

AI – Horizonterweiterung

Digitalisierung war gestern, derzeit beschäftigt uns künstliche Intelligenz KI und sie wird uns in der Zukunft immer öfter und auf zahllosen Gebieten begegnen.



Freude am Fahren. 100% Elektrisch.

THE NEW i4



Jetzt
konfigurieren!

bmw.at/i4

BMW i4 eDrive40: Verbrauch elektrisch, kombiniert WLTP in kWh/100 km: 15,4–19,4;
Elektrische Reichweite, WLTP in km: 468–600; (Vorläufige Werte, nach WLTP)



Liebe Versicherungsmakler:innen, liebe Kolleg:innen,

in der heutigen Zeit stehen wir als Versicherungsmakler vor einer der größten Herausforderungen, mit der unsere Branche konfrontiert ist - dem Provisionsverbot. Diese Regelung, die darauf abzielt, die Transparenz und Fairness in der Versicherungswirtschaft zu erhöhen, birgt jedoch auch erhebliche Risiken und Nachteile für uns als Vermittler.



Mag. Alexander
GIMBORN,
Präsident ÖVM

Ein Provisionsverbot würde nicht nur unsere Existenzgrundlage bedrohen, sondern auch die Vielfalt und Qualität der angebotenen Dienstleistungen für die Kunden beeinträchtigen. Als ungebundener Vermittler sind wir darauf angewiesen, eine **angemessene** Vergütung für unsere Arbeit zu erhalten, um unseren Lebensunterhalt zu verdienen und die hohen Standards an Beratung und Service aufrechtzuerhalten, die unsere Kunden von uns erwarten.

Darüber hinaus würde ein Provisionsverbot zu einer drastischen Verengung des Marktes führen und den Wettbewerb einschränken. Große Versicherungsgesellschaften, die über eigene Vertriebswege verfügen, könnten von dieser Regelung kurzfristig profitieren, während ungebundene Makler benachteiligt würden. Dies würde zu einer Monopolisierung des Marktes führen und die objektiven Auswahlmöglichkeiten der Kunden erheblich einschränken.

Ein weiterer wichtiger Aspekt, den wir berücksichtigen müssen, ist die Auswirkung eines Provisionsverbots auf die Kundenberatung. Ohne die Möglichkeit, angemessene Provisionen zu verdienen, könnten viele Makler gezwungen sein, ihre Dienstleistungen zu reduzieren oder gänzlich einzustellen. Dies würde dazu führen, dass Kunden weniger Zugang zu professioneller Beratung und Unterstützung bei der Auswahl von Versicherungsprodukten haben. Folgende Argumente sprechen eindeutig gegen ein Provisionsverbot:

1. Einschränkung des Zugangs zu Versicherungsprodukten: Ein Provisionsverbot könnte dazu führen, dass bestimmte Versicherungsprodukte für Kunden unerschwinglich werden, da Makler möglicherweise gezwungen sind, auf Honorarbasis zu arbeiten oder ihre Dienstleistungen einzuschränken. Dies würde insbesondere Menschen mit niedrigerem Einkommen benachteiligen, die möglicherweise nicht in der Lage sind, zusätzliche Beratungsgebühren zu zahlen.
2. Verlust an Branchenvielfalt und Innovation: Makler spielen eine wichtige Rolle bei der Förderung von Wettbewerb und Innovation in der Versicherungswirtschaft, indem sie Kunden Zugang zu einer Vielzahl von Versicherungsprodukten und -anbietern bieten. Ein Provisionsverbot könnte jedoch dazu führen, dass viele unabhängige Makler aus dem Markt gedrängt werden, was zu einem Verlust an Vielfalt und Innovation führen würde.
3. Schwächung des Kundenbeziehungsmodells: Makler bauen langfristige Beziehungen zu ihren Kunden auf, indem sie sie über Jahre hinweg betreuen und beraten. Ein Provisionsverbot könnte jedoch dazu führen, dass Makler weniger Zeit und Ressourcen für die Kundenbetreuung aufwenden können, da sie gezwungen sind, sich verstärkt auf die Generierung von Honoraren zu konzentrieren. Dies könnte die Qualität der Kundenbeziehungen beeinträchtigen und das Vertrauen der Kunden in die Branche insgesamt schwächen.

Als Versicherungsmakler:innen müssen wir gemeinsam und stetig gegen das Provisionsverbot kämpfen und unsere Stimme erheben, um unsere Interessen zu verteidigen.

Es ist wichtig, dass wir als Branche zusammenhalten und uns aktiv für unsere Interessen einsetzen. Nur so können wir sicherstellen, dass die Versicherungswirtschaft weiterhin vielfältig, wettbewerbsfähig und kundenorientiert bleibt.

Kollegialen Gruß

Euer Mag. Alexander Gimborn

INHALT

INHALTSVERZEICHNIS

ÖVM/INTERN



Serie Kuriose Fälle –
Was Chat GPT über
Versicherungsmakler sagt:
Gar nicht so kurios! **10**

ÖVM-Mitglieder vor den
Vorhang, Teil 7
Thomas Nöbauer, Versi-
cherungsmakler
und Berater in
Versicherungs-
angelegenheiten **20**

Erklärvideos für
Ihre Kund:innen –
Für Mitglieder
kostenfrei! **23**

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

RECHT



VersVG-Bestimmungen in
der Praxis – § 26 VersVG
(Gefahrenerhöhung – kei-
ne Relevanz, wenn ...)
11

Versicherung, aber
nicht wie Sie sie
kennen (2/2) **16**

Durchführungswege der
betrieblichen (Alters-)
Vorsorge – übersichtlich
und praxisnah **24**

Vertrauensschaden-
versicherung –
Vorsätzlich unerlaubte
Handlungen **27**

Serie juristische Begriffe –
Vorsatz – dolus
eventualis
und dolus coloratus **30**

Rechtsservice – Index-
provisionen für den
aufrechten Vertrags-
betreuer **32**

Ruhendmeldung
des Gewerbes **38**

WIRTSCHAFT & STEUER



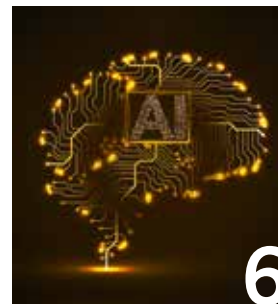
Risk Experts – (Berater)
Haftung & Cyber –
Die passende Beratungs-
struktur schafft
Abhilfe **12**

Praktische Tipps und
wichtige Überlegungen –
Wie Versicherungsmakler
effektiv Kunden-
Testimonials
sammeln können **22**

Serie Sozialversicherung-
Grundsätze des sozial-
versicherungsrechtlichen
Verfahrens **28**

Serie „was ist das ...“
Die flexible Gesellschaft
– Mittelding zwischen
Aktiengesellschaft (AG)
und Gesellschaft mit
beschränkter Haftung
(GmbH) **34**

ÖVA/AUSBILDUNG



Master Business with
AI (MBAI): Chancen
entdecken im Zeitalter
der künstlichen
Intelligenz **6**

DBU Digital-Lehrgang
für Versicherungs-
makler:innen –
Gratulation unserem
ersten Absolventen! **21**

Internationale Konferenz
beleuchtet Zugang zum
Rechtssystem **36**

Master Business with AI (MBAI):

Chancen entdecken im Zeitalter der

Wind of Chance

Die Scorpions haben mit diesem Song in den 90-iger Jahren den politischen Wandel besungen, trotzdem möchte ich ihn auf die heutige Zeit und unsere Arbeit als Versicherungsmakler:in anwenden. Digitalisierung war gestern, derzeit beschäftigt uns künstliche Intelligenz KI und sie wird uns in der Zukunft immer öfter und auf zahllosen Gebieten begegnen.

Wer sich fragt, wann der beste Zeitpunkt ist, sich damit zu beschäftigen, dem kann ich nur sagen, der Zeitpunkt ist jetzt.

Die größte Hürde ist oft, den ersten Schritt zu machen. Doch egal wie klein dieser Schritt sein mag, er ist entscheidend.

„Große Schritte bringen uns schnell voran, aber kleine Schritte bringen uns oft weiter“

© Anke Maggauer- Kirsche (*1948), deutsche Lyrikerin.

Jetzt ist die Zeit, mit KI zu experimentieren und von bzw. mit KI zu lernen. Die KI Technologie wartet nicht auf Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, wenn Sie sich damit nicht befassen, wird sie Sie überholen und Sie werden wahrscheinlich zurückbleiben.

KI wird die Kundenverwaltung und -betreuung revolutionieren, sie wird uns aber keinesfalls als Versicherungsfachleute ersetzen. KI wird uns helfen, lästige Routinearbeiten und sich ständig wiederholende Prozesse an die KI abzugeben. Die freiwerdende Zeit werden wir dazu nutzen können, uns wieder besser um unsere Klienten:innen und ihre Bedürfnisse zu kümmern.

Bei zahlreichen Versicherungsunternehmen ist KI bereits im Einsatz. Von einem CEO eines namhaften Versicherers war zuletzt zu hören, dass sich der Zugang seiner Mitarbeiter:innen zur KI in den letzten Jahren gewandelt hat. War es anfangs Unsicherheit und Angst, ist die Akzeptanz massiv gestiegen und nun betrachtet man KI als Mittel zur Arbeitserleichterung und Effizienzsteigerung.

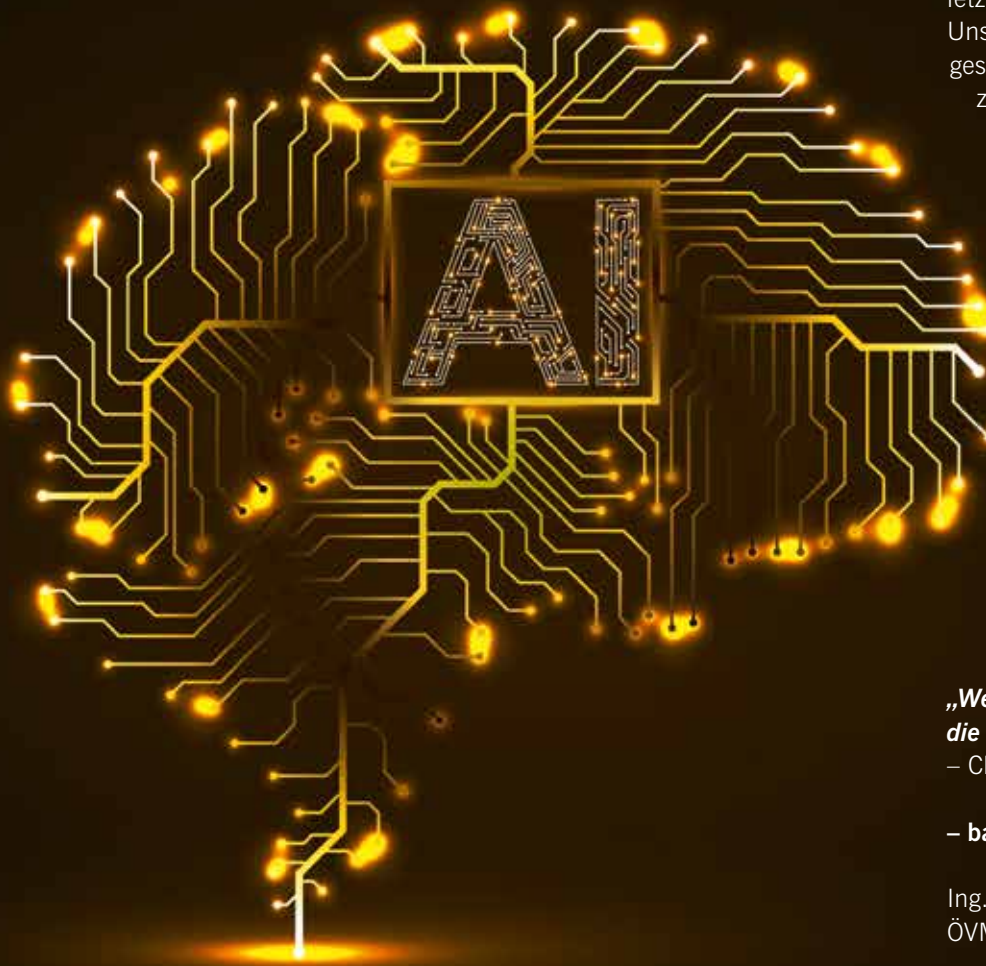
Dominic von Proeck, Founder / CEO von Leaders of AI, hat bei einer Veranstaltung einen Satz gesagt, der sich mir in Sachen KI eingepägt hat „Betrachten wir KI doch als Mitarbeiter und setzen wir sie dort ein, wo sie uns unterstützen kann“.

Auch der ÖVM ist der festen Meinung, dass uns KI nachdrücklich bei der täglichen Arbeit unterstützen kann, deshalb haben wir uns auch entschlossen, Sie im Rahmen der ÖVA fit für KI zu machen. Nehmen Sie die Angebote an, denn unsere Arbeitswelt befindet sich in einem massiven Umbruch!

„Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Mauern und die anderen Windmühlen“
– Chinesisches Sprichwort

– bauen Sie Windmühlen, viel Erfolg!

Ing. Alexander Punzl
ÖVM Vizepräsident



künstlichen Intelligenz

Die ÖVA (Österreichische Versicherungsakademie) bietet in Kooperation mit Leaders of AI ein Programm an, bei dem man die Möglichkeiten der KI für das eigene Business erlernen kann.

Wer sich heutzutage beruflich weiterentwickeln will, kommt an künstlicher Intelligenz nicht vorbei. In etwa 60 – 70 Stunden gesamt mit etwa 5 Stunden Aufwand pro Woche kann man im MBAI-Programm die grundlegenden Schritte und Möglichkeiten der KI erlernen. Der nächste Kursstart ist im August dieses Jahres. Weitere Infos finden Sie auf www.oevm.at, bei den Angeboten der ÖVA.

Wir haben mit Dominik von Proeck, Mitgründer & Geschäftsführer von Leaders of AI ein Gespräch geführt, wie die Kursinhalte Makler:innen bei ihrem Beruf helfen können.

🎤 Sehr geehrter Herr von Proeck: Warum ist das Programm für Makler:innen wichtig?

Gerade in der Versicherungsbranche gibt es zahlreiche relevante Anwendungsfälle: Von hochpersonalisierten Kundenansprachen via E-Mail oder Video, regelmäßiges Bereitstellen relevanter Inhalte im eigenen Newsletter, automatische Vor- und Nachbereitung von Kundenterminen, das Erarbeiten neuer Strategien bis hin zum Übersetzen komplizierter Fachtexte und Gesetzesänderungen in eine kundenfreundliche Sprache.

Diese Anwendungsfälle lassen sich in zwei Fragen zusammenfassen: 1. Wie kann uns KI dabei helfen, einen Wettbewerbsvorsprung zu erlangen oder auszubauen? 2. Wie kann uns KI dabei unterstützen, neuen Kundenerwartungen, wie beispielsweise dem Wunsch nach mehr Personalisierung, gerecht zu werden? Ich bin der Überzeugung, dass die Makler, die sich diese Fragen stellen und zeitnah umsetzen, weiter an Relevanz gewinnen werden.

🎤 Wie kann man in einem Maklerbetrieb das Gelernte einsetzen?

Unser MBAI® ist sehr praxisorientiert aufgebaut. Unsere Teilnehmer durchlaufen in Summe 5 Case Studies, also kleine KI-Projekte innerhalb des Programms. Von Marketing und Vertrieb über Automatisierung, Chatbots bis hin zur rechtssicheren Implementierung. Dabei geht es immer um die direkte Umsetzung. Nur so kann ein Gefühl erlangt werden, was gut für mich funktioniert und wo ich noch Unterstützung benötige. Denn darin trennt sich wie immer schon die Spreu vom Weizen: Derjenige, der etwas anwendet, ist jedem anderen 10 Schritte voraus.

🎤 Was sind die Besonderheiten des Programms im Vergleich zu anderen Anbietern?

Wir haben vergangenes Jahr in unseren Trainings zwei Problemstellungen festgestellt: 1) Es ist nicht einfach KI-Anwendungsfälle zu überlegen, die einen ernsthaften Nutzen haben und 2) diese erfolgreich zu implementieren. Deshalb ist unser Programm eine 360°-Ausbildung in generativer KI: Von richtigen Eingaben (Prompts) in ChatGPT bis hin zur Automatisierung von Geschäftsprozessen. Unsere herausragenden Dozenten, u.a. von SAP, EY oder Professoren aus einschlägigen Fachbereichen vermitteln unseren Teilnehmern das notwendige Rüstzeug und zeigen gelungene Anwendungsfälle auf. Im Anschluss setzen wir diese gemeinsam in unseren Case Studies um. Am Ende winkt ein Hochschulzertifikat der Hochschule Fresenius aufgrund der profunden Ausbildung.

Vielen Dank für das Gespräch!



Dominik VON PROECK
Mitgründer & Geschäftsführer
von Leaders of AI



INTERVIEW mit Absolvent
Klaus ZEINER, Geschäftsführer der
Symbio Versicherungsmakler GmbH



Wie sind Sie auf das Programm gekommen und weshalb haben Sie sich entschlossen, es zu absolvieren?

Ich bin durch eine Empfehlung des Österreichischen Versicherungsmaklerverbands (ÖVM) auf das MBAI-Programm von Leaders of AI gestoßen. Die Aussicht, meine Fähigkeiten in Künstlicher Intelligenz zu vertiefen und somit innovative Lösungen in unserem Maklerbüro anwenden zu können, motivierten mich sofort, diesen Kurs zu absolvieren. Es war eine einzigartige Gelegenheit, sowohl mein berufliches Profil zu schärfen als auch unser Unternehmen technologisch voranzubringen.

War es zeitlich gut vereinbar mit Job/Familie/Hobbies?

Das MBAI-Programm war gut mit meinem Job und meinem Familienleben zu vereinbaren, trotz des gelegentlichen Drucks, den die Casestudys erzeugten. Diese forderten mich heraus und sorgten dafür, dass ich mich intensiv mit der Materie auseinandersetzte – manchmal sogar bis spät in die Nacht vor dem Abgabetermin. Die flexible Kursstruktur ermöglichte es mir jedoch, die Inhalte effektiv in meinen Alltag zu integrieren, ohne dass meine beruflichen oder familiären Pflichten darunter litten. Die Möglichkeit, die Kurseinheiten online und in meinem eigenen Tempo zu absolvieren, war dabei entscheidend.

Welche Inhalte waren Ihnen besonders wichtig?

Mir waren vor allem die verschiedenen Casestudys und das Kennenlernen unterschiedlicher AI-Programme wichtig. Durch die praxisnahen Anwendungen erhielt ich einen tiefen Einblick, welche spezifischen Probleme in verschiedenen Bereichen mit KI gelöst werden können. Dieses Wissen ermöglicht es mir, gezielt zu entscheiden, mit welchen Programmen ich mich intensiver beschäftigen sollte, um Prozesse in unserem Unternehmen zu optimieren und zu vereinfachen.

Wie hat es Ihnen insgesamt gefallen?

Sehr gut.

Haben Sie viel Neues erfahren?

Da meine vorherige Erfahrung mit künstlicher Intelligenz hauptsächlich auf Experimente mit ChatGPT beschränkt war, bot mir das MBAI-Programm viele neue Erkenntnisse. Ich konnte eine breite Palette an AI-Technologien und Anwendungen kennenlernen, die weit über das hinausgingen, was ich bisher gesehen hatte. Dies hat mein Verständnis für

das Potenzial und die Vielfalt von KI im Geschäftskontext erheblich erweitert.

Welche Kritikpunkte haben Sie?

Eigentlich keine, wurde alles im Kurs direkt geklärt.

Was konnten Sie bereits umsetzen?

Wir haben bereits begonnen, das im MBAI-Programm erworbene Wissen praktisch umzusetzen. Derzeit entwickeln wir ein automatisiertes Berechnungsprogramm für Versicherungen, um bestimmte Angebotsberechnungen für unser Backoffice zu vereinfachen. Es ist allerdings herausfordernder als erwartet, aber wir sind zuversichtlich, dass wir die Hürden erfolgreich meistern werden.

Wollen Sie noch weiter aufbauen und mehr zu dem Thema lernen?

Ja, definitiv. Wir sehen eine hervorragende Möglichkeit zur Zeitersparnis durch den Einsatz von KI und planen, uns weiter intensiv mit diesem Thema zu beschäftigen. Es wird für das gesamte Team immer ein fortlaufender Lernprozess in Sachen Künstlicher Intelligenz bleiben.

Empfehlen Sie das Programm KollegInnen und warum?

Natürlich empfehle ich das Programm meinen KollegInnen. Es bietet einen hervorragenden Einstieg in die große Welt der Künstlichen Intelligenz. Für alle, die sich noch nicht mit dem Thema beschäftigt haben, ist es eine ausgezeichnete Möglichkeit, die vielfältigen Möglichkeiten der KI zu entdecken und zu verstehen, wie sie unsere Arbeit und unser tägliches Leben beeinflussen und vereinfachen kann.



INTERVIEW mit Absolvent und
Versicherungsmakler Daniel Sebastian
USCHOUNIG, MBA MBA Insurance

Wie sind Sie auf das Programm gekommen und weshalb haben Sie sich entschlossen, es zu absolvieren?

Als Versicherungsmakler beobachte ich eine rasante Entwicklung im Bereich der künstlichen Intelligenz, die das Potenzial hat, die Versicherungsbranche grundlegend zu verändern. KI eröffnet zahlreiche neue Möglichkeiten, von personalisierten Marketingstrategien und Kundeninteraktionen bis hin zur automatisierten Schadensabwicklung. Mein bereits bestehendes Interesse an einer Weiterbildung im Bereich KI wurde durch diese praktischen Anwendungsfälle noch gestärkt. Durch Aussendungen des ÖVM wurde ich auf den Master Business with AI (MBAI) Lehrgang aufmerksam. Diese Fortbildung bot genau, was ich suchte: eine Möglichkeit, fortgeschrittene KI-Kenntnisse zu erlangen, die direkt auf meine Arbeit als Versicherungsmakler anwendbar sind, um mich optimal auf die Zukunft vorzubereiten, indem ich einerseits meinen Kunden innovative Lösungen anbieten und andererseits die Prozesse in meinem Betrieb optimieren kann.



War es zeitlich gut vereinbar mit Job/Familie/Hobbies?

Der dreimonatige Online-Lehrgang Master Business with AI (MBAI) ist speziell auf die Bedürfnisse von Berufstätigen zugeschnitten, wodurch er sich optimal in den beruflichen Alltag und private Verpflichtungen integrieren lässt. Das Programm kombiniert Live-Sessions mit aufgezeichneten Inhalten und ermöglicht so ein flexibles Lernen von jedem Ort mit Internetzugang und zu Zeiten, die den individuellen Bedürfnissen entsprechen. Die

Arbeit in Kleingruppen sowie die praxisorientierten Fallstudien fördern den Austausch und das eigene Lernen. Besonders wertvoll war für mich die Möglichkeit, durch die Kleingruppenarbeit ein Netzwerk mit Kolleginnen und Kollegen aus ganz Österreich zu knüpfen, was ich als besonders bereichernd empfand.

Welche Inhalte waren Ihnen besonders wichtig?

Mir waren besonders jene Inhalte wichtig, die direkt auf den Einsatz von KI in der Versicherungsbranche abzielen. Das Thema KI-gestütztes Marketing war von großer Bedeutung, da es mir nun einfacher möglich ist, zielgerichtete Marketingstrategien zu entwickeln und die Kundenbeziehungen effizienter zu gestalten. Die praxisnahen Fallstudien waren dabei besonders hilfreich, da sie es uns erlaubten, die theoretischen Kenntnisse sofort praktisch umzusetzen und wir sahen mit wie wenig Aufwand Newsletter, Social-Media-Beiträge und ganze Berichte inklusive KI-Fotos erstellt werden können.

Ein weiteres nützliches Modul beschäftigte sich mit der Automatisierung von Prozessen und der Auswertung von Datenbanken durch KI. Besonders spannend fand ich das Programmieren eines Chatbots, der mithilfe der zur Verfügung gestellten Informationen präzise KI-gestützte Antworten generieren konnte, was die Verbreitung von Fehlinformationen minimiert. Zudem war das Erlernen des richtigen Promptings, beispielsweise für ChatGPT, eine große Bereicherung. Die tägliche Anwendung dieses Wissens in meinem Betrieb zeigt, dass die Ergebnisse von ChatGPT durch das erlernte Action+ Prinzip deutlich verbessert werden.

Wie hat es Ihnen insgesamt gefallen?

Insgesamt hat mir der MBAI-Lehrgang sehr gut gefallen. Die Struktur des Programms war durchdacht und gut auf die Bedürfnisse von Berufstätigen abgestimmt. Besonders beeindruckend fand ich die Qualität der aufgezeichneten Inhalte, in denen führende Experten tiefgreifende Einblicke in die neuesten KI-Technologien und deren Anwendungen boten. Die Möglichkeit, durch Kleingruppenarbeit direkt mit anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu interagieren und von deren Erfahrungen zu lernen, hat das Lernerlebnis bereichert. Zudem boten die praxisorientierten Fallstudien eine hervorragende Gelegenheit, das theoretische Wissen anzuwenden und zu vertiefen. Der Lehrgang hat meine Erwartungen erfüllt und mir wertvolle Fähigkeiten und Kenntnisse vermittelt, die ich unmittelbar in meiner beruflichen Praxis umsetzen konnte.

Welche Kritikpunkte haben Sie?

Trotz der Flexibilität, die das Online-Format bietet, waren die Inhalte sehr dicht und die Arbeitslast manchmal hoch, besonders in Kombination mit Beruf und Familie. Allerdings ist dieser Aspekt auch ein Zeichen für die Tiefe und Qualität des Lehrmaterials, die notwendig sind, um ein fundiertes Verständnis der komplexen KI-Thematiken zu gewährleisten.

Die Fallstudien waren zwar praxisnah, aber könnten noch »

spezifischer auf verschiedene Branchen zugeschnitten sein, um die Anwendbarkeit des Gelernten zu maximieren. Hier wäre eine noch breitere Auswahl von Fallbeispielen wünschenswert, um verschiedenen beruflichen Hintergründen noch gerechter zu werden. Doch auch hier gilt, dass die vorhandenen Fallstudien sorgfältig ausgewählt und sehr lehrreich waren, was das kritische Denken und die praktische Anwendung der KI-Prinzipien gefördert hat.

Was konnten Sie bereits umsetzen?

Durch die erworbenen Kenntnisse im MBAI-Lehrgang konnte ich bereits mehrere innovative Ansätze in meinem Versicherungsmaklerbetrieb implementieren. Ein zentraler Aspekt war die Integration KI-gestützter Marketingstrategien, die auf Datenanalyse und Kundenverhalten basieren. Diese Ansätze ermöglichen es mir, zielgerichtete Werbekampagnen zu schalten und meine Marketingressourcen effizienter einzusetzen. Die verbesserte Kundenansprache hat bereits zu einer Erhöhung der Engagement-Raten geführt. Zudem sind noch zwei Projekte, die erst durch den Einsatz von KI möglich wurden in Planung: Hierbei geht es einerseits um die Automatisierung bestimmter Prozesse innerhalb meines

Versicherungsmaklerbetriebs und das zweite Projekt beschäftigt sich mit der Integration eines Chatbots in den Beratungsprozess.

Wollen Sie noch weiter aufbauen und mehr zu dem Thema lernen?

Ja, ich bin definitiv daran interessiert, mein Wissen im Bereich KI weiter zu vertiefen. Die Technologien entwickeln sich rasant, und ich sehe eine kontinuierliche Weiterbildung als essenziell an, um in der dynamischen Welt der Versicherungen wettbewerbsfähig zu bleiben. Ich plane, in Zukunft an weiteren spezialisierten Workshops und Kursen teilzunehmen, um meine technischen Fähigkeiten zu verbessern und mehr über ethische und rechtliche Aspekte der KI im Versicherungswesen zu lernen.

Empfehlen Sie das Programm KollegInnen und warum?

Ich würde das Master Business with AI (MBAI) Programm definitiv meinen Kolleginnen und Kollegen in der Versicherungsbranche empfehlen, insbesondere jenen, die sich für die fortschreitende Integration von KI-Technologien in ihre Arbeitsprozesse interessieren.

Kurioses aus der Versicherungswirtschaft



Was Chat GPT über Versicherungsmakler sagt: Gar nicht so kurios!

Ein Versicherungsmakler zeichnet sich durch seine Unabhängigkeit und Neutralität aus, was ihn besonders macht. Hier sind einige Merkmale, die einen Versicherungsmakler herausstechen lassen:

- 1. Unabhängigkeit:** Versicherungsmakler arbeiten im Interesse ihrer Kunden und sind nicht an ein bestimmtes Versicherungsunternehmen gebunden. Sie suchen objektiv nach den besten Versicherungsangeboten auf dem Markt, die den individuellen Bedürfnissen und Anforderungen ihrer Kunden entsprechen.
- 2. Beratung und Betreuung:** Versicherungsmakler bieten eine umfassende Beratung und Betreuung in allen Versicherungsfragen. Sie analysieren die Situation ihrer Kunden, empfehlen maßgeschneiderte Versicherungslösungen und unterstützen sie im Schadensfall.
- 3. Marktkenntnis:** Versicherungsmakler verfügen über fundierte Marktkenntnisse und recherchieren kontinuierlich die Angebote verschiedener Versicherungsunternehmen. Dadurch können sie ihren Kunden eine breite Auswahl an Versicherungsprodukten bieten.
- 4. Verhandlungsgeschick:** Versicherungsmakler verhandeln mit Versicherungsunternehmen im Namen ihrer Kunden, um die

besten Konditionen und Tarife zu erreichen. Sie setzen sich für die Interessen ihrer Kunden ein und vertreten diese gegenüber den Versicherern.

- 5. Transparenz und Fairness:** Versicherungsmakler legen großen Wert auf Transparenz und Fairness in ihrer Arbeit. Sie informieren ihre Kunden offen über Provisionen, Kosten und Bedingungen der Versicherungsverträge.

Insgesamt bietet ein Versicherungsmakler eine individuelle und kundenorientierte Beratung, die auf die Bedürfnisse und Ziele seiner Kunden zugeschnitten ist.





VersVG-Bestimmungen in der Praxis

§ 26 VersVG (Gefahrenerhöhung – keine Relevanz, wenn ...)



Gerhard VEITS
Vorstand ÖVM

Die Vorschriften der §§ 23 bis 25 sind nicht anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer zu der Erhöhung der Gefahr durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Ereignis, für das der Versicherer haftet, oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst wird.

Vorbemerkung

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

Bedeutung dieser Bestimmung

Der § 26 VersVG hat in der Praxis überhaupt keine Bedeutung.

Zur Anwendung dieser Bestimmung gibt es weder Erfahrungen, noch sind oberstgerichtliche Entscheidungen dazu bekannt.

Zweck der Bestimmung

Diese Norm bestimmt, Gefahrenerhöhungen, die a.) durch das Interesse des Versicherers, b.) durch ein Ereignis, für das der Versicherer haftet, c.) oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst werden, keinerlei negative Konsequenzen für den VN entstehen können. Damit hat der VR in diesen Fällen weder ein Kündigungsrecht, noch kann Leistungsfreiheit des VR entstehen. Andererseits muss der Vollständigkeit halber festgehalten werden, dass ein eventuell bedingungs-gemäßer Risikoausschluss, der etwa durch eine der hier genannten Tatbestände erst verwirklicht wird, dennoch zur Leistungsfreiheit des VR führt.

Erläuterungen zu den einzelnen Tatbeständen aus der Fachliteratur

Gefahrenerhöhung im Interesse des Versicherers:

Eine solche Konstellation könnte etwa entstehen, wenn der VN eine geringere Gefahrenerhöhung vornimmt, um eine schwerwiegendere Gefahrenerhöhung zu vermeiden.

Gefahrenerhöhung durch ein Ereignis, für das der Versicherer haftet:

Eine derartige Gefahrenerhöhung würde im direk-

ten Zusammenhang mit einem Versicherungsfall (für den der VR haftet) entstehen. Damit wird in der Praxis aber wohl der § 62 VersVG (Schadenminderungspflicht) zur Anwendung kommen.

Gefahrenerhöhung veranlasst durch ein Gebot der Menschlichkeit:

Darunter sind Gefahrenerhöhungen zu verstehen, die etwa aus dem Versuch des VN resultieren könnten, Bedrohungen an Leben und Gesundheit Dritter abzuwenden.

In solchen Fällen wäre wohl ohnehin zu prüfen, ob aus Situationen von Nothilfe oder Notwehr überhaupt ein Verschulden des VN abgeleitet werden kann. Ein fehlendes Verschulden würde den VR grundsätzlich nicht leistungsfrei machen.

Beweislast

Der VN hat zu beweisen, dass die Gefahrenerhöhung durch eine der drei genannten Tatbestände eingetreten ist.



Stefan CHLEBNICEK,
akad. Versicherungsmakler
(WU), Senior Expert,
Head of Training & Academy



(Berater)Haftung & Cyber –

Die passende Beratungsstruktur schafft Abhilfe

Die Geschäftsführung jedes Unternehmens muss aktiv und vorausschauend agieren, um durchgehend sicherzustellen, dass ein ausreichender Schutz gegen Cyber-Risiken besteht. Dafür sind neben den technischen und organisatorischen Anforderungen auch rechtliche Komponenten zu berücksichtigen.

So schnell sich technische Gegebenheiten überholen, so rasch verändern sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für die eigene Sicherheit in der digitalen Welt.

Versäumnisse können teils schwerwiegende rechtliche und finanzielle Konsequenzen für Unternehmen und die Geschäftsführer:innen persönlich nach sich ziehen. Die Haftung der Geschäftsführung ist dann gegeben, wenn es versäumt wurde, erforderliche Cyber-Sicherheitsmaßnahmen, einschließlich des Einsatzes notwendiger IT-Lösungen, zu implementieren. Unterlässt die Unternehmensführung solche Maßnahmen zur Verbesserung der IT-Resilienz, kann mangelhaftes Risikomanagement vorgeworfen werden.

„Ich bin ja nur ein Kleiner...“ oder „Dann geht der Computer halt nicht mehr...“ sind Sätze, die im KMU-Bereich häufig von Kund:innen gebracht werden. Aber ohne „Cyber“ geht es nicht mehr. Im Sinne einer holistischen Kundenberatung, wenn die „angemessene Risikoanalyse“ durchgeführt werden soll, ist es unumgänglich Cyber-Risiken anzusprechen. Ihre Kund:innen werden es Ihnen danken – früher oder später.

Was bedeutet das für Sie als Berater:innen?

Eine Grundproblematik liegt für Einkäufer:innen von Versicherungsprodukten zunächst im Fehlen eines Branchenstandards hinsichtlich der Versicherungsbedingungen und der damit einhergehenden Unübersichtlichkeit der Angebote. Durch die unterschiedlichen Formulierungen in den Versicherungsbedingungen wird die Erstellung eines angemessenen Deckungskonzeptes erschwert.

Bei der Auswahl von passenden Versicherungslösungen muss ein intensiver Abgleich mit den bereits bestehenden Verträgen vorgenommen werden, um Deckungslücken zu schließen und Mehrfachversicherungen zu vermeiden.

Die Gefahr von Deckungslücken oder Mehrfachversicherungen schreckt viele Berater:innen davon ab, Cyber-Risiken den gebührenden Raum in der Beratung zu geben.

„Aber in meiner Betriebsversicherung ist doch ein Cyber-Baustein inkludiert...“

Neben unnötig bezahlten Prämien kann im Worst Case auch die Deckung des Versicherers komplett entfallen, wenn bspw. eine qualifizierte Subsidiärklausel vertraglich festgehalten ist.

Dies kann auch eine gute Berater-Kunden-Beziehung auf die Probe stellen.

Aus rechtlicher Sicht birgt die Vermittlung von Versicherungslösungen für den Cyber-Bereich also ihre Tücken. Und davon einige.

Rechtliche Stolpersteine betreffen sowohl vertragsrechtliche Fragen als auch solche aus anderen Rechtsgebieten.

Die Definitionen des Versicherungsfalles können eng formuliert sein. Das kennt man nicht nur aus dem Cyber-Bereich. Gerade, wenn „Cyberrisiko-Komponenten“ in anderweitigen Versicherungsprodukten eingebettet sind, sollte man zweimal hinsehen. Häufig werden in solchen Deckungszusatzbausteinen Schäden aus „zielgerichteten“ Cyber-Attacken vom Versicherungsschutz erfasst. Mit einer solchen Formulierung würde keine Deckung bestehen, wenn man von einem nicht auf das jeweilige Unternehmen zielgerichteten Angriff betroffen ist.

Oft wird, nach dem Motto „einer wird's schon anklicken“, Malware an eine unbestimmte Zahl von Empfänger:innen versandt. Ist man, warum auch immer, der-/diejenige, die betroffen ist, kann dieser blinde Fleck im Versicherungskonzept bei der zuvor genannten Textierung, Konfliktpotenzial bedeuten.

Einschränkungen im Versicherungsschutz ergeben sich mitunter auch aus sonstigen restriktiven Beschreibungen von versicherten Gefahren. Dies kann etwa dann der Fall sein, wenn ausschließlich Schäden aus „Straftaten“ oder „strafbaren Handlungen“ von Mitarbeiter:innen gedeckt sind. Schäden, die aus bloßem Versehen entstanden sind, wären dann nicht gedeckt.

Auch Ausschluss-Klauseln ist gebührende Aufmerksamkeit zu schenken. Ein „Klassiker“ ist der Ausschluss, wenn keine regelmäßigen Aktualisierungen der IT-technischen Sicherheitsmaßnahmen durchgeführt werden. Firewalls, Viren-Schutz und Co. müssen stets aktuell sein und auch die IT-Infrastruktur „dem Stand der Technik“ entsprechen.

Einfach gesagt bedeutet dies, dass veraltete Hard- und Software die Antagonisten für die Versicherungsleistung sind.

Standardmäßige Ausschlüsse wie Schäden aus kriegerischen Ereignissen, bieten im Anlassfall ebenfalls Futter für Diskussionen. „Wurde der Angriff durch einen ausländischen Hacker im Rahmen einer kriegerischen Aktion ausgeführt?“ ist in der aktuellen Zeit eine berechnete Frage des Versicherers.

Alles in Allem wird das Berater:innen-Leben nicht einfacher.

Für Sie als Versicherungsberater:innen nehmen die beruflichen Anforderungen laufend zu, denn eine wesentliche Grundvoraussetzung, um überhaupt Versicherungsprodukte vermitteln zu dürfen, ist neben den regelmäßigen Weiterbildungen auch über angemessene Kenntnisse zu verfügen, die mit der Tätigkeit einhergehen. (siehe Art. 10 RL (EU) 2016/97 und Anhang I)

In den Zweigen der Nichtlebensversicherung, wozu die Cyber-Versicherung zählt, muss man zumindest so viel wissen, um den Kundenbedarf erheben zu können, um dies im Deckungskonzept zu berücksichtigen.

Das bedeutet, dass man wissen muss, welcher Versicherer welche Deckungen anbietet und welche rechtlichen Rahmen für die jeweiligen Kund:innen relevant sind. Damit geht naturgemäß Haftungs-potenzial für die Berater:innen einher, denn „wehe dem, der ...“

Um umfassend beraten zu können, und damit §28 Zi.1 MaklerG zu entsprechen, ist es also erforderlich, sich ein Mindestmaß an Knowhow rund um die Cyber-Thematik anzueignen, da sonst kaum im Interesse der Kund:innen gehandelt werden kann. Man muss aber keinen neuen Bildungsweg als „Cyber-Guru“ starten. Sich der möglichen Risiken bewusst zu sein und dies auch weiter zu kommunizieren, ist ein guter Anfang.

Auch vor einer „neuen Sprache“ mit unzähligen technischen Vokabeln muss man sich nicht scheuen. Abhilfe dafür schafft eine Internetrecherche, bspw. über www.VersicherungsWiki.at, um einzelne Begriffe seinen Kund:innen schnell und einfach erklären zu können.

Ob der Ablauf der eigenen Beratung angepasst werden muss, hängt davon ab, wie sehr man in die Tiefe geht. In vielen Fällen genügt es im seichten Gewässer zu plantschen. Wichtig ist das Ansprechen. Dafür muss man kein Cyber-Experte bzw. keine Cyber-Expertin sein. Wichtig ist es zu verstehen wie das jeweilige Unternehmen aufgestellt ist und „der Hase läuft“.

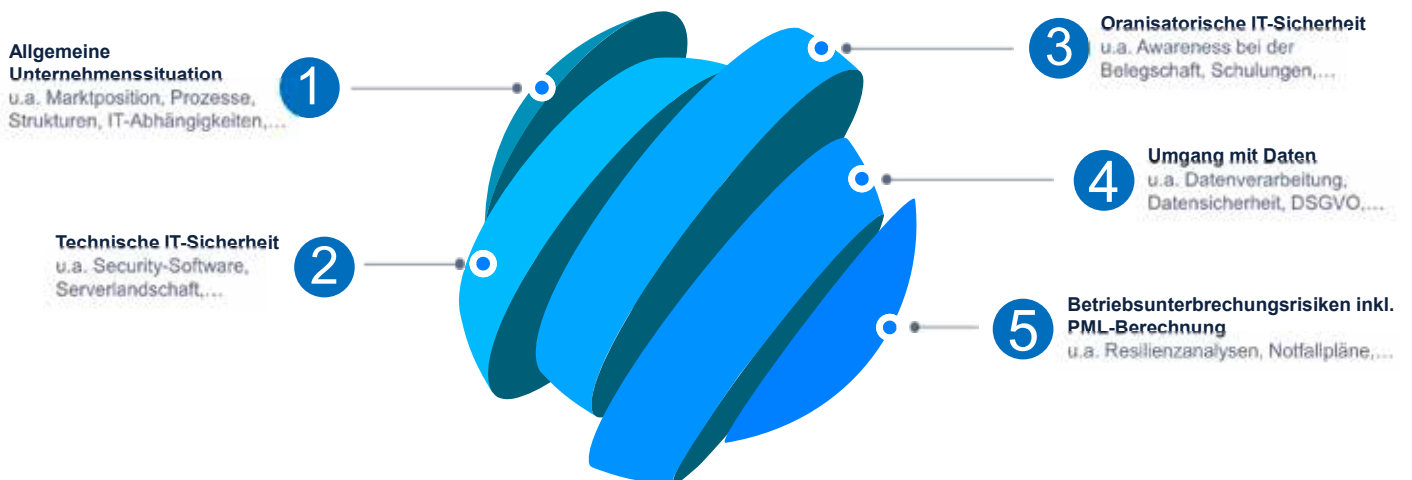
Bestimmte Fokusbereiche sollten aber immer bei einer Analyse behandelt werden, wenn es um Cyber-Risiken geht:

- 1. Allgemeine Unternehmenssituation**
u.a. Marktposition, Prozesse, Strukturen, Grad der IT-Abhängigkeit, etc.
- 2. Technische IT-Sicherheit**
u.a. Security-Software, Serverlandschaft, etc.



CYBER-RISIKO ANALYSE

Fokusbereiche



3. Organisatorische IT-Sicherheit

u.a. Awareness bei der Belegschaft, Schulungen, etc.

4. Datenschutz

u.a. welche Daten werden verarbeitet, Datensicherheit, DSGVO,

5. Betriebsunterbrechungsrisiken inkl. PML-Berechnung

u.a. Resilienzanalysen, Notfallpläne, etc.

Kundenbindungsinstrument:**Cyber-Notfallplan**

Ein wesentliches Standbein für die „gesunde“ IT-Landschaft eines Unternehmens ist ein Notfallplan, der verschriftlicht festhält, wie auf Sicherheitsvorfälle reagiert werden soll.

Damit werden die Reaktionen auf Cyberangriffe koordiniert, Schäden minimiert bzw. im besten Fall sogar verhindert, die Wiederherstellung beschleunigt und die Erfüllung von rechtlichen sowie regulatorischen Anforderungen gewährleistet.

Ein solcher Cyber-Notfallplan ist kein Hexenwerk und kann für Berater:innen ein modernes Instrument zur Kund:innenbindung darstellen.

Es handelt sich um ein lebendiges Dokument, das regelmäßig überprüft und angepasst wird, um mit den sich entwickelnden Cyber-Bedrohungen und Geschäftsanforderungen Schritt zu halten. Somit ein Garant für regelmäßige Touchpoints mit Geschäftskund:innen.

Ein umfassender Cyber-Notfallplan sollte die folgenden Elemente beinhalten:

1. Ziel des Notfallplans

bspw. „Reaktion auf Cyber-Angriff“, „Erfüllung der rechtlichen Vorgaben“, ...

2. Relevante Ressourcen

Auflistung vorhandener Systeme, Priorisierung von Daten, ...

3. Erkennen & Analyse

Prozessbeschreibung zur Erkennung und Bewertung eines Vorfalls

4. Verantwortlichkeiten & Rollen

Definition jener Personen, die im Bedarfsfall reagieren müssen

5. Maßnahmen

(Sofort)maßnahmen zur Eindämmung eines Vorfalls, um zu verhindern, dass sich die Bedrohung weiter ausbreitet

6. Wiederherstellung

Verfahren bis zur vollständigen Beseitigung der Bedrohung aus den betroffenen Systemen und zur Wiederherstellung der betroffenen Dienste oder Daten

7. Kommunikationsplan

Vorgehensweisen für die interne und externe Kommunikation (ggf. inkl. Datenschutzbehörde) während und nach einem Vorfall inkl. Definition, wer an wen was berichtet

8. Nachbereitung & Bewertung

Analyse des Vorfalls, um Verbesserungsmöglichkeiten zu finden und den Plan anzupassen

Unsere Unterstützung für Sie und Ihre Kund:innen

Risk Experts ist ein unabhängiges Beratungsunternehmen, das auf die Bereiche Risikomanagement und Sachverständigendienstleistungen spezialisiert ist.

Für die Etablierung eines ausreichenden und vor allem passenden Versicherungsschutzes ist eine fundierte Risikoanalyse unerlässlich – ob für Unternehmen, Makler:innen oder Versicherer. Das Risk Experts Cyber Risk Engineering basiert grundsätzlich auf Strukturen und Vorgehensweisen des klassischen Risk Engineering und umfasst alle Elemente, die für die Wahl des richtigen Versicherungsschutzes erforderlich sind. Beginnend bei dem Schutz von Sachwerten, über die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen bis hin zu den Folgen einer cyberbedingten Betriebsunterbrechung. Zudem werden individuelle Handlungsmaßnahmen aufgezeigt, welche die jeweilige Risikosituation verbessern.

Auch nach Eintritt eines Schadens lassen wir Sie nicht allein und stehen als Schadenmanager an Ihrer Seite.

Für weitere Informationen und Unterstützung in Sachen Cyber-Sicherheit, Cyber-Versicherung und Cyber-Risikoreduktion stehen Ihnen die Expert:innen von Risk Experts gerne zur Verfügung.

Wenn Sie mehr über dieses Thema wissen möchten, besuchen Sie unsere Homepage (www.riskexperts.at) oder treten direkt mit uns in Kontakt unter office@riskexperts.at

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

Versicherung, aber nicht wie Sie sie



Mario TUCHOLKE

Commercial Director D/A/CH
DESCARTES

mario.tucholke@descartes
underwriting.com

Die parametrische Versicherung gewinnt als bevorzugte Alternative zu traditionellen Versicherungsprodukten an Boden. Vor allem, da die Budgets der Unternehmen und die Marktkapazitäten angesichts extremer Wetterschäden und der anhaltenden Unsicherheit durch den Klimawandel und die globale Inflationskrise immer knapper werden. Immer mehr Makler und ihre Kunden sind der Ansicht, dass parametrische Produkte aufgrund des Preises und der Gewissheit, was in den Policen abgedeckt ist, ihren Bedürfnissen besser entsprechen.

In der letzten Ausgabe haben wir Ihnen die Vorteile und den Nutzen einer solchen Deckung aufgezeigt. Die parametrische Versicherung ist eine spezielle Form des Versicherungsschutzes, die darauf ausgerichtet ist, den Herausforderungen von Katastrophen zu begegnen, die durch den Klimawandel noch verschärft werden – ganz im Gegensatz zur traditionellen Versicherung, die auf langwierige Schadenregulierungsverfahren angewiesen ist.

Die parametrische Versicherung arbeitet auf der Grundlage vordefinierter, objektiver Indikatoren. Sie zahlt eine im Voraus vereinbarte Entschädigung, wenn ein bestimmtes Ereignis eintritt, das die im Vertrag festgelegten Deckungsparameter auslöst.

Wie genau das funktioniert, erfahren Sie in dieser Ausgabe.

Wie funktioniert eine parametrische Risikolösung?

Die parametrische Versicherung ist eine Art des Versicherungsschutzes, bei der ein im Voraus festgelegter Betrag ausgezahlt wird, der auf der Erfüllung bestimmter Parameter beruht, und nicht wie bei dem herkömmlichen Modell auf der Bewertung einzelner Ansprüche und Schäden. Sie strafft den Schadenprozess und macht den Einsatz von Schadenregulierern, detaillierte Schadenbewertungen und langwierige Untersuchungen überflüssig. Und so funktioniert es:

- **Definition der Deckungsparameter:** Bei einer parametrischen Versicherungspolice basiert die Deckung auf vordefinierten Parametern. Diese Parameter werden während der Zeichnungsphase der Police ausgewählt und stehen in der Regel in direktem Zusammenhang mit dem spezifischen Risiko, das versichert werden soll. Bei einer wetterbedingten parametrischen Versicherung könnten die Parameter beispielsweise die Windgeschwindigkeit eines Hurrikans oder die Niederschlagsmenge in einem bestimmten Gebiet sein.
- **Im Voraus vereinbarte Entschädigung:** Beim Abschluss einer parametrischen Versicherung vereinbart der Versicherungsnehmer eine Entschädigungssumme, die er erhält, wenn die vordefinierten Parameter erfüllt sind. Dieser Betrag ist im Voraus festgelegt, richtet sich meist mittels einer Skala an der Intensität des

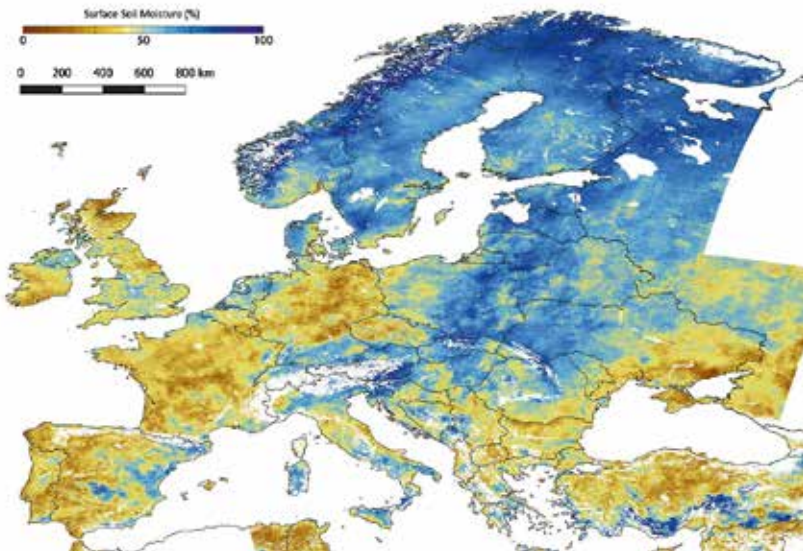
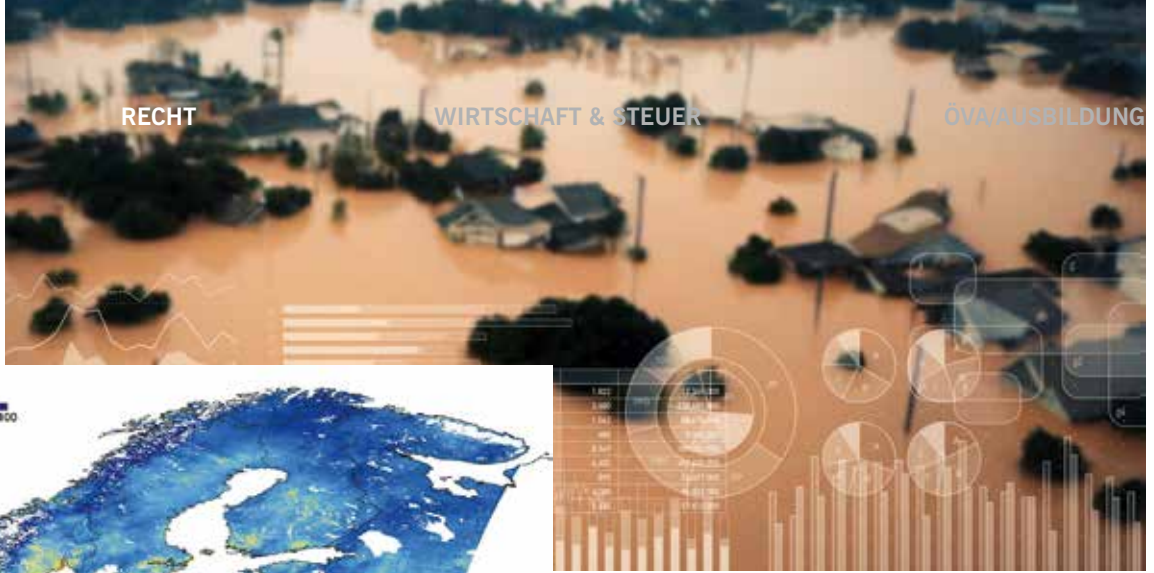
kennen (2/2)

Ereignisses aus und ist klar benannt, was dem Versicherungsnehmer Transparenz und Vorhersehbarkeit bietet.

- **Überwachung der Parameter:** Nachdem die Police in Kraft getreten ist, überwacht der Versicherungsanbieter kontinuierlich die vereinbarten Parameter. Er nutzt verschiedene Datenquellen (z. B. Wetterstationen, Satellitenbilder usw.), um das Auftreten bestimmter Ereignisse im Zusammenhang mit den gewählten Parametern zu verfolgen und zu überprüfen.
- **Schwellenwert-Auslöser:** Wenn die vordefinierten Parameter erfüllt oder überschritten werden und der vereinbarte Schwellenwert ausgelöst wird, hat der Versicherungsnehmer Anspruch auf Entschädigung. Dies unterscheidet sich von der traditionellen Versicherung, bei der die Auszahlung auf den tatsächlich entstandenen Schäden basiert. Bei der parametrischen Versicherung wird die Auszahlung allein durch das vordefinierte Ereignis und der jeweiligen Intensität ausgelöst, unabhängig von den tatsächlich erlittenen Schäden.
- **Schnelle Entschädigung:** Sobald der Schwellenwert erreicht ist, erhält der Versicherungsnehmer die festgelegte Entschädigung innerhalb kurzer Zeit, oft innerhalb weniger Tage. Der Grund dafür ist, dass keine langwierigen Schadensprüfungen oder Verhandlungen erforderlich sind. Der Auszahlungsprozess verläuft schnell und reibungslos.

Die parametrische Versicherung ist sehr vorteilhaft für die Deckung von Risiken, die im Einzelfall nur schwer abzuschätzen sind, wie Naturkatastrophen, extreme Wetterereignisse oder Schwankungen der Rohstoffpreise. Sie ermöglicht ein effizienteres Risikomanagement und bietet den Versicherungsnehmern einen schnelleren Zugang zu den Mitteln, wenn sie sie am dringendsten benötigen. Es ist jedoch wichtig, dass sowohl der Versicherer als auch der »





Über Bodenfeuchteindizes lassen sich bspw. für Dürre-Versicherungen in vielen Regionen Europas sehr einfach und per Satellit Versicherungslösungen berechnen

Versicherungsnehmer die Parameter und die Höhe der Entschädigung sorgfältig festlegen, um sicherzustellen, dass die Police die spezifischen Risiken angemessen abdeckt.

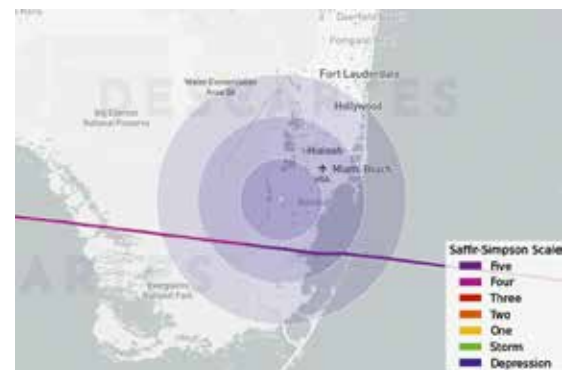
Einblicke in das Produktportfolio

Moderne Technologien als Grundlage für das Underwriting zu nutzen, zieht sich quer durch das Produktportfolio von Descartes. Stets wird auf Basis des Risikomodells das Versicherungsprodukt -quasi individuell- für den Kunden entworfen. Beliebte Instrumente zur Messung sind Wetterstationen, lokale Sensorik sowie Satellitendaten. Deren Auflösung ist mittlerweile in einigen Bereichen so genau, dass sich verbrannte Waldflächen durch spektrale Filtereinstellungen ermitteln lassen und dadurch eine automatisierte Flächenbrandversicherung ermöglichen.

Bei der satellitenbasierten Dürreversicherung werden die kumulierten Defizite an Bodenfeuchtigkeit aufgezeichnet und ausgewertet. Basierend auf den verschiedenen Pflanzensorten erfolgen passende Auszahlungen nur wenige Tage nach Abschluss der vereinbarten Risikoperiode. Die Dürreversicherung bedient dabei mehrere Zielgruppen und ist neben Landwirten insbesondere für die Lebensmittelindustrie attraktiv.

Das Risikomodell für parametrische Hagelversicherungen verwendet Infrarot-Aufnahmen, um die

„Overshooting Tops“ der Wolken zu identifizieren. Mittels Satellitenbilder und Klimamodellen werden Karten des Hagelrisikos erstellt und durch Hagelberichte kalibriert. Dadurch vermag Descartes das



Die Berechnung des Verlaufs einer Windsturm-Deckung erfolgt bspw. mittel „Cat-in-a-Circle“-Modell

lokal stark unterschiedliche Hagelrisiko detailliert einzuschätzen und jedem Unternehmen eine individuelle Deckung vorzuschlagen. Während der Risikoperiode informieren hypersensitive Wetterstationen am Versicherungsort über die Intensität und Größe des Hagelschlags auf mehrere Meter genau und ermöglichen so eine rasche Entschädigung. Parametrische Versicherungen bedienen auch die Möglichkeit indirekte finanzielle Verluste effektiv zu decken. Ersichtlich wird das bei sogenannten „Cat-in-a-Circle“ Produkten für Erdbeben, Zyklone, Hurricanes und Tsunamis. Im äußeren Radius werden die Kosten einer Betriebsunterbrechung und die indirekten Einkommensverluste gedeckt, während im inneren Radius zusätzlich noch die direkten Schäden versichert sind. Dadurch verringert sich die Prämie und Schaden und Entschädigung werden besser aneinander angepasst.

Auslegung und Nutzen der Daten zur Risikoberechnung bleiben mitunter kreativ. Während der Kleinwasserperiode dienen die gemessenen Daten der Wasserfahrtbehörde dazu, die Transportkosten in der



Schiffahrt zu decken („Niedrigwasserversicherung“), womit sich Unternehmen gegen unterbrochene Lieferketten oder die Touristik gegen ausgefallenen Passagierfahrten absichern. Dieselben Flusssdaten ermöglichen es die Überflutungswahrscheinlichkeit des Flusses zu berechnen. Darauf basierend kann mittels Sensoren oder Kameras eine Überschwemmungsversicherung die Schäden und Betriebsunterbrechungen einer nahegelegenen Industrieanlage decken.

Parametrie - Das neue Allheilmittel!?

Ist Parametrie somit das neue Allheilmittel? Die Idee der parametrischen Risikolösung ist bereits einige Jahre alt - aber durch die wesentlich bessere Datenverfügbarkeit, größere Rechenleistungen, systematische Vernetzung (IoT), sowie ein konsequentes Weiterentwickeln des Ansatzes wächst das Modell ständig in seiner Nische und im besten Sinne auch aus der Nische heraus. Denn als eine ergänzende Alternative beim Aufbau von Versicherungsprogrammen ist Parametrie heute bereits ein Standardprodukt in den internationalen Märkten und gehört für viele Risikomanager zum Standardrepertoire.

Insbesondere dann, wenn losgelöst vom klassischen Risikoschutz die Frage im Vordergrund steht, welches Risiko wie abgedeckt sein muss, um das Geschäftsmodell optimal aufrecht erhalten zu können.

Descartes bietet neben den genannten Beispielen noch eine Vielzahl an weiteren Risikomodellen und Produkten an. Überall dort, wo eine Naturgefahr durch einen Parameter messbar wird und ein möglicher bilanzieller Schaden droht, lohnt es sich mit Parametrie zu beschäftigen.

So können selbst Wetter- oder temperaturbedingte Ausfälle von Veranstaltungen oder der temperaturbedingte Stillstand einer (Groß-)Baustelle kalkuliert und abgesichert werden. Ausfalldeckungen rund um die Erneuerbaren Energien runden das aktuelle Portfolio ab – es werden zudem ständig neue Produkte entwickelt.

Wo geht die Reise hin?

Auf Sicht werden auch abseits von Wetterrisiken und Naturkatastrophen parametrische Versicherungen angeboten werden können. Die Einsatzgebiete sind mannigfaltig: So wurden bereits erste Schritte in Richtung der Afrikanischen Schweinepest

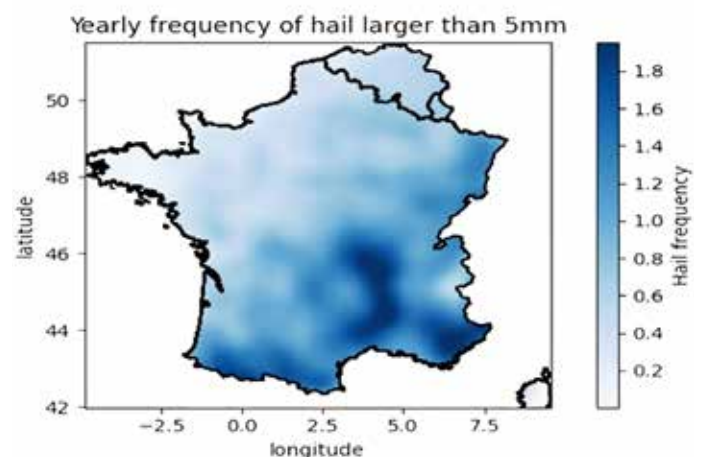
unternommen und auch Pandemien oder Cyber-Risiken sind in nächster Zeit vorstellbar.

Auch die preisliche Attraktivität der Produkte nimmt zusehends zu, da immer genauere und bessere Daten eine Grundlage bieten können.

Die enge Zusammenarbeit mit Maklern und mit Unternehmen aller Industrien ist dabei besonders wichtig. Je besser die individuellen Geschäftsmodelle und deren Herausforderungen verstanden werden, je transparenter Datenlagen und Sensorik werden, umso besser lassen sich schadenbedingte Ersatzleistungen modellieren.

Klang es also vor Jahren noch nach Science-Fiction, so ist es nun in durchaus greifbare Nähe gerückt, dass IoT vernetzte Maschinen eine ausreichende Datenqualität liefern, um auf Basis einer parametrischen Deckung eine Maschinen-BU wesentlich günstiger abbilden zu können als das heute der Fall ist. Da im besten Fall kein Stillstand in der Produktion eintritt, sondern durch die Sensorik unterstützt „nur“ eine intelligente und rechtzeitige Drosselung erfolgen muss, lassen sich Schadenaufwände und Ausfallzeiten reduzieren. Die Logik der Risikoabsicherung ist spätestens dann neu zu denken.

Aber bereits heute macht es Sinn bei jeder Naturgefahren-Ausbeschreibung eine parametrische Deckungsoption mit in den Fokus zu nehmen.



Auch Hageldeckungen werden über die Parametrische Versicherung abbildbar

ÖVM-Mitglieder vor den Vorhang, Teil 7

Thomas Nöbauer, Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten



Thomas Nöbauer ist seit kurzem ÖVM Qualitätsgütesiegel-Träger. „Ich bin stolz, mich für das Gütesiegel qualifiziert haben zu können. Es soll meine Anstrengungen nach außen tragen und meinen Klient:innen und Interessent:innen signalisieren, dass mein Qualitätsanspruch sehr hoch ist.“

Der Versicherungs-Quereinsteiger begann seine Ausbildung 2008 bei der Allianz Elementar Versicherung, LD Salzburg im Kundencenter Braunau als Kundenbetreuer und wechselte 2010 zur Helvetia Versicherungen AG, VD Mitte als Versicherungsvertreter in der Vertriebsdirektion Salzburg und in der

tigkeit gesetzt und ein nahezu papierloses Büro verwirklicht mit wiederbeschreibbaren Notizbüchern, e-Signaturen und Baumspenden statt Kalender-Geschenken.

Mittlerweile arbeitet der leidenschaftliche Makler im Schwerpunkt Gewerbeversicherungen: „Insbesondere die Risikoanalyse und damit verbunden eine Risikoabschätzung mit dem Kunden als auch die Hilfe bei einem Schaden sind meine große Leidenschaft. Dazu bediene ich mich eines Netzwerkes von Anwälten bis zu verschiedensten Handwerkern.“

„Ich sehe meine Tätigkeiten als Leidenschaft bzw. Berufung und nicht nur als Beruf. So ist jede Herausforderung – ob positiv oder negativ – für mich Ansporn, optimale Ergebnisse zu erzielen. Und dafür kämpfe ich mit Ausdauer und Nachdruck. Meine Kunden danken mir dieses Engagement mit Treue und oftmals entwickelt sich auch eine persönliche Freundschaft.“

Geschäftsstelle Munderfing. 2012 begann sein Ausbildungsweg und gipfelte in der Befähigungsprüfung zum Versicherungsmakler 2016.

„Um die aktuellen und künftigen Anforderungen eines Versicherungsmaklers und Beraters in Versicherungsangelegenheiten und meine persönlich hohen Qualitäts-Ansprüche erfüllen zu können, wollte ich mich als Einzelkämpfer einer Maklerorganisation anschließen. Mit der EFM Versicherungsmakler AG habe ich den für mich perfekten Partner gefunden und wurde 2019 Franchisepartner mit dem Standort EFM Tweng im Lungau. Aus privaten Gründen bin ich 2023 nach Allerheiligen im Mühlkreis übersiedelt und habe dort den neuen Standort EFM Allerheiligen eröffnet“, erzählt Nöbauer. Die EFM Systemzentrale würde ihm perfekte Unterstützung bieten, somit könne er sich voll und ganz der Akquise und Betreuung seiner Kunden widmen.

In seinem Büro wird gerade auf Nachhal-

Thomas Nöbauer arbeitet auch auf Honorarnotenbasis als Berater in Versicherungsangelegenheiten auch für Risikoanalysen, Polizzen-Checks und Offert- Erstellungen. Sein besonderes Engagement zeigt sich auch in seinen Arbeitszeiten: „Ich stehe meinen Klienten auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten via Teams zur Verfügung. Dieses Service wird gerne abends oder am Wochenende in Anspruch genommen.“

Es gibt auch Lob für den ÖVM: „Der Verband ist ein unverzichtbarer Partner für mich geworden. Neben dem einzigartigen Weiterbildungsprogramm der ÖVA Akademie nutze ich gerne die kompetente Unterstützung und Hilfe des ÖVM Netzwerkes.“

Seine Freizeit verbringt Thomas Nöbauer gerne in trauter Zweisamkeit mit seiner Frau und seinem Hund: Er liest auch gerne Sachbücher, die ihn weiterbilden, sowie Bücher zu Geschichte und Archäologie. „Ich genieße es außerdem, mit meiner Frau zu kochen und romantische Abendessen zu genießen.“

**Thomas NÖBAUER,
Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsan-
gelegenheiten
Versicherungstreuhänder**

**EFM Allerheiligen,
Oberlebing 34,
4320 Allerheiligen/
Mühlkreis
Tel.: +43 66488 19 52 42,
Email:
thomas.noebauer@efm.at**



DBU Digital-Lehrgang für Versicherungsmakler:innen

Gratulation unserem ersten Absolventen!

Thomas Ebner, BSc MSc, Geschäftsführer der CMS Contracta Makler Service GmbH in Klagenfurt ist der erste Absolvent des rein digitalen Lehrgangs zur/m "Akademische:r Versicherungsmakler:in" bzw. "Akademische:r Versicherungsmanager:in", den der ÖVM mit der DBU Digital Business University of Applied Sciences ins Leben gerufen hat. Makler intern hat ihn zu seinen Erfahrungen befragt.

Herr Ebner, aus welchen Gründen haben Sie an dem Lehrgang teilgenommen?

Ich empfinde Weiterbildung grundsätzlich als sehr wichtig – ich möchte das auch meinen Mitarbeiter:innen vorleben. Die breit gestreuten Inhalte des Lehrganges haben mich angesprochen, auch die Möglichkeit, alles online mit freier Zeiteinteilung durchführen zu können.

Haben Sie von den Inhalten profitiert und viel Neues gelernt?

Insgesamt auf jeden Fall. Als bereits berufstätiger Makler weiß man natürlich Einiges, es werden aber Themen aufgefrischt und natürlich erfährt man auch viel Neues und Themen, die man bislang noch nicht so sehr im Fokus hatte.

Wie gefällt Ihnen die Aufbereitung der Inhalte?

Ich finde es toll, dass die Lernvideos kurz und komprimiert sind und dass man sie mehrmals ansehen kann. Man kann den Videos leicht folgen, die Vortragenden Experten sind sehr gut und erklären verständlich. Auch die Skripten sind sehr hilfreich, die die Inhalte der Videos optimal abbilden.

Wie ist es möglich, dass Sie so schnell fertig waren?

In der Zeit, als ich den Lehrgang begonnen hatte, wurde gerade mein Sohn geboren. Da hat man grundsätzlich wenig Schaf ... Ich habe die Wachenzeiten genutzt und bin oft mitten in der Nacht vor den Videos gesessen. Somit war ich weit schneller als üblicherweise.

Wie haben Sie die Organisation des Lehrgangs empfunden?

Bei mir hat alles gut geklappt und die Lehrgangs-Verantwortlichen haben immer rasch auf meine Fragen reagiert. Das einzige Problem war, dass ich so schnell war und so früh dran: Das eine oder andere Mal waren Videos oder Prüfungsfragen noch gar nicht fertig, als ich sie schon gebraucht hätte ... aber dies ist ja nun kein Thema mehr.

Würden Sie den Lehrgang Kolleg:innen empfehlen?

Ja, das mache ich sehr gerne – man profitiert auf jeden Fall.

Vielen Dank für das Gespräch!



Stefan Wogrin

Weiterführende Informationen: www.innoship.at.

Ein ÖVM-Mitglied oder ein:e Mitarbeiter:in eines ÖVM- Mitgliedsbetriebes erhält eine Ermäßigung von 1000 Euro pro Teilnehmer:in und Lehrgang!



Susanne KONDZIOLKA
BLOCH
Vorständin ÖVM

Praktische Tipps und wichtige Überlegungen

Wie Versicherungsmakler effektiv

Für uns Versicherungsmakler ist es von entscheidender Bedeutung, das Vertrauen neuer Kunden zu gewinnen und jenes, bestehender Kunden zu erhalten. Eine der wirksamsten Methoden, um dieses Vertrauen aufzubauen, ist die Nutzung von Kunden-Testimonials.

Auch Sie werden vermutlich vor dem Kauf eines neuen elektronischen Gerätes oder Buches zuerst im Internet nach Kundenstimmen über dieses Produkt stöbern. Je nachdem, wie gut oder schlecht diese ausfallen, werden Sie über kaufen oder nicht kaufen entscheiden. Gerade bei so einem sensiblen Thema wie Versicherungen verhält es sich nicht anders. Der social proof ist für unsere Branche sogar sehr wichtig.

In der letzten Ausgabe von Makler Intern habe ich Ihnen gezeigt, warum Testimonials so wichtig sind

und wo sie diese platzieren können. Doch wie können Sie Rezensionen am besten sammeln, ohne Ihre Kunden zu belästigen oder ihre Privatsphäre zu verletzen? Hier sind einige Tipps aus unserer täglichen Praxis.

So sammeln Sie Kunden-Testimonials

- Fragen Sie gezielt: Stellen Sie Ihren Kunden konkrete Fragen, die sie dazu ermutigen, ihre Erfahrungen mit Ihrer Dienstleistung zu teilen. Fragen wie „Wie hat sich unsere Versicherungsberatung auf Ihre Lebensqualität ausgewirkt?“ oder „Welche konkreten Vorteile haben Sie durch unsere Versicherungsempfehlungen erlebt?“ können dabei hilfreich sein.

- Fragen Sie Ihre Kunden direkt und persönlich. Eine Massenmail mit einem derartigen Ansuchen wird nicht zielführend sein. Wenn Sie aber eine persönliche Mail schreiben oder im Beratungsgespräch persönlich darum ansuchen, ist Ihre Chance ungleich höher.
- Der richtige Zeitpunkt ist nicht unwesentlich. Wir nutzen beispielsweise eine erfolgreiche Schadenabwicklung oder die positive Erledigung eines Kundenansuchens gerne um eben diesen Kunden dann um eine Rezension zu bitten. Jetzt sind Sie und Ihre Mitarbeiter bestens in Erinnerung und nie ist die Bereitschaft Ihres Kunden für positives Feedback größer als jetzt.
- Bieten Sie Anreize: Motivieren Sie Ihre Kunden, Testimonials abzugeben, indem Sie Anreize wie ein Gewinnspiel o.ä. anbieten. Dies zeigt Ihren Kunden, dass Sie ihre Meinungen schätzen und wertschätzen.
- Nutzen Sie verschiedene Kanäle: Ermutigen Sie Kunden, Testimonials auf verschiedenen Plattformen abzugeben, wie z.B. auf Ihrer Website, auf Google, in sozialen Medien oder in gedruckten Materialien. Dies ermöglicht es Ihnen, eine vielfältige Sammlung von Testimonials zu erhalten, die verschiedene Aspekte Ihrer Dienstleistungen abdecken.
- Bleiben Sie authentisch: Geben Sie Ihren Kunden die Freiheit, ihre Testimonials in eigenen Worten zu verfassen. Authentische Testimonials wirken glaubwürdiger und sprechen potenzielle Kunden eher an, als vorgefertigte Texte.
- Der Text sollte einen konkreten Benefit aufweisen, den der Kunde durch Ihr Tätigwerden erhalten hat (z. B.: kennt sich jetzt endlich aus, wofür er welche Versicherungen hat; Einsparungen in Höhe von xx EUR pro Jahr; o.ä.)

Wichtige Überlegungen beim Sammeln von Kunden-Testimonials

- Datenschutz beachten: Achten Sie darauf, dass Sie die Privatsphäre Ihrer Kunden respektieren und keine sensiblen persönlichen Informationen ohne ihre ausdrückliche Zustimmung preisgeben.
- Genehmigung einholen: Holen Sie sich die schriftliche Genehmigung Ihrer Kunden ein,



Ich bin immer wieder beeindruckt von der kompetenten und professionellen Beratung meines Versicherungsfachmanns.

★★★★★

Max SICHERLICH

Kunden-Testimonials sammeln können

bevor Sie ihre Testimonials veröffentlichen. Dies schützt sowohl Sie als auch Ihre Kunden vor rechtlichen Konsequenzen.

- Vielfalt berücksichtigen: Streben Sie nach einer Vielfalt von Testimonials, die verschiedene demografische Gruppen und Lebenssituationen repräsentieren. Dies zeigt potenziellen Kunden, dass Ihre Dienstleistungen für eine breite Palette von Menschen relevant sind.
- Wenn Sie auf eine Kundengruppe spezialisiert sind (z.B. Ärzte, Baubranche, ...), dann setzen Sie den Schwerpunkt der Rezensionen natürlich auf diese Personen.
- Ehrlichkeit wahren: Vermeiden Sie es, Testimonials zu manipulieren oder zu bearbeiten, um sie positiver erscheinen zu lassen. Ehrlichkeit ist der Schlüssel zur Glaubwürdigkeit.
- Regelmäßig aktualisieren: Halten Sie Ihre Testimonials regelmäßig auf dem neuesten Stand, um sicherzustellen, dass sie relevante und aktuelle Informationen enthalten. Veraltete Testimonials können potenzielle Kunden abschrecken.

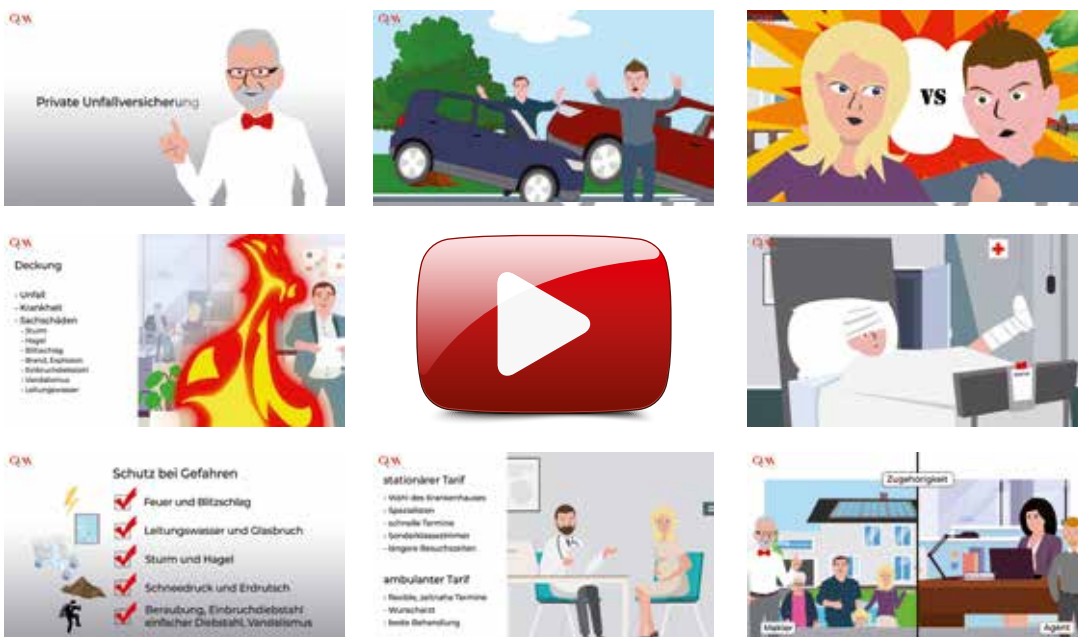
Ich wünsche Ihnen zahlreiche positive Kundenstimmen und viel Erfolg bei der Umsetzung!

Erklärvideos für Ihre Kund:innen

Für Mitglieder kostenfrei!

Der ÖVM hat Videos erstellt, die verschiedene Versicherungssparten für Endkund:innen verständlich erklären. Nutzen Sie diesen Vorteil, Inhalte Ihren Kund:innen digital & zeitsparend zu vermitteln. Sie können Sie auf unserer Website **kostenfrei** downloaden.

Alle 12 Videos können im Vor- und im Abspann auch mit Ihrem Logo zu einem Sonderpauschalpreis von € 250,00 individualisiert werden.



Durchführungswege der betrieblichen (Alte



CPS Arts

Stefan MOSER

gerichtl. beeid.
Sachverständiger
Betriebliches Vorsorgewesen

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



© Moser Danler BAV



CPS Arts

Gerhard DANLER

gerichtl. beeid.
Sachverständiger
Betriebliches Vorsorgewesen

Nach den bereits behandelten Lösungen der Zukunftssicherung (§3/1/15a EStG) und der Mitarbeiterbeteiligung (§3/1/15b EStG), beschäftigen wir uns mit der

Pensionskasse – eine bei KMU-Betrieben (noch) wenig verbreitete Vorsorgelösung

Gemäß den Bestimmungen des Pensionskassengesetzes (PKG) ist zwischen **betrieblichen (3)** und **überbetrieblichen Pensionskassen (5)** zu unterscheiden.

Überblick überbetriebliche Pensionskassen in Österreich

- Allianz Pensionskasse AG
- APK-Pensionskasse AG
- BONUS Pensionskassen AG
- Valida Pension AG
- VBV-Pensionskasse AG

Die drei betrieblichen Pensionskassen sind Bundespensionskasse AG, IBM Pensionskasse AG und die Sozialversicherungspensionskasse AG.

Betriebliche Pensionskassen sind nur für Anwartschafts- und Leistungsberechtigte **eines Dienstgebers** zuständig. Voraussetzung ist, dass eine betriebliche Pensionskasse **zumindest 1.000 Anwartschafts- und Leistungsberechtigte zu erfassen** hat.

Jede Pensionskasse hat auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen Zusagen auf **Alters- und Hinterbliebenenversorgung** zu gewähren. Des Weiteren können Zusagen auf **Invaliditätsversorgung** getätigt werden.

Die Funktionsweise einer Pensionskasse stellt sich – kurzgefasst – dergestalt dar, dass Arbeitgeber für alle oder – aufgrund einer sachlichen Rechtfertigung – ausgewählte Dienstnehmer Beiträge einzahlen. Die Dienstnehmer können auch eigene Beiträge an die Pensionskasse leisten. Die Pensionskasse veranlagt in weiterer Folge die Beiträge für die Dienstnehmer und weist die Kapitalerträge, den individuellen Ansparkonten der Dienstnehmer zu.

Sofern ein Dienstnehmer in Pension geht, erhält er grundsätzlich von der Pensionskasse aus dem bis dahin angesammelten Kapital eine lebenslange Pension, wobei im Ablebensfall der hinterbliebene Partner eine Witwen-/Witwerpension erhält. Für den Fall der Berufsunfähigkeit zahlt die Pensionskasse eine Berufsunfähigkeitspension aus.

Hinweis

Ist zum Zeitpunkt des Austritts des Dienstnehmers sein angesammeltes Kapital unter dem Unverfallbarkeitsbetrag von € 15.600,00 (Wert 2024), so kann das vorhandene Kapital auch einmalig abgefunden werden.

Gestaltungsmöglichkeiten eines PK-Modells

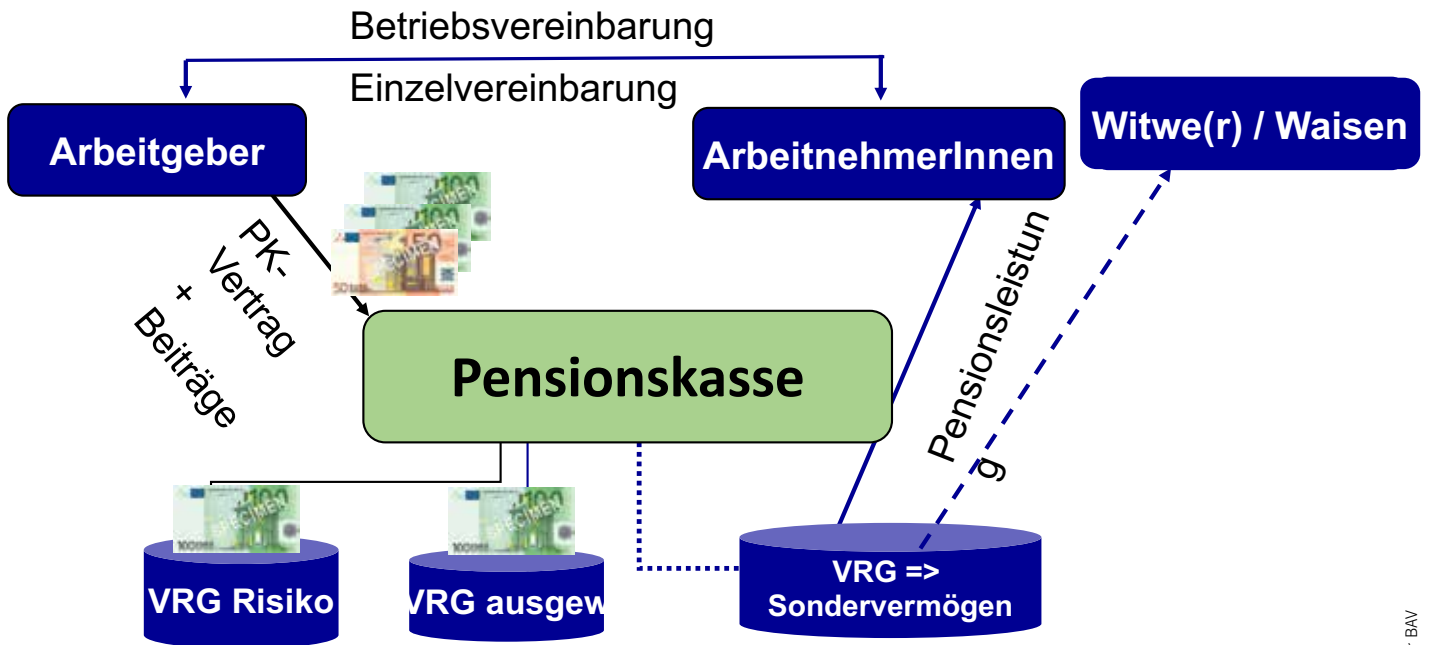
Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des BPG ist zwischen sogenannten **leistungsorientierten** und **beitragsorientierten Betriebspensionen** zu unterscheiden.

Bei **leistungsorientierten Modellen** wird dem Dienstnehmer seitens des Dienstgebers eine in einer **bestimmten Höhe** festgelegte Pension zugesichert. Diese zu leistende **Pension darf 80 % des Letztbezuges** des Dienstnehmers (zukünftigen Pensionisten) **nicht überschreiten**.

Beispiel

Der Arbeitgeber verpflichtet sich gegenüber dem Dienstnehmer dazu, dass Letzterer ab einem bestimmten Zeitpunkt, in der Regel dem Pensionsantritt, eine Betriebspension in Höhe von z.B. € 300,00 (brutto) monatlich erhält.

rs-)Vorsorge – übersichtlich und praxisnah



VRG: Veranlagungs- und Risikogemeinschaft

© Moser Dantler BAV

Hinweis

Veranlagungsrisiko liegt beim Dienstgeber, da er dem Beschäftigten eine fixe Leistungszusage erteilt hat. Das für den Arbeitgeber u.U. wichtige Thema des Vorliegens von Deckungslücken sowie einer damit verbundenen Nachschussverpflichtung kann nur bei leistungsorientierten Pensionszusagen entstehen, und zwar dann, wenn die eingezahlten Beiträge zzgl. der (prognostizierten) Veranlagungsergebnisse die Zusage an den Dienstnehmer der Höhe nach nicht erreichen.

Im Gegensatz dazu wird bei der **beitragsorientierten Betriebspension** die **Leistung eines bestimmten Betrages pro Periode** seitens des Dienstgebers zugesagt und errechnet sich die Höhe der (späteren) Betriebspension auf Basis der geleisteten Beiträge.

Bei diesem Modell beträgt die **Obergrenze der Beiträge 10 %** der Brutto-Lohn- bzw. Brutto-Gehaltssumme der in das Pensionsmodell einbezogenen Mitarbeiter

Beispiel

Der Arbeitgeber verpflichtet sich gegenüber dem Dienstnehmer lediglich dazu, ab einem bestimmten Stichtag während der Dauer des aufrechten Arbeitsverhältnisses monatlich einen Betrag in Höhe von z.B. € 100,00 oder 10% des Bruttobezuges in eine Pensionskasse einzuzahlen.

Praxishinweis

In der Regel werden mittlerweile beitragsorientierte Modelle installiert, sodass für das Unternehmen keine Nachschussverpflichtung entstehen kann.

Veranlagung in der Pensionskasse:

Veranlagungs- und Risikogemeinschaften (VRG) **verwaltet**. Eine VRG muss laut PKG für **zumindest 1.000 Anwartschafts- und Leistungsberechtigte** gebildet werden. Sie bilden hinsichtlich der versicherungstechnischen Risiken und der Veranlagungserträge eine Gemeinschaft.

Diese Veranlagungs- und Risikogemeinschaften werden zwar von der Pensionskasse verwaltet, sind jedoch von dieser **vermögensrechtlich und bilanziell streng** zu trennen. Auf Grund dieser Trennung ist höchste Sicherheit für die Anwartschafts- und Leistungsberechtigten gewährleistet.

VRGen stellen ein Sondervermögen dar, auf das Gläubiger einer Pensionskasse nicht zugreifen können, sollte sich diese in wirtschaftlichen Schwierigkeiten befinden.

Wie die Gelder der Anwartschafts- und Leistungsberechtigten veranlagt werden müssen, regelt der § 25 PKG. Die einzelnen Pensionskassen können sich jedoch innerhalb dieses Rahmens frei bewegen.

»

Veranlagungsvorschriften

Guthaben bei Kreditinstituten	max. 25% bei einem Kreditinstitut
Aktien und aktienähnliche Produkte (inkl. Corporates)	max. 50%
Aktien und aktienähnliche Produkte (inkl. Corporates) ohne Mindestertrag	max. 70%
Fremdwährungen	max. 50%
Rückveranlagung beim Arbeitgeber	ma. 5%
Vermögenswerte desselben Ausstellers	ma. 10%
Immobilien	max. 30%

Veranlagungsstrategien

Veranlagungskategorie	Aktienquote
defensiv	< 16%
konservativ	16% ≤ 24%
ausgewogen	24% ≤ 32%
aktiv	32% < 40%
dynamisch	≥ 40%

Die österreichischen Pensionskassen erzielen im langfristigen Betrachtungszeitraum und im Vergleich zu anderen Veranlagungsprodukten, eine durchaus ansehnliche Performance.

Zudem entwickelt sich das Pensionskassensystem weiter und so wurde im Jahr 2013 die Garantiepension eingeführt. Durch diese wird garantiert, dass die mit Pensionsantritt gewährte Pension im weiteren Lebensverlauf nicht mehr unter die Höhe dieser Erstpension sinken kann.

Steuer- und abgabenrechtliche Behandlung

Im Rahmen eines Pensionskassenmodells sind nicht nur Dienstgeberbeiträge möglich. Auch der Dienstnehmer hat – sofern DG-Beiträge einbezahlt werden - die Möglichkeit, zusätzliche Beiträge an die Pensionskasse zu leisten. Da diese PK-Beiträge und Leistungen abgabenrechtlich unterschiedlich behandelt werden, soll die die angeführte Darstellung einen einfachen und nützlichen Überblick geben.

Steuergrundlage: Beitrag, Gewinn und Leistung	Auswirkung für den Dienstnehmer	Auswirkung für den Dienstgeber
Pensionskassenbeiträge des Dienstgebers	keine Sozialabgaben keine Lohnsteuer	Betriebsausgabe Keine Lohnnebenkosten
Eigenbeiträge des Dienstnehmers	Beitragsleistung erfolgt aus dem Nettoeinkommen	
Eigenbeiträge des Dienstnehmers bis zu € 300,00 p.a. durch Gehaltsumwandlung gemäß § 3 EStG	Sozialversicherungspflichtig, Lohnsteuerfrei	Sozialversicherungsabgaben sind zu zahlen
Gewinne aus Veranlagung	steuerfrei	
Rente aus Dienstgeberbeiträgen	100 % der Rente sind einkommensteuerpflichtig	
Rente aus Beiträgen bis zu € 300,00 p.a. durch Gehaltsumwandlung gemäß § 3/1/15a EStG	25% der Rente sind steuerpflichtig, 75 % der Rente sind steuerfrei	
Rente aus Eigenbeiträgen des Dienstnehmers	25 % der Rente sind steuerpflichtig, 75 % der Rente sind steuerfrei	
Rente aus Eigenbeiträgen des Dienstnehmers unter der staatlichen Förderung gemäß § 108a EStG (für Eigenbeiträge bis max. € 1.000,00 p.a.)	100 % der Rente sind steuerfrei	

Conclusio:

Pensionskassenmodelle können im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten individuell gestaltet werden und bieten sowohl für den Dienstgeber wie auch den Dienstnehmer eine Reihe an abgabenrechtlichen Vorteilen. Zudem stellt die Pensionskasse - im Rahmen eines „Cafeteria-Modells“ - einen wertvollen Baustein zur Förderung der Dienstgeber-Attraktivität dar. Daher sollte auch diese Vorsorgelösung im Rahmen einer bedarfsgerechten Beratung zur betrieblichen Vorsorge ausreichend Platz finden.

In der nächsten Ausgabe werden wir die „Betriebliche Kollektivversicherung“, den Vergleich zur Pensionskasse und die kollektivvertraglichen Öffnungsklauseln – Bezugsumwandlung bis zu 10% des Bruttobezuges – behandeln.

Vertrauensschadenversicherung

Vorsätzlich unerlaubte Handlungen

Cyber ist aktuell in aller Munde – der Markt stellt zu wenig Kapazität bereit. Die Bedrohung des eigenen Vermögens über das Internet ist plausibel und jeder will sich schützen. Vor diesem Hintergrund verblasst ein Risiko, schon immer vorhanden und durch das Netz immer präsenter. Die vorsätzlich unerlaubte Handlung, die zur unmittelbaren Schädigung des Unternehmensvermögens führt, begangen durch eigene Mitarbeiter oder Dritte. Vor den Folgen dieser Straftaten schützt nur die Vertrauensschadenversicherung – kurz VSV. Brauchen Sie die?

„Nein – Meine Mitarbeiter machen das nicht!“

Mitarbeiter, die sich auskennen und denen vertraut wird, können vielfältig und fantasievoll agieren. Ein paar langweilige Beispiele – Bitte schön:

- Griff in die Kasse
- Unterschlagen von Firmengeldern
- Laufender, regelmäßiger Warendiebstahl
- Geschäfte auf eigene Kasse
- Mutwillige, vorsätzliche Zerstörung von Firmenvermögen
- Geheimnisverrat

Das kann bei Ihnen nicht passieren – genau wie Schäden, verursacht durch Dritte

- Dritte geben sich als Manager der Firma aus und veranlassen Überweisungen
- Gefälschte Zahlungsmittel.
- Betrüger geben sich als Lieferant aus und lassen Kontodaten ändern oder
- geben sich als Kunde aus und veranlassen Lieferungen
- Dritte erlangen über Ihre IT Passwörter und ändern Überweisungsziele oder leiten Warenströme um.

„Nein – wir sind technisch so gut abgesichert, unsere Workflows sind perfekt, das passiert uns nicht!“

All das kann bei Ihnen nicht passieren, denn Sie haben die Mitarbeiter, die IT und die Abläufe 100 % im Griff. Jedenfalls denkt man vielerorts so. Leider liegen keine Studien über den österreichischen Markt vor, aber Manager in Deutschland zeichnen sich durch eine erstaunlich naive Sicht aus. Die KPMG-Studie „Wirtschaftskriminalität in Deutschland 2023“ ergab z.B. folgende Ergebnisse:

- 81 % der Unternehmen schätzen das Risiko Wirtschaftskriminalität für andere Unternehmen als hoch ein. Aber nur
- 34 % der Unternehmen schätzen das Risiko selbst Opfer von Wirtschaftskriminalität zu werden als hoch ein.

Mal davon abgesehen, dass es ein gewisses Maß an Chuzpe benötigt, andere als gefährdet zu betrachten und sich selbst nicht, sehen aber immer noch über ein Drittel aller Befragten, dass sie gefährdet sind. Häuser brennen seltener und sind gegen Feuer versichert. Autounfälle sind seltener, aber der Fahrer hat

eine Versicherung. Die Liste ließe sich fortsetzen, z.B. so: Angebote für Versicherungen, die vor den Folgen von Wirtschaftskriminalität schützen, werden auch seltener abgefragt. Und das ist auch in Österreich so, die Zahl der VSV-Angebote ist niedrig.



**Eberhard
GRAF ZU MÜNSTER**
Kreditversicherungskontor
Lange & Münster
GmbH & CoKG

Fazit 1:

Meine Mitarbeiter machen das nicht! Richtig ist:

- Bisher nicht oder
- Sie haben es bisher nicht erkannt.

Fazit 2:

Wir sind technisch so gut abgesichert, unsere Workflows sind perfekt, das passiert uns nicht! Richtig ist:

- Bisher nicht oder
- Ich habe es bisher nicht erkannt.
- Es geht nicht um technische Absicherung oder Arbeitsanweisungen, es geht darum, dass Menschen Fehler machen können oder durch geschickte Manipulation zu Fehlern verleitet werden – und das kann teuer werden.

Darum, niemand muss eine VSV abschließen, aber ein Angebot sollte man abfragen, Risikoanalyse und Risikopreis kennen und dann entscheiden – aber von vornherein ein NEIN – das könnte teuer werden. Übrigens auch für den Makler, der es versäumt dieses Risiko beim Mandanten ordentlich zu prüfen.

**Zum Thema Vertrauensschadenversicherung
veranstaltet die ÖVA eine Webinarreihe
mit Eberhard Graf zu Münster
am 12. & 14.11.2024**





Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Sozialversicherung

Grundsätze des sozialversicherungsrechtlichen Verfahrens

Das Sozialversicherungsrecht gehört zum öffentlichen Recht, die Sozialversicherungsträger sind funktional als Verwaltungsbehörden anzusehen. Dennoch ist das Verfahrensrecht kein reines Verwaltungsverfahren, vor allem weil der Rechtsschutz für einen wesentlichen Teil der Verfahren den Arbeits- und Sozialgerichten überantwortet ist. Diesbezüglich ist zwischen Leistungssachen und Verwaltungssachen zu differenzieren, wobei sich die Regelungen für alle sozialversicherungsträger im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) bzw. im Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz (ASGG) finden.

Leistungs- und Verwaltungssachen

Leistungssachen sind nach der taxativen Aufzählung des § 354 ASVG vor allem Angelegenheiten, in denen es sich um einen Anspruch auf eine Versicherungsleistung oder den Rückersatz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung handelt.

Alle nicht zu den Leistungssachen zählenden Angelegenheiten gelten nach § 355 ASVG als Verwaltungssachen. Dabei werden einige Bereiche ausdrücklich hervorgehoben, so insbesondere die Feststellung der Pflichtversicherung, des Versicherungsbeginns oder des Endes der Pflichtversicherung und das Beitragswesen.

Verfahren in Leistungssachen

a) Erster Schritt – Sozialversicherungsträger

Das Verfahren in Leistungssachen wird regelmäßig durch einen Antrag des Versicherten eingeleitet. Lediglich in der gesetzlichen Unfallversicherung kommt auch eine amtswegige Einleitung in Betracht.

Antragsberechtigt sind Versicherte oder sonstige Anspruchswerber bzw. deren jeweilige gesetzliche Vertreter, wobei Minderjährige, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ein eigenständiges Antragsrecht haben.

Die Antragsteller haben die erforderlichen Urkunden und Unterlagen beizubringen und sind verpflichtet, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen,

damit das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen festgestellt werden kann. Bei schuldhafter Verletzung dieser Mitwirkungspflicht kommt es in der Regel zu einer Ablehnung des gestellten Anspruchs.

Darüber hinaus kann von den Anspruchswerbern verlangt werden, dass sie sich zumutbaren Behandlungen unterziehen, wenn dadurch die Chance besteht, ein sonst von der Versicherungsgemeinschaft zu tragendes Risiko zu vermindern.

In vielen Fällen kann ein Verfahren durch schlichte Leistungsgewährung erledigt werden. Häufig wird der Sozialversicherungsträger gar nicht befasst sein, etwa wenn der Berechtigte die Leistung direkt beim Arzt oder der Apotheke in Anspruch nimmt und dieser dann die Kosten direkt mit dem Träger verrechnet.

Wird die Leistung verweigert, erfolgt – meist sofern der Anspruchswerber darauf besteht – eine Ablehnung mittels Bescheides. Die Kosten des Verfahrens, einschließlich der Sachverständigen, hat unabhängig von dessen Ausgang der Sozialversicherungsträger zu zahlen, sofern der Anspruchswerber diese Kosten nicht mutwillig oder durch Irreführung veranlasst hat.

b) Nächste Schritte – Arbeits- und Sozialgericht, Oberlandesgericht und Oberster Gerichtshof

Bescheide des Sozialversicherungsträgers werden grundsätzlich sofort rechtskräftig und unterliegen keinem weiteren Verwaltungsinstanzenzug. Durch rechtzeitige **Erhebung einer Klage** beim zuständigen Arbeits- und Sozialgericht, und zwar binnen vier Wochen ab Bescheidzustellung, wird ein solcher Bescheid jedoch im Umfang des Klagbegehrens außer Kraft gesetzt. Es beginnt im Grunde ein völlig neues Verfahren mit neuen Sachverhaltsfeststellungen, neuen Sachverständigen und neuen Beweisen. Auch bei Zurücknahme der Klage tritt der Bescheid nicht wieder in Kraft.

Das Verfahren vor den ordentlichen Gerichten enthält zahlreiche Vorkehrungen zur Erleichterung des Zugangs zum Recht. Dazu gehört etwa, dass

■ Klagen nicht in Form eines Schriftsatzes ein-

Quellen:
Resch; Sozialrecht; Manz
Ivansits, Pfeil; Sozialrecht für Studium
und Praxis; LexisNexis
Pabel; Die neue Verwaltungsgerichts-
barkeit im Sozialversicherungsrecht;
in: Das Recht der Arbeit
www.sozialversicherung.at

gebracht werden müssen, sondern auch zu Protokoll gegeben werden können,

- das Klagebegehren ausreichend bestimmt ist, wenn es auf eine Leistung im gesetzlichen Ausmaß gerichtet ist,
- die Kosten des gerichtlichen Verfahrens ungeachtet dessen Ausgang in der Regel vom Sozialversicherungsträger zu tragen sind.

Im Verfahren ist auch kein Anwaltszwang vorgesehen, es gibt im Gegenteil relativ großzügige Vertretungsmöglichkeiten bis in die zweite Instanz. Ob ein Verzicht auf einen Anwalt wirklich ratsam ist, wäre kritisch zu hinterfragen. Denn viele Beweise und Anträge kann man nur in der ersten Instanz stellen. Verpasst man diese Möglichkeiten aus Unwissenheit, hat man in einer Berufung möglicherweise schlechte Karten, da ein Nachholen nicht möglich ist.

Die Arbeits- und Sozialgerichte entscheiden stets in Senaten. In erster Instanz ist dies ein Dreiersenat, bestehend aus einem Berufsrichter und zwei Beisitzern aus einer Liste fachkundiger Laienrichter.

Gegen dessen Entscheidung kann **Berufung** erhoben werden, über die dann das jeweilige Oberlandesgericht in einem Fünfersenat, mit drei Berufs- und zwei fachkundigen Laienrichtern entscheidet. Anschließend steht noch die Möglichkeit einer Revision beim Obersten Gerichtshof (OGH) offen. Für die Anrufung des OGH besteht Anwaltszwang.

Verfahren in Verwaltungssachen

Für Verwaltungssachen ist grundsätzlich das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz (AVG) maßgebend. Als erste Instanz fungiert immer die Verwaltungsbehörde, in der Regel der zuständige Sozialversicherungsträger. Die Behörde entscheidet in Form eines **Bescheides**. Gegen diesen kann innerhalb von vier Wochen ab Zustellung eine Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Dieses Gericht entscheidet generell als Senat, bestehend aus dem vorsitzenden Richter und zwei fachkundigen Laienrichtern.

Bevor sich das Verwaltungsgericht mit einer Beschwerde befasst, hat zunächst noch einmal die belangte Behörde die Möglichkeit, die von ihr getroffene Entscheidung zu überprüfen. Dieses sogenannte **Beschwerdevorverfahren** trägt dem Gedanken Rechnung, dass es den Grundsätzen der Verfahrensökonomie entspricht, wenn die Behörde, die sich bereits mit einer Sache befasst hat, allfällige Fehler selbst korrigiert. Das Vorverfahren dient der Selbstkontrolle der Verwaltung und führt im Abhilfefall zu einem schnellen und kostengünstigen Rechtsschutz für den Betroffenen. Gleichzeitig kann damit eine Entlastung der Verwaltungsgerichte verbunden sein.

Konkret hat die belangte Behörde, bei der ja die Beschwerde eingebracht wird, die Möglichkeit, binnen zwei Monaten den angefochtenen Bescheid aufzuheben, ihn abzuändern oder die Beschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen. Dabei ist es ihr unbenommen, vor Erlassung der Beschwerdevorentscheidung ergänzende Ermittlungen vorzunehmen. Auch eine Bestätigung der ursprünglich getroffenen Entscheidung mit einer Ergänzung der Begründung durch die Behörde ist möglich.

Gegen eine Beschwerdevorentscheidung hat die Partei binnen einer Frist von zwei Wochen die Möglichkeit einen **Vorlageantrag** zu stellen. Die Beschwerde muss dann dem Verwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt werden. Die Behörde kann aber auch von einer Beschwerdevorentscheidung absehen und die Akten unmittelbar dem Verwaltungsgericht zuleiten.

Die Beschwerde hat – unabhängig davon, wer sich mit dieser beschäftigt – aufschiebende Wirkung.

Die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes kann mittels Revision beim Verwaltungsgerichtshof (VwGH) bekämpft werden. Unter strengen Voraussetzungen wäre auch eine Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof (VfGH) möglich.





Serie Juristische Begriffe

Vorsatz – dolus eventualis und dolus coloratus

Vorsatz wird ganz allgemein als bewusstes Herbeiführen eines Schadens mit Wissen und Willen des Versicherungsnehmers bezeichnet. In der Praxis unterscheidet man den „bedingten“ Vorsatz (dolus eventualis), der eine Inkaufnahme des Schadens bedeutet, und den „schlichten“ Vorsatz (dolus coloratus), der eine bewusste Beeinflussung und/oder Verschleierung von schadensrelevanten Umständen bedeutet. Egal, welche Form des Vorsatzes vorliegt, der Versicherer ist jedenfalls leistungsfrei. Im Obliegenheitsrecht führt der dolus coloratus darüber hinaus dazu, dass der Versicherungsnehmer den Kausalitätsgegenbeweis nicht führen darf.

Ein oberstgerichtliches Urteil aus 2022 soll die drastischen Folgen von wahrheitswidrigen Mitteilungen gegenüber der Kaskoversicherung aufzeigen:

Sachverhalt

Nach einem Verkehrsunfall machten sowohl die Versicherungsnehmerin als auch der Lenker des Fahrzeugs gegenüber dem Versicherer unrichtige Angaben über den Aufenthaltsort des Lenkers unmittelbar vor dem Unfall.

Die Assekuranz konnte diese Aussagen widerlegen und lehnte die Deckung für den Schadensfall ab. Daraufhin brachte die Versicherungsnehmerin Klage gegen das Versicherungsunternehmen ein.

Rechtslage

In den Versicherungsbedingungen wurde vereinbart, dass die Versicherungsnehmerin nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhalts beizutragen hat. Kommt sie dieser Pflicht nicht nach, führt dies, unter Berücksichtigung der Beschränkungen gemäß § 6 Abs 3 VersVG zur Leistungsfreiheit des Versicherers.

In der gegenständlichen Entscheidung 7 Ob 13/22w hält der OGH fest, dass die Aufklärungsobliegenheit der Versicherungsnehmerin nicht nur die nötigen Feststellungen über den Unfallsablauf, die Verantwortlichkeit der Beteiligten und den Umstand des entstandenen Schadens ermöglichen soll. Die Obliegenheit soll darüber hinaus auch die Klarstellung all jener Umstände ermöglichen, die für allfällige Regressansprüche des Versicherers von Bedeutung sein können. Darunter würden auch die objektive Prüfung des körperlichen Zustandes des Lenkers hinsichtlich einer allfälligen Alkoholisierung oder Beeinträchtigung durch Suchtgift oder Übermüdung fallen.

Ferner hält der OGH fest, dass eine Versicherungsnehmerin, die eine Obliegenheitsverletzung mit dem Vorsatz begeht, die Beweislast nach dem Versicherungsfall zu Lasten des Versicherers



zu manipulieren (= dolus coloratus), nach ständiger Rechtsprechung seinen Anspruch verwerke.

Der Vorsatz müsse sich zudem auf die Verschlechterung der Beweislage zum Nachteil des Versicherers

erstrecken. Für die Annahme eines „schlichten“ Vorsatzes genüge es schon, wenn die Obliegenheitsverletzung in der Absicht erfolgte, die Versicherungsleistung schneller und problemloser zu erhalten oder den Versicherer in die Irre zu führen.

RS0081225 – Verwirken des Kausalitätsgegenbeweises I

Unterdrückt der Versicherte nach einem Unfall ein für die restlose Aufklärung erforderliches Beweismittel, so steht es ihm nicht frei, den ihm obliegenden Kausalitätsgegenbeweis durch Beweismittel, von denen er annehmen darf, dass sie für ihn sprechen, zu erbringen. Ein wirk-samer Gegenbeweis würde voraussetzen, dass ihm eine Beweislage zugrunde liegt, die seiner gleichwertig ist, die der Versicherte durch seine Verschleierungshandlungen zerstört oder eingeschränkt hat.

RS0109766 – Verwirken des Kausalitätsgegenbeweises II

Nur der Versicherungsnehmer, der eine Obliegenheit mit dem Vorsatz verletzt, die Beweislage nach dem Versicherungsfall zu Lasten des Versicherers zu manipulieren (sogenannter dolus coloratus), verwirkt den Anspruch. Nicht erforderlich ist, dass der Versicherungsnehmer geradezu und ausschließlich mit dem Ziel handelt, den Versicherer zu täuschen (Betrugsabsicht); es genügt, wenn er erkennt, dass die von ihm dargelegten oder unvollständig angegebenen Umstände, die für die Beurteilung der Leistungspflicht des Versicherers maßgeblich sind, letztere beeinträchtigen oder fehlerhaft machen können und er sich damit abfindet. Täuschung liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer einen Vermögensvorteil anstrebt, aber auch, wenn er durch die Angaben unrichtiger Tatsachen einen für berechtigt gehaltenen Anspruch durchsetzen oder einfach „Schwierigkeiten“ bei der Schadensfeststellung verhindern will.

Quellen:

Perner/Spiter/Kodek; Bürgerliches Recht; Verlag Manz
Fenyves/Perner/Riedler; VersVG; Verlag Österreich
www.ris.bka.gv.at

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!

Betriebsunterbrechungsversicherung – Grundlagen, Deckungsumfang und Schadensberechnung; Pobatschnig; Verlag Österreich; ISBN 978-3-7046-9383-9

Die Betriebsunterbrechungsversicherung (BUV) schützt Unternehmerinnen und Unternehmer vor den Folgen eines Betriebsstillstands. Doch welche Risiken in der BUV genau versichert sind und wie die Schadensberechnung im Gemenge von Versicherungsvertrags- und Bilanzrecht funktioniert, ist oftmals unklar.

Dieses Handbuch bietet die erste umfassende Aufarbeitung dieser Versicherungssparte im ös-

terreichischen Recht. Neben der Darstellung der Eckpfeiler der BUV werden die im Versicherungsalltag häufig auftretenden Probleme behandelt. Dazu gehören die Folgen einer Betriebsänderung (z.B. Veräußerung, Umgründungen, Outsourcing, M&A-Vorgänge), die Pflichten des Versicherungsnehmers (z.B. Fixkostenabbau im Schadensfall) und der Unterbrechungsschadensberechnung (z.B. Umgang mit „schwarzen Kassen“).





Mag. Markus FREILINGER
Rechtsanwalt in Wien

Indexprovisionen für den aufrechten Vertragsbetreuer

Versicherer bezahlt nach Pensionierung des Maklers keine Indexprovisionen mehr

Sachverhalt

Der Versicherungsmakler legte seine Gewerbeberechtigung wegen Pensionierung zurück. Er hatte über Jahrzehnte mit einem Versicherer unter anderem im Lebensversicherungsbereich zusammengearbeitet und mit diesem eine Geschäftsverbindung auf Basis einer Courtagevereinbarung, welche zum Zeitpunkt der Pensionierung bereits nahezu 10 Jahre gegolten hat. Die Courtagevereinbarung selbst veränderte sich nicht, allerdings wurden die im Rahmen dieser Courtagevereinbarung geltenden Provisionsschemata mehrfach geändert. Nach einigen Jahren wurde in einem dieser Provisionsschemata eine Bestimmung eingeführt, nach welcher Indexprovisionen zu 100 % der aufrechte Vertragsbetreuer erhalten solle. Dem Makler war diese Änderung zunächst nicht bekannt. Infolge Pensionierung wurde die Zusammenarbeit mit dem Versicherer beendet und die Courtagevereinbarung aufgelöst. Auch nach seiner Pensionierung wurden ihm Indexprovisionen, gemeint Provisionen, welche aus Indexerhöhungen von laufenden Versicherungsverträgen resultieren, weiterhin noch bis 2 Jahre nach der Pensionierung ausbezahlt. Erst danach stellte er in einer Provisionsabrechnung fest, dass für zahlreiche Versicherungsverträge keine Indexprovisionen vom Versicherer mehr ausbezahlt wurden.

In der seit Jahren geltenden Courtagevereinbarung war festgelegt, dass die Courtage so lange zu bezahlen ist, als ein ungekündigter vom Makler vermittelter Versicherungsvertrag besteht, auch wenn die ursprüngliche Vertragslaufzeit bereits abgelaufen ist und sich der Vertrag prolongiert hat. Klargestellt war auch, dass Courtageansprüche aus bereits vor der Auflösung der Courtagevereinbarung vermittelten und polizzierten Verträgen aufrecht bestehen bleiben.

Sämtliche der gegenständlichen Versicherungsverträge wurden bei aufrechter Courtagevereinbarung vermittelt. Die Vereinbarung der jeweiligen Indexerhöhung der Verträge wurde jeweils bereits im Zuge der Vertragserstabschlüsse vorgenommen,

sodass der Versicherungsmakler auch die jeweiligen Indexklauseln verdienstlich vermittelt hatte. Von den Kunden, mit welchen der Makler noch Kontakt hatte, hatte er erfahren, dass sich bei ihnen auch kein neuer bzw. aktiver Betreuer vorgestellt habe und auch keine Beratungen zu den jeweiligen Indexerhöhungen stattgefunden haben.

Standpunkte

Der Versicherer berief sich auf die nachträglich in die Provisionsschemata aufgenommene Bestimmung, wonach Indexprovisionen ausschließlich dem aufrechten Vertragsbetreuer zustehen sollten. Der ÖVM-Makler sei im Hinblick auf seine Pensionierung nicht mehr aufrechter Vertragsbetreuer. Der Versicherer argumentierte damit, dass es im Unternehmen seit Jahren vereinbarte und gelebte Praxis gewesen sei, dass Indexprovisionen nur dem aktiven Betreuer ausbezahlt werden würden. Auch der ÖVM-Makler habe für zumindest 2 Verträge, welche er nicht vermittelt habe, Indexprovisionen erhalten. Es handle sich um Betreuungsprovisionen. Der Versicherungsmakler habe der Vertragsänderung durch Schweigen zugestimmt, zumal er auch für von ihm nicht selbst vermittelte Verträge Indexprovisionen erhalten habe. Dem ÖVM-Makler war dieser Umstand allerdings nicht bekannt. Der Versicherungsmakler argumentierte damit, dass er auch nach seiner Pensionierung noch Indexprovisionen erhalten habe. Das diesbezügliche Argument des Versicherers, dass die Pensionierung nicht bekannt gegeben worden sei, konnte aus dem Schriftverkehr widerlegt werden. Selbst den Mitarbeitern des Versicherers war die angeblich „vereinbarte und gelebte Praxis“ nicht bekannt, wie der Makler durch den internen E-Mail-Verkehr des Versicherers nachweisen konnte.

Rechtslage

Fraglich war, ob die geänderte Bestimmung, welche nachträglich in die Provisionsschemata aufgenommen wurde, Vertragsinhalt geworden ist. Der Versicherer hatte auf diese Änderung nicht hingewiesen. Dem Makler war sie nicht bekannt.

Das ÖVM- Rechtsservice für Mitglieder dient der Unterstützung von ÖVM-Mitgliedern. Vom ÖVM-Rechtsservice werden (bei hinreichenden Erfolgsaussichten) die Kosten für die außergerichtliche rechtsanwaltliche Vertretung von Kunden von ÖVM-Maklern bzw. ÖVM-Maklern in Versicherungsvertragsstreitigkeiten mit Versicherungsunternehmen übernommen.

Gemäß § 30 Absatz 4 Maklergesetz gilt, dass Vereinbarungen in Maklerverträgen mit dem Versicherer unwirksam sind, wonach dem Versicherungsmakler nach Beendigung des Vertragsverhältnisses für bereits erfolgreich vermittelte Versicherungsverträge weitere Abschlussprovisionen nicht mehr zustehen sollen, wenn für die Auflösung keine wichtigen vom Versicherungsmakler verschuldeten Gründe vorliegen. Dass eine Pensionierung wohl kein derart verschuldeter Grund sein kann, liegt auf der Hand. Es sprechen gute Argumente dafür, dass es sich auch bei den Indexprovisionen um Abschlussprovisionen im Sinne von § 30 Absatz 4 MaklerG handelt, zumal die Indexklauseln ja mit den jeweiligen Erstverträgen vermittelt wurden (siehe oben).

Zudem können Vertragsänderungen nicht einseitig aufgezwungen werden. Aus Sicht des Maklers konnte dessen Stillschweigen gemäß § 863 ABGB nicht als Zustimmung gewertet werden, zumal ihm ja auch nach Beendigung der Zusammenarbeit noch Indexprovisionen ausbezahlt wurden. Argumentiert wurde ferner damit, dass die Klausel gröblich benachteiligend im Sinne von § 879 Absatz 3 ABGB bzw. überraschend im Sinne von § 864a ABGB sei, welche Bestimmungen nicht nur für Konsumenten anwendbar sind, sondern auch im Unternehmergeschäft.

Es sprechen daher gute Gründe für den Rechtsstandpunkt, dass die vom Versicherer gewünschte Vertragsänderung hinsichtlich der Indexprovisio-

nen nicht Vertragsinhalt wurde. Ausjudiziert wurde dieser Fall nicht. Es konnte ein für den Versicherungsmakler günstiger Vergleich erzielt werden, durch welchen der ÖVM-Makler einen großen Teil seiner Provisionsansprüche abgegolten erhielt.

Besuchen Sie uns auf



Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Evaluierung im Versicherungsmaklerbüro

Die Durchführung einer Evaluierung zum präventiven Arbeitsschutz ist für jedes Unternehmen, welches auch nur eine(n) einzige(n) Mitarbeiter(in) beschäftigt, gesetzlich vorgeschrieben. Im Rahmen des Arbeitnehmerschutzes bedeutet Evaluierung, dass Arbeitsprozesse hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz laufend kontrolliert und beurteilt werden.



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 flexible Gesellschaft – Mittelding zwischen Aktiengesellschaft (AG) und Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)

Seit 01.01.2024 gibt es in Österreich mit der Flexiblen Kapitalgesellschaft eine neue Gesellschaftsform. Mit dieser soll insbesondere den Bedürfnissen von Startups und Gründern Rechnung getragen werden. Doch auch außerhalb der Startup-Szene kann die Wahl der neuen Rechtsform eine interessante Option sein. Selbst für eine bereits bestehende GmbH kann die Umwandlung in eine Flexible Kapitalgesellschaft attraktiv sein. Folgend ein erster Überblick und die Antworten auf die wichtigsten Fragen zur Flexiblen Kapitalgesellschaft.

Gesetzlicher Rahmen

Verankert wurde die Flexible Kapitalgesellschaft im Flexible-Kapitalgesellschafts-Gesetz (FlexKapGG). Soweit dieses Spezialgesetz keine abweichenden Regelungen vorsieht, sind auf die Flexible Kapitalgesellschaft jene Bestimmungen anzuwenden, die auch für GmbHs gelten. Dementsprechend weist die Flexible Kapitalgesellschaft eine große Nähe zur GmbH auf. Das schafft in vielen Bereichen Rechtssicherheit und Klarheit.

Stammkapital

Das Mindeststammkapital einer Flexiblen Kapitalgesellschaft beträgt EUR 10.000. Auf die bar zu leistenden Einlagen müssen zumindest EUR 5.000 geleistet werden. Die Stammeinlage eines Gesellschafters muss bei der Flexiblen Kapitalgesellschaft mindestens EUR 1 betragen. Im GmbH-Recht beträgt die Mindeststammeinlage hingegen EUR 70. Bei Unternehmenswert-Anteilen (siehe unten) gilt sogar lediglich eine Grenze von einem Cent. Das ermöglicht geringere Beteiligungen als bei der GmbH, was insbesondere für Mitarbeiterbeteiligungen wichtig ist.

Das Stammkapital kann bei Flexiblen Kapitalgesellschaften zusätzlich zur „normalen“ Kapitalerhöhung durch eine bedingte Erhöhung oder durch genehmigtes Kapital aufgestockt werden. Diese beiden Formen der Kapitalaufstockung waren bisher ausschließlich den Aktiengesellschaften vorbehalten.

Gründung

Die Gründung einer Flexiblen Kapitalgesellschaft ist vergleichbar mit jener einer GmbH. Es bedarf in der Regel eines Notariatsaktes. Unter gewissen Voraussetzungen ist es aber auch möglich, eine

vereinfachte elektronische Gründung vorzunehmen. Eine solche kommt in Frage, wenn

- die Gesellschaft nur einen Gesellschafter hat, der zugleich einziger Geschäftsführer sein soll,
- das Stammkapital EUR 10.000 beträgt und darauf EUR 5.000 geleistet werden und
- der Gesellschaftsvertrag (Errichtungserklärung) lediglich einen bestimmten Mindestinhalt aufweist.

Der Gesellschaftsvertrag (Errichtungserklärung) bedarf dann nicht der Form eines Notariatsaktes. Die Abgabe der Musterzeichnung erfolgt über das Kreditinstitut, bei dem die Stammeinlage einbezahlt wird. Die Firmenbuchanmeldung erfolgt über das Unternehmensserviceportal (USP).

Organe

Organe einer Flexiblen Kapitalgesellschaft sind jedenfalls die Geschäftsführung und die Generalversammlung. In gesetzlich näher definierten Fällen – wie insbesondere bei Vorhandensein von mehr als 300 Arbeitnehmern – ist verpflichtend ein Aufsichtsrat einzurichten.

Darüber hinaus muss bei einer Flexiblen Kapitalgesellschaft aber auch dann ein Aufsichtsrat eingerichtet werden, wenn diese zumindest eine „mittelgroße Kapitalgesellschaft“ im Sinne des Unternehmensgesetzbuches ist. Dies ist dann der Fall, wenn eine Flexible Kapitalgesellschaft zumindest zwei der folgenden drei Merkmale überschreitet:

- EUR 5 Millionen Bilanzsumme,
- EUR 10 Millionen Umsatzerlöse,
- Jahresdurchschnitt von 50 Arbeitnehmern.

Weitere Organe, wie beispielsweise ein Beirat können freiwillig eingerichtet werden.

Anders als die Übertragung eines GmbH-Geschäftsanteils bedarf die Übertragung eines Geschäftsanteils an einer Flexiblen Kapitalgesellschaft keines Notariatsaktes. Ausreichend ist, wenn ein Notar oder ein Rechtsanwalt eine Urkunde darüber errichtet. Diese Art der Urkunde stellt eine neue Kategorie der Formpflicht dar.

Unternehmenswert-Anteile

Diese Anteile stellen die wesentlichste Neuerung der Flexiblen Gesellschaft dar. Der Gesellschaftsvertrag kann nämlich explizit die Ausgabe von Unternehmenswert-Anteilen vorsehen. Dabei handelt es sich um Anteile, die einen Anspruch auf Teilhabe am Bilanzgewinn und an einem allfälligen Liquidationserlös verschaffen.

Unternehmenswert-Inhaber sind auch zur Teilnahme an Generalversammlungen berechtigt. Ein Stimmrecht ist für Unternehmenswert-Anteile – sofern im Gesellschaftsvertrag nicht anders vorgesehen – grundsätzlich nicht vorgesehen. Unternehmenswert-Inhabern verfügen – im Vergleich zu „herkömmlichen“ Gesellschaftern – nur über eingeschränkte Informations- und Einsichtsrechte.

Unternehmenswert-Anteile eignen sich insbesondere zur Ausgabe an Mitarbeiter. Derartige Mitarbeiterbeteiligungen haben steuerlich im Zuge der Einführung der Flexiblen Gesellschaft eine deutliche Besserstellung erfahren. Für den Fall der unentgeltlichen Ausgabe von Anteilen an Mitarbeiter von – im Gesetz näher definierten „Startups“ – ist nunmehr vorgesehen, dass die Besteuerung nicht sofort, sondern erst bei Eintritt bestimmter Umstände - insbesondere bei Veräußerung der Anteile durch den Mitarbeiter – erfolgt. Daneben erfolgt die Besteuerung pauschal zu 75% mit einem festen Satz von 27,5%. Die restlichen 25% werden mit dem regulären Tarif besteuert.

Die Stammeinlagen der einzelnen Unternehmenswert-Beteiligten müssen - abweichend von der sonst geltenden Grenze von EUR 1 – zumindest einen Cent betragen. Damit werden sehr kleinteilige Beteiligungen ermöglicht.

Für die Übernahme sowie die Übertragung von Unternehmenswert-Anteilen reicht die Einhaltung der Schriftform – in diesem Fall ist nicht einmal eine anwaltliche oder notarielle Urkunde erforderlich.

Unternehmenswert-Inhaber werden nicht namentlich als Gesellschafter im Firmenbuch eingetragen. Die Geschäftsführung hat jedoch hinsichtlich der Unternehmenswert-Inhaber ein Anteilsbuch zu führen.

Die Unternehmenswert-Anteile dürfen nur in einem Ausmaß ausgegeben werden, das 25% des Stammkapitals nicht erreicht.

Umwandlung einer bestehenden GmbH

Bestehende GmbHs können in die Rechtsform einer Flexiblen Kapitalgesellschaft umgewandelt werden. Im Gesetz ist hierzu ein relativ einfaches Verfahren vorgesehen. Erforderlich ist im Wesentlichen ein Generalversammlungsbeschluss, der grundsätzlich mit einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen gefasst werden kann. In der Folge ist der Umwandlungsbeschluss zum Firmenbuch anzumelden.

FAZIT

Mit der Flexiblen Kapitalgesellschaft wurde eine neue Gesellschaftsform geschaffen, die viele interessante Neuerungen mit sich bringt. Die Flexible Kapitalgesellschaft soll vor allem den Anforderungen von Startups Rechnung tragen. Die Ausgestaltung der Flexiblen Kapitalgesellschaft führt jedoch dazu, dass die neue Gesellschaftsform auch für Gründer außerhalb der Startup-Szene eine überlegenswerte Alternative zu den bestehenden Rechtsformen ist. Sogar für bestehende GmbHs kann eine Umwandlung in eine Flexible Kapitalgesellschaft attraktiv sein. Zurückzuführen ist das insbesondere auf flexiblere Kapitalmaßnahmen, erleichterte Formvorschriften für Anteilsübertragungen, mögliche Erleichterungen bei schriftlichen Beschlussfassungen und die Möglichkeit, stimmrechtslose Unternehmenswert-Anteile auszugeben.

Meines Erachtens eignet sich diese neue Gesellschaftsform aufgrund der Möglichkeit, kleinteilige, stimmrechtslose und weitestgehend formlos übertragbare Unternehmenswert-Anteile auszugeben, hervorragend für Maklerzusammenschlüsse und mehr oder weniger lose Kooperationen.

Quellen:

Zwickl; Die neue FlexCo: Schneller Einstieg in die Praxis; Linde
www.wko.at
www.ris.bka.gv.at



Internationale Konferenz beleuchtet Zugang



Die Bedeutung des Zugangs zum Justizsystem war schon immer ein zentrales Thema in der Rechtswelt. Auf einem kürzlich stattgefundenen internationalen Kongress in Amsterdam zum Thema access to justice (Zugang zum Recht) wurde die Dringlichkeit und die Herausforderungen, denen viele Menschen auf der ganzen Welt gegenüberstehen, wenn es darum geht, ihre rechtlichen Rechte durchzusetzen, eingehend erörtert.

Der Kongress versammelte internationale Persönlichkeiten aus den Bereichen Technologie und internationales Recht, führende Juristen, Akademiker, Versicherungsmakler aus 19 Ländern und Nichtregierungsorganisationen, um Lösungsansätze zu diskutieren, wie der Zugang zum Rechtssystem verbessert werden kann.

Zu den brillanten Rednern gehörten der Zukunftsforscher Gerd Leonhard, Zack Kass (ehemaliger Owner of OpenAI), Mutale Nkonde (CEO AI for the People) sowie die Staranwältin und Menschenrechtsaktivistin **Amal Clooney**.

Indem wir den Zugang zum Recht verbessern, stärken wir das Vertrauen in die Institutionen unserer demokratischen Gesellschaften“, sagte Renko Dirksen, Vorstandssprecher der ARAG SE, in sei-

nem Eröffnungsstatement der Access to Justice Conference 2024. Er bezog sich dabei auf das zentrale Thema der Konferenz: Empowerment. Gastgeber der Konferenz war die ARAG, der weltweit größte Rechtsschutzversicherer. Nach der Begrüßung durch Renko Dirksen und Marc van Erven, CEO der ARAG Niederlande, führte der niederländische Fernsehmoderator Rick Nieman durch den Tag. Er ging dabei zu Beginn auf die zentrale Frage ein: Wie können wir Menschen, Gesellschaft und Unternehmen in Zukunft Zugang zum Recht ermöglichen?

Einer der Hauptschwerpunkte der Konferenz waren die Auswirkungen von Innovationen – insbesondere der künstlichen Intelligenz (KI) – auf den Zugang zur Justiz. „Ich bin überzeugt, dass die Zukunft besser ist, als wir denken, aber alles hängt davon ab, wie gut wir zusammenarbeiten, um diese Zukunft gemeinsam zu gestalten. Eine der größten Herausforderungen beim Eintritt in das Zeitalter der KI besteht darin, dass technologische Sprünge allzu oft vor allem denjenigen zugutekommen, die diese Technologie besitzen oder die Plattformen dafür aufbauen. Das muss sich ändern“, betonte der Futurist Gerd Leonhard in seiner Keynote. Gerd Leonhard, der laut Forbes zu den 100 einflussreichsten Personen Europas

zum Rechtssystem

zählt, gab in seinem fesselnden Vortrag Einblicke in die Zukunft von Mensch, Technologie, Wirtschaft und Kultur. Die Schnittmenge zwischen Technologie und Menschenrechten wurde im Gespräch zwischen Zack Kass, ehemaliger Go-to-Market-Leiter bei Chat GPT, und Mutale Nkonde, CEO von AI for the People, näher beleuchtet. Ihr Dialog zeigte die Komplexität und die Möglichkeiten auf, die KI bei der Rechtsverfolgung bietet.

Neben der technologischen Innovation wurde auf der Konferenz auch die Bedeutung internationaler rechtlicher Rahmenbedingungen für eine gerechtere Gesellschaft hervorgehoben. Amal Clooney, Anwältin und Menschenrechtsaktivistin, zeigte in ihrer Grundsatzzrede bewegende Beispiele aus ihrer Arbeit vor internationalen Gerichten und leitete daraus die große Bedeutung eines einfachen Zugangs zum Recht für alle Menschen ab: **„Ohne Zugang zum Recht ist die Allgemeine Menschenrechtserklärung nur Worte auf einer Seite. Und der Zugang zum Recht beginnt damit, dass es Menschen gibt, die sich darum kümmern.“**

Der Zugang zum Rechtssystem hängt von verschiedenen Faktoren wie dem Land, der Region, der Rechtsordnung und individuellen Umständen ab. Allerdings schätzen Experten, dass weltweit ca. 6 Milliarden Menschen keinen angemessenen Zugang zu einem wirklichen Rechtssystem haben. Diese Menschen könnten aufgrund von Armut, geografischer Isolation, Diskriminierung, politischer Instabilität oder anderen Hindernissen Schwierigkeiten haben, ihre Rechte durchzusetzen. Die Förderung des Zugangs zum Rechtssystem für alle bleibt daher eine wichtige Herausforderung, der sich Regierungen, Organisationen und die internationale Gemeinschaft stellen müssen.

Was nehmen wir nun mit, „runtergebrochen“ auf unser Österreich?

Rechtsschutzversicherungen spielen eine entscheidende Rolle dabei, den Zugang zum Justizsystem zu erleichtern und den Menschen eine effektive rechtliche Vertretung zu ermöglichen. Sie bieten finanzielle Unterstützung für Rechtsstreitigkeiten und können die Kosten für Anwälte, Gerichtsgebühren und andere rechtliche Ausgaben abdecken.

Ein wesentlicher Vorteil des Vorhandenseins einer Rechtsschutzversicherung besteht darin, dass sie es den Versicherten ermöglicht, ihre Rechte ohne die finanzielle Belastung von Rechtskosten auszuüben. Dies ist besonders wichtig für Personen mit begrenztem Einkommen oder Ressourcen, die sich sonst möglicherweise keinen Zugang zu einer angemessenen rechtlichen Vertretung leisten könnten.

Darüber hinaus können Rechtsschutzversicherungen auch dazu beitragen, den Zugang zum Rechtssystem für vulnerable Gruppen zu verbessern, indem sie ihnen die Mittel bereitstellen, um gegen

Diskriminierung, Missbrauch oder andere Formen von Ungerechtigkeit vorzugehen.

Insgesamt betonte der Kongress die Bedeutung eines barrierefreien Zugangs zum Justizsystem für die Förderung von Rechtsstaatlichkeit, Gerechtigkeit und sozialem Ausgleich. Rechtsschutzversicherungen wurden dabei als ein wirksames Instrument identifiziert, um diesen Zugang zu erleichtern und die Rechte der Menschen weltweit zu schützen.

Was nehmen wir nun mit für unseren Alltag als Versicherungsmakler:in? **„Das Recht ist der Anker der Gerechtigkeit in einer Welt voller Unbeständigkeit“**



Mag. Alexander Gimborn & Renko Dirksen



Mag. Birgit Eder & Mag. Alexander Gimborn

Ruhendmeldung des Gewerbes

Die Ruhendmeldung eines Gewerbes stellt eine empfehlenswerte Alternative zum Zurücklegen der Gewerbeberechtigung dar. Denn eine ruhende Berechtigung kann durch formlose Anzeige auch bei geänderten Zugangsvoraussetzungen jederzeit reaktiviert werden, während eine Wiederaufnahme des Gewerbes nach einer Zurücklegung erst wieder nach gänzlicher Erfüllung der aktuellen Zugangsvoraussetzungen möglich ist. Was für die Anzeige des Ruhens eines Gewerbes gilt und welche Auswirkungen eine Ruhendmeldung hat, soll im Folgenden kurz beleuchtet werden.

Frist

Wird eine bestehende Gewerbeberechtigung längere Zeit nicht ausgeübt, ist ihr Ruhen der Wirtschaftskammer jenes Bundeslandes anzuzeigen, in dem sich der ruhende Betrieb befindet. In gleicher Art ist auch die Wiederaufnahme des Gewerbes zu melden. Im Sinne des § 93 GewO ist eine Ruhendmeldung bzw. eine Wiederaufnahme der Gewerbeausübung binnen 3 Wochen der Wirtschaftskammer formlos anzuzeigen. Ein Verstoß gegen diese Frist kann mit einer Geldstrafe bis zu € 1.090,00 geahndet werden.

Einige Gewerbe – darunter auch jenes der Versicherungsvermittlung – müssen das Ruhen direkt bei der Gewerbebehörde des Betriebsstandortes anzeigen.

Eine rückwirkende Ruhendmeldung ist bis zu 3 Wochen möglich. Eine Umwandlung bereits gelöschter Gewerbeberechtigungen ist möglich, es besteht jedoch keine gesetzliche Verpflichtung.

Ist eine juristische Person (OG, KG, GmbH, AG, Verein, Genossenschaft) bereits aus dem Firmenbuch oder dem jeweiligen Register gelöscht, besteht keine Möglichkeit mehr eine rückwirkende Ruhendmeldung vorzunehmen, da eine gelöschte Gesellschaft kein vertretungsbefugtes Organ mehr besitzt und dies auch nicht etwa dadurch konstruiert werden kann, dass zum Ruhendmeldedatum in der Vergangenheit die Gesellschaft noch bestanden hat.

Vornahme der Meldung

Eine Ruhendmeldung kann ausschließlich durch den Gewerbetreibenden bzw. bei juristischen Personen durch das vertretungsbefugte Organ erfolgen.

Dies sind bei Personengesellschaften der persönlich haftende Gesellschafter, bei GmbH und AG der Geschäftsführer bzw. der Vorstand, bei Vereinen der Vereinsvorstand.

Eine Ruhendmeldung ist auch durch eine dritte Person mittels Vollmacht (Bevollmächtigung) möglich. Bei schriftlichen Ruhendmeldungen ist die Originalvollmacht beizulegen, bei persönlicher Ruhendmeldung ist zudem eine Identifizierung des Bevollmächtigten durch Pass oder Personalausweis notwendig. Bei Rechts-

anwälten genügt die Berufung auf die erteilte Bevollmächtigung.

Der Masseverwalter kann die Gewerbeberechtigung des Gemeinschuldners nicht ruhend melden und auch nicht zurücklegen.

Auswirkungen des Ruhens

Personen, die das Ruhen ihres Gewerbebetriebes bzw. ihrer Befugnis zur Ausübung der Pflichtversicherungen angezeigt haben, sind für die Dauer des Ruhens von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und Pensionsversicherung ausgenommen, wenn der Versicherte in dieser Zeit keine Leistungen aus dem jeweiligen Zweig der Pflichtversicherung in Anspruch genommen hat.

Die Wirtschaftskammer leitet die Ruhend- bzw. Wiederaufnahme-Meldung an die Sozialversicherung der Selbständigen weiter, eine Direktmeldung ist demnach nicht notwendig.

Nach den Bestimmungen des Wirtschaftskammergesetzes ist im Falle eines Ruhens über das gesamte Kalenderjahr die Grundumlage höchstens in halber Höhe zu entrichten.

Tatbestand des Risikowegfalls in der Privatversicherung

Fraglich ist, ob es durch die Zurücklegung der Gewerbeberechtigung zu einem Risikowegfall im Sinne des § 68 VersVG kommt. Ein solcher Wegfall würde beispielsweise in der Betriebsrechtsschutz- oder der Betriebsunterbrechungsversicherung das Ende des Vertrages bedeuten. Meines Erachtens ist diese Frage dann mit JA zu beantworten, wenn die Zurücklegung für einen längeren Zeitraum bzw. auf unbestimmte Zeit geplant ist. Sollte der Versicherer trotzdem auf die Fortführung des Vertrages beharren, steht der Assekuranz für betriebliche Risiken, die während der Ruhendmeldung sich nicht manifestieren können, keine Prämie zu. Für Risiken aus dem Privatbereich, die als mitversichert gelten (Bsp.: Privatrechtsschutz), kann die Versicherungsunternehmung jedoch eine angemessene Prämie verrechnen.

Besuchen Sie uns auf



Quellen:

Stolzechner/Müller/Seider/Vogelsang/Höllbacher; GewO – Gewerbeordnung; Österreich
www.wko.at
www.ris.bka.gv.at



www.donauversicherung.at

Ich wi// erstklassige Versorgung im Krankenhaus.

Ich wi// zur DONAU.

Ihr:e Regionale:r Vertriebsmanager:in der
DONAU Brokerline steht für Fragen gerne zur Verfügung.


VIENNA INSURANCE GROUP



Neu:
Mit Werk-
stattbonus
10% Kasko-
Rabatt¹

Sicher unterwegs sein. Den Kopf frei haben.

MobilER GO! Die flexible Kfz-Versicherung. Mit so viel Schutz, wie Sie brauchen. Starke Leistungen im Bausteinsystem. Serienmäßig: Top-Konditionen und umfassender Schutz für E-Autos.

Nähere Infos bei Ihrem Makler- und Agenturbetreuer
ergo-versicherung.at/makler



¹ Werkstattbonus: Bei Abschluss einer Kaskoversicherung mit vertraglicher Bindung an das ERGO Partnerwerkstatt-Netzwerk erhalten Sie 10% Rabatt auf die Kasko-Prämie und im Schadenfall Premium-Service bei reduziertem Selbstbehalt. Der Kaskoschaden muss zuerst über die ERGO Website, die ERGO Kundenzone oder den Versicherungsberater gemeldet und das Fahrzeug in einer von ERGO vorgeschlagenen Partnerwerkstatt repariert werden. Anderenfalls fallen 10% der Reparaturkosten an, zusätzlich zu den vertraglich vereinbarten Selbstbehalten.

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

ERGO

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Österreichische Post AG, MZ 08Z037665 M