

Schutzwürdigkeit

Hinweisgeber sind zur Inanspruchnahme der Verfahren und des Schutzes für die Hinweisgebung ab der Abgabe des Hinweises berechtigt, wenn sie zum Zeitpunkt des Hinweises auf der Grundlage der tatsächlichen Umstände und der ihnen verfügbaren Informationen hinreichende Gründe dafür annehmen können, dass die von ihnen gegebenen Hinweise wahr sind und in den Geltungsbereich des HSchG fallen.

Vertraulichkeit, Verschwiegenheitspflicht und Schutz der Identität

Die Identität von Hinweisgebern ist durch die internen und externen Meldestellen zu schützen. Dies gilt auch für alle anderen Informationen, aus denen die Identität von Hinweisgebern direkt oder indirekt abgeleitet werden kann. Eine Offenlegung ist nur in ganz bestimmten, eng begrenzten Fällen zulässig.

Hinweisgeber, interne und externe Stellen sowie Behörden dürfen Geschäftsgeheimnisse, die ihnen aufgrund eines Hinweises bekannt werden, nur für die Zwecke des HSchG und nur im dafür erforderlichen Ausmaß benutzen oder offenlegen.

Das HSchG enthält umfangreiche Datenschutzbestimmungen.

Schutz vor Vergeltungsmaßnahmen

Maßnahmen, die in Vergeltung eines berechtigten Hinweises erfolgen, etwa Suspendierung, Kündigung, Nichtverlängerung eines befristeten Arbeitsvertrags, Herabstufung oder Versagung einer Beför-

derung, sind rechtsunwirksam. Der Arbeitgeber ist zur Wiederherstellung des rechtmäßigen Zustands, zum Ersatz des Vermögensschadens sowie zu einer Entschädigung für die erlittene persönliche Beeinträchtigung verpflichtet.

Haftungsbefreiung

Schutzwürdige Hinweisgeber haften nicht für tatsächliche oder rechtliche Folgen eines berechtigten Hinweises. Geschützt ist jedoch nicht, wer sich diese Informationen durch eine eigenständige Straftat beschafft und in weiterer Folge mit diesen einen Hinweis erstattet.

Strafbestimmungen

Strafbar ist, wer eine Person im Zusammenhang mit einer Hinweisgebung behindert oder zu behindern sucht oder durch mutwillige gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfahren unter Druck setzt, wer eine Vergeltungsmaßnahme setzt, wer die Bestimmungen zum Schutz der Vertraulichkeit verletzt oder wissentlich einen falschen Hinweis gibt. Dies stellt eine Verwaltungsübertretung dar und ist mit Geldstrafe bis zu **EURO 20.000,00** (im Wiederholungsfall: **EURO 40.000,00**) zu bestrafen.

Bedeutung für Versicherungsvermittler

Die Versicherungsvermittlung ist eine Finanzdienstleistung, weshalb der im HSchG angeführte Schwellenwert von mindestens 50 Mitarbeitern **keine Anwendung** findet. Das bedeutet, dass dieses Schutzgesetz ungeachtet der Anzahl der beschäftigten Mitarbeiter **jedenfalls vollinhaltlich anzuwenden** und demnach entsprechende **interne Meldestellen** einzurichten ist. Wenn die Einrichtung unterbleibt, gibt es allerdings **keine Sanktionierung**. Von den Bestimmungen des HSchG sind Kapitalgesellschaften (AGs, GmbHs, FlexCos) ebenso betroffen wie Personengesellschaften (OGs und KGs). Ausgenommen sind lediglich Einzelunternehmen. Daran ändert auch eine etwaige Eintragung im Firmenbuch nichts.

Als **externe Meldestelle** für den Bereich der Versicherungsvermittlung gemäß HSchG fungiert die Finanzmarktaufsicht (FMA). Sie bietet einen sicheren Meldekanal für Hinweise auf Missstände oder Verstöße in Bezug auf Finanzdienstleistungen, Finanzprodukte, Finanzmärkte sowie die Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung. Hinweisgeber können Meldungen anonym oder vertraulich über das IT-basierte Hinweisgebersystem der FMA einreichen.

Quellen:
www.bmeia.gv.at
www.ris.bka.gv.at
www.wko.at

Durchführungswege der betrieblichen (Alte



CPS Arts

Stefan MOSER

gerichtl. beeid.
Sachverständiger
Betriebliches Vorsorgewesen



CPS Arts

Gerhard DANLER

gerichtl. beeid.
Sachverständiger
Betriebliches Vorsorgewesen

Die Durchführungswege und Möglichkeiten der betrieblichen (Alters-)Vorsorge grafisch dargestellt:



Quelle: Moser Danler BAV, Grafik Zürich Versicherungs-AG

Pensionszusage / Direkte Leistungszusage

Eine Pensionszusage bzw. Direkte Leistungszusage ist ein Vertrag zwischen einem Unternehmen und einer begünstigten Person. Das Unternehmen verspricht, bei Eintritt eines definierten Ereignisses (z.B. Alterspension, Berufsunfähigkeit, Hinterbliebenenvorsorge) eine Pensionsleistung zu erbringen. Diese Zusage muss schriftlich, verbindlich und unwiderruflich dokumentiert werden und bildet das Kernstück dieses Vorsorgemodells. Unternehmen sind auf Basis dieser Zusage zur Bildung von Pensionsrückstellungen berechtigt bzw. verpflichtet, was sich mitunter steuermindernd auswirkt.

Wer sind die Vertragspartner bei diesem Vorsorgemodell?

Die Vertragspartner bei einer Pensionszusage sind das Unternehmen und die begünstigte Person, in der Regel Gesellschafter-Geschäftsführende oder auch verdiente Mitarbeitende und Schlüsselkräfte des Unternehmens.

Zusätzlich können Dritte wie Versicherungen oder Banken als Vertragspartner auftreten, über welche eine Rückdeckungsversicherung bzw. ein Wertpapierdepot abgeschlossen wird, um das erforderliche Kapital aufzubauen und so die zugesagten Leistungen abzusichern.

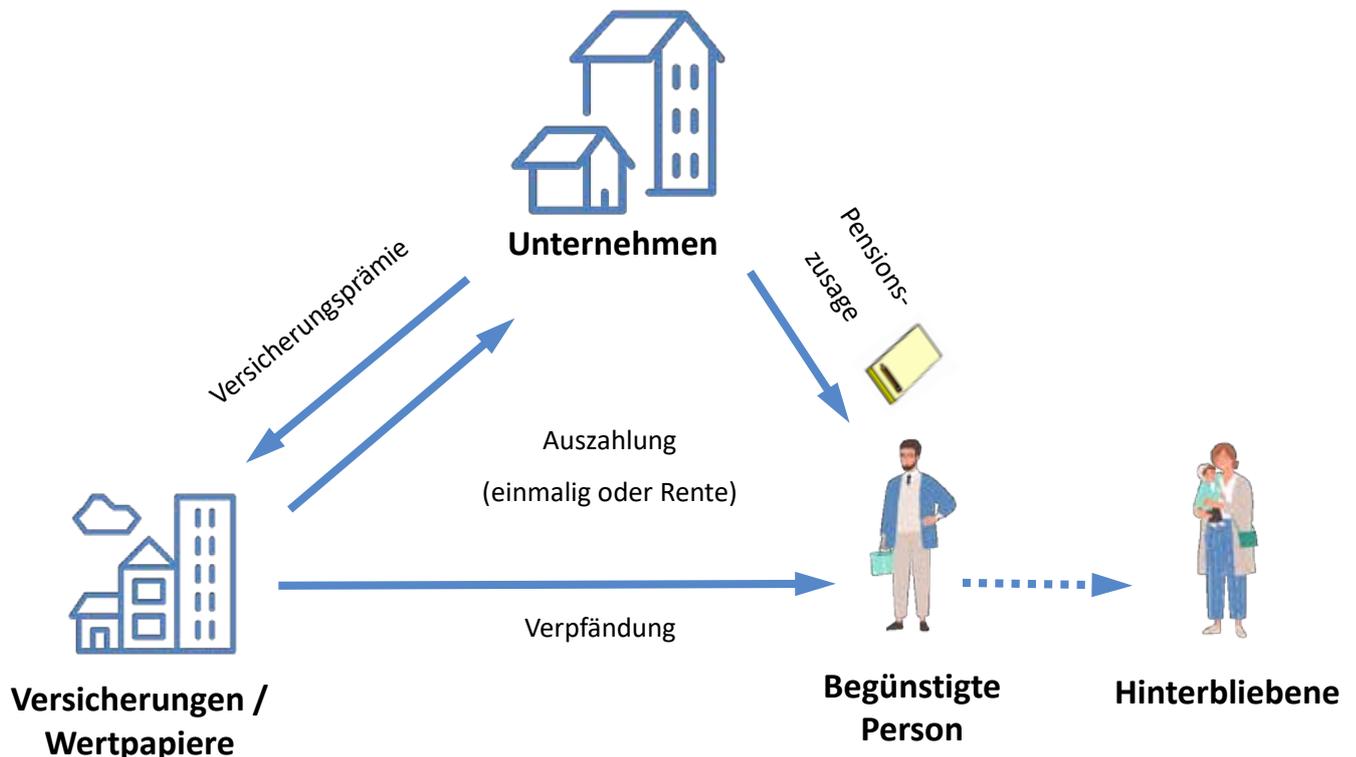
Was hat das Unternehmen zu berücksichtigen? Das Unternehmen muss – wie bereits erwähnt – die Pensionszusage schriftlich, rechtsverbindlich und unwiderruflich dokumentieren. Es ist weiters verpflichtet, steuerrechtliche und handelsrechtliche Rückstellungen für die zugesagten Leistungen (künftige Verbindlichkeiten) zu bilden. Je nach Art des gewählten Modells (beitrags- oder leistungsorientiert) gibt es hier allfällige Erleichterungen in der bilanziellen Darstellung.

Im Sinne der Einkommensteuerregelungen (EStG) ist zur Finanzierung der künftigen Verbindlichkeiten eine Mindestbedeckung von 50% der steuerrechtlichen Rückstellungen des Vorjahreswertes

rs-)Vorsorge – übersichtlich und praxisnah

Grafische Darstellung der Vertragspartner bzw. Vertragsverhältnisse

Direkte Leistungszusage



dieser Zusage sicherzustellen. Entweder mit im § 14 EStG taxativ genannten Wertpapieren oder einer Rückdeckungsversicherung im klassischen Deckungsstock.

Zudem muss das Unternehmen die steuerlichen Rahmenbedingungen beachten, wie die Begrenzung der Pensionszusage auf 80% des letzten Aktivbezugs und die Obergrenze von 100% des letzten Aktivbezugs unter Berücksichtigung der gesetzlichen Pensionsleistungen und der Firmenpension als Gesamtleistung. Besondere Achtsamkeit gilt bei Zusagen an Gesellschafter-Geschäftsführende (oder diesen nahestehende Familienmitglieder und Angehörigen). Hier ist als strengerer Maßstab der sogenannte Fremdvergleich zu beachten, also ob die Zusage in derartiger Höhe auch einer Person erteilt worden wäre, welche nicht der Sphäre eines Gesellschafter-Geschäftsführenden zuzuordnen ist. Um das Risiko einer verdeckten Ausschüttung zu neutralisieren, ist eine vorsichtige Formulierung (dem Grunde und der Höhe nach) jedenfalls zu empfehlen.

Praxistipp: Welche steuerlichen Auswirkungen hat das Vorsorgemodell auf die Beteiligten?

Für das Unternehmen:

- **Betriebsausgaben:** Die Dotierungen der Pensionsrückstellungen sowie ein späterer Mehraufwand bei der Zahlung der Pensionen sind Betriebsausgaben und wirken sich bei der steuerlichen Gewinnermittlung gewinnmindernd aus. Dies reduziert somit die zu zahlende Körperschaftsteuer.
- **Keine Lohnnebenkosten und Sozialversicherungsbeiträge:** Während der Anwartschaftsphase fallen keine Lohnnebenkosten und Sozialversicherungsbeiträge an.
- **Rückdeckungsversicherung:** Unternehmen können zur Finanzierung sogenannte Rückdeckungsversicherungen abschließen, um die zugesagten Leistungen abzusichern. Die Prämienzahlungen für diese Versicherungen sind ebenfalls Betriebsausgaben und reduzieren somit die steuerliche Belastung des Unternehmens. Andererseits ist das Guthaben in diesen Rückdeckungsversicherungen als „Forderung an die Versicherung“ auszuweisen. »

Für die begünstigte Person:

- Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit während der Anwartschaftsphase: Während der Anwartschaftsphase fallen keine Lohn-, Einkommenssteuer und Sozialversicherungsbeiträge an.
- Besteuerung der Renten oder Kapitalauszahlungen: Spätere laufende Renten oder einmalige Kapitalauszahlungen sind gemäß der jeweils gültigen Steuerprogression zu besteuern, was oft zu einer geringeren Steuerbelastung führt, da die gesetzliche Pension erfahrungsgemäß geringer ausfällt als das Aktiveinkommen vor Pensionsantritt.
- Hälfte-Steuersatz gemäß § 37 EStG: Für Gesellschafter-Geschäftsführende mit einer Beteiligung über 25% am Unternehmen unterliegt die einmalige Kapitalabfindung einer Pensionszusage unter bestimmten Voraussetzungen dem Hälfte-Steuersatz gemäß § 37 EStG.

In welcher Form kann eine Zusage errichtet werden?

Hier unterscheidet man vorrangig drei Formen, wie eine Pensionszusage gestaltet sein kann:

- Beitragsorientierte Zusage: Es wird entweder ein fester Euro-Betrag oder ein definierter Prozentsatz vom Bruttobezug (meist exklusive variabler Gehaltsbestandteile) der begünstigten Person als laufender Beitrag festgelegt. Die Höhe der späteren (bestimmten bzw. bestimmbaren) Pensionsleistung hängt von den eingezahlten Beiträgen in eine Rückdeckungsversicherung auf Basis garantierter Rententafeln und deren Verzinsung ab. Das Unternehmen trägt hier kein Risiko über die letztlich erzielte Höhe der Rentenwerte.
- Leistungsorientierte Zusage: Die Höhe der Pensionsleistung wird im Voraus festgelegt und das Unternehmen ist (zumindest im Ausmaß der Mindestbedeckung) verpflichtet, die notwendigen Mittel bereitzustellen, um dieses Leistungsversprechen später zu erbringen. Die Finanzierung erfolgt in den häufigsten Fällen durch regelmäßige Prämienzahlungen an eine oder mehrere Rückdeckungsversicherungen. Das Unternehmen trägt hier das gesamte Risiko über die Höhe der Rentenwerte, da das Leistungsversprechen gegenüber der begünstigten Person unabhängig vom Veranlagungserfolg zu erfüllen ist.
- Beitragsorientierter Ansatz: Grundsätzlich eine leistungsorientierte Zusage, jedoch ist die Ausgangsbasis hier auf Wunsch des Kunden sehr oft ein definierter Beitrag als Prämie in eine oder mehrere Rückdeckungsversicherungen. Die gesamte Rente ergibt sich aus den Leistungen der hinterlegten Instrumente wie z.B. einer garantierten Rente aus der klassischen Lebensversicherung und der Rente aus performanceorientierten Vorsorgelösungen (wie z.B. eine fondsgebundene Versicherung mit garantierten Rentenfaktoren).

Praxistipp: Berücksichtigen Sie für einen Inflationsausgleich in der Pensionszusage auch eine jährliche Indexierung der Beiträge oder künftigen Leistungen mit einer Wertanpassung. Diese Indexierung bzw. Dynamik muss dabei im Sinne der Kongruenz

auch im jeweiligen Rückdeckungsversicherungsvertrag vereinbart sein.

Welche Finanzierungsinstrumente sind für den Kapitalaufbau geeignet?**Klassische Lebensversicherungen**

Die klassische Lebensversicherung ist eine traditionelle Form der Lebensversicherung, bei der der Sparanteil nach genauen Vorschriften der Finanzmarktaufsicht (FMA) veranlagt wird. Diese Versicherungen bieten eine garantierte Verzinsung (aktuell vorgegebener garantierter Rechenzins 0%) und sind in der Regel sicherer, aber mit geringeren Renditechancen verbunden.

■ Rentenversicherung

Eine Rentenversicherung ist eine Form der klassischen Lebensversicherung, bei der die Prämien in einen speziellen Sicherungsfonds, den sogenannten Deckungsstock, eingezahlt werden. Dieser Deckungsstock dient dazu, die Ansprüche der Versicherungsnehmer abzusichern und bietet eine hohe Sicherheit. Rentenversicherungen sind üblicherweise mit garantierten Rententafeln hinterlegt und bieten eine monatliche lebenslange Rente und damit eine regelmäßige Einkommensquelle auf Basis des Langlebigkeitsprinzips.

■ Erlebensversicherung

Die Erlebensversicherung dient primär dem Kapitalaufbau zur späteren Altersvorsorge. Der Versicherungsnehmer zahlt während der Vertragslaufzeit regelmäßig Prämien ein. Am Ende der Laufzeit, sofern der Versicherte noch lebt, wird die vereinbarte Versicherungssumme ausgezahlt. Allfällige Rentenleistungen ergeben sich aus den zum Verrrentungszeitpunkt gültigen Rententafeln und bieten keine Garantie auf die bei Abschluss gültigen Tafeln.

■ Er- und Ablebensversicherung

Diese Versicherungsform kombiniert eine Kapitalversicherung (im Sinne der Erlebensversicherung) mit einer Risikoversicherung. Im Erlebensfall wird eine vereinbarte Versicherungssumme ausgezahlt, während im Todesfall ab Vertragsbeginn eine Leistung an die Hinterbliebenen erfolgt.

Fondsgebundene Lebensversicherungen

Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung wird das Kapital in - je nach Anbieter - frei auswählbaren Investmentfonds angelegt. Diese Form der Lebensversicherung bietet unter Berücksichtigung von Marktschwankungen höhere Renditechancen, da die Wertentwicklung der Fonds an den Kapitalmarkt gekoppelt ist. Allerdings gibt es keine Garantie auf die Rentenhöhe, was wiederum ein höheres Risiko hinsichtlich der Erreichbarkeit des Kapitals zur Erfüllung der Rentenleistungen bedeutet.

Kapitalanlageorientierte Versicherungen

Dieses Tarifmodell (auch „Hybrid“ genannt) bildet die vorher genannten Produktvarianten der klassischen und der fonds- oder indexgebundenen Versicherung in einer Lösung ab.

Klassischer Teil: Ein Teil der Prämien wird in den klassischen Deckungsstock der Versicherung investiert. Dieser Teil bietet eine

garantierte Verzinsung und eine größere Sicherheit, da die Versicherer in der Wahl der Veranlagung nicht frei sind und strengen gesetzlichen Vorschriften unterliegen.

Fondsgebundener Teil: Der andere Teil der Prämien wird in meist frei wählbaren Investmentfonds oder gemanagten Portfolios angelegt. Dieser Teil bietet in Abhängigkeit von den künftigen Marktentwicklungen mitunter höhere Renditechancen, da die Wertentwicklung der Fonds an den Kapitalmarkt gekoppelt ist. Auch hier besteht ein höheres Risiko hinsichtlich der Erreichbarkeit des Kapitals zur Erfüllung der Rentenleistungen.

Ist das Vorsorgemodell als Bindungsinstrument geeignet?

Das Unternehmen sagt der begünstigten Person als „alternative Gehaltszahlung“ eine Leistung (Beitrag oder Pension) in einer definierten Höhe zu, wobei die begünstigte Person bis zum Ausscheiden bzw. Pensionsantritt eine sogenannte „Anwartschaft“ erwirbt.

Scheidet die begünstigte Person vor dem in der Zusage definierten Leistungsstichtag (z.B. der Pensionsantritt) aus, so kann vereinbart werden, dass in Hinblick auf die Ansprüche der begünstigten Person unterschieden wird, aus welchen Gründen das Dienstverhältnis bzw. die Tätigkeit für das Unternehmen endet:

- Im Falle des Ausscheidens vor Ablauf einer bei diesem Vorsorgemodell üblichen Frist (= Unverfallbarkeitsfrist) von (maximal) 3 Jahren verfallen die Ansprüche zur Gänze und vorhandene Guthaben in den Finanzierungsinstrumenten verbleiben beim Unternehmen. Eine für die begünstigte Person bessere Vereinbarung kann getroffen werden.
- Bei Selbstkündigung, Entlassung oder unbegründeten Austritt gebührt der begünstigten Person der gesetzliche Unverfallbarkeitsbetrag gemäß Betriebspensionsgesetz (§ 7 Abs. 2a BPG). Der gesetzliche Unverfallbarkeitsbetrag ist in den meisten Fällen bedeutend geringer als der Kapitalbetrag aus den Finanzierungsinstrumenten.
- Bei allen anderen Arten der Beendigung gebührt ein Betrag in

Höhe des aktuellen Kapitals in den hinterlegten Finanzierungsinstrumenten. Hier stehen in Folge unterschiedliche Möglichkeiten zur „weiteren Verwendung“ (Auflösung, Fortführung, Übertragung an andere Vorsorgeinstitute,...) zur Verfügung.

Conclusio

Bei der Installation einer Pensionszusage / Direkten Leistungszusage sind aufgrund der Komplexität (rechtliche und steuerliche Rahmenbedingungen) der Materie jedenfalls einige Parameter zu berücksichtigen, die – ohne genauere Kenntnisse – zu größeren Verwerfungen führen können.

Es besteht bei dieser Vorsorgelösung eine große Flexibilität und Gestaltungsmöglichkeit was einerseits die Zielgruppe (Gesellschafter-Geschäftsführende, verdiente Mitarbeitende und Schlüsselkräfte) betrifft sowie andererseits die Ausgestaltung der Leistungen dem Grund und der Höhe nach.

Bei einer korrekten Implementierung erzielen die Klienten die gewünschten Effekte wie eine optimierte steuerliche und abgabenseitige Behandlung sowie eine engere Bindung der begünstigten Personen mit einer spürbar höheren Motivation.

Gerade die Pensionszusage / Direkte Leistungszusage ist im heutigen Arbeitsmarkt (Stichwort Fachkräftemangel) ein relevanter Baustein, um im aktuellen „war for talents“ die Nase vor den Mitbewerbern zu haben und fähiges Personal längerfristig ans Unternehmen zu binden.





Prof. Gerhard VEITS
Vorstand ÖVM



VersVG-Bestimmungen in der Praxis

§ 29 VersVG (unerhebliche Gefahrenerhöhung)

Eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr kommt nicht in Betracht. Eine Erhöhung der Gefahr kommt auch dann nicht in Betracht, wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, daß das Versicherungsverhältnis durch die Erhöhung der Gefahr nicht berührt werden soll.

Vorbemerkung

Im Zusammenhang mit der Gefahrenerhöhung und den möglichen Konsequenzen für den VN sind stets die Bestimmungen der §§ 23 bis 32 VersVG zu beachten!

Zweck der Bestimmung

Mit dieser Bestimmung stellt der Gesetzgeber klar, dass die möglichen negativen Konsequenzen der §§ 23 ff VersVG für den VN nur für erhebliche Gefahrenerhöhungen eintreten können. So soll demnach nicht jede, noch so unbedeutende Risikoerhöhung den VR berechtigen, den Versicherungsvertrag zu kündigen bzw. Leistungsfreiheit einzuwenden. So einleuchtend diese Regelung auch ist, führt sie in der Praxis sehr häufig zu Diskussionen. Letztlich bleibt es stets bei einer individuellen Einzelbeurteilung jeden (Streit-) Falls, ob nun eine erhebliche oder nur eine unerhebliche Gefahrenerhöhung vorliegt.

Erheblichkeit der Gefahrenerhöhung

Eine Gefahrenerhöhung im Sinne des § 23 VersVG stellt jede Änderung risikoeheblicher Umstände dar, die die Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines Versicherungsfalles oder einer Vergrößerung des versicherten Schadens erhöht. Aus der dazu ergangenen Rechtsprechung ist das Erkennen oder zumindest das „Erkennen können“ der erhöhten Risikosituation durch den durchschnittlichen VN ein wesentliches Kriterium.

Aus der Judikatur haben sich zwei Voraussetzungen herausgebildet, welche gemeinsam zutreffen müssen, um der Anforderung einer erheblichen Gefahrenerhöhung zu entsprechen. Diese beiden Parameter sind „wesentlich“ und „von Dauer“.

Dementsprechend als nicht erheblich zu beurteilen wären Risikoerhöhungen, welche die Eintrittswahrscheinlichkeit für den Eintritt eines Versicherungsfalles bzw. für einen erhöhten Schadenumfang nur unwesentlich beeinflussen. Ebenso als unerheblich wären Gefahrenerhöhungen zu betrachten, die nur kurzfristig andauern.

Beweislast

Die Beweislast für die Erheblichkeit einer behaupteten Gefahrenerhöhung trägt der VR. Hat sich der VR im Versicherungsfall wegen Gefahrenerhöhung bereits als leistungsfrei erklärt und ist der VN gezwungen, seinen vermeintlichen Leistungsanspruch einzuklagen, so liegt die Beweislast für eine unerhebliche Gefahrenerhöhung beim VN.

Ein voller Erfolg!

ÖVA-Wissens-Booster 2025

Am 29. Januar fand im Hilton DoubleTree der mit Spannung erwartete ÖVA-Wissens-Booster statt, der von ÖVM-Vorstand Mag. Alexander Meixner moderiert wurde. Rund 70 Teilnehmer:innen aus der Versicherungsbranche versammelten sich, um sich über die neuesten Trends und Entwicklungen zu informieren und ihr Wissen aufzufrischen. Der Impulstag war ein voller Erfolg und bot ein hervorragendes Get-together für Makler:innen, die nicht nur von den hochkarätigen Vorträgen profitieren konnten, sondern auch die Gelegenheit hatten, sich untereinander auszutauschen und zu vernetzen.

Die Veranstaltung umfasste fünf spannende Vorträge von Top-Expert:innen. Mag. Jürgen Holzinger vom Verein ChronischKrank eröffnete den Tag mit einem spannenden Vortrag zur Berufsunfähigkeitsversicherung. Danach gab Prof. Gerhard Veits einen tiefen Einblick in das Thema Quotenvorrecht, gefolgt von Dr.in Nora Michtner, die den Teilnehmer:innen den Deckungsprozess näherbrachte. Ewald Maitz informierte über die aktuellen Entwicklungen in der Judikatur im Versicherungsrecht, was für viele Anwesende von großem Interesse war. Abgerundet wurde der Tag mit einem kurzweiligen Vortrag zum Thema Versicherung und Erbrecht von Rechtsanwalt Mag. Philipp Summereder.

Zusätzlich zu den Vorträgen bot die ÖVA Österreichische Versicherungsakademie des ÖVM ein umfangreiches Programm in Form von zwei Webinar Tagen am 11. und 13. Februar an. Die Teilnehmer:innen konnten insgesamt 15,5 IDD-Punkte sammeln und sich zu wichtigen Themen wie Gewerbe-Haftpflicht, Cyberversicherungen und Social Media-Strategien für Makler:innen weiterbilden.

Insgesamt war der ÖVA-Wissens-Booster ein herausragender Auftakt für das Jahr 2025 und eine wertvolle Gelegenheit für Makler:innen, ihr Fachwissen zu vertiefen und neue Kontakte zu knüpfen. Wir freuen uns bereits auf die nächsten Veranstaltungen und die Möglichkeit, weiterhin wertvolle Impulse für die Branche zu setzen.





Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Sozialversicherung

Beitrags- und leistungsrechtliche Werte in der Sozialversicherung 2025

Höchstbeitragsgrundlage bei unselbständig Erwerbstätigen monatlich	€ 6.450,00
Höchstbeitragsgrundlage bei Selbständigen/Unternehmern monatlich	€ 7.525,00
Geringfügigkeitsgrenze monatlich	€ 551,10
Beitragssatz in der Krankenversicherung ASVG insgesamt	7,65%
Beitragssatz in der Unfallversicherung ASVG insgesamt (nur Dienstgeber)	1,10%
Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung für geringfügig Beschäftigte monatlich	€ 77,81
Selbstversicherung in der Krankenversicherung für Studenten monatlich	€ 73,48
Selbstversicherung in der Krankenversicherung monatlich	€ 526,79
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	€ 12,07
Unfallversicherung pauschalierter Zusatzbetrag GSVG monatlich – Stufe 1	€ 12,08
Unfallversicherung pauschalierter Zusatzbetrag GSVG monatlich – Stufe 2	€ 18,14
Bemessungsgrundlage für Geldleistungen in der UV GSVG	€ 26.144,25
Bemessungsgrundlage gesamt für Geldleistungen in der UV GSVG – Stufe 1	€ 42.753,45
Bemessungsgrundlage gesamt für Geldleistungen in der UV GSVG – Stufe 2	€ 51.180,67
Mindestbeitragsgrundlage in der Kranken- und Pensionsversicherung GSVG monatlich	€ 551,10
Mindestbeitrag GSVG monatlich	€ 159,03
Höchstbeitrag GSVG monatlich	€ 2.031,03
Rezeptgebühr	€ 7,55
Service-Entgelt für die e-card jährlich	€ 14,65
Pflegestufe 1	€ 200,80
Pflegestufe 2	€ 370,30
Pflegestufe 3	€ 577,00
Pflegestufe 4	€ 865,10
Pflegestufe 5	€ 1.175,20
Pflegestufe 6	€ 1.641,10
Pflegestufe 7	€ 2.156,60
Aufzahlung für halbe Geldleistung in der Krankenversicherung GSVG monatlich	€ 105,90
Aufzahlung volle Geldleistung in der Krankenversicherung GSVG monatlich	€ 132,35
Mindestbeitrag Krankengeldversicherung GSVG (freiwillig) monatlich	€ 30,77
Maximalbetrag Krankengeldversicherung GSVG (freiwillig) monatlich	€ 188,13
Mindestleistung Krankengeldversicherung GSVG täglich	€ 11,02
Maximalleistung Krankengeldversicherung GSVG täglich	€ 150,50
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

Anmerkungen:**Höchstbeitragsgrundlage**

Bei der **Höchstbeitragsgrundlage** handelt es sich um eine Einkommensschwelle, bis zu deren Höhe Sozialversicherungsbeiträge bezahlt werden müssen. Im Jahr 2025 beträgt die Höchstbeitragsgrundlage bei unselbständig Erwerbstätigen (14 Zahlungen pro Jahr) € 6.450,00 brutto monatlich bzw. bei Selbständigen/Unternehmern € 7.525,00 brutto monatlich. Auf's Jahr gesehen sohin € 90.300,00 brutto.

Geringfügige Beschäftigung

Unter **geringfügiger Beschäftigung** versteht man ein Beschäftigungsverhältnis, dessen Entgelt die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigt. Ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis kann vorliegen, wenn Mitarbeiter in Teilzeitarbeit, fallweise oder in einem freien Dienstvertrag beschäftigt werden. Bei einem derartigen Dienstverhältnis fallen aus der Sicht des Beschäftigten in der gesetzlichen Sozialversicherung nur Unfallversicherungsbeiträge an.

Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge

Die **Berechnung der zu zahlenden Sozialversicherungsbeiträge** erfolgt durch Multiplikation der Bemessungsgrundlage (Mindest- und Höchstbeitragsgrundlage) mit dem jeweiligen Beitragssatz. Bei unselbständigen Erwerbstätigen setzt sich der Beitragssatz aus einem Dienstnehmer- und einem Dienstgeberanteil zusammen.

Versehrtenrente 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 (2025: € 26.144,25), die nichts mit dem wahren Einkommen zu tun hat. Selbständige/Unternehmer können gegen Zahlung eines Zusatzbeitrages diese Bemessungsgrundlage erhöhen (2 Stufen – Bemessungsgrundlage inklusive Pflichtversicherung 2025: € 42.753,45 bzw. € 51.180,67).

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 **Asylie-rungsfall**. Ab diesem Zeitpunkt erhält der Sozialversicherte keine Leistungen mehr aus der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern nur noch Pflegegeld.

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 Höchstbeitragsgrundlage 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 Geldleistungs-berechtigten 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 die Leistungen als Sach- (Allgemeine Gebührenklasse) oder als Geldleistung (Sonderklasse) beziehen wollen.

Leistung	Sachleistungsberechtigter	Geldleistungsberechtigter
Ärztliche Hilfe	Behandlungen bei einem Vertragsarzt werden direkt mit uns über die e-card verrechnet. Der Selbstbehalt beträgt 20 Prozent des Vertragshonorars. Behandlungen als Privatpatient müssen Sie selbst bezahlen. Wir vergüten die Kosten in Höhe jenes Betrages, der bei Behandlung durch einen Vertragsarzt entstanden wäre – abzüglich des 20 %igen Selbstbehalts.	Behandlungen bei Ärzten können Sie nur als Privatpatient in Anspruch nehmen. Wir vergüten die Kosten laut satzungsmäßigem Tarif. Diese Vergütung ist in der Regel um ca. 25 Prozent höher als die Kostenersatzung für Sachleistungsberechtigte. Wir ersetzen maximal 80 Prozent der tatsächlichen Kosten; in der Praxis liegt die Vergütung aber deutlich darunter.
Medikamente	Bezug von Medikamenten mit einem Kassenrezept gegen eine Rezeptgebühr. Es gelten die Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise. Achtung: teilweise besteht Bewilligungspflicht	Bezug von Medikamenten mit Privatrezept. Die Vergütung der Kosten beträgt 80 Prozent des Preises, abzüglich der Rezeptgebühr. Grundsätzlich besteht keine Bewilligungspflicht.
Spital	Kostenlose Behandlungen ohne Selbstbehalt in der allgemeinen Gebührenklasse. Wählen Sie die Spital-Sonderklasse leisten wir keinen Ersatz der Mehrkosten.	Kostenlose Behandlungen ohne Selbstbehalt in der allgemeinen Gebührenklasse. Wählen Sie die Spital-Sonderklasse vergüten wir die Mehrkosten nach Tarif (maximal 80 Prozent der Kosten).



Kurioses aus der Versicherungswelt Bärenkostüm sorgt für Wirbel um Versicherungsbetrug in LA

Ein skurriler Fall aus den USA sorgt derzeit für Aufsehen und nicht gerade für ein gutes Licht auf die Versicherungsbranche. In Los Angeles wurden vier Personen verhaftet, die beschuldigt werden, Versicherungsgesellschaften um fast 142.000 US-Dollar betrogen zu haben. Ihre bizarre Geschichte könnte direkt aus einem Hollywood-Drehbuch stammen.

Die Verdächtigen gaben an, ein Bär habe Schäden an ihren Fahrzeugen verursacht. Doch die Wahrheit ist noch kurioser: Die Männer sollen sich tatsächlich in ein Bärenkostüm geworfen und die Schäden selbst verursacht haben! Im Januar übermittelten sie Videomaterial aus den San Bernardino Mountains an mehrere Versicherungsgesellschaften, das einen vermeintlichen „Bären“ zeigt, der sich in einem Rolls-Royce und zwei Mercedes bewegt. Mit diesem clever inszenierten Trick wollten sie Schadenersatzansprüche geltend machen.

Doch wie so oft in der Welt des Versicherungsbetrugs blieben die Experten skeptisch. Die Aufnahmen, die Kratzer an Sitzen und Türen zeigen, wurden von der Versicherungsabteilung überprüft.

Ein Biologe des California Department of Fish and Wildlife stellte bald fest, dass es sich eindeutig um einen Menschen in einem Bärenkostüm handelte – ein Umstand, der die Glaubwürdigkeit der Geschichte stark in Frage stellte.

Die Ermittler fanden schließlich bei einer Durchsuchung das besagte Bärenkostüm im Haus der Verdächtigen, was die Vorwürfe endgültig erhärtete.

Dieser Fall zeigt einmal mehr, dass die Kreativität mancher Menschen keine Grenzen kennt – auch wenn sie in diesem Fall eher ins Absurde abdriftet. Die Versicherungsbranche muss sich nicht nur mit echten Schadensfällen auseinandersetzen, sondern auch mit skurrilen Betrugsversuchen, die uns zum Schmunzeln bringen und gleichzeitig nachdenklich stimmen. Bleiben Sie also wachsam und lassen Sie sich nicht von „Bären“ täuschen!



Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!

EKHG – Eisenbahn- und Kraftfahrzeughaftpflichtrecht; Danzl; Manz; ISBN 978-3-214-25462-9

Die 11. Auflage bietet einen umfassenden Überblick über das Eisenbahn- und Kraftfahrzeughaftpflichtrecht und berücksichtigt die Änderungen durch das MinVersVaG 2021 (BGBl I 2021/245), welches die Haftungshöchstbeträge in den §§ 15 und 16 anheb, sowie die Auswirkungen durch das KraftVerÄG 2023 (BGBl I 2023/129).

Haftungsfragen bei Abspringen aus einem fahrenden Zug, bei nicht durch den Fahrbetrieb ausgelöster Selbstentzündung eines Fahrzeugs oder im Zusammenhang mit einem sturmbedingten Stillstand samt dabei aufgetretenen Schaukelbewegungen eines Sessellifts sowie alle markanten neuen Entscheidungen seit der Voraufgabe, speziell

des verkehrsrechtlichen Fachsenats des OGH, dessen Vorsitzender der Autor bis Herbst 2017 war, (aber auch zweitinstanzlicher Gerichte, des EuGH und deutscher Rechtsmittelgerichte, vorrangig des BGH) sind mit Stand Jänner 2024 in die Neuauflage eingearbeitet.

Enthalten sind:

- EKHG (Gesetzestext)
- Gesetzesmaterialien
- kommentierende Anmerkungen mit wichtigen Nebenbestimmungen
- aus der kompletten Judikatur ausgewählte Leitsätze – zu allen wichtigen Detailfragen
- Hinweise auf weiterführende Literatur



protecta.at
schnell · einfach · online

Setzt dort an,
wo bestehende
Privathaftpflicht-
versicherungen
aufhören.

Privathaftpflicht – Exzedentendeckung

Kontakt und weitere Informationen unter:
protecta.at Finanz- und Versicherungsservice GmbH
info@protecta.at, www.protecta.at





Mag. Thomas LEITNER
ÖVM Vorstand

Leicht übersehbarer Ausschluss bei der A*

Wer kennt Sie nicht, die geschäftspolitischen Gründe. Egal ob Arbeitnehmer oder Unternehmer früher oder später kommt man im Leben mit dieser Phrase in Kontakt und ehrlich gesagt, ist es die häufigste Ausrede, um unangenehme Entscheidungen oder Maßnahmen zu rechtfertigen.

Mein letzter Kontakt mit dieser nebulösen Erklärung war ein Gespräch mit einem A* Mitarbeiter

hinsichtlich der Tatsache, dass im Rahmen des KFZ-Rechtsschutz gewisse Sonderrisiken angenommen werden. Den meisten von Ihnen wird diese Einschränkung schon aufgefallen sein und das obwohl sie nicht am Angebot angedruckt wird und sich nur im wahrsten Sinne des Wortes, im Kleingedruckten des Antrags versteckt (Stand 10.10.2024). Die Rede ist vom „Ausschluss von Sonderrisiken betreffend Kraftfahrzeuge“

Ausschluss von Sonderrisiken betreffend Kraftfahrzeuge

Neben den in Artikel 7 ARB genannten Fällen besteht kein Versicherungsschutz für die Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen wegen folgender Mängel an Kraftfahrzeugen, solange diese nicht zum Entzug einer bestehenden österreichischen Betriebserlaubnis oder einer bestehenden EU-weiten Betriebserlaubnis (EU-Typgenehmigung) geführt haben (allgemeiner Risikoausschluss):

- bei Kraftfahrzeugen mit Verbrennungsmotor: Mängel betreffend deren Abgasausstoß oder Kraftstoffverbrauch;
- bei Kraftfahrzeugen mit Elektroantrieb: Mängel betreffend deren Energiespeicher oder deren Energieverbrauch.

Ich habe in diesem Artikel bewusst diesen Hinweis in der gleichen Größe wie am Antrag (Schriftgröße 7) belassen, damit Sie sich selbst ein Bild machen können, wie leicht man als Vermittler darüber stolpern könnte. Auf Nachfrage meinerseits, ob man diesen Ausschluss eventuell abbedingen kann, gerne auch gegen einen Prämienzuschlag, wurde dies - und jetzt wiederhole ich mich - aus geschäftspolitischen Gründen - von Seiten der A* negiert.

Okay, ersteren Ausschluss kann ich aufgrund der Posse rund um den Abgasskandal mancher großer Automobilbauer ja noch halbwegs nachvollziehen und meiner Kundschaft gegenüber wohl oder übel argumentieren, aber rigoros und dann auch noch extrem weitläufig formuliert, die Mängel betreffend der Energiespeicher von KFZ mit Elektroantrieb (somit auch Hybridfahrzeuge!) vom Versicherungsschutz auszuschließen, finde ich persönlich in der heutigen Zeit und dem Trend hin zur Elektromobilität mehr als fraglich.

Aber ist dieser Ausschluss nur der Beginn und ziehen alsbald die restlichen „Spezialisten“ am Markt, wie damals beim Thema „Veranlagung“, nach oder ist das eine Kuriosität der A*?

Ich kann Sie beruhigen, die beiden anderen Spezialversicherer werden ihrem Namen gerecht. Die ERGO (D.A.S.) hat zwar ebenfalls einen ähnli-

chen Ausschluss im KFZ-Bereich (dort im Artikel 17.3 der aktuellen ARB und bei weitem nicht so restriktiv geregelt), bietet jedoch mit einem prämiienpflichtigen, meiner Ansicht nach, risikogerecht und fair kalkulierten Zusatzbaustein (SRB 193 Erweiterung im Fahrzeug-Rechtsschutz) die Möglichkeit an, den Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang

- mit Batteriekapazität, Ladeleistung & Reichweite von Elektrofahrzeugen & Hybridmodellen
- mit Kraftstoffverbrauch und/oder Abgasausstoß bei Fahrzeugen mit Verbrennungsmotoren

wieder einzuschließen. Die Roland – klassisch – kennt gar keinen solchen Ausschluss.

Irgendwie enttäuschend von Seiten der A*, oder? Andererseits steht der Tarif 2025 vor der Tür und vielleicht wird ja im Zuge dessen nachgebessert bzw. wünschenswerterweise eine Einschlussoption eingeräumt? In Anbetracht dessen, dass man bei den Rechtsschutzprodukten der deutschen Mutter derartige Ausschlüsse weder in den Bedingungen noch in ihren Antragswerken findet, wäre eine entsprechende geschäftspolitische Entscheidung der heimischen Dependence die Möglichkeit gegenüber uns Vermittler mit Kompetenz und Weitsichtigkeit aufzuzeigen.



Studienreise für Versicherungsfachleute

Wissen (VersVG und Fachkunde) spielerisch vertiefen

Die ÖVA veranstaltet von 6. – 13. September 2025 die Studienreise nach Abano/ Terme in der Region Padua in Italien im Hotel Orvieto mit dem §§ Coach Prof. Gerhard Veits.

Die Teilnehmer:innen dürfen sich freuen auf Konzentrationsübungen, Sport, Spiel und Spaß zur Förderung des Teamgeistes und Themen rund um VersVG, ABGB und Schadenersatzrecht.

Im Detail umfasst das Training:

- die wichtigsten Paragraphen des VersVG „aus dem Handgelenk“
- für das Versicherungsgeschäft relevante Paragraphen des ABGB „aus dem Stand“
- Einführung in das Schadenersatzrecht für die Tagespraxis
- Übungen und Spiele für Konzentration und Teamarbeit
- Versicherungsspartenkunde – von allem etwas!

Stimmen zu vergangenen Studienreisen:

Lehrreich, wertvoll, Spaß und tolle Bekanntschaften – diese Worte fallen mir zur Studienreise mit Gerhard Veits als Erstes ein. Die teilweise doch intensiven Lern-tage vergehen wie im Flug, durch auflockernde Spiele und gemütlicher Atmosphäre. Jeder kann hier enorm viel mitnehmen und trotzdem kommt auch ein wenig Urlaubsfeeling auf. Für mich war es die Reise allemal wert und ich hoffe, irgendwann wieder daran teilnehmen zu können.

Durch den großartigen Unterricht von Gerhard Veits konnte ich mir sehr vieles leichter merken als sonst. Bei so vielen komplizierten Themenbereichen ist es nicht einfach eine Gruppe immer aufmerksam und auch konzentriert zu halten. Gerhard Veits ist es aus meiner Sicht gelungen. Ich konnte vieles mitnehmen für die Praxis.

Pauschalangebot EUR 1.900,-

für Mitglieder des ÖVM



AssCompact Beratertage –

mit dem ÖVM bei den regionalen Vermittlerkongressen

QR CODE
ZUR ANMELDUNG



Die AssCompact Beratertage sind eine ganztägige Präsenzveranstaltung und bieten einen idealen Mix aus Fachvorträgen mit unabhängiger IDD-Zertifizierung und Netzwerken im Ausstellerbereich. Der ÖVM ist auch 2025 wieder als Partner der Beratertage mit dabei.

Die Veranstaltungsreihe wurde im Jahr 2019 in Salzburg gestartet und findet mittlerweile an vier Standorten in Österreich statt – 2025 in Graz, Salzburg, Wels und Wien. Im Vorjahr besuchten mehr als 1.100 ungebundene Vermittler die regionalen Kongresse. Insgesamt wurden 53 Vorträge geboten und insgesamt 2.577 Weiterbildungsstunden zertifiziert.

ÖVM-Präsident Mag. Alexander Gimborn: „Ich sehe durch diese Partnerschaft für den ÖVM die Möglichkeit, regional vor Ort präsent zu sein. Das bringt uns noch näher zu unseren Mitgliedsbetrieben und macht uns für zukünftige Partner noch sichtbarer. Wir freuen uns auf viele bekannte Gesichter und interessante Gespräche.“

Profitieren Sie von unabhängigen IDD-Stunden und Vorträgen von Top-Referenten!

Die regionalen Vermittlerkongresse sind für Vermittler und Produktanbieter die ideale Möglichkeit, Netzwerke zu pflegen und auszubauen sowie unabhängige IDD-Weiterbildungsstunden zu sammeln. Der Besuch der Beratertage ist für ungebundene Vermittler kostenlos. Die Teilnehmerzahl ist jedoch begrenzt. Wir empfehlen, sich rasch eines der Tickets zu sichern.

Folgende Top-Keynotespeaker bieten im Zuge der Beratertage Inputs mit IDD-Anrechnung:

- **Rechtsanwalt Mag. Patrick Huttmann**, Weinrauch Rechtsanwälte, spricht zum Thema „**Haftungsfalle für Vermittler – Deckungsablehnung: Praxisklassiker und Haftungsprävention im Versicherungsfall**“
- **Rechtsanwalt Dr. Walter Niederbichler**, Destaller Mader Niederbichler Griesbeck Sixt Rechtsanwälte GmbH. Er trägt zu folgendem Thema vor: „**Versicherungsrecht aktuell: Die wichtigsten Urteile im Privat- und KMU Geschäft – praxisnah und verständlich präsentiert!**“
- **Dr. Roman Szeliga** ist Keynote-Speaker, Geschäftsführer der Kommunikationsagentur „Happy&Ness“, Mitbegründer der „Cliniclowns“ und Facharzt für Innere Medizin. Er referiert zum Thema: „**Humor in der Versicherungsbranche – mit Leichtigkeit zu mehr Erfolg**“
- **Manuel Horeth**, Österreichs Mentalexperte Nr. 1, Motivationstrainer, Bestseller-Autor, Moderator und Entertainer. Sein Vortrag: „**Mentale Stärke ist entscheidend für ihren Erfolg – Souverän im digitalen Wandel**“

Die Termine und Standorte für 2025 mit den Locations im Überblick:

- Dienstag, 01. April – Graz, NOVAPARK Flugzeughotel
- Mittwoch, 02. April – Salzburg, Wyndham Grand Salzburg Conference Centre
- Dienstag, 08. April – Wels, Messe Wels (Tagungszentrum Halle 20)
- Mittwoch, 09. April – Wien, Eventhotel Pyramide Wien/Vösendorf

Wir freuen uns auf interessante Gespräche am ÖVM-Stand!

AssCompact
ÖSTERREICH

AUCH IN IHRER NÄHE!

DAS EVENT FÜR
UNGEBUNDENE
VERMITTLER

- TEILNAHME KOSTENFREI
- IDD-STUNDEN INKLUSIVE
- HOCHKARÄTIGE REFERENTEN
- AKTUELLE THEMEN
- HOHER PRAXISBEZUG
- NETZWERK ERWEITERN

WELS | GRAZ | WIEN | SALZBURG

BERATERTAGE

2025 DIE REGIONALEN VERMITTLERKONGRESSE

BEGRENZTE TEILNEHMERZAHL!

HEUTE NOCH ANMELDEN!

www.asscompact.at/beratertage

GRAZ: 01.04.25 | SALZBURG: 02.04.25 | WELS: 08.04.25 | WIEN: 09.04.25



Nähere Infos auf
www.donauversicherung.at/smartselect

Ich wi// mein Geld flexibel veranlagen. Bis zum Schluss.

Ich wi// zur DONAU.

Donau
VIENNA INSURANCE GROUP

Das **Basisinformationsblatt** zu diesem Produkt ist bei Ihrem DONAU-Berater schriftlich und elektronisch (E-Mail) erhältlich. Die jeweils aktuellste Fassung finden Sie auch auf unserer Webseite www.donauversicherung.at/basisinformationsblaetter



Tarifkombination StrahlendER GO! Wir bewahren und versichern Ihr Lächeln.

Mit der ERGO Zahnerhaltversicherung und der ERGO Zahnersatzversicherung.
Ihr umfassender Schutz vor hohen Zahnarztkosten.

**Weitere Details zu diesen Versicherungsprodukten erhalten
Sie bei Ihrem Makler- und Agenturbetreuer
ergo-versicherung.at/makler**

Werbung. Produkte 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