makler intern QM
02/2025

Streitwertobergrenze

Streitwertobergrenzen finden sich in den meisten Rechtsschutzversicherungen. Sie rücken spätestens dann in das Blickfeld, wenn im Streitfall eine Deckungsablehnung erfolgt.

Freude am Fahren

Exklusive Sonderkonditionen mit maximaler Fahrfreude.

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

BMW M235 xDrive Gran Coupé: Kraftstoffverbrauch, kombiniert WLTP in l/100 km: 8,2–7,5; CO_2-Emissionen, kombiniert WLTP in g/km: 185–170

Symbolfoto

Mag. Alexander GIMBORN,
Präsident ÖVM

Liebe Leserinnen und Leser,
Geschätzte Kolleginnen und Kollegen,

Es gibt Momente, in denen sich zeigt, wie entscheidend eine präzise Vertragsgestaltung und eine starke Interessenvertretung wirklich sind. Als Versicherungsmakler:innen begegnen wir immer wieder Fällen, in denen genau diese Faktoren den Unterschied machen – vor allem im Ernstfall.

In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen einen besonders aufschlussreichen Schadensfall vorstellen: Ein erheblicher Brandschaden, eine vertraglich vereinbarte Spezialklausel – und dennoch wollte der Versicherer nicht zahlen. Warum? Lesen Sie auf den folgenden Seiten, wie ein ÖVM Makler für seine Kundin eingetreten ist, wie genau geprüft wurde – und was letztlich den Ausschlag gegeben hat. Ein spannender Einblick, der zeigt, wie wichtig unabhängige Beratung und starke Partner an Ihrer Seite sind.

Weiters berichten wir über die Streitwertobergrenzen. Diese zählen zu den zentralen, aber oft unterschätzten Stellschrauben im Rechtsschutz. Dr. Roman Pobatschnig gibt einen fundierten Überblick über deren Bedeutung, Anwendungsgrenzen und juristische Feinheiten – von Anspruchskonkurrenzen über Bemessungsgrundlagen bis hin zu umsatzsteuerlichen Sonderfällen. Für Versicherungsmakler ein praxisrelevanter Leitfaden, um im Leistungsfall Deckungslücken zu vermeiden und Mandanten kompetent zu beraten.

Außerdem widmen wir uns einem immer relevanter werdenden Thema: Gefahrenerhöhung gemäß § 23 ff. Versicherungsvertragsgesetz – und der Frage, ob eine Wallbox zur Gefahrenerhöhung führen kann. Klingt ungewöhnlich? Ist es auch – und genau deshalb sollten Sie diese Analyse nicht verpassen.

Abgerundet wird das Magazin – neben weiteren spannenden Themen – durch unsere beliebte Serie zum Versicherungsvertragsgesetz. Verständlich erklärt, praxisnah aufbereitet – damit Sie auch bei komplexen juristischen Themen den Durchblick behalten.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen, neue Erkenntnisse und, wie immer, die Gewissheit: Wir – der ÖVM – sind an Ihrer Seite, wenn es darauf ankommt.

Ihr/Euer Axel (Gimborn)

Kurioses aus der Versicherungswelt

Der Versicherungsbeginn – Ein Spiel mit Worten!

Willkommen in der intriganten und oft verwirrenden Welt der Versicherungen, wo Begriffe und Klauseln wie Magier ihre Tricks spielen! Hier ist eine Geschichte, die zeigt, wie selbst die besten Absichten in einem Wirrwarr aus Formulierungen enden können.

Stellen Sie sich vor, Sie sind ein Bauherr, der gerade sein Traumhaus errichtet. Sie haben eine Wohnhausversicherung mit Rohbaudeckung abgeschlossen, die Ihnen Sicherheit geben soll – bis die Katastrophe kommt. Warten Sie! Oder besser gesagt, warten Sie nicht – denn es könnte eine Wartefrist geben!
In diesem Fall hat unser Protagonist, ein gewissenhafter Makler, beim Versicherer eine Rohbaudeckung ohne Katastrophendeckung vermittelt. Alles schien in Ordnung, bis der Bau am 11.09.2024 abgeschlossen wurde. Der Makler informierte den Versicherer bereits am 28.06.2024 über die Umwandlung der Rohbaudeckung in eine vollwertige Wohnhausversicherung. Der Versicherungsbeginn wurde in der Polizze auf den 11.09.2024 festgelegt, und die Katastrophendeckung kam mit einer „Wartefrist“ von sechs Wochen ins Spiel.

Jetzt wird’s spannend: Am 14./15.09.2024, nur drei Tage nach dem Abschluss, kam das Wasser! Aber die Wiener Städtische winkte ab und berief sich auf die sechs Wochen Wartefrist. Ein klassischer Fall von „Wir haben Ihre Anfrage erhalten, aber…“ Aber Moment! Der Versicherungsabschluss war am 02.07.2024, und die Wartefrist bezog sich auf den Vertragsabschluss, nicht auf den Versicherungsbeginn. Hier kommt die Unklarheitsregel des § 915 ABGB ins Spiel: Unklarheiten gehen zu Lasten des Versicherers! Und was sagt der OGH dazu? „Allgemeine Vertragsbedingungen sind so auszulegen, wie sie sich einem durchschnittlichen Angehörigen des angesprochenen Adressatenkreises erschließen.“

Das führt uns zu der wichtigen Erkenntnis: Lesen Sie Ihre Verträge genau! Denn in der Welt der Versicherungen kann ein Wortspiel über den Unterschied zwischen Vertragsabschluss und Versicherungsbeginn Ihre Träume ins Schwimmen bringen – im wahrsten Sinne des Wortes!

Wenn Sie also das nächste Mal eine Versicherung abschließen, denken Sie daran: Auch wenn der Vertrag unterzeichnet ist, könnte es sein, dass der Schutz erst nach einer „Wartefrist“ einsetzt, die so lange dauert, dass Sie bereits ein weiteres Frühstück in der neuen Küche einnehmen könnten – wenn es nicht gerade regnet!

Impressum:

Medieninhaber & Herausgeber:
ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklerring und Verband der Risk-Manager und Versicherungs-Treuhänder, Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien
ZVR Zahl 936144042
Tel.: +43 (0)1 4169333, Fax: +43 (0)1 41693334
Mail: office@oevm.at, Web: www.oevm.at

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

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

Verlagsort:
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Redaktionsteam:
ÖVM Sekretariat

Layout & grafische Produktion:
Klepp & Partners Werbeagentur GmbH, Fotos: ÖVM, shutterstock, fotolia

Druck:
KurzDRUCK GmbH

Blattlinie:
Informationen für Vereinsmitglieder, Fachinformation zu Versicherungsthemen, Rechtliche Informationen

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

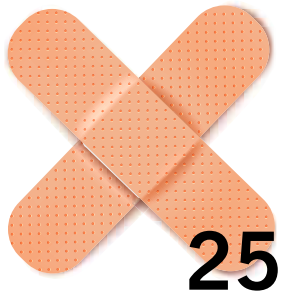
Mit der Übermittlung von Inhalten zur Veröffentlichung an den ÖVM räumt der Autor das übertragbare, zeitlich und örtlich unbeschränkte ausschließliche Werknutzungsrecht (§ 24 Urheber gesetz) der Veröffentlichung in dieser Zeitschrift ein, einschließlich des Rechts der Vervielfältigung in jedem technischen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

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

INHALT

INHALTSVERZEICHNIS

ÖVM/INTERN



Serie Kuriose Fälle – Der Versicherungsbeginn – Ein Spiel mit Worten! 4

ÖVM-Mitglieder vor den Vorhang, Teil 11 Matthias Prem Versicherungs-makler EFM Waidhofen/Ybbs 12

Schadenmanagement für Versicherungs-makler 25

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten! 37

Information für ÖVM-Mitglieder: Sieger 2024 und Neuerungen beim Online-Zirkeltraining – Kooperation mit V-Quiz 38

RECHT

Streitwertobergrenzen auf den Punkt gebracht 6

VersVG-Bestimmungen in der Praxis – § 30 VersVG (Gefahrenerhöhung – vor Vertragsannahme) 18

Gefahrenerhöhung im Zusammenhang mit der Nutzung alternativer Energien in der Sachversicherung 22

Fokus Cyberkriminalität – Warum Versicherungsmakler:innen jetzt handeln müssen 26

Serie Juristische Begriffe – Risikosteuerung des Versicherers durch Allgemeine Versicherungs-bedingungen (AVB) 30

Erste Verbandsklagen nach VRUN NEU 36

WIRTSCHAFT & STEUER

Serie Sozialversicherung – Die Kranken(stands) bestätigung – ein kurzer Überblick 13

GTD – die mentale Büroklammer für Ihren Makleralltag 16

Risken im Wandel 20

Serie „was ist das …“ Das Informationsfreiheits-gesetz: „Welcome Recht auf Information! Ciao Amtsgeheimnis!“ 34

ÖVA/AUSBILDUNG

Alles neu in der Gottfried-Alber-Gasse 15

Markt im Wandel: So stärkt der Trendtag 2025 die Zukunft der Branche 24

Die 100. Teilnehmerin! 29

Streitwert obergrenzen

auf den Punkt gebracht

Streitwertobergrenzen

Auch wenn einzelne Versicherer inzwischen bewusst auf solche Begrenzungen verzichten und innerhalb der Branche die Meinungen über deren Sinnhaftigkeit (insbesondere bei niedrigen vierstelligen Begrenzungen) mitunter weit auseinandergehen, handelt es sich bei der Streitwertobergrenze zweifellos um ein zentrales Instrument zur Risikobegrenzung. Sie definiert den maximal versicherten Umfang eines rechtlichen Konflikts – mit oft weitreichenden praktischen Konsequenzen. Für Versicherungsmakler ist es daher entscheidend, die wichtigsten Punkte dieser besonderen Form von Risikoausschlüssen im Blick zu haben.

Der vorliegende Beitrag bietet einen systematischen Überblick über die wesentlichen Problemstellungen im Zusammenhang mit der Streitwertobergrenze – von der anspruchsbezogenen Anwendbarkeit bei konkurrierenden Anspruchsgrundlagen über die genaue Bemessungsgrundlage und deren Veränderungen bis hin zur praxisrelevanten Frage, inwieweit die Umsatzsteuer die Grenze zur Deckungssperre verschieben kann.

Streitwertobergrenzen bei Konkurrenz mit vertraglichen Ansprüchen

Ein Lebenssachverhalt kann sowohl vertragliche als auch gesetzliche Ansprüche auslösen (z.B. kann eine Versicherungsmaklerhaftung sowohl auf den Vertrag mit dem Versicherungsnehmer als auch die §§ 3 Abs 4 S 1, 28 MaklerG gestützt werden). Liegt ein solcher Fall der Anspruchskonkurrenz vor, stellt sich die Frage, inwieweit eine vereinbarte Streitobergrenze des Allgemeinen Vertragsrechtsschutzes (AVR) auch bei anderen Bausteinen beachtlich sein kann.

Nach allgemeiner Systematik entfaltet die Streitwertobergrenze des AVR nur dann leistungsbegrenzende Wirkung, wenn zwei Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

Zum einen muss sich aus dem zugrunde liegenden **Lebenssachverhalt objektiv ein vertraglicher Anspruch ableiten** lassen. Dabei ist nicht entscheidend, ob der Versicherungsnehmer den Anspruch im Verfahren tatsächlich als vertraglich qualifiziert und entsprechend geltend macht. Schließlich muss der erkennende Richter den Lebenssachverhalt in alle rechtlichen Gesichtspunkte prüfen.

Ist das der Fall, wäre grundsätzlich ausschließlich der AVR-Baustein (mit-)einschlägig. Wurde dieser jedoch nicht abgeschlossen, besteht kein Versicherungsschutz – selbst wenn andere Rechtsschutzbausteine vereinbart wurden, aus denen z.B. gesetzliche Ansprüche abgeleitet werden können. Ein (faktisches) Ausweichen auf alternative Anspruchsgrundlagen wie Delikt oder Bereicherung ist in solchen Konstellationen für Zwecke der Deckungsprüfung ausgeschlossen.

Die Frage nach der Streitwertgrenze stellt sich in diesen Fällen gar nicht, weil es bereits an einem versicherten Risiko fehlt.

Mag. Dr. Roman POBATSCHNIG, FCIArb
Rechtsanwalt

Zum anderen wirkt die im AVR vereinbarte Streitwertobergrenze als **eigenständige, objektive Risikobegrenzung**. Sie ist nicht bloß eine nachgelagerte Prüfungsvoraussetzung, sondern entfaltet unabhängig von anderen Leistungshindernissen – wie etwa Risikoausschlüssen, Selbstbehalten oder Fristversäumnissen – leistungsbegrenzende Wirkung. Wird die vereinbarte Anspruchsobergrenze durch die tatsächlichen oder behaupteten Gesamtansprüche überschritten, entfällt die Leistungspflicht des Versicherers bereits aus diesem Grund. Die Streitwertgrenze ist damit keine ergänzende Schranke, sondern eine primäre Risikobegrenzung.

Kommt im Einzelfall ein anderer Baustein zur Anwendung, der inhaltlich einschlägig ist und selbst keine Streitwertgrenze vorsieht, stellt sich die Frage, ob dieser Baustein autonom zur Anwendung gelangt oder ob er an die Begrenzungswirkung des AVR „angedockt" ist. Maßgeblich ist in diesem Zusammenhang die **konkrete Bedingungslage** im Versicherungsvertrag. Eine eigenständige Deckung über den alternativen Baustein – ohne Anwendung der AVR-Streitwertgrenze – ist nur dann möglich, wenn dies im Vertragswerk ausdrücklich vorgesehen ist. Ein aktuelles Beispiel hierzu liefert die Entscheidung des OGH zu **7 Ob 14/24w**: Dort wurde die Leistungspflicht des Versicherers nicht deshalb bejaht, weil ein anderer Baustein (Insolvenzrechtsschutz) inhaltlich (zusätzlich) anwendbar war, sondern weil in den AVB ausdrücklich festgelegt war, dass dieser spezielle Baustein ***„unabhängig"* davon gilt, ob der AVR überhaupt vereinbart wurde**. Diese Formulierung wurde vom OGH dahingehend ausgelegt, dass die Streitwertbegrenzung des AVR **nicht auf den Insolvenzrechtsschutz durchgreifen kann**. Die Entscheidung unterstreicht: Ob bei Anspruchskonkurrenz die AVR-Streitwertgrenze auch für andere Bausteine Wirkung entfaltet, hängt ausschließlich von der **klaren vertraglichen Abgrenzung** im jeweiligen Bedingungswerk ab. Jedenfalls sollte der Kunde hinreichend über diese (mittelbare) Beachtlichkeit der vertraglichen Streitwertobergrenze aufgeklärt werden.

Bemessungsgrundlage der Streitwertobergrenze

Versicherungsschutz besteht grundsätzlich nur, solange die **Summe sämtlicher Ansprüche** – also der vom Versicherungsnehmer geltend gemachten Forderungen und der vom Gegner erhobenen Gegenforderungen – aus demselben Versicherungsfall die vertraglich vereinbarte Obergrenze nicht überschreitet. Diese Begrenzung gilt unabhängig davon, ob die Ansprüche tatsächlich bestehen oder nur behauptet werden, und unabhängig von deren Form, Umfang oder zeitlichem Geltendmachung. Kommt es zu einer Überschreitung dieser Anspruchsobergrenze aufgrund »

des Wertes der Gesamtansprüche, entfällt der Versicherungsschutz vollständig. Eine anteilige Kostentragung durch den Versicherer findet demnach nicht statt (vgl RIS-Justiz RS0117820).

Für die Bemessung der Anspruchsobergrenze ist nicht entscheidend, in welcher Höhe der Versicherungsnehmer einen Anspruch **derzeit tatsächlich geltend machen möchte**, sondern, ob die **Gesamtansprüche** aus demselben Versicherungsfall die vertraglich vereinbarte Obergrenze **objektiv übersteigen**. Daraus folgt, dass die bloße Entscheidung, **zunächst nur einen Teilbetrag geltend zu machen, keine deckungsmindernde Wirkung** hat, wenn sich aus den Umständen ergibt, dass ein darüber hinausgehender Anspruch **weiterbesteht oder ausdrücklich vorbehalten wird**. In derartigen Fällen ist für die Beurteilung der Deckung nicht auf den eingeklagten Betrag, sondern auf den **Gesamtwert des behaupteten Anspruchs** abzustellen (vgl OGH 7 Ob 2021/96y). Entscheidend ist also, ob **alle geltend gemachten Ansprüche aus dem Versicherungsfall insgesamt** die vereinbarte Grenze überschreiten – **unabhängig vom Umfang, der Form oder dem Zeitpunkt ihrer Geltendmachung**.

Für die Berechnung dieser Gesamtansprüche sind zwar sämtliche relevanten Forderungen und Gegenforderungen zu berücksichtigen, die Gegenstand des Konflikts und somit der versicherten Interessenwahrnehmung sind. Dabei ist jedoch zu beachten, dass es auch Ausnahmefälle gibt, in denen bestimmte Forderungsbestandteile nicht in die Berechnung der Anspruchsobergrenze einzubeziehen sind. Führt nur die Saldierung der konfligierenden Ansprüche zur Streitwertobergrenzendurchbrechung, lohnt sich ein genauerer Blick. Typischerweise betrifft diese folgende Fälle:

- **Aufrechnung**
  Aufrechnungsweise eingewandte Forderungen des Gegners sind nur dann einzubeziehen, wenn sie der Höhe nach konkret beziffert sind. Bloße Einwände gegen die Berechtigung oder Höhe der Forderung – etwa der Einwand mangelnder Fälligkeit oder eine pauschale Behauptung von Mängeln – bleiben für die Streitwertberechnung unbeachtlich.

- **Keine „streitwertrelevanten" Einwendungen**
  Nicht zu berücksichtigen sind jedoch bloße Einwände einer Partei gegen die Höhe oder Berechtigung der gegnerischen Forderung, solange sie nicht in Form einer eigenen, konkret bezifferten Gegenforderung geltend gemacht werden. Dies gilt insbesondere für den Einwand einer **Preisminderung** (z.B. wegen behaupteter Mängel). Wird die Preisminderung lediglich als Verteidigungsmittel (z.B. im Rahmen einer Einwendung gegen die Zahlungsklage) erhoben, ohne dass eine eigene Gegenforderung beziffert und beispielsweise im Wege der Aufrechnung oder Widerklage geltend gemacht wird, bleibt dieser Einwand **bei der Ermittlung der Gesamtansprüche unbeachtlich**. Ähnliches gilt, wenn sich der Anspruchsgegner nur auf mangelnde Fälligkeit oder auf Zurückbehaltungsrechte beruft. Auch solche Verteidigungsmittel stellen keine selbstständigen Forderungspositionen dar.

- **Subjektiv bewertbare Ansprüche**
  Sofern ein Anspruch (z.B. im Rahmen eines Feststellungsbegehrens) noch nicht in Geld beziffert ist, kommt es für dessen Bewertung nicht auf eine subjektive Einschätzung des Versicherungsnehmers an. Vielmehr ist eine objektive Bewertung nach Maßgabe der behaupteten Gesamtumstände vorzunehmen. Eine Herabsetzung des Streitwertes in willkürlicher Weise – etwa zur Erlangung von Deckung – widerspricht dem Zweck der Anspruchsbegrenzung (vgl OGH 7 Ob 176/15f).

- **Versicherungsfallfremde Ansprüche**
  Die Ermittlung der Gesamtansprüche bezieht sich auf alle Forderungen, die adäquat kausal aus demselben Versicherungsfall resultieren. Werden mehrere rechtlich selbstständige Versicherungsfälle – etwa aus Zweckmäßigkeitsgründen oder mit Blick auf die günstigere Gerichtsgebühr – in einem Verfahren zusammengefasst, ist eine Summierung der Ansprüche im Rahmen der Streitwertobergrenzenberechnung nicht zulässig. Maßgeblich ist also nicht, ob die Ansprüche aus einem oder mehreren Aufträgen resultieren, sondern ob ihnen ein einheitlicher Versicherungsfall zugrunde liegt. Liegen mehrere voneinander unabhängige Vertragsverhältnisse vor, ist für jeden dieser Verträge gesondert zu prüfen, ob die dort geltend gemachten Ansprüche die jeweilige AOG überschreiten. Anders ist es bei Rahmenverträgen oder laufenden Geschäftsbeziehungen mit generellen, vordefinierten Vertragspflichten: Hier ist aufgrund des einheitlichen Lebenssachverhalts von einem

Versicherungsfall auszugehen, wodurch die Ansprüche zusammenzurechnen sind.

- **Forderungsabtretung**
  Abgetretene Forderungen sind bei der Prüfung der Anspruchsobergrenze voll zu berücksichtigen, sofern sie in kausalem Zusammenhang mit dem Versicherungsfall des Versicherungsnehmers stehen – unabhängig davon, wer aktuell Anspruchsinhaber ist. Maßgeblich ist die sachliche Herkunft der Forderung. Eine künstliche Zersplitterung durch Zession oder klageweise Aufspaltung ändert nichts daran, dass die Gesamtforderung zur Prüfung der Deckungshöchstgrenze heranzuziehen ist. Nur rechtlich selbstständige Forderungen aus anderen Versicherungsfällen sind nicht miteinzurechnen.

Änderungen der Bemessungsgrundlage der Streitwertobergrenze

Für die Frage des Bestehens oder Wegfalls von Versicherungsschutz nach Maßgabe der vereinbarten Anspruchsobergrenze ist stets auf die aktuelle Bemessungsgrundlage abzustellen. Das heißt: Auf die Summe aller tatsächlich oder behauptet geltend gemachten Ansprüche und bezifferten Gegenforderungen, die kausal auf denselben Versicherungsfall zurückzuführen sind.

Änderungen dieser Bemessungsgrundlage – etwa durch **Zahlung, Vergleich, rechtsverbindlichen Verzicht oder rechtskräftige Teilanerkenntnisse** – können dazu führen, dass die ursprünglich überschrittene Anspruchsobergrenze **nachträglich unterschritten wird**. In diesen Fällen lebt der Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt der Reduktion wieder auf (vgl Art 2.3.1 Abs 3 ARB). Voraussetzung ist jedoch, dass die Reduktion **verbindlich und dauerhaft ist**; bloße Prozessstrategien (z.B. vorläufige Teilklagen, beabsichtigte spätere Anspruchserweiterung) sind für die Bemessung der Streitwertobergrenze nicht relevant.

Dementsprechend haben einseitige Erklärungen des Anspruchsgegners (z.B. einseitiger Verzicht ohne Annahme) keine streitwertmindernde Wirkung (vgl RIS-Justiz RS0033948, RS0034122). Erst mit einer angenommenen Verzichtserklärung oder bspw. einem gerichtlichen Vergleich ist eine wirksame Minderung der einklagbaren Gesamtansprüche gegeben. Umgekehrt gilt: **Steigt die Anspruchssumme nachträglich** (z.B. durch Klagsausdehnung) nach bereits bestätigter Deckung, so endet der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt der Überschreitung der Anspruchsobergrenze (vgl. Art 2.3.1 Abs 4 ARB).

Wenn die Umsatzsteuer zur Überschreitung der Streitwertobergrenze führt

In der Praxis führt die Frage, ob und in welchem Umfang die Umsatzsteuer (USt) bei vorsteuerabzugsberechtigten Versicherungsnehmer im Rahmen der Anspruchsobergrenzenberechnung zu berücksichtigen ist, immer wieder zu Missverständnissen. Das gilt insbesondere dann, wenn **allein durch die USt der versicherungsvertraglich gedeckte Höchstbetrag** überschritten wird. Die Versicherungsnehmer sind in solchen Fällen oft mit der (relativ schnell erfolgenden und wenig begründeten) ablehnenden Haltung des Versicherers konfrontiert. Hierbei gilt grundsätzlich Folgendes:

Während der Versicherer die Vertretungskosten des zum Vorsteuerabzug berechtigten Versicherungsnehmers in der Regel exklusive USt trägt (vgl Art 6.6.6 ARB), sind für die Streitwertobergrenzenberechnung ***grundsätzlich*** die Umsatzsteuerbeträge zu berücksichtigen. Dies ganz unabhängig davon, wenn der Versicherungsnehmer die USt wirtschaftlich gar nicht trägt, weil er sie im Wege des Vorsteuerabzuges retourniert bekommt. Dementsprechend ändert auch ein Verzicht auf die Geltendmachung von Umsatzsteuer an dieser Beurteilung auch nichts. Diese **Grundregel gilt jedoch nicht immer**. Dementsprechend greift es in vielen Fällen zu kurz, wenn Versicherer die Deckung häufig unter Verweis auf eine unterstellte 20%ige USt ablehnen. Es gibt zahlreiche Alltagsfälle, in denen die umsatzsteuerliche Behandlung von der zuvor dargestellten allgemeinen Systematik abweicht. Soweit es hier nur durch die USt zur Anspruchsobergrenzenüberschreitung kommt, kann eine **vom Steuerberater des Kunden vorzunehmende** Nachprüfung einen Deckungserfolg herbeiführen. Das gilt vor allem in folgenden (häufig anzutreffenden) Fällen:

- **Bauleistungen**
  Bei Bauleistungen nach § 19 Abs 1a UStG schuldet nicht der leistende Unternehmer, sondern der Leistungsempfänger die Umsatzsteuer im Rahmen des sogenannten Reverse-Charge-Verfahrens. In der Praxis bedeutet das: Der Bauunternehmer stellt keine Umsatzsteuer in Rechnung, sondern weist lediglich auf den Übergang der Steuerschuld hin. Der Leistungsempfänger (etwa ein Bauträger) führt die Steuer selbst ab und macht sie – bei bestehender Vorsteuerabzugsberechtigung – im selben Voranmeldungszeitraum als Vorsteuer geltend, sodass wirtschaftlich keine Belastung entsteht. Da keine offene Umsatzsteuer in Rechnung gestellt wird und folglich auch kein zivilrechtlicher Zahlungsanspruch auf Umsatzsteuer besteht, ist die USt in diesen Fällen nicht Teil der geltend gemachten Forderung – und somit auch **nicht in die Anspruchsobergrenze einzubeziehen**.

- **Selbstverbesserung im Schadensfall**
  Auch im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Regressansprüchen gegen Subunternehmer (z.B. vom Generalunternehmer oder Auftraggeber) ist umsatzsteuerlich differenziert zu beurteilen, ob ein nicht steuerbarer echter Schadenersatz oder ein umsatzsteuerpflichtiger Leistungsaustausch vorliegt. Nach der herrschenden Auffassung (VwGH 27.9.2000, 99/13/0104; vgl UStR Rz 10 ff) ist ein echter Schadenersatz dann anzunehmen, wenn der Geschädigte den Schaden (inkl. Mangelfolgeschaden) **ohne vorherige vertragliche Vereinbarung mit dem Schädiger** aus eigener Initiative behebt. In diesem Fall erfolgt kein Leistungsaustausch im umsatzsteuerlichen Sinne, weshalb eine Steuerpflicht ausscheidet, »

weswegen die an den Subunternehmer verrechneten Kosten für die Selbstverbesserung **nicht im Rahmen der Streitwertobergrenze zu berücksichtigen** sind. Anders stellt sich die Situation dar, wenn der Schädiger den Geschädigten oder **einen Dritten** ausdrücklich mit der Behebung des Schadens **beauftragt** oder es anderweitig zu einer **Leistungsvereinbarung** kommt. In einem solchen Fall liegt ein **steuerbarer Leistungsaustausch** vor.

- **Grenzüberschreitende Leistungen**
  Bei grenzüberschreitenden Sachverhalten ist aus Sicht der Streitwertgrenzenbemessung genau zu prüfen, ob und unter welchen Umständen USt Bestandteil der zivilrechtlich durchsetzbaren Forderung ist. So gilt etwa bei **innergemeinschaftlichen Leistungen**, dass die Umsatzsteuerpflicht regelmäßig über das Reverse-Charge-Verfahren auf den Leistungsempfänger verlagert wird (§ 19 UStG, Art 196 MwStSystRL). Der leistende Unternehmer hat in diesen Fällen keine Umsatzsteuer offen in Rechnung zu stellen, sodass sie beim vorsteuerberechtigten Unternehmer auch nicht wirtschaftlich ins Gewicht fällt. Insoweit ist die USt auch nicht im Rahmen der Streitwertobergrenze zu berücksichtigen. Ähnliches gilt auch bei **Exportgeschäften und Ausfuhrlieferungen in Drittstaaten**: Zwar sind Lieferungen in Drittländer gemäß § 6 Abs 1 Z 1 UStG bzw. Art 146 MwStSystRL grundsätzlich von der Umsatzsteuer befreit. Das gilt aber nicht automatisch für begleitende Leistungen wie Transport, Verzollung oder Spedition. Wird eine solche Dienstleistung nicht unmittelbar an den Ausführer oder Empfänger der Ware erbracht, sondern etwa über Subunternehmer (z.B. Subfrächter), kann die Steuerbefreiung entfallen. In diesem Fall ist die Transportleistung umsatzsteuerpflichtig, was sich in der offenen Ausweisung von Umsatzsteuer in der Rechnung niederschlägt. Wird diese USt in der Forderung geltend gemacht, ist sie Teil des zivilrechtlichen Anspruchs und folglich für die Streitwertberechnung relevant – unabhängig davon, ob sie beim Empfänger als Vorsteuer abziehbar wäre. Hier kann die USt dementsprechend teilweise schlagend werden. Dabei gilt für Dienstleistungen, die in Drittstaaten erbracht oder empfangen werden (z.B. Beratung, IT-Leistungen, Transportleistungen), dass diese allenfalls nur einer **niedrigeren ausländischen Umsatzsteuer** unterliegen.

- **Fehlerhafte Rechnung**
  Ein weiteres Problemfeld betrifft die unrichtige Ausweisung von USt in Rechnungen. Wird eine solche zu Unrecht ausgewiesen, entsteht gleichwohl eine Steuerschuld (§ 11 UStG), die auch den Streitwert erhöhen kann. Die gute Nachricht: Nach der (im Vergleich zur Finanzverwaltung „rechnungsausstellerfreundlichen") Rechtsprechung des EuGH (ua Rs „Senatex" und „Barlis") ist eine rückwirkende Rechnungsberichtigung möglich, wenn die materiellen Voraussetzungen für eine Steuerfreiheit oder -pflicht eindeutig sind. Das gilt auch dann, wenn etwa UID-Nummer, Leistungsbeschreibung oder andere formale Angaben ergänzt werden müssen.

Der gezielte Schulterschluss mit dem Steuerberater des Kunden kann hier entscheidend sein, um dem Versicherungsnehmer trotz zunächst ablehnender Haltung des Versicherers doch noch zu einer vollen oder teilweisen Deckung zu verhelfen. Eine individuelle Einzelfallprüfung zahlt sich in diesen Fällen häufig aus – und schützt vor unnötigem Deckungsverlust.

Versicherungsfall und Streitwertobergrenzen

In der Rechtsschutzversicherung ist für die Beurteilung des Leistungsumfangs und insbesondere der Anwendbarkeit einer vereinbarten Streitwertobergrenze zunächst auf den Versicherungsfall im Sinne der ARB abzustellen. Maßgeblich ist dabei der Zeitpunkt des ***„Keims"*** des versicherten Risikos – also jener erste tatsächliche oder behauptete Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften, der die Gefahr eines Rechtsstreits konkretisiert. Dieser Zeitpunkt bestimmt nicht nur die Eintrittspflicht des Versicherers, sondern auch die für diesen Versicherungsfall maßgebliche Deckungssituation – einschließlich allfälliger Streitwertbegrenzungen.

Die Streitwertobergrenze ist daher grundsätzlich in jenem Umfang zu berücksichtigen, wie sie im **Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls** vertraglich vereinbart war. Eine spätere Erhöhung der Streitwertgrenze – etwa durch Polizzenänderung – wirkt nur für neu eintretende Versicherungsfälle, nicht aber rückwirkend für bereits verwirklichte Versicherungsfälle. Wenn der Streitwert unter der (nunmehr erhöhten) Grenze liegt, ist allein die Obergrenze zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgeblich. Liegt bspw

ein die Streitwertobergrenze überschreitender Versicherungsfall am 1.10.2024 vor, tritt eine Erhöhung der Streitwertgrenze mit 1.1.2025 aber in Kraft, so bleibt für den „alten" Versicherungsfall die frühere Streitwertgrenze entscheidend.

Das gilt selbst dann, wenn der damit zusammenhängende Anspruch **erst im Jahr 2025 geltend** gemacht wird. Das gilt auf Basis der gesicherten Rechtsprechung jedenfalls für **im Zeitpunkt *vor* der Streitwerterhöhung *bereits entstandene* Ansprüche** (siehe etwa die verketteten Einzelentscheidungen zu RIS-Justiz RS0114001).

Unklar ist hingegen, wie mit Ansprüchen umzugehen ist, die zwar mit einem früheren Versicherungsfall im Zusammenhang stehen, aber erst zu einem späteren **(auf die Streitwertgrenzenerhöhung folgenden) Zeitpunkt *entstehen***. Das betrifft etwa Regressforderungen gegen Subunternehmer, deren Verpflichtung zur Ersatzleistung – etwa infolge einer gerichtlichen Entscheidung zulasten ihrer Auftraggebers – erst nach der Erhöhung der Streitwertgrenze entsteht.

Folgt man der ständigen Rechtsprechung des OGH, insbesondere der sogenannten „Keimtheorie" (vgl. etwa jüngst OGH 7 Ob 207/24b), wäre auch für solche nachträglich entstandenen Ansprüche weiterhin jener ursprüngliche Verstoß maßgeblich, aus dem der gesamte Rechtskonflikt adäquat kausal resultiert. Wird diese Judikatur konsequent angewendet, müsste man selbst bei später entstehenden Nebenansprüchen die Streitwertgrenze des ursprünglich auslösenden Versicherungsfalls zugrunde legen – was zu einem Ausschluss der Deckung führen kann, wenn der Gesamtstreitwert die Obergrenze vor Entstehen der Regressforderung überschreitet. Es bieten sich aber beachtliche Argumente an, die hier für eine Ausnahme von dieser Judikaturlinie sprechen würden.

Fazit

Streitwertobergrenzen sind mehr als bloße Zahlenwerte. Sie markieren die Grenze zwischen gedecktem Risiko und Deckungsausschluss. Gerade im betrieblichen Bereich, in dem komplexe Vertragsbeziehungen, Regressketten und wirtschaftlich bedeutende Einzelfälle aufeinandertreffen, entscheidet die korrekte Bewertung der Anspruchsobergrenze regelmäßig über die praktische Wirksamkeit des Versicherungsschutzes. Dabei zeigt sich: Wer sich allein auf die formale Anspruchsbezeichnung oder die momentane Klagsforderung verlässt, riskiert einen entscheidenden (mitunter haftungsträchtigen) Fehler. Maßgeblich ist die objektive Betrachtung des gesamten Lebenssachverhalts und der daraus ableitbaren Gesamtansprüche – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung, der konkret belasteten Anspruchsgrundlage oder der prozesstaktischen Gestaltung.

Für Versicherungsmakler bedeutet das: Die Auseinandersetzung mit Streitwertobergrenzen ist kein rein juristisches Detail, sondern ein zentrales Beratungsthema mit unmittelbaren Auswirkungen auf die Durchsetzbarkeit versicherter Ansprüche. Nur wer die Bedingungslage genau kennt, die Risikobeschreibungen richtig liest und – insbesondere bei umsatzsteuerlichen Fallstricken – nicht vor dem gezielten Schulterschluss mit dem Steuerberater des Kunden zurückschreckt, kann im Ernstfall jene Deckung sichern, auf die es ankommt.

ÖVM-Mitglieder vor den Vorhang, Teil 11

Matthias Prem

Versicherungsmakler EFM Waidhofen/Ybbs

In der malerischen Stadt Waidhofen/Ybbs – der „Metropole des Ybbstales" – betreibt Matthias Prem sein Versicherungsmaklerbüro. Sein Werdegang ist nicht nur von Gewissenhaftigkeit und Professionalität, sondern auch von einer familiären Prägung und einem starken Sinn für Verantwortung geprägt.

In die Wiege gelegt

Matthias wuchs in einem Lehrerhaushalt auf; beide Elternteile waren Volksschullehrer.
Sein Vater führte als Nebenberuf ein Versicherungsmaklerbüro. „Ich habe als Kind zwar noch keine Sandburgen versichert, aber die Leidenschaft für den Beruf war mir gewissermaßen in die Wiege gelegt", erinnert er sich schmunzelnd.
Nach der AHS-Matura und dem Zivildienst entschied er sich, Wirtschaftsinformatik zu studieren, während er parallel das Geschäft seines Vaters kennenlernen durfte. „Der väterliche Betrieb war wie ein Nest, aus dem ich schließlich selbst fliegen wollte", erklärt er.

So begann er mit der ÖVA-Grundausbildung und dem Abschluss als Vermögensberater im Jahr 2004. Nach seiner umfassenden weiteren Ausbildung, die in der Maklerprüfung resultierte, übernahm er 2012 das Büro seines Vaters. In den vergangenen Jahren hat Matthias die Veränderungen in der Versicherungsbranche hautnah miterlebt. „Die gesetzlichen Regulatorien sind schärfer geworden, und die Verträge sind komplexer als je zuvor. Hat sein Vater noch komplette Lebensversicherungsanträge mit insgesamt drei Seiten bei Versicherungsunternehmen eingereicht, umfassen die Anträge heute oft 30 Seiten und mehr (die Beratungsdokumentation noch nicht eingerechnet).

Herausforderungen kommunizieren

Mit einem breit aufgestellten Kundenstamm aus privaten Haushalten, Einzelunternehmer:innen und kleinen Betrieben verfolgt Matthias eine klare Linie in seinem Geschäftsverständnis: „Ich möchte DER Ansprechpartner für alle Versicherungsangelegenheiten sein und habe mir zum Ziel gesetzt, unseren Kunden mit unserem Handeln, die Bedeutung der Betreuung durch einen Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten erlebbar zu machen. Mein Job ist dabei weder, das besonders Billige noch das besonders Teure anzubieten, sondern das besonders Richtige", betont er.
Er ist überzeugt, dass es wichtig ist, die Herausforderungen der Branche, wie etwa auch ein kundenorientiertes und für alle Beteiligten leistbares Vergütungssystem – eine Kombination aus Provision und Honorar – offen zu kommunizieren.

„Mein Job ist weder, das besonders Billige noch das besonders Teure anzubieten, sondern das besonders Richtige"

Ein zentrales Element seiner Kundenbetreuung sind jährliche „Risiko-Checks". „Einmal im Jahr fragen wir aktiv nach Änderungen der privaten, beruflichen und betrieblichen Umstände und halten so die Kommunikation und unsere gewissenhafte Betreuung aufrecht. Im täglichen Geschäftsalltag sind Urgenzen die größten Zeitfresser …", erklärt er.
Im Laufe der Zeit hat er ein gutes Verhältnis zu vielen seiner Kunden aufgebaut, das häufig freundschaftliche Züge annimmt. „Es ist eine besondere Freude, wenn ich in Fällen, in denen eine Versicherung zuerst eine ablehnende Haltung einnimmt, mit meinem Know-how eine für meine Kunden zufriedenstellende Lösung finde", freut sich Matthias.

Körperlich und sozial in Bewegung

Neben seiner beruflichen Leidenschaft ist Matthias auch ein aktives Mitglied der Gesellschaft. Er hält Vorträge für verschiedene Institutionen, darunter etwa die ÖVA, das WIFI und die FAF. Ehrenamtlich engagiert er sich beim Roten Kreuz, wo er seit fast 25 Jahren als Notfallsanitäter und Vortragender bei Erste-Hilfe-Kursen tätig ist. Seit über 15 Jahren ist er auch aktiver Bergretter in seiner Ortsstelle in Waidhofen/Ybbs.

Privat genießt Matthias die Zeit mit seiner Frau und seiner sechsjährigen Tochter. Er ist Naturfreund und liebt es, draußen zu sein, sei es beim Bergwandern oder bei einem täglichen morgendlichen Waldspaziergang, der für ihn eine „gute Sucht" darstellt.

„Bewegung in der Natur hilft mir, den Tag leichter zu gestalten und mit Herausforderungen besser umzugehen“, so seine Überzeugung.

Matthias Prem ist nicht nur ein überzeugter Versicherungsmakler, sondern auch ein Familienmensch und ein engagierter Bürger. „Wir Versicherungsmakler müssen wegkommen vom Verkäuferimage, wegkommen vom Argument der billigen Prämie hin zur professionellen Beratung mit Überzeugung für unseren Berufsstand“, fasst er treffend zusammen. Sein Ziel ist es, seinen Kund:innen ein professioneller Partner auf Augenhöhe zu sein, dabei stets nahbar, menschlich und bodenständig zu bleiben.

EFM Waidhofen/Ybbs –
Matthias PREM
Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten für die EFM Versicherungsmakler AG

Waldstr. 10
A-3340 Waidhofen/Ybbs

www.efm.at/waidhofen-ybbs
www.facebook.com/EFMWaidhofenYbbs

Serie Sozialversicherung

Die Kranken(stands)bestätigung – ein kurzer Überblick

Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM

Mit der Krankenbestätigung bestätigt ein Arzt die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber. Den rechtlichen Rahmen bilden das ABGB, das Angestelltengesetz, das Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) sowie die Kollektivverträge und die Betriebsvereinbarungen.

Grundvoraussetzung

Erkrankt ein Arbeitnehmer, muss er das dem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen. Formvorschriften gibt es dafür keine. Verlangt der Arbeitgeber ausdrücklich eine Krankenbestätigung, muss der Arbeitnehmer eine vorlegen. Der Arbeitgeber kann bereits ab dem ersten Tag der Erkrankung eine Bestätigung verlangen, muss das aber in jedem Fall ausdrücklich tun. Eine Dienstanweisung oder Bestimmung im Arbeitsvertrag, wonach bei jeder Erkrankung eine Bestätigung vorzulegen ist, reicht nicht. Oft ist auch im Kollektivvertrag normiert, ab welchem Tag der Erkrankung eine Bestätigung vorzulegen ist. Aus Beweiszwecken sollte der Arbeitgeber die Krankenbestätigung mündlich »

vor Zeugen oder schriftlich verlangen. Verlangt der Arbeitgeber keine Krankenbestätigung, muss der Arbeitnehmer nicht zum Arzt und kann im Streitfall seine Arbeitsunfähigkeit auch anders beweisen (z.B. Zeugenaussage der Ehefrau).

Inhalt der Krankenbestätigung

Die Krankenbestätigung muss die Dauer bzw. voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit enthalten. Fehlt diese, kann der Arbeitgeber die Nachholung verlangen. Kommt der Arbeitnehmer dem nicht nach, obwohl es ihm leicht möglich gewesen wäre, tritt Säumnis ein, was zum Verlust des Anspruchs auf Entgeltfortzahlung führt. Ist die voraussichtliche Dauer nicht abzuschätzen, wird der Arbeitnehmer meist zum Arzt wiederbestellt und das auf der Krankenbestätigung vermerkt.

Die Ursache des Krankenstands ist auf der Bestätigung anzugeben. Darunter ist allerdings nicht die Diagnose, sondern nur die Angabe zu verstehen, ob es sich um einen Arbeitsunfall, eine Berufskrankheit oder eine sonstige Arbeitsunfähigkeit handelt. Diese Angabe ist relevant für die Dauer des Entgeltfortzahlungsanspruchs und einen etwaigen Zuschuss zur Entgeltfortzahlung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA). Fehlt die Ursache auf der Bestätigung, entfällt der Anspruch auf Entgeltfortzahlung.

Elektronische Abfragemöglichkeit

Das elektronische Datenaustausch-System ELDA bietet den Arbeitgebern die Möglichkeit, elektronische Krankenbestätigungen für ihre krank gemeldeten Arbeitnehmer zu erhalten - über automatisierte Zustellung oder über Online-Abfrage. Zusätzlich wäre auch eine telefonische Anfrage möglich. Der Arbeitgeber muss aber trotzdem ausdrücklich bei jedem Krankenstand eine Bestätigung verlangen.

Konsequenzen bei Nichtvorlage

Legt der Arbeitnehmer trotz Verpflichtung keine Krankenbestätigung vor, verliert er den Anspruch auf Entgeltfortzahlung. Verlängert sich der Krankenstand durch eine weitere Erkrankung, löst das keine neuerliche Anzeigepflicht aus. Daher greift auch die Sanktion des Entgeltverlustes nicht. Meldet der Erkrankte die Verlängerung des Krankenstandes nicht, sollte ihn der Arbeitgeber allerdings dazu auffordern, eine ärztliche Bestätigung über die Verlängerung des Krankenstandes beizubringen.

Die Nichtvorlage der Krankenbestätigung stellt nach ständiger Rechtsprechung keinen Entlassungsgrund dar. Werden die Mitarbeitenden während des Krankenstands gekündigt und haben sie aufgrund der Länge des Krankenstandes über den Kündigungstermin hinaus Anspruch auf Entgelt, so sind die Mitarbeitenden laut OGH nicht mehr zur Vorlage weiterer Krankmeldungen verpflichtet. Diese Verpflichtung endet laut Höchstgericht mit Ende des Arbeitsverhältnisses.

§ 8 Abs. 8 AngestelltenG[*)]

„Der Angestellte ist verpflichtet, ohne Verzug die Dienstverhinderung dem Dienstgeber anzuzeigen und auf Verlangen des Dienstgebers, das nach angemessener Zeit wiederholt werden kann, eine Bestätigung der zuständigen Krankenkasse oder eines Amts- oder Gemeindearztes über Ursache und Dauer der Arbeitsunfähigkeit vorzulegen. Kommt der Angestellte diesen Verpflichtungen nicht nach, so verliert er für die Dauer der Säumnis den Anspruch auf das Entgelt."

[*)] Arbeiter unterliegen zwar - mangels gesetzlicher Grundlagen – nicht dem Angestelltengesetz, diese gegenständliche Bestimmung ist - dem Sinn nach - für Arbeiter aber ebenfalls anwendbar.

§ 4 Abs. 1 EFZG

„Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, ohne Verzug die Arbeitsverhinderung dem Arbeitgeber bekanntzugeben und auf Verlangen des Arbeitgebers, das nach angemessener Zeit wiederholt werden kann, eine Bestätigung des zuständigen Krankenversicherungsträgers oder eines Gemeindearztes über Beginn, voraussichtliche Dauer und Ursache der Arbeitsunfähigkeit vorzulegen. Diese Bestätigung hat einen Vermerk darüber zu enthalten, dass dem zuständigen Krankenversicherungsträger eine Arbeitsunfähigkeitsanzeige mit Angabe über Beginn, voraussichtliche Dauer und Ursache der Arbeitsunfähigkeit übermittelt wurde."

Quellen:
Arbeitsrecht für die betriebliche Praxis; Mayrhofer; Verlag Weiss
www.ris.bka.gv.at
www.weka.at
www.wko.at

Alles neu in der Gottfried-Alber-Gasse

Der ÖVM und die ÖVA (Österreichische Versicherungsakademie) begrüßen Gäste und Seminarteilnehmer:innen in frisch renovierten Räumlichkeiten.

Durch die Freigabe einer Wohnung im Anschluss an den Seminarraum hat sich die großartige Möglichkeit geboten, den bestehenden Seminarraum der ÖVA um 20 m² zu vergrößern – in Anbetracht der ständig steigenden Hotelpreise wurde die Entscheidung für einen Ausbau und eine Renovierung rasch getroffen. Der neue Raum bietet nun komfortabel Platz für bis zu 30 Personen – perfekt für lebendige Diskussionen und lehrreiche Veranstaltungen.

Die neuen, strapazierfähigen Fußböden aus Industrieparkett verleihen dem Raum nicht nur einen modernen Look, sondern sorgen auch für Langlebigkeit. Besonders hervorzuheben ist die komplett neue Technik, die mit hochmodernen Sharp Whiteboards und Bildschirmen ausgestattet ist. So können jetzt auch die Seminar-Teilnehmer:innen in den letzten Reihe alles klar und deutlich sehen.

Ein weiteres Highlight ist der neu gestaltete Pausenraum, der im Anschluss an den Seminarraum eingerichtet wurde. Hier können sich die Teilnehmer:innen entspannen und neue Energie tanken, bevor es mit den spannenden Inhalten weitergeht.

Die ersten Seminare im frisch renovierten Seminarraum finden bereits Mitte Mai statt und wir können es kaum erwarten, die neuen Möglichkeiten zu erleben! Der Baubeginn im Dezember und die Fertigstellung Mitte April zeugen von einem zügigen und durchdachten Renovierungsprozess.

Ein besonderes Dankeschön und Glückwunsch gehen an Generalsekretärin Ulrike Menger und ihr engagiertes Team für die gelungene Umsetzung dieser umfangreichen Renovierung! Ihre Vision und Ihr Einsatz haben diesen Raum in einen Ort der Inspiration und des Wissens verwandelt. Auf viele erfolgreiche Seminare und lehrreiche Momente!

Susanne KONDZIOLKA BLOCH
Vorständin ÖVM

GTD – die mentale Büroklammer für Ihren Maklералltag

Sie kennen das bestimmt: Sie kommen in der Früh ins Büro und möchten nur schnell einen Schadensfall melden – und plötzlich haben Sie drei Telefonate geführt, fünf Rückrufe offen, ein lang erwartetes Prämienoffert im Posteingang, eines Ihrer Kinder krank gemeldet bekommen, und das Kaffeehäferl von gestern lacht Sie auch noch an. Ach ja, und da war ja noch der Jahresgesprächstermin mit den Maiers. War der morgen? Oder heute?

Willkommen im Maklералltag.

Wenn Sie sich öfter wie ein wandelndes To-do-Board fühlen, auf dem ständig neue Aufgaben auftauchen, dann ist die GTD-Methode wie ein Beruhigungstee für Ihre Organisation – allerdings mit einem ordentlichen Schuss Koffein.

Was ist GTD überhaupt?

GTD steht für „Getting Things Done“, entwickelt von David Allen. Es geht dabei nicht darum, dass Sie alles gleichzeitig erledigen – sondern dass Sie genau wissen, was ansteht, wo es steht und wann Sie es erledigen.
Kurz: GTD verwandelt das tägliche To-do-Durcheinander in einen klaren, strukturierten Fahrplan – ganz ohne Post-its auf Ihrem Monitor.
Und so funktioniert´s …

Die 5 Schritte von GTD für Versicherungsmaklerinnen und -makler:

1. Sammeln – Alles raus aus dem Kopf

Kundenanfrage per WhatsApp, Aufträge vom Partner („Wochenendeinkauf nicht vergessen!“), IDD-Punktestand prüfen, Rückruf wegen einer Risikoversicherung?

Alles, was Ihre Aufmerksamkeit verlangt, landet zuerst in einem Eingangskorb. Ob digital (Notiz-App, CRM, E-Mail-Markierung) oder analog auf Papier – Hauptsache, raus aus dem Kopf.
Denn: Ihr Gehirn ist kein Lagerraum. Es möchte denken, nicht speichern. Schon allein das Aufschreiben sämtlicher Aufgaben bringt eine enorme Erleichterung. Der Kopf wird frei, der Stress sinkt, die Gedanken hören auf zu kreisen – und der Schlaf wird auch besser.

2. Verarbeiten – Was ist das genau?

Gehen Sie regelmäßig Ihre gesammelten Einträge durch und stellen Sie sich folgende Fragen:

- Ist das eine konkrete Aufgabe?
- Muss ich selbst das erledigen?
- Kann ich es delegieren?
- Ist es vielleicht gar nicht mehr relevant?

Die Regel lautet: Alles, was unter 2 Minuten dauert, wird sofort erledigt.
Dieser simple Trick sorgt dafür, dass Ihre eigentliche To-do-Liste nur noch aus den Aufgaben besteht, für die wirklich Zeit eingeplant werden muss.

3. Organisieren – Alles an seinen Platz

Jetzt bekommt alles eine Heimat:

- Termine wandern in den Kalender.
- Aufgaben auf eine To-do-Liste – idealerweise nach Kategorien wie „Kundenservice“, „Verträge prüfen“, „Angebote erstellen“.
- Projekte (z. B. „Digitalisierung Büro“, „Neukunden gewinnen“ oder „Sondervereinbarungen prüfen“) werden in kleinere Teilschritte gegliedert.

Mein persönlicher Tipp an dieser Stelle: Notieren Sie bei jeder Aufgabe die geschätzte Dauer. Also zum Beispiel:
„Versicherungsvergleich Familie Schmid (30 Min)“ oder „Kundendaten im CRM aktualisieren (15 Min)“.

Das hilft enorm, um realistisch zu planen, was an einem Tag tatsächlich zu schaffen ist – und was besser verschoben wird.

Bevor ich angefangen habe, diesen zeitlichen Aufwand realistisch einzuschätzen, habe ich mir oft selbst ein Bein gestellt: Aufgaben, die insgesamt locker 15 Stunden gebraucht hätten, habe ich optimistisch in eine Nachmittags-To-do-Liste gepackt. Kein Wunder, dass am Ende das Gefühl blieb, nichts geschafft zu haben – Frust garantiert.
Ebenfalls wichtig: Planen Sie jeden Tag 30 bis 45 Minuten Pufferzeit ein.

Denn gerade in unserem Beruf platzen ständig Dinge ungefragt ins Büro – ein dringender Schadensfall, ein Kunde mit ausgeprägtem Mitteilungsbedürfnis

oder die Rückfrage eines Versicherers zu einer Ausschreibung. Wenn Sie auch für diese unvorhergesehenen Dinge einen Zeitrahmen freihalten, bringt Sie so schnell nichts aus der Ruhe.

4. Durchsehen – Regelmäßig aufräumen
Mindestens einmal pro Woche lohnt sich ein Blick auf Ihre Aufgabenliste:

- Was ist erledigt?
- Was hat sich evtl. erübrigt?
- Was muss nach vorne gezogen werden?
- Was haben Sie ewig vor sich hergeschoben?

Diese kurze „Wochen-Review" bringt Klarheit, setzt neue Prioritäten und hilft Ihnen, nicht plötzlich festzustellen: „Oh, der Gewerbekunde wartet ja noch immer auf sein Angebot!"

Ich selbst arbeite übrigens gerne mit dem Organisations-Tool Trello und habe meine To-do-Listen hier nach verschiedensten Bereichen und Themen strukturiert.

5. Erledigen – Fokus auf das Wesentliche
Dank Ihres Systems wissen Sie nun jederzeit:

- Was steht heute an?
- Was ist realistisch machbar?
- Was hat Priorität?

Das spart Zeit und Nerven – und bringt echte Struktur in den Maklertag.

Was bringt Ihnen das konkret?
Sie arbeiten fokussierter, reaktionsschneller und entspannter. Ihre Kunden merken, dass Sie den Überblick behalten, und Ihre Familie freut sich, wenn Sie abends nicht mehr mit einem halben Ohr im Büro oder am Handy hängen.
Und das Beste: Sie haben den Kopf wieder frei für die wirklich wichtigen Dinge – wie strategische Planung, Weiterbildung oder einfach mal ein Mittagessen ohne Ablenkung.

Probieren Sie es aus. Vielleicht ist es der letzte Tag, an dem Sie sich fragen: „Was wollte ich eigentlich gerade machen…?"

BUCHTIPP für alle, die mehr wollen:

Wenn Sie tiefer ins Thema einsteigen möchten, empfehle ich Ihnen das Buch „GETTING THINGS DONE" von David Allen.

Es eignet sich hervorragend für Menschen, die gern systematisch arbeiten und ihre Zeit effektiv nutzen möchten.

Prof. Gerhard VEITS
Vorstand ÖVM

VersVG-Bestimmungen in der Praxis

§ 30 VersVG (Gefahrenerhöhung – vor Vertragsannahme)

Die Vorschriften der §§ 23 bis 29 sind auch auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Erhöhung der Gefahr anzuwenden, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.

Vorbemerkung

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

Zweck der Bestimmung

Obwohl hier eigentlich eine Obliegenheit formuliert wurde, die thematisch noch der vorvertraglichen Anzeigepflicht gemäß § 16 ff VersVG zuzuordnen ist, findet sich diese in der Thematik der Gefahrenerhöhung wieder. Mit dieser Bestimmung wird der VN verpflichtet, eine Gefahrenerhöhung, die erst nach der Antragstellung aber noch vor der Vertragsannahme durch den VR (üblicherweise der Ausfertigung einer Versicherungspolizze) eintritt, ebenfalls dem VR mitzuteilen. Somit sind risikorelevante Umstände, die dem VN zum Zeitpunkt der Antragstellung noch nicht bekannt waren, von denen er aber vor Vertragsschluss Kenntnis erlangte, dem VR (nachträglich) anzuzeigen.

Anwendungsbereich

Der § 30 VersVG ist anzuwenden, wenn im Zeitraum zwischen Antragstellung und Vertragsannahme eine Erhöhung der Gefahr eintritt, die dem VR im Zuge der Antragstellung noch nicht bekannt war. Daraus folgt, dass der VR weder ein Rücktritts- noch ein Kündigungsrecht hat, sollte der VR zum Zeitpunkt der Vertragsannahme bereits Kenntnis von diesem Risikoumstand gehabt haben. Nicht anzuwenden wäre diese Bestimmung, wenn der VN bei der Antragstellung unrichtige Angaben zum Risiko gemacht hätte und sich diese gefahrenerhebliche Tatsache erst nach der Vertragsannahme durch den VR herausstellen würde. In diesem Falle wären eben die Bestimmungen zur Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gemäß §§ 16 ff VersVG anzuwenden, womit der VR sein Rücktrittsrecht ausüben könnte.

Rechtsfolgen

Ein Verstoß gegen die Bestimmung des § 30 VersVG berechtigt den VR zur Vertragskündigung und kann – abhängig vom Vorliegen einer Kausalität – auch zur Leistungsfreiheit des VR führen.

Beweislast

Die Verletzung der Anzeigeverpflichtung durch den VN hat der VR zu beweisen.

Darüber hinaus gelten auch sämtliche sonstigen Beweisregeln wie zu den §§ 23 – 29 VersVG beschrieben.

PR Artikel

Privathaftpflicht – Exzedentendeckung

Mit protecta.at zum bestmöglichen Versicherungsschutz

Ob aus Leichtsinn, Unachtsamkeit oder Vergesslichkeit:
Wer einen Schaden verursacht, muss nach den gesetzlichen Bestimmungen dafür haften. Bei Personen- und Sachschäden führt dies regelmäßig zu finanziellen Belastungen, zumal viele alltägliche Schadenereignisse nicht oder nicht ausreichend über heimische Versicherungen abgesichert werden können.

Mit dem Zusatzprodukt der PHV Exzedentendeckung liefert protecta.at seit über 20 Jahren die passende Lösung und bietet seinen Vertriebspartnern ein einzigartiges Versicherungsprodukt mit in Österreich bislang teils unbekannten und bis heute unerreichten Deckungserweiterungen – und das zu einer Versicherungssumme weit über Marktniveau.

Darüber hinaus wird die Protecta-Exzedentendeckung durch den eingeschlossenen Forderungsausfallschutz für uneinbringbare Schäden, die durch Dritte verursacht wurden, und durch den erweiterten Vorsorgeschutz zu einem unverzichtbaren Begleiter sowohl für Kunden als auch Vermittler.

Highlights Exzedentenversicherung:

- ✔ Erhöhung der VS auf bis zu 70 Mio. Euro
- ✔ Forderungsausfallrisiko bis 70 Mio. Euro (auch bei Vorsatz des Schädigers)
- ✔ Mietsachschäden an Wohnräumen
- ✔ Beruflicher und privater Schlüsselverlust
- ✔ Verwendung eines Kfz als Fahrgast
- ✔ Neuwertentschädigung (GAP-Deckung) bei Beschädigung eigener Sachen durch Dritte
- ✔ Be- und Entladeschäden als Halter eines Kfz
- ✔ Schäden an entliehenen Sachen (inkl. e-Scooter, e-Bikes)
- ✔ Hüten fremder Hunde und Pferde
- ✔ Ehrenamtliche Tätigkeiten
- ✔ Bauherrenrisiko
- ✔ Ausgleich der Kfz-Rabattrückstufung und des Kasko Selbstbehalts
- ✔ Betankungsschäden an gemieteten Kfz
- ✔ Schäden durch deliktunfähige Personen
- ✔ Nebentätigkeiten bis 22.000 Euro Jahresumsatz
- ✔ Vermietung von Eigentumswohnungen
- ✔ Opferhilfe

Die angeführten Leistungen sind verkürzt wiedergegeben. Maßgebend ist ausschließlich der Wortlaut der Versicherungsbedingungen.

In Österreich wird dieses Produkt exklusiv über protecta.at für Die Haftpflichtkasse VVaG angeboten, welche kürzlich in einer deutschen AssCompact AWARD-Studie unter Maklern und Agenten erneut als „Bester Privathaftpflichtversicherer“ ausgezeichnet wurde.

Mag. Roland MEISL,
Senior Expert für Schaden & Haftpflicht

RISK EXPERTS
ENABLING SMART DECISIONS.

Risken im Wandel

Nach den stürmischen Covid Jahren standen viele Unternehmen vor der Herausforderung, sich an ein verändertes Umfeld anzupassen.
Angesichts der aufgezeigten Risiken einer global vernetzten Wirtschaft standen auch österreichische Unternehmer:innen vor der Aufgabe, ihre Risiken neu zu bewerten und entsprechende Maßnahmen zu deren Vermeidung / Minimierung zu treffen.
Die als Folge der Pandemie von einigen Wirtschaftsforschern vorausgesagte große Rezession ist zwar weitgehend ausgeblieben, deren Nachwehen sind allerdings weiterhin spürbar.

Mittlerweile leben wir in einer Zeit großer globalwirtschaftlicher und geopolitischer Veränderungen, um nicht zu sagen Umwälzungen.
Das Wirtschaftswachstum in den USA, China und der EU ist weiterhin rückläufig. Die Rezession ist auch in Deutschland, der größten Volkswirtschaft der EU und einem der wichtigsten Handelspartner der heimischen Wirtschaft, deutlich spürbar.
Geopolitische Unsicherheit, fragil gewordene Lieferketten sowie nicht vorhersehbare technische Entwicklungen, wie z.B. die Energie- bzw. Mobilitätswende haben natürlich auch Auswirkungen auf die heimische, traditionell exportorientierte Wirtschaft.

Veränderte Kostenstrukturen beeinflussen u.a. den heimischen Bausektor gravierend. Konsumenten werden in unsicheren Zeiten vorsichtiger, kostenintensive Bauprojekte werden hinausgezögert oder gar unterlassen. Die Nachfrage nach Konsumprodukten sinkt.
Als wäre das alles nicht schon Risiko genug, sind Cyber-Angriffe und damit drohende Betriebsunterbrechungen, gerade gegen mittelständische Industrie- und Gewerbeunternehmen zu einem lukrativen Geschäftsmodell von international agierenden Hackern geworden.

Wie wirkt sich das auf die Risikosituation heimischer Unternehmen aus?

Unternehmer sind aufgefordert, sich geänderten Bedingungen anzupassen und sowohl Risiko Awareness als auch Risikobewertung und Absicherung laufend zu adaptieren.
Zu den klassischen Risiken wie etwa Mangel an Fachkräften, Sicherung der Lieferfähigkeit und Bedrohung durch Naturkatastrophen kommen eben jetzt auch Cyber-Angriffe und der verstärkte Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI).

Risk-Manager und Führungskräfte müssen sich neben den alten auch diesen neuen Herausforderungen stellen.
Die wettbewerbsorientierten Unternehmen, sind gezwungen umzudenken. Es müssen Top Mitarbeiter gefunden und vor allem gehalten werden, die sich an das - sich laufend verändernde - Umfeld anpassen und rasch und effizient (re-)agieren können.
Technologische Innovationen wie Industrial Internet of Things (IIoT), Robotik oder die KI und Cloud Computing können Unternehmen zwar dabei helfen, effizienter zu werden, auf absehbare Zeit aber menschliche Kreativität und Innovationsgeist nicht ersetzen.

KI-getriebene Modelle haben einen enormen Schub erfahren und werden sich auch in Unternehmensbereichen mit Schwerpunkt Analyse und Beratung zunehmend etablieren.
Vor diesem Hintergrund geht es im Kampf um die Top-Talente insbesondere darum, die gestiegene Erwartungshaltung von Mitarbeitern an die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu erfüllen und trotzdem ein wettbewerbsfähiges Unternehmenskonzept zu gestalten.

Mit welchen Risiken müssen wir uns aktuell auseinandersetzen, und – wie können spezialisierte Unternehmen dabei unterstützen, diese Risiken zu identifizieren und Modelle für optimierte Absicherungen zu schaffen?

Auf Basis von aktuellen Umfragen nennen rund 40 % der Unternehmen Cyber Angriffe als das größte Geschäftsrisiko für das Jahr 2025. [1)]
Die weltweit gebuchten Bruttoprämien im Cyber-Versicherungsmarkt lagen 2024 bei etwa 15.000 Mio US$- dies entspricht weniger als 1% des Prämienvolumens in der Schaden- und Unfallversicherung. [2)]
Der Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) für Cyberangriffe sowie die Erstellung von Malware (Trojaner, Viren, Ransomware…) verstärkt das Bedrohungsszenario. Sie wird mit Pishing, Social Engineering und Deep-Fakes kombiniert, was die Angriffe noch gefährlicher und effizienter macht.
Besonders Versicherungsbetrug nimmt durch Deep-Fakes deutlich zu.
Die zunehmende Verschiebung der IT-Architekturen von On-Premise hin zu Cloud- und Hybrid-Lösungen schafft neue Angriffspunkte. [3)]

Quellen:
[1)] Allianz Risk Barometer, Befragung von 3.700 Risikoexpert:innen aus über 100 Ländern
[2)] publizierte Daten der Munich RE
[3)] KPMG Cybersecurity-Trends Report 2025
[4)] Cyber Security Hub – Seth Adler

Damit verbunden ist auch die Gefahr, dass aufgrund des Angriffes die Produktion stillgelegt wird und dadurch längerfristig Marktanteile verloren gehen.
Auch die Versicherungsunternehmen reagieren auf die immer größer werdende Risikosituation und vermehrten Schadenmeldungen. Sie stellen **vor der Risikozeichnung höhere Anforderungen an ein effektives betriebliches Cyber-Management**.
Anfällige Systeme müssen identifiziert und die damit verbundenen Gefahren aufgezeigt werden. Dabei können Experten nicht nur durch Ihren reichen Erfahrungsschatz, sondern auch mit einem unvoreingenommenen Blick von außen wertvollen Input liefern.

Was müssen Unternehmer tun, um sich zu schützen? [4)]
Nicht nur große Unternehmen, sondern auch Klein- und Mittelbetriebe benötigen eine ganzheitliche Cybersicherheitslösung. Es rentiert sich Zeit und Geld in entsprechende Sicherheitsrichtlinien und die Implementierung von bewährten Verfahren zu investieren. Pishing und Social Engineering – mittlerweile KI-gestützt - sind nach wie vor die am häufigsten angewendeten Methoden zum Einbruch in IT-Infrastrukturen mit dem Ziel Lösegeld zu erpressen.
Maßnahmen um die möglichen Risiken zumindest einzugrenzen:

- Zugriffsrechte der Mitarbeiter so weit als möglich eingrenzen / Barrieren schaffen
- Awareness Schulungen abhalten um die Mitarbeiter auf die Gefahren von Social Engineering und Pishing aufmerksam zu machen
- Meldung von verdächtigen Mails so einfach und unkompliziert wie möglich gestalten
- Stressfaktoren am Arbeitsplatz verringern, da Mitarbeiter unter Druck unbedachter und möglicherweise falsch reagieren

Betriebsunterbrechungen werden von rund 30% der befragten österreichischen Unternehmen als größte Bedrohung gesehen.
Hier gewinnen globale Risiken, wie z.B. die Unterbrechung der Lieferkette immer mehr an Bedeutung. Ein aufgrund eines lokalen Konfliktes bzw. geopolitischer Unruhen verursachter Lieferstopp einer Komponente bzw. eines Rohstoffs kann sich massiv auf die heimische Produktion auswirken.
Daneben zählen Naturkatastrophen oder auch Feuerschäden an wesentlichen Betriebsanlagen oder Gebäudeteilen zu den häufigsten Ursachen.
Betriebsunterbrechungen werden aber auch vermehrt durch Cyber- Angriffe, verursacht.
In allen Fällen ist eine effiziente Schadensbegleitung notwendig, um von Beginn weg klar und strukturiert vorzugehen. Im Falle eines Großschadens, der einen Produktionsstillstand zur Folge hat, ist es absolut essenziell, die wichtigsten Partner zu informieren und zu einer Rettung des Umsatzes einen „Plan B“ in der Tasche zu haben.

Ein detaillierter **„Business Continuity Plan“** (BCP), soll ermöglichen, auch im Falle eines kompletten Betriebsstillstandes Umsatzanteile und vor allem Kundenbeziehungen zu erhalten.
In diesem „Business Continuity Plan“ wird unter Einbeziehung der wichtigsten Lieferanten und Abnehmer abgestimmt, wie die Produktions- und Lieferkette – zumindest für die wichtigsten Kunden - aufrechterhalten werden kann.
Damit soll sichergestellt werden, dass auch im Falle eines Betriebsstillstandes Produktlieferungen und damit Kundenbeziehungen erhalten werden können und so der wirtschaftliche Schaden so gering wie möglich gehalten wird.

Zusammenfassend kann man sagen, dass sich die Bedrohungslage immer umfangreicher und komplexer darstellt. Für unsere Unternehmen sind daher individuelle Schritte notwendig, um sich gegen diese Gefahren abzusichern. Auch laufende Anpassungen an sich permanent ändernde Bedrohungslagen sind notwendig. Darauf sollten Sie als Makler Ihre Kunden hinweisen. Die Unterstützung durch einen externen Experten kann hier den Unterscheid ausmachen.

Risk Experts als Partner
Die Evaluierung der potenziellen Risiken und Gestaltung effektiven betrieblichen Risikomanagements stellt die Versicherungswirtschaft vor Herausforderungen. Risk Experts beschäftigt sich seit jeher mit technologischen Entwicklungen und unterstützt mit umfassenden Risikoanalysen.

Wenn Sie Fragen zu diesem Thema haben und auf das breitgefächerte Wissen unserer Expert:innen-Teams zugreifen wollen, kontaktieren Sie uns gerne unter:
office@riskexperts.at

Christian GRÜNSTEIDL
ÖVM - Vorstand

Gefahrenerhöhung im Zusammenha alternativer Energien in der Sachvers

Liebe ÖVM-Famlie!

Anfang 2025 initiierte der Österreichische Versicherungsmaklerring (ÖVM) eine Umfrage unter namhaften Versicherungsunternehmen mit dem Ziel, zu eruieren, ob bestimmte Maßnahmen im Bereich der Nutzung alternativer Energien in Gebäuden von den einzelnen Versicherern als anzeigepflichtige Gefahrerhöhung im Sinn des § 23 VersVg gesehen werden oder nicht.

Konkret haben wir die nachstehendem Punkte abgefragt:

- Installation einer Wallbox für Auto oder Motorrad
- E-Auto/E-Motorrad/E-Moped/E-Bike/E-Scooter in der Garage/im Keller
- Laden von E-Auto/E-Motorrad/E-Moped/E-Bike/E-Scooter in der Garage/im Keller
- Installation einer Photovoltaikanlage durch eine Fachfirma
- Installation eines Batteriespeichers durch eine Fachfirma
- Installation eines Balkonkraftwerkes inkl. Speicher

Wir waren vorab der Ansicht, dass wohl kaum ein Versicherer aufgrund der meist ohnehin gegebenen Mitversicherung dieser Anlagen in deren Produkten, darin eine Gefahrerhöhung sehen würde. Zudem haben wir uns bei einer Entscheidungsfrage eine der beiden üblichen Antworten darauf erhofft. Beides war aber nur bei einem kleinen Teil der Versicherer gegeben.

Als äußerst positiv zu erwähnen sind in diesem Zusammenhang die Ergo und die Generali, die in keinem der erwähnten Umstände eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung sehen.

Ebenfalls als grundsätzlich positiv bewerten wir die Rückmeldungen der UNIQA, der OÖ Versicherung, der Wüstenrot, der VAV und der Zürich Versicherung auf eine diesbezügliche Anzeigepflicht.
Die UNIQA begründet Ihren Verzicht auf eine Anzeige der Gefahrerhöhung, dass bei der Risikoerhebung nicht nach diesen Umständen gefragt wird. Sie behält sich aber vor, Ihre Einschätzung dazu zu ändern, teilt dies aber gegebenenfalls mit.
Die OÖ Versicherung sieht keine Gefahrerhöhung, wenn die Produkte den gesetzlichen Vorgaben entsprechen, eine fachgerechte Installation und ein Betrieb nach Herstellerangaben erfolgt.

Die Wüstenrot Versicherung sieht auch weitgehend keine Gefahrerhöhung in den abgefragten Umständen. Balkonkraftwerke müssen fachmännisch installiert bzw. nach den Herstellerangaben

Bewertung von möglichen Gefahrerhöhungen gemäß § 23 VersVG

Versicherer	Wallbox	E-Fahrzeuge in Garage/Keller
Allianz	ja	ja
Ergo	nein	nein
Generali	nein	nein
Helvetia	ja*	nein
Muki	ja*	nein*
OÖ Versicherung	nein	nein
UNIQA	ja (nicht anzeigepflichtig)	ja (nicht anzeigepflichtig)
VAV	nein (im Privatbereich)	nein (im Privatbereich)
Wiener Städtische	nein (im Privatbereich, übliches Ausmaß)	nein (im Privatbereich, übliches Ausmaß)
Zürich	ja (nicht anzeigepflichtig Privat/KMU)	ja (nicht anzeigepflichtig Privat/KMU)

ng mit der Nutzung icherung

angeschlossen sein. Laden in Garagen/Kellern ist in Ordnung, wenn dies nach Herstellervorgaben erfolgt und vom Gebäudeeigentümer/der Hausverwaltung gestattet wird.

Die VAV Versicherung schränkt den Verzicht auf die Anzeige auf das Privatgeschäft ein.
Die Zürich Versicherung sieht zwar grundsätzlich in allen Umständen eine Gefahrerhöhung, verzichtet aber im Privatgeschäft und im KMU-Bereich (bis € 10 Mio Kumul) auf eine Anzeige.

Die Helvetia, die Muki und auch die Wiener Städtische Versicherung unterscheiden hingegen detailliert je nach Installation und/oder nach Produkt, ob eine Gefahrerhöhung vorliegt und/oder ob diese anzeigepflichtig ist.

Keine Rückmeldung auf unsere Anfrage gab es von der HDI, der Grazer Wechselseitigen, der Donau Versicherung, der Garanta und der Merkur Versicherung.

Wir haben Euch eine Übersichtstabelle zu den Rückmeldungen der Versicherer gestaltet, in der wir die grundlegende Einschätzung der Versicherer angeführt haben. Aufgrund der teilweise doch recht detaillierten Antworten haben wir Euch die Ausführungen der einzelnen Versicherer in eigenen Tabellenblättern eingefügt. Ihr findet diese Tabelle im Downloadbereich der ÖVM Homepage unter Vertragsmuster etc.

Wir hoffen, dass wir Euch so einen guten Überblick zur derzeitigen Lage in Bezug auf die Versicherer und deren Einschätzung zur Gefahrerhöhung bei alternativen Energieanlagen geben und so Euren Arbeitsalltag ein bisschen erleichtern können.

Laden von E-Fahrzeugen	Photovoltaik	Batteriespeicher	Balkonkraftwerk
ja	ja	ja	ja
nein	nein	nein	nein
nein	nein	nein	nein
nein	ja*	ja*	ja*
nein*	ja (wenn nicht fachgerecht)	ja (wenn nicht fachgerecht)	nein
nein	nein	nein	nein
ja (nicht anzeigepflichtig)	ja (nicht anzeigepflichtig)	ja (nicht anzeigepflichtig)	ja (nicht anzeigepflichtig)
nein (im Privatbereich)	nein (im Privatbereich)	nein (im Privatbereich)	nein (im Privatbereich)
nein (im Privatbereich, übliches Ausmaß)	ja	ja	ja
ja (nicht anzeigepflichtig Privat/ KMU)	ja (nicht anzeigepflichtig Privat/ KMU)	ja (nicht anzeigepflichtig Privat/ KMU)	ja (nicht anzeigepflichtig Privat/ KMU)

Markt im Wandel:

So stärkt der Trendtag 2025 die Zukunft der Branche

Am **9. Oktober 2025** ist es wieder so weit: Die österreichische Versicherungsbranche trifft sich beim **AssCompact Trendtag** in der Pyramide Vösendorf. Mit einem hochkarätigen Vortragsprogramm, großer Ausstellungsfläche mit 70 Ausstellern und zahlreichen Vernetzungsmöglichkeiten bietet die Veranstaltung nicht nur Weiterbildung, sondern auch Orientierung in einem zunehmend dynamischen Marktumfeld.

Orientierung in Zeiten des Wandels

Unter dem Motto **„Markt im Wandel – mit Kompetenz und starker Positionierung erfolgreich in die Zukunft“** widmet sich der Trendtag heuer den zentralen Herausforderungen der Versicherungswirtschaft: Konsolidierung im Maklermarkt, zunehmende Technologisierung, neue regulatorische Rahmenbedingungen und veränderte Kundenerwartungen.

„Wer bestehen will, muss fachlich stark aufgestellt sein und gleichzeitig klar wissen, wofür man steht – und das auch sichtbar machen“, betont **Franz Waghubinger**, Herausgeber von AssCompact und Veranstalter des Trendtags. Der Kongresstag versteht sich als Impulsgeber für die gesamte Branche.

Hochkarätige Speaker, fundierte Inhalte

Das Vortragsprogramm bietet erneut eine ausgewogene Mischung aus Praxis, Inspiration und Tiefgang. Unter den Keynote-Speakern finden sich bekannte Namen wie **Gedächtnisexperte Markus Hofmann, Zukunftsforscher Tristan Horx, Dr. Eva Palten**, Universitätsprofessorin für Versicherungsrecht, sowie **Verhandlungsexpertin Angelika Schulz-Fuss**.

In drei parallelen Fachkongressen werden aktuelle Themen diskutiert – von Zukunftstrends über Vorsorge- und Biometrielösungen bis hin zu Digitalisierung und KI im Vermittleralltag. Besonders viel Aufmerksamkeit erhält auch der sogenannte „silent information place“, bei dem Besucher via Headset innovative Kurzvorträge erleben.

Service-Innovation für noch mehr Komfort

Eine technische Neuerung soll heuer das bekannte Scansystem für IDD-Stunden ablösen. Ziel ist es, die **Erfassung der Weiterbildungszeiten noch effizienter und komfortabler** zu gestalten. „Wir arbeiten daran, Wartezeiten vor den Vortragssälen endgültig zu vermeiden“, so Waghubinger. Details dazu werden in den kommenden Wochen über die offiziellen Trendtag-Newsletter bekanntgegeben.

Auszeichnungen und Nachwuchsförderung

Traditionell bildet die Verleihung der **AssCompact Awards** einen der Höhepunkte des Tages. Ausgezeichnet werden Versicherer in den Kategorien **Lebensversicherung, Berufsunfähigkeit, Krankenversicherung, Eigenheim/Haushalt, Unfallversicherung sowie bester Service für Vermittler** – auf Basis umfangreicher Marktforschung unter ungebundenen Vermittler:innen.

Netzwerken bis in den Abend

Neben Wissen und Insights steht beim Trendtag auch der persönliche Austausch im Mittelpunkt. Rund **70 Aussteller** präsentieren sich im Messebereich, ein **verlängertes Get-together** lädt bis in den Abend zum Netzwerken ein. Abgeschlossen wird der Tag mit einer großen Schlussverlosung, bei der hochwertige Preise wie Smartphones, Tablets oder E-Scooter auf anwesende Besucher warten.

„Der Trendtag bietet in seiner Dichte und Qualität ein einzigartiges Gesamtpaket – und das kostenlos für ungebundene Vermittler:innen“, resümiert Waghubinger. Sein Appell: „Gerade in Zeiten strukturellen Wandels sollte man sich solche Chancen nicht entgehen lassen.“

Für ungebundene Vermittlerinnen und Vermittler ist die Teilnahme kostenfrei: Infos und Anmeldung unter
www.asscompact.at/trendtag

Schadenmanagement für Versicherungsmakler

Maximale Effizienz, Qualität und Kundenzufriedenheit durch digitale Schadenabwicklung

Durch die neu geschlossene Kooperation zwischen ÖVM und Schaden-Manager, erhalten sämtliche Mitglieder **kostenlosen Zugang** zu den Services und Vorteilen.

Vorteile auf einen Blick
- **Weniger Aufwand** durch automatisierte Schadenprozesse
- Exklusive **Service-Vorteile** für Ihre Kunden
- Bundesweites Partnernetzwerk
- Transparentes Monitoring
- Kostenlose **Homepage-Integration**
- **Schadenkostensenkung**
- **Zufriedene** und treue **Kunden**

Über unsere innovative und auf Ihrer Homepage integrierbare Online-Schadenmeldung können Ihre Kunden Schäden direkt melden. Alle Unterlagen werden zentral gespeichert, Ihnen in Kopie übermittelt und sind für Sie jederzeit verfügbar. Die Weiterleitung an unsere Partnerbetriebe erfolgt automatisch. Optional übernehmen wir gleich die Schadenmeldung bei der Versicherung. Die direkte Kommunikation über die Schaden-Manager Plattform zwischen Handwerkern und Ihren Kunden entlastet Sie spürbar im Tagesgeschäft.

KFZ Pflaster
Stressfreie Schadenabwicklung mit Premium-Service und finanziellen Vorteilen

Vorteile auf einen Blick
- **€ 100,-** Selbstbehaltsreduktion
- Kostenloses **Leihauto**
- Kostenloser **Hol-** und **Bringservice**
- Kostenlose **Autoreinigung**
- Zertifizierte **Fachwerkstätten**
- **Originalteile**
- 2 Jahre **Garantie**

Eigenheim & Haushaltspflaster
Professionelle Schadenabwicklung mit Rundum-Service für zuhause

Vorteile auf einen Blick
- Komplette **Koordination** aller Handwerker
- **Zeitersparnis** und **Entlastung**
- Zertifizierte **Meisterbetriebe**
- Qualitätsvorgaben
- **Direktverrechnung** mit der Versicherung
- **24/7** Schadenaufnahme
- **Transparente** Kostenübersicht

Stefan CHLEBNICEK
VersicherungsWiki.at

Fokus Cyberkriminalität –

Warum Versicherungsmakler:innen jetzt handeln müssen

Hatten Sie bis dato schon Berührungspunkte mit dem Thema Cybercrime? Wenn Sie als Versicheurngsmakler:in diese Frage mit NEIN beantworten, springen Sie zuerst zum allerletzten Absatz und lesen dann hier wieder weiter.
Digitalisierung ist ein recht alter Begriff. Es geht, wenn man die allwissenden Suchmaschinen nach einer Definition durchforstet, um die Umwandlung analoger Informationen und Prozesse in eine digitale Form, sowie die Einführung und verstärkte Nutzung digitaler Technologien.

Der erste Gedanke ist (wahrscheinlich), dass das nicht besonders attraktiv und eigentlich sogar recht trivial ist.
Dennoch verändert die Digitalisierung das Leben auf fundamentale Weise. Inzwischen versteht man unter Digitalisierung weit mehr, denn die verstärkte Nutzung digitaler Technologien und die gefühlt täglich neu hinzukommenden Apps, Features und Dienste greifen massiv in den Alltag ein – privat wie vor allem beruflich.
Damit eröffnen sich neue Möglichkeiten, Prozesse werden optimiert (oder zumindest automatisiert) und alles wird vernetzter. Das Ausmaß ist nicht abzuschätzen.

Haben Sie sich schon überlegt, welche Folgen bzw. Risiken dies haben wird.
Dass Risiken gleichsam auch Chancen mit sich bringen, wurde bereits mehrfach geschrieben und gesagt. So sehe ich in den aktuellen Entwicklungen unendlich viele Möglichkeiten, um KI-Elemente in die tägliche Arbeit einfließen zu lassen.

Im Büroalltag sind ChatGPT, Copilot, Perplexy und Co kaum noch wegzudenken.
Ein KI-Assistent organisiert beispielsweise auf Basis des verknüpften Kalenders und der einlangenden Mails für die Nutzer:innen eine Aufgabenliste, die den verfügbaren Zeitfenstern zugeordnet und dann systematisch abgearbeitet werden können. Alles ist synchronisiert, damit auch neue Termine, die über Online-Buchungstools den Weg in den Kalender finden, in nahezu Echtzeit berücksichtigt werden. Die Gefahr „etwas zu vergessen“ ist damit deutlich geringer.

Das ist gerade bei heikleren Themen, wie der Fristenwahrung von enormer Bedeutung.
KI, die sich auch aufgrund der Nutzung laufend weiterentwickelt, übernimmt allgemeine und einfache Anfragen von Kund:innen und kann auch eine anleitende Funktion im Schadenfall im Breitengeschäft übernehmen.

Alles in Allem geht es darum Zeit und Kosten einzusparen und Kund:innen noch umfänglicher betreuen zu können.
Klingt zu schön, um wahr zu sein. Ist es auch.
Es gibt sicherlich Kolleg:innen, die das Angebot an einfach zugänglichen KI-Tools bereits intensiv nutzen, ohne sich wirklich der damit verbundenen Stolperfallen im Klaren zu sein.
Schnell…

- ein Dokument oder gar eine Polizze bei ChatGTP hochgeladen, um eine Zusammenfassung zu erhalten,
- eine Kundenmail hineinkopiert, um die passende Antwort zu formulieren,
- etc.

Hand auf’s Herz:
Wissen Sie wohin die Daten übermittelt werden zur Verarbeitung?
Wissen Sie, wie die eingegebenen Daten verarbeitet werden?
Wissen Sie, ob die Antwort der KI tatsächlich die Richtige ist?

Jeder Punkt klingt für sich genommen nicht tragisch, birgt aber enormes Potenzial entweder, wenn volley verwendet, gefährliches Halbwissen zu verbreiten oder sich sogar selbst in eine rechtliche (Dunkel)Grauzone zu begeben.

Das zweite große „Aber“ bei der Digitalisierung ist, dass durch die Vernetzung und die damit einhergehenden Abhängigkeiten mehr Angriffsflächen geboten werden. Auch ein Nachvollziehen, wo und wann welche Aktionen gesetzt wurden, um ein System zu infiltrieren und zu schädigen, ist kaum und wenn dann nur unter großem Aufwand nachvollziehbar. Das zeigen aktuelle Statistiken, wie die polizeiliche Kriminalstatistik des letzten Jahres.

Der Kriminalstatistik zu entnehmen ist, das Cyberkriminalität längst im Alltag angekommen ist: Im Jahr 2024 war rund jede neunte Straftat in Österreich ein Fall von Internetkriminalität.
Besonders alarmierend ist, dass ein Drittel davon, in Zahlen mehr als 20.000, dieser Fälle, unter Fälle von Cybercrime im engeren Sinn fielen. Also gezielte Angriffe auf Systeme, Daten oder digitale Identitäten.
Cybercrime kann unterschieden werden in (einfache) „Internetkriminalität“ und „Cybercrime im engeren Sinn“.

Von **Internetkriminalität** spricht man, wenn für die Begehung einer Straftat Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) als Tatmittel zur Planung, Vorbereitung und Durchführung eingesetzt wird. Dazu zählen beispielsweise Betrugsdelikte, Suchtgifthandel im Darknet sowie auch Cybermobbing oder die Verbreitung pornografischer Darstellungen Minderjähriger.
Auf deutsch: Alles, was mit einem Computer gemacht wird.

Als **Cybercrime im engeren Sinn** werden grundsätzlich bestimmte Tatbestände definiert, die dezidiert im Strafgesetzbuch (StGB) angeführt sind.

- Wiederholtes Belästigen mittels elektronischer Kommunikationsmittel, wie bspw. via E-Mail oder Social Media (§107c StGB)
- Unbefugtes Eindringen in fremde Computersysteme, also „hacken“ (§118a StGB)
- Verletzung des Telekommunikationsgeheimnisses, wie das Abhören, Aufzeichnen oder Weiterleiten von Gesprächen und Nachrichten, zu denen man nicht berechtigt ist (§119 StGB)
- Heimliches Abfangen von Daten, die für eine andere Person bestimmt waren, bspw. durch Spionageprogramme (§119a StGB)
- Vorsätzliches Löschen, Verändern oder Unbrauchbarmachen von Daten (§126a StGB)
- Vorsätzliches Beeinträchtigen von Computersystemen, bspw. durch DDOS-Attacken (§126b StGB)
- Missbrauch von Computerprogrammen oder Zugangsdaten (§126c StGB)
- Manipulation eines Datenverarbeitungssystems (§148a StGB)
- Fälschen von elektronischen Daten (§225a StGB)

Spannend ist, dass die Aufklärungsrate bei Internetkriminalität mit rund einem Drittel relativ konstant ist, aber die Zahl der aufgeklärten Cybercrime-Delikte laufend abnimmt. Das liegt unter anderem an den immer besser werdenden technischen Möglichkeiten und strategischen Strukturen, die von Kriminellen eingesetzt werden.
Der Beratungsbedarf bei Cyber-Themen ist heute größer denn je und ohne eine angemessene Risikoanalyse, die eben auch Cyberrisiken berücksichtigt, ist keine umfassende Beratung mehr denkbar.
Man sieht sich mit der Mammutaufgabe konfrontiert, klassische Risiko- und Versicherungsberatung mit modernen IT-Themen zu verknüpfen.
Das ist kein einfacher Spagat. Schließlich verlangt das Thema Cyber-Sicherheit ein Maß an technischem Grundverständnis, das über das klassische Versicherungswissen hinausgeht und aktuell gehalten werden soll.

Dennoch gilt: Wer Cyberrisiken in der Beratung außen vorlässt, handelt unter Umständen am Bedarf seiner Kunden vorbei! Beachten Sie daher bewusst die Dokumentation, bspw. mittels Beratungsprotokoll.

Cybercrime als Geschäftsmodell

Der Single-Hacker war gestern. Lassen Sie uns einen gedanklichen Rollentausch machen. Wir sind ein Startup und wollen mit Cybercrime möglichst hohe Umsätze lukrieren.
Orientieren können wir uns an den Taktiken von etablierten Dienstleistungsunternehmen.
Zunächst überlegen wir uns eine geeignete Organisationsstruktur, die definiert, wie unser Unternehmen aufgestellt sein muss; also welche Ressourcen benötigt werden, um effizient und „marktgerecht“ zu agieren. Wir definieren als nächstes unsere Prozesse und die passenden „Produkte“ für spezifische Zielgruppe(n).

Aufgaben, die wir, beispielsweise mangels eigener Ressourcen oder Know-how, nicht selbst darstellen können, kaufen wir einfach als fertiges KI-Tool zu oder bedienen uns einer Art digitaler Jobbörse für cyberkriminelle Freelancer, die laufend „innovative“ Zugänge entwickeln
Besonders heimtückisch ist aktuell der Trend zu „malware-freien“ Angriffen: Der Großteil der im Jahr 2024 registrierten Cyberangriffe wurde ohne Schadsoftware, also Malware, ausgeführt.
Kombiniert werden technisches Know-how mit psychologischer Raffinesse. So werden neben den technischen auch die menschlichen Schwächen gleichermaßen ausgenutzt. Kriminelle setzen dabei auf vorhandene legitime Systemtools und direkte Eingaben. Das bleibt für viele Sicherheitssysteme unbemerkt.
Je nach Versicherungsgesellschaft bzw. geltendem Bedingungswerk kann das durchaus problematisch sein, da bestimmte Obliegenheiten und Ausschlüsse bei solchen Fällen zur Anwendung kommen können.

Aber zurück zu unserem neuen Business.
Die Zeit, die man aufwenden muss, um ein System zu infiltrieren ist, wenn der „Zielkunde“ nicht sorgsam ist, sehr kurz. »

Den frisch gehackten Unternehmenszugang können wir weiterverkaufen. Auch, wenn der zeitliche Aufwand gering ist, wollen wir dennoch unsere Ressourcen sparen bzw. unsere Schlagzahl erhöhen und nutzen KI, um mehr Breitenwirkung zu erzielen. Mittels KI-generierten Phishing-Mails schaffen wir es eine größere Zielgruppe zu „bedienen“ und gleichzeitig die Erfolgsquote zu steigern.
Ich denke, dass der Businessplan für dieses Startup recht flott erstellt ist. Mit KI sogar noch schneller.
Im Cybercrime wird KI derzeit typischerweise verwendet, um Phishing-Kampagnen zu fahren oder um täuschend echte Fake-Profile oder Deepfake-Videos zu erstellen, die für Social Engineering genutzt werden. Hierbei spielt eben Automatismus eine entscheidende Rolle.

Die breite Verfügbarkeit an generativer KI hat eben auch die Angriffslandschaft der letzten Jahre drastisch verändert. Wo früher profundes technisches Spezialwissen erforderlich war, ist heute per Mausklick das passende KI-Tool zu haben. Somit spielen auch weniger versierte Kriminelle mit und richten, wegen der mangelnden Professionalität, auch unkoordiniert Schäden an. Cyberkriminelle haben noch den Vorteil, dass viele Unternehmen nach wie vor die reale Bedrohung unterschätzen.
Für Versicherungsmakler:innen bedeutet das, dass die damit verbundenen Risiken der Kund:innen weiter rapide zunehmen. Und das nicht nur in technischer, sondern oder vor allem auch in sozialer Hinsicht. In der vorherrschenden modernen Risikolandschaft ist die Beratungskompetenz gefragter denn je.

Anstelle von Standardlösungen wird eine individuelle Risikoeinschätzung, die aktuelle Cyberbedrohungen berücksichtigt, immer essenzieller. Das bedeutet, dass Cyber-Versicherungen nicht nur (mit)verkauft, sondern verstanden und vermittelt werden müssen. Relevante Maßnahmen, um die Sicherheit zu erhöhen, beispielsweise durch Kooperationspartner für technische Dienste und Schulungsangebote, müssen angesprochen werden, damit Ihre Kund:innen neben ihrem Geld auch die operative Existenz und die Reputation absichern.

Doch das bedeutet nicht, dass Unternehmen schutzlos ausgeliefert sind, denn wer bereit ist, um- und vorzudenken sowie in seine Prävention zu investieren, kann Risiken signifikant senken.
Versicherungsmakler:innen spielen hierbei die Schlüsselrolle, da sie für ihre Kund:innen die Lotsen durch ein laufend unsicherer werdendes digitales Terrain sein können.
Unternehmen investieren bereits, teils massiv, in digitale Sicherheit. Zugleich ist aber unklar, wie gut die eigenen Schutzmaßnahmen im Bedarfsfall tatsächlich greifen. Ein Grund dafür kann sein, dass zwar Sicherheitsstrategien entwickelt, diese aber nicht konsequent umgesetzt werden. Es fehlt auch oft auch an klarer Kommunikation zwischen IT, Geschäftsführung und externen Partnern.

Es gilt viele Fragen zu klären, wie:

- **Welche Daten sind besonders sensibel?**
- **Wie werden Zugänge geschützt?**
- **Gibt es eine Notfallstrategie im Falle eines Angriffs?**
- **Und vor allem: Welche Versicherungsleistungen werden im Ernstfall tatsächlich benötigt?**

Jetzt handeln!
Was Ihre Kunden jetzt tun und Sie wissen sollten

Cyberkriminalität ist inzwischen unternehmerisch, besser vernetzt und technologisch hochentwickelt. Gerade kleine und mittelständische Unternehmen, die die Hauptkundengruppe vieler Maklerbetriebe darstellen, sind oft überfordert, wenn es um das Thema Cyber geht. Wenn man sich als Risikomanager:in oder -berater:in positioniert, ist es umso wichtiger konkrete Handlungsempfehlungen anzusprechen.

HIER WICHTIGE SCHUTZMASSNAHMEN IM ÜBERBLICK:

1. **Identitäten schützen**
   - **Einsatz von Mehr-Faktor-Authentifizierung, vorzugsweise mit physischem Sicherheitsschlüssel**
   - **Begrenzung von Zugriffsrechten durch Just-in-Time-Zugriffe und regelmäßige Prüfung der einzelnen Konten**
2. **Mitarbeiterschulungen**
   - **Trainings zur Sensibilisierung für Social Engineering**
   - **Definierte Prozesse bei Anfragen zu Passwörtern und Remote-Zugriffen**
3. **Cloud absichern**
   - **Laufende Übersicht über verknüpfte Applikationen und Dienste**
4. **System-Aktualisierung**
   - **Definition eines Prozesses für das Patch-Management.**
5. **Echtzeitüberwachung und proaktives Denken**
   - **Angriffsüberwachung durch moderne Sicherheitssysteme**
   - **Fokus auf Benutzerverhalten, nicht nur auf Geräte**
   - **Laufende Suche nach potenziellen Bedrohungen (Threat Detection) und Angriffssimulationen**
   - **Durchführung von Notfallübungen**

Es steht außer Frage: Cyberkriminalität wird nicht verschwinden, sondern sich weiterentwickeln, neue Angriffsformen hervorbringen und laufend bestehende Schutzmechanismen herausfordern. Für Versicherungsmakler:innen ist das aber kein Grund zur Resignation, sondern vielmehr eine Aufforderung zur laufenden strategischen Positionierung.

Die 100. Teilnehmerin!

Versicherungskauffrau Martina Bramböck arbeitet beim EFM Ebbs-Kufstein und hat sich als 100. Teilnehmerin zum digitalen Lehrgang zur/m "Akademische:r Versicherungsmakler:in" bzw. "Akademische:r Versicherungsmanager:in angemeldet, den der ÖVM mit der DBU Digital Business University of Applied Sciences ins Leben gerufen hat.

Wir haben Ihr ein paar Fragen gestellt.

Wie haben Sie vom Lehrgang erfahren?
Von meinem Chef Sascha Braun und meiner Arbeitskollegin, die gerade im März ihre Prüfung zur akademischen Versicherungsmaklerin absolvierte.

Was war die Motivation für Sie, damit zu starten?
Mein Chef ließ nicht locker und schnitt das Thema immer wieder an …
Als Mutter nutzte ich die Chance, mich nochmals weiterzubilden, denn in unserem Beruf kann man sich nicht genug weiterbilden.

Welche positiven/negativen Erfahrungen haben Sie gemacht?
Die eigene Zeiteinteilung und nach eigenem Tempo zu lernen, was sich im „Mamaalltag" super kombinieren lässt.
Ich finde nichts Negatives, zum jetzigen Zeitpunkt.

Wie teilen Sie sich die Zeit ein, welches zeitliche Ziel verfolgen Sie?
Jede freie Minute, die sich nutzen lässt im Alltag. Egal ob im Schwimmbad oder wenn die Kinder im Bett sind.
Mein Ziel wäre, beim Jahreskongress 2026 auf der Bühne zu stehen!

Was sind die Vorteile, aber auch Schwierigkeiten, Nachteile des online-Lernens für Sie?
Vorteile: Freie Zeiteinteilung, man ist alleine und kann sich eine Pause, wann immer nötig, selber einteilen.
Nachteile: Man hat keinen Sitznachbar, um sich direkt auszutauschen.

Wie finden Sie die einzelnen Tutorials?
Bis jetzt super umgesetzt.

Tauschen Sie sich mit anderen TeilnehmerInnen aus?
Ja, laufend.

Wie schätzen Sie die Qualität ein? Bekommen Sie, was Sie brauchen?
Ich denke, dass man alles Nötige bekommt, was man dazu braucht.

Martina BRAMBÖCK
geprüfte Versicherungskauffrau Schadenmanagement

EFM Ebbs-Kufstein
Braun Versicherungs GmbH
Kaiserbach 43b, A-6341 Ebbs

Würden Sie den Lehrgang weiterempfehlen?
Auf jeden Fall, jeder sollte die Chance für sich nützen, um sich weiterzubilden und vor allem für Mütter ist es eine super Chance.

Ich freu mich auf die kommenden lehrreichen Monate!

Wir wünschen Martina Bramböck viel Erfolg beim weiteren Online-lernen und bedanken uns herzlich für das Interview.

Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM

Serie Juristische Begriffe

Risikosteuerung des Versicherers durch Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Unter welchen Umständen der Versicherungsfall eintritt, hängt von der Vereinbarung der Parteien ab. Ausschlaggebend für die Leistungspflicht des Versicherers sind die primäre **Risikoumschreibung**, die vereinbarten **Risikoausschlüsse** und die getroffenen **Obliegenheiten**.

In formeller Hinsicht erfolgt die Umschreibung des versicherten Risikos demnach auf mehreren Ebenen. Zunächst erfolgt die Beschreibung des vom Versicherungsvertrag umfassten Schutzbereiches **(primärer Risikoumschreibung)**. Dabei handelt es sich um eine positiv formulierte Begrenzung des versicherten Risikos, die den übernommenen Gefahrenumstand näher bestimmen soll (z.B.: Definition des Unfallbegriffs). Im Rahmen der darauffolgenden **sekundären Risikoumschreibung** erklärt der Versicherer in Form einer negativ formulierten Abgrenzung, welche Risiken er nicht tragen möchte. Dabei geht es nur um objektiv bestimmbare Gefahrenumstände, die einen allenfalls zu weit gefassten Schutzbereich des Versicherungsvertrages korrigieren (z.B.: Unfälle im Zusammenhang mit motorsportlichen Veranstaltungen). Auf Ebene der **tertiären Risikoumschreibung** kann der Versicherer in typischerweise positiv formulierter Abgrenzung einen Gefahrenumstand wieder in das Risikokalkül aufnehmen (z.B.: Deckung von Berufspiloten, die als Luftfahrtrisiko grundsätzlich ausgeschlossen sind, mit fixen, vordefinierten Höchstversicherungssummen).

Mit den **Risikoausschlüssen** versucht der Versicherer in den AVB, seine Leistungspflicht zu begrenzen und damit den Versicherungsfall – im Sinne der primären Risikoumschreibung – enger zu fassen. Der Versicherer soll demnach nicht für jeden erdenklichen Versicherungsfall einstehen müssen. Risikoausschlüsse nehmen dazu gewisse Gefahren bereits von Anfang an objektiv vom Versicherungsschutz aus. Eine Prüfung der Kausalität und des Verschuldens, wie sie bei Obliegenheitsverletzungen obligat ist, entfällt.

Während aufrechten Vertrages steuern zudem die in den AVB vereinbarten **Obliegenheiten** das Verhalten des Versicherungsnehmers. Dieser soll dadurch meist zu einem vorsichtigeren Verhalten animiert werden, damit der Versicherungsfall – im besten Fall – nicht, weniger häufig oder mit geringerer Heftigkeit eintritt. Er wird auch dazu angehalten, den Versicherer während der gesamten Vertragslaufzeit über gewisse, sich ändernde Umstände zu Informieren **(primäre Obliegenheiten)**. Für den Schadensfall selbst enthalten die AVB ebenfalls klare Vorgaben darüber, wie sich der Versicherungsnehmer zu verhalten hat. Die Bedingungen normieren beispielsweise eine unverzügliche Anzeige-, eine Schadensminderungs- oder eine Aufklärungspflicht **(sekundäre Obliegenheiten)**. Der Versicherungsnehmer muss Obliegenheitsverletzungen aber nur dann gegen sich gelten lassen, wenn insbesondere ein Verschulden und Kausalität gegeben sind.

Die **Unterscheidung** zwischen den beiden **Risikosteuerungsinstrumenten** – Obliegenheiten und Ausschlüsse – ist oft nicht ganz einfach. Zu beachten ist vor allem, dass die wörtliche Kategorisierung in den AVB – eine Klausel wird etwa als Risikoausschluss bezeichnet – nicht den alleinigen Ausschlag gibt. Der Oberste Gerichtshof (OGH) hat schon mehrmals in seinen Urteilen Risikoausschlüsse in Obliegenheiten „umqualifiziert". Man spricht in diesem Zusammenhang auch von **„verhüllten" Obliegenheiten**.

Die Voraussetzungen, unter denen sich der Versicherer auf eine Leistungsfreiheit im Versicherungsfall berufen kann, sind bei Obliegenheitsverletzungen erheblich strenger als bei Risikoausschlüssen. Aus der Sicht des Versicherers ist demnach eine Obliegenheit nachteiliger: Es kommt nämlich bei Verletzungen von Obliegenheiten nur unter den Voraussetzungen des § 6 VersVG zur Leistungsfreiheit, während bei Risikoausschlüssen – sofern diese der **AVB-Kontrolle** standhalten – der Versicherungsschutz ohne weitere Voraussetzungen aufgrund vertraglicher Vereinbarung entfällt.

Quellen:
Obliegenheitsverletzungen im Versicherungsrecht; Gutschi; Verlag Facultas
Versicherungsvertragsrecht; Fenyves/Perner/Riedler; Verlag Österreich
Verträge des Versicherungsrechts; Berisha/Reisinger; Verlag Facultas
www.rechteasy.at

Kriterien	Obliegenheiten	Risikoausschlüsse
Wesen	Verhaltensvorschriften	Risikobeschränkungen
Form	vertraglich oder gesetzlich	vertraglich
Relevanz	vor und nach dem Schadensfall	nach dem Schadensfall
Kausalität /Verschulden	relevant	ohne Belang
Voraussetzungen für die Leistungsfreiheit des Versicherers	streng	weniger streng
Klauselkontrolle	„gröbliche" Benachteiligung, Intransparenz	„verhüllte" Obliegenheit,
Unklarheit		
Rechtsfolgen	Kündigung oder Leistungsfreiheit	Leistungsfreiheit

Wenn Gerechtigkeit obsiegt

Zwei Gerichte bestätigen Leistungsanspruch trotz Ablehnung durch die Versicherung

Manchmal zeigt sich erst im Streitfall, wie wichtig eine präzise Vertragsgestaltung und eine engagierte Vertretung sind. In einem aktuellen Fall wollte eine Versicherung trotz vertraglich vereinbarter Spezialklausel nicht für einen erheblichen Brandschaden aufkommen. Der Schaden war eindeutig, die Klausel klar – doch die Versicherung verweigerte die Leistung. Erst durch zwei gerichtliche Instanzen – das Landesgericht Salzburg und das Oberlandesgericht Linz – sowie einem vorliegenden Sachverständigengutachten wurde bestätigt: Die Ablehnung war unrechtmäßig, der Anspruch berechtigt. Ein Urteil, das nicht nur Gerechtigkeit für den Versicherungskunden brachte, sondern auch ein starkes Zeichen für den Versicherungsmaklerbranche setzt.

Im nachstehend geschilderten Fall, handelte es sich um einen Brand bei einem landwirtschaftlichen Anwesen, für welches ein Versicherungsvertrag über die Sachversicherung (Hof & Ernte 2013) abgeschlossen wurde.

Am 05.08.2022 kam es bei einem landwirtschaftlichen Anwesen zu einem Brandausbruch im Bereich einer neuen Lagerhalle durch einen technischen Defekt an einem dort abgestellten Traktor. Sowohl die alte als auch neue Lagerhalle sowie der alte Schweinestall brannten vollständig ab. An der Fassade des östlich vom alten Schweinestall gelegenen neuen Schweinestalls kam es zu Hitzeschäden und die Futtersilos im Bereich vor dem Rinderstall »

Michael SCHWAIGER, akad. FDL
Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger
m.schwaiger@eurorisk.at
www.eurorisk.at

wurden beschädigt. Zahlreiche Tiere verendeten.

Der Versicherungsnehmer machten den Schaden bei seiner Versicherung geltend und erhielt aus der Feuerversicherung Leistungen für die Schäden an der alten und neuen Lagerhalle in Höhe von insgesamt netto EUR 1.175.654,60 zuzüglich Zinsen, jedoch nicht für die Schäden am alten und neuen Schweinestall und an den Silos.

Da die Ansprüche des Versicherungsnehmers für die Schäden am alten und neuen Schweinestall und an den Futtersilos in Höhe von EUR 731.176,90 abgelehnt wurden, wurde die Schwaiger EuroRisk GmbH mit der Schadenabwicklung beauftragt. Folgende Ablehnung wurde vom Versicherer übermittelt:

„Der Zubau, in welchem das brandursächliche KFZ abgestellt war, wurde nicht entsprechend des uns vorliegenden Baubescheides errichtet. Aus dem Einreichplan ist ersichtlich, dass hier der Anbau einer Lagerhalle erfolgen sollte. Für diese Nutzung gemäß vorliegendem Einreichplan erging der Bescheid XXXXXXX der zuständigen Behörde.
Auf Grund der tatsächlichen Nutzung zum Einstellen von KFZ, hätte bereits beim Einreichplan eine andere Nutzung angegeben werden müssen, was eine andere Ausführung des Zubaus nach sich gezogen hätte.
Unabhängig der mangelhaften Einreichung erfolgte auch die genehmigte Errichtung nicht gemäß Bescheid, da der Zubau unter anderem größer ausgeführte wurde, was dazu führte, dass die Abstände zum angrenzenden Schweinestall nicht eingehalten wurden.
Mit der Bauvollendungsanzeige bestätigte der Versicherungsnehmer wissentlich, entgegen der oben angeführten Verstöße, die Bescheidkonforme Errichtung des Zubaus.“

Die vermeintliche Grundlage der Ablehnung war, dass der Zubau nicht gemäß dem Einreichplan, dem Baubewilligungsbescheid und den maßgeblichen technischen und gesetzlichen Bestimmungen ausgeführt wurde. Konkret wurde eine erhebliche Unterschreitung der vorgegebenen Gebäudemindestabstände sowie die Verwendung ungeeigneter Baumaterialen festgestellt. Die Ablehnung wurde damit begründet, dass es nur durch diese Verstöße zu einer Vergrößerung des Schadens kam, denn bei einer plan- und bescheid konformen Ausführung hätte der Brand nicht auf den südlichen Schweinestall übergegriffen.

Gegen diese Ablehnung wurde durch unser Büro außergerichtlich argumentiert, dass bezüglich der Einstellung des KFZ in der Polizze zusätzlich und ausdrücklich vereinbart wurde, dass die Einstellung von motorbetriebenen Fahrzeugen in Gebäuden, in denen leicht brennbare Stoffe gelagert werden als besondere Deckungserweiterung versichert ist. Das ist deshalb entscheidend, da gem. der Bedingung, ohne dieser besonderen Vereinbarung, Kraftfahrzeuge mit Verbrennungsmotoren und deren Treibstoffe weder dauernd, noch vorübergehend in Scheunen oder anderen Gebäuden, wo leicht brennbare Stoffe

(Heu, Stroh, usw.) lagern, untergebracht oder als stationäre Antriebsquellen verwendet werden dürfen.

Der zweite Ablehnungsgrund, die Unterschreitung des Gebäudemindestabstandes, war zwar gegeben, jedoch wurde unter Berufung auf Zeugenaussagen und der beim Brand anwesenden Feuerwehren festgehalten, dass aufgrund des zum Brandzeitpunkt vorherrschenden Windes und der Brandentwicklung, bei Eintreffen der Feuerwehr ein Überschlag auf den Schweinstall nicht mehr zu vermeiden gewesen wäre. Somit war keine Kausalität zwischen der Unterschreitung des Mindestabstandes und des Brandüberschlags gegeben und der Versicherer wäre aus unserer Sicht leistungspflichtig.

Da die Versicherung, trotz intensiver Bestreben und Verhandlungsversuche eine außergerichtliche Einigung zu erreichen, bei Ihrer Ablehnung blieb – und zu keiner Zeit gesprächsbereit war – musste der Versicherungsnehmer, vertreten durch die Kanzlei Berger Grobovschek Perfeller Rechtsanwälte OG, den Rechtsweg einschlagen.

In der 1. Instanz am Landesgericht Salzburg wurde durch einen beauftragten Brandsachverständigen schnell, wie von uns vermutet, festgestellt, dass auch wenn der baubehördlich genehmigte Abstand zwischen den Dachvorsprüngen der Lagerhalle und des Schweinestalls eingehalten worden wäre, dies auf das Brandgeschehen insofern keine Auswirkung gehabt, als der Brand bis zum Eintreffen der Feuerwehr trotzdem auf den „Schweinestall alt“ übergegriffen wäre. Durch dieses Gutachten wurde somit der, bereits außergerichtlich eingewendete, Kausalitätsgegenbeweis erbracht bzw. bestätigt.

Da der Versicherer nun hartnäckig versuchte die Ablehnung damit zu begründen, dass das brandursächliche Fzg. nicht eingestellt hätte werden dürfen bzw. das landwirtschaftliche Gebäude bei Einstellung von Fzg. nach den OIB-Richtlinien mit eigenem Brandabschnitt und einer 90-minütigen Feuerwiderstandsdauer errichtet hätte werden müssen, wurde ein Sachverständigengutachten beauftragt um den Zweck der speziellen Vereinbarung zum Einstellen von motorbetriebenen Fahrzeugen in Gebäuden, in denen leicht brennbare Stoffe gelagert werden festzustellen. Das durch Mag. Alexander Gimborn erstellte Gutachten, bestätigte unmissverständlich den Sinn und Zweck der speziellen Deckungserweiterung für das Einstellen von Fahrzeugen.

Somit ging auch die nächste Behauptung des Versicherers, er sei aufgrund der Nichteinhaltung der OIB-Richtlinie 2, die an den Bau von Garagen für kraftstoffbetriebene Fahrzeuge die festgestellten Anforderungen bezüglich der Brandbeständigkeit stellt, leistungsfrei aufgrund der in der Versicherungspolizze enthaltenen Deckungserweiterung ins Leere. Schon der Wortlaut der Deckungserweiterung für die „Einstellung von motorbetriebenen Fahrzeugen, in Gebäuden, in denen leicht brennbare Stoffe gelagert werden“ lässt den durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer ganz klar darauf schließen, dass motorbetriebene Fahrzeuge, wie Traktoren, auch in Gebäuden eingestellt werden dürfen, in denen leicht brennbare Stoffe gelagert werden, ohne dass er den Versicherungsschutz verliert.
Auch mit Blick auf die in der landwirtschaftlichen Praxis gängige Vorgangsweise, z.B. Traktoren in verschiedenen Gebäuden wie Scheunen und Ställen ab- und einzustellen – welche einer Versicherung, die eine auf die konkreten Bedürfnisse der Landwirte angepasste Versicherung anbietet, bekannt sein muss – kann die Deckungserweiterung in der Polizze nicht anders verstanden werden, als dass diese es dem Versicherungsnehmer ermöglichen soll, die kraftstoffbetriebenen Fahrzeuge auch in Scheunen, Ställen und anderen Gebäuden des Betriebs einzustellen, und zwar unabhängig von der Nutzung des Gebäudes und selbst dann, wenn dort leicht brennbare Stoffe wie Heu oder Stroh gelagert werden.

Urteil Landesgericht Salzburg (17 Cg 19/23p – 38):
Die beklagte Partei ist schuldig, den klagenden Parteien zur ungeteilten Hand binnen 14 Tagen EUR 731.176,90 zuzüglich Zinsen in Höhe von 4% von 08.09.2022 bis 14.05.2024 sowie 9,2 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz ab 15.05.2024 zu bezahlen.

Berufung Oberlandesgericht Linz (11 R 2/25f):
Der Berufung durch die Versicherung wurde durch das Oberlandesgericht Linz nicht Folge gegeben.

Besuchen Sie uns auf

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*

Das Informationsfreiheitsgesetz: „Welcome Recht auf Information! Ciao Amtsgeheimnis!"

§ 1 IFG – Anwendungsbereich
„Dieses Bundesgesetz regelt die Veröffentlichung von Informationen von allgemeinem Interesse und den Zugang zu Informationen im Wirkungs- oder Geschäftsbereich

1. der Organe des Bundes, der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbände,
2. der Organe der gesetzlich eingerichteten Selbstverwaltungskörper,
3. der Organe sonstiger juristischer und natürlicher Personen, soweit diese mit der Besorgung von Geschäften der Bundesverwaltung oder der Landesverwaltung betraut sind,
4. der Organe der der Kontrolle des Rechnungshofes oder eines Landesrechnungshofes unterliegenden Stiftungen, Fonds und Anstalten sowie
5. der der Kontrolle des Rechnungshofes oder eines Landesrechnungshofes unterliegenden Unternehmungen, sofern im Fall der Beteiligung des Bundes, des Landes oder der Gemeinde allein oder gemeinsam mit anderen der Zuständigkeit des Rechnungshofes unterliegenden Rechtsträgern an der Unternehmung eine Beteiligung von mindestens 50 vH des Stamm-, Grund- oder Eigenkapitals besteht oder der Bund, das Land oder die Gemeinde allein oder gemeinsam mit anderen der Zuständigkeit des Rechnungshofes unterliegenden Rechtsträgern durch finanzielle oder sonstige wirtschaftliche oder organisatorische Maßnahmen die Unternehmung tatsächlich beherrscht oder es sich um eine Unternehmung jeder weiteren Stufe, bei der die Voraussetzungen gemäß dieser Ziffer vorliegen, handelt."

§ 2 – Begriffsbestimmung (Information)
„(1) Information im Sinne dieses Bundesgesetzes ist jede den amtlichen oder unternehmerischen Zwecken dienende Aufzeichnung im Wirkungsbereich eines Organs, im Tätigkeitsbereich einer Stiftung, eines Fonds oder einer Anstalt oder im Geschäftsbereich einer Unternehmung, unabhängig von der Form, in der sie vorhanden und verfügbar ist.
(2) Informationen von allgemeinem Interesse im Sinne dieses Bundesgesetzes sind Informationen, die einen allgemeinen Personenkreis betreffen oder für einen solchen relevant sind, insbesondere solche Geschäftseinteilungen, Geschäftsordnungen, Tätigkeitsberichte, Amtsblätter, amtliche Statistiken, von informationspflichtigen Stellen erstellte oder in Auftrag gegebene Studien, Gutachten, Umfragen, Stellungnahmen und Verträge. Verträge über einen Wert (§§ 13 bis 18 des Bundesvergabegesetzes 2018 – BVergG 2018, BGBl. I Nr. 65/2018) von mindestens 100 000 Euro sind jedenfalls von allgemeinem Interesse."

Am 31. Jänner 2024 hat der Nationalrat das neue **Informationsfreiheitsgesetz (IFG)** und somit das Aus der verfassungsgesetzlichen Amtsverschwiegenheit beschlossen. Zusätzlich wurde ein Grundrecht auf Zugang zu Informationen geschaffen. Das Gesetz tritt mit **01.09.2025** in Kraft. Konkret besteht die neue Freiheit aus 2 Säulen: Zum einen werden Informationen von allgemeinem Interesse proaktiv im Informationsregister veröffentlicht. Zum anderen gibt es künftig ein Grundrecht auf Zugang zu Informationen, also die Möglichkeit, einzelne Informationen bei staatlichen Stellen anzufragen.

Die Einführung der Informationsfreiheit bedeutet, ein neues Verständnis des modernen Staates zu schaffen und die Transparenz der Verwaltung wesentlich zu erhöhen. Aber ist das IFG tatsächlich die kolportierte **„Transparenzrevolution"**?

Die proaktive Informationspflicht: Informationsfreiheit statt Amtsverschwiegenheit

Das IFG sieht eine proaktive Informationspflicht für Organe der Verwaltung und weiteren staatlichen Einrichtungen vor. Konkret werden diese (grundsätzlich) verpflichtet, „Informationen von all-

gemeinem Interesse“ – das sind Informationen, die einen allgemeinen Personenkreis betreffen oder für einen solchen relevant sind, z.B. Tätigkeitsberichte, amtliche Statistiken, Studien, Gutachten und Verträge – zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung hat ehestmöglich – nach Wegfall eines etwaigen Geheimhaltungsgrundes – über ein zentrales, allgemein zugängliches und elektronisches Informationsregister (Open Data Österreich) zu erfolgen. Werden – entgegen der gesetzlichen Verpflichtung – die Informationen nicht proaktiv durch das informationspflichtige Organ veröffentlicht, sieht das IFG allerdings **keine Sanktion** vor und somit erfährt die Allgemeinheit auch nicht welche Informationen überhaupt vorhanden sind.

Ausgenommen von dieser proaktiven Informationspflicht sind Gemeinden mit weniger als **5.000 Einwohnern** und Gemeindeverbände, in denen Gemeinden zusammengeschlossen sind, die insgesamt weniger als **5.000 Einwohner** haben. Aktuell sind das rund 87% aller Gemeinden in Österreich. Diese sind somit nicht zur Veröffentlichung von Informationen allgemeinen Interesses verpflichtet. Die Umsetzung des Ziels möglichst weiten Zugang zu staatlichen Informationen von allgemeinem Interesse proaktiv zu gewähren, kann einerseits durch diese Ausnahmebestimmung sowie des sanktionsfreien Unterlassens der Veröffentlichung kritisch hinterfragt werden.

Das Informationsbegehren des Einzelnen: Recht auf Zugang zu Informationen

Neben der proaktiven Veröffentlichung sind dem Einzelnen auf Antrag – ein **formloses Informationsbegehren** genügt – zudem die in § 2 Abs 1 IFG definierten Informationen innerhalb von vier Wochen **gebührenfrei** zugänglich zu machen; dies **gilt auch** für Gemeinden mit weniger als **5.000 Einwohnern**. Sollte die Informationserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand für das Organ bedeuten (mangelnde bzw. knappe Ressourcen begründen nicht ohneweiters das Vorliegen eines solchen Aufwands), sind die Informationspflichtigen gemäß § 9 Abs 3 IFG berechtigt, den Zugang zur Information zu versagen.

Ausnahmen von der Veröffentlichungspflicht: Geheimhaltungsgründe

Das IFG konkretisiert in § 6 Abs 1 eine Reihe von – **teilweise weit gefassten** – **Ausnahmetatbeständen** von der Informationspflicht (Geheimhaltungsgründe): Sind bestimmte Schutzgüter zu wahren und ist gesetzlich nichts anderes bestimmt, kann – sofern die Geheimhaltung erforderlich und verhältnismäßig ist – die Informationserteilung vom informationspflichtigen Organ verweigert werden. Die Ausnahmetatbestände in § 6 Abs 1 IFG gelten sowohl für die **proaktive Informationspflicht** als auch im Falle eines **Informationsbegehrens eines Einzelnen**. Die Ausnahmetatbestände reichen vom Interesse der nationalen Sicherheit über das Interesse der unbeeinträchtigten Vorbereitung einer Entscheidung bis zur Abwehr eines erheblichen wirtschaftlichen oder finanziellen Schadens der Organe, Gebietskörperschaften oder sonstigen Selbstverwaltungskörper.

Hinsichtlich des Vorliegens von Geheimhaltungsgründen hat eine Interessensabwägung zwischen dem Recht des Einzelnen auf Informationsfreiheit und dem Interesse des Organs auf Geheimhaltung zu erfolgen. Bei der Abwägung ist – gemäß den Erläuterungen – vor allem auf die Tätigkeit von **„social watchdogs“** (Nichtregierungsorganisationen und Journalisten, welche die Informationen benötigen, um eine öffentliche Debatte zu führen) Bedacht zu nehmen.

Verweigerung der Informationserteilung – was nun?

Für den Fall, dass das informationspflichtige Organ den Zugang zu den beantragten Informationen verweigert, ist in § 11 IFG eine **Rechtsschutzmöglichkeit** vorgesehen. Der Informationswerber kann schriftlich beantragen, dass über die Ablehnung des **Zugangs ein Bescheid** zu erlassen ist. Der Bescheid kann dann beim zuständigen Verwaltungsgericht oder – bei behaupteter Grundrechtsverletzung – beim Verfassungsgerichtshof angefochten werden.

Besondere Bestimmugen für private Informationspflichtige

Stiftungen, Fonds, Anstalten und Unternehmungen, die der Kontrolle des Rechnungshofes oder eines Landesrechnungshofes unterliegen, treffen ebenfalls die Pflicht zur Zugänglichmachung beantragter Informationen. Im Gegensatz zu staatlichen Organen sind diese aber nicht zur proaktiven Veröffentlichung von Informationen von allgemeinem Interesse verpflichtet. Darüber hinaus können sie die Auskunft verweigern, wenn dies der Abwehr einer Beeinträchtigung ihrer Wettbewerbsfähigkeit dient. Bei Auskunftsverweigerungen können sich die Informationswerber aber ebenfalls an das Bundesverwaltungsgericht bzw. das zuständige Verwaltungsgericht im Land wenden.

Fazit

Das IFG soll das gleichzeitig erlassene verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf Information gegenüber dem Staat konkretisieren und den Forderungen nach mehr Transparenz in Österreich gerecht werden. Dieses Ziel ist aufgrund der Tatsache, dass die überwiegende Mehrheit der Gemeinden nicht von der proaktiven Informationspflicht umfasst ist, sowie der Ausnahmebestimmung des § 6 Abs 1 IFG - der weitreichende Ausnahmen von der Veröffentlichungspflicht vorsieht - kritisch zu hinterfragen. Das Unterbleiben der Offenlegung von Informationen, die gemäß IFG proaktiv zu veröffentlichen sind, ist außerdem sanktionslos und führt zu keinen rechtlichen Konsequenzen. Eine „Transparenzrevolution“ sieht wohl anders aus.

Quellen:
Kommentar zum Informationsfreiheitsgesetz; Schneider; Verlag Österreich
www.bmk.gv.at
www.rubicon.eu
www.ris.bka.gv.at
www.wko.at

NRAbg. Daniela HOLZINGER-VOGTENHUBER, BA
Obfrau VSV

Erste Verbandsklagen nach VRUN NEU –

gegen unzulässige Preiserhöhungen von Energieanbietern

Mit der Umsetzung der EU-Richtlinie 2020/1828 (VRUN) hat der österreichische Gesetzgeber ein neues Regelwerk geschaffen, das qualifizierten Einrichtungen – also bestimmten Verbraucherorganisationen – die Möglichkeit gibt, kollektive Klagen im Namen der Verbraucher:innen einzubringen. Diese Reform stellt einen wichtigen Schritt zur Stärkung des Konsumentenschutzes dar.

Bei den neu geregelten Unterlassungsklagen können qualifizierte Einrichtungen nun nicht nur – wie bisher – gegen unfaire Vertragsklauseln oder irreführende Werbung vorgehen, sondern bei sämtlichen Gesetzesverstößen, die kollektive Verbraucherinteressen betreffen, klagen. Ein wesentlicher Fortschritt gegenüber dem alten System liegt darin, dass mit Einbringung einer solchen Klage die Verjährung individueller Ansprüche für die Dauer des Verfahrens gehemmt wird. Dadurch erhalten betroffene Verbraucher:innen mehr Zeit, ihre Rechte durchzusetzen.

Die größte Neuerung stellt jedoch die Einführung der Abhilfeklage dar. Sie erlaubt es qualifizierten Einrichtungen, im Falle von Massenschäden konkrete Ansprüche – etwa auf Schadenersatz, Rückzahlung ungerechtfertigt erhobener Entgelte oder Gewährleistung – im Namen der Betroffenen gerichtlich geltend zu machen.

Kritisch zu bewerten ist, dass die Wirtschaftskammer Österreich durchgesetzt hat, dass diese neuen kollektiven Rechtsdurchsetzungsinstrumente ausschließlich Verbraucher:innen offenstehen. Ein-Personen-Unternehmen sowie kleine und mittlere Unternehmen, obwohl von der EU-Richtlinie umfasst, wurden ausgeschlossen. Diese Entscheidung stellt die Interessenvertretung der Kammer für einen Großteil ihrer Mitglieder infrage.
Mit der offiziellen Anerkennung des Verbraucherschutzvereins (VSV) als qualifizierte Einrichtung können nun erstmals auch in Österreich innerstaatliche und grenzüberschreitende Verbandsklagen wirksam geführt werden.

Der Verbraucherschutzverein (VSV) hat Anfang Februar seine ersten beiden Verbandsklagen als qualifizierte Einrichtung gegen die EVN und den VERBUND eingebracht.
Die Klagen sollen die Verjährung von Rückforderungsansprüchen der Kund:innen wegen unzulässiger Preiserhöhungen stoppen. Die Teilnahme für Verbraucher:innen, also Privatpersonen, ist kostenlos auf der Website des VSV möglich (https://www.verbraucherschutzverein.eu/sammelaktionen/).

Leider ist es EPUs und KMUs verwehrt geblieben, sich solchen Verbandsklagen – wie jenen gegen die unrechtmäßigen Preiserhöhungen von Energieanbietern – zur Wehr zu setzen, da sich die WKÖ als eine der Verhandlerinnen des neuen Gesetzes dagegen ausgesprochen hat, dass auch Unternehmen gegenüber einem anderen Unternehmen (Situation der Unterlegenheit) hier Schadenersatz durch Verbandsklagen erhalten sollen können, obwohl wie in diesem Fall – der durch den VSV erkämpft wird – auch sie als Unternehmer die rechtswidrigen Preiserhöhungen in der Vergangenheit allesamt bezahlen haben müssen.

WORUM geht's genau?

Am Energiemarkt herrschte ab 2022 eine Art Wildwest-Stimmung, die Landesenergieversorger, die EVN aber auch der Verbund haben mit untragbaren Preiserhöhungen Menschen extrem belastet und sich selbst die Taschen mit Millionen-Gewinnen gefüllt. Alleine die EVN erwirtschaftete im Jahr 2021/22 rund 210 Millionen Euro Gewinn. 2022/23 (also im Jahr der Preiserhöhung) stieg der Gewinn auf 530 Millionen Euro. Die aktuell in Musterklagen erzielten Urteile zeigen auf, dass diese Preiserhöhungen gesetzwidrig waren und die Erhöhungen an die Kunden zurückzuzahlen wären.

Der VSV bereitet daher mit dem Prozessfinanzierer Padronus zwei Sammelklagen vor. Verbund und EVN sollen auf Rückzahlung der illegalen Preiserhöhungen und eine Korrektur der Preise auf ein Niveau vor den Erhöhungen geklagt werden. Diesen Klagen kann man sich … ohne Kostenrisiko – anschließen.

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!

Obliegenheitsverletzungen im Versicherungsrecht; Gutschi; Facultas; ISBN 978-3-7089-2209-6

Ziel dieses Buchs ist es, eine Übersicht über die Obliegenheiten, welche dem Versicherungsnehmer im ersten Hauptstück des VersVG auferlegt werden, zu geben. Diese sind von besonderer Relevanz, weil sich der Anwendungsbereich des ersten Hauptstücks des VersVG auf sämtliche Versicherungszweige erstreckt.

Die einzelnen Obliegenheiten, ihre Tatbestandsmerkmale und die Konsequenzen, welche eine Obliegenheitsverletzung mit sich bringt, werden einheitlich und systematisch aufbereitet. Viele Beispiele, eine Darstellung des Stands der Judikatur und eine Diskussion von Streitfragen vervollständigen dieses Buch.

Private Unfallversicherung – Unfallbegriff und Risikoausschlüsse; Sandic; LexisNexis; ISBN 978-3-7007-8621-4

Der Autor legt eine umfassende Analyse des privatversicherungsrechtlich geprägten Unfallbegriffes sowie der in den jeweiligen AUVB verankerten Risikobegrenzungen und Risikoausschlüsse vor und gibt einen fundierten und umfassenden Einblick über den Meinungsstand in Lehre und Rechtsprechung in Österreich und Deutschland. Dabei analysiert er nicht nur die primäre Risikoumschreibung, sondern auch die sekundären Risikobegrenzungen und Risikoausschlüsse, wobei er die Parallelen und die Unterschiede zwischen den nunmehr aktuellen AUVB 2022 einerseits und den Vorfassungen der AUVB 2008 bzw. auch deren Version 06/2017 sowie den verschiedenen Anstaltsbedingungen andererseits aufzeigt – ein Handbuch des Unfallversicherungsbegriffes – wertvoll für Praxis und Rechtsprechung.

Kündigung von Versicherungsverträgen; Altrichter; LexisNexis; ISBN 978-3-7007-9125-6

Die Kündigung von Versicherungsverträgen ist aus praktischer Sicht „Alltagsgeschäft“. Praktisch täglich werden laufende Versicherungsverträge von Versicherern oder Versicherungsnehmern durch Kündigung aufgelöst, wobei in der Versicherungspraxis häufig zahlreiche Fragen rund um die Kündigung und die Vertragsauflösung strittig werden. Wann können Versicherer oder Versicherungsnehmer welchen Versicherungsvertrag wie und wem gegenüber kündigen? Welche Kündigungstatbestände kennt das Gesetz? Welche Kündigungstatbestände hat die Rechtsprechung entwickelt? Können die gesetzlichen Kündigungstatbestände durch Parteienvereinbarung zu Lasten des Versicherungsnehmers verändert, eingeschränkt oder ausgeschlossen werden? In welcher Form muss die Kündigung erfolgen, können Formvorbehalte vereinbart werden? Welche Rechtsfolgen knüpfen sich an die Kündigung für die restliche Vertragslaufzeit bis zur Auflösung des Vertrages? Kann der Versicherungsnehmer überschießend gezahlte Prämien zurückfordern? Kann – quasi umgekehrt – der Versicherer allfällig vereinbarte Dauerrabatte nachfordern? Inwieweit können die Kündigungsmöglichkeiten des Versicherers oder des Versicherungsnehmers privatautonom vertraglich ausgestaltet, erweitert oder eingeschränkt werden? Wann und wie muss der Versicherer fehlerhafte Kündigungen des Versicherungsnehmers zurückweisen?

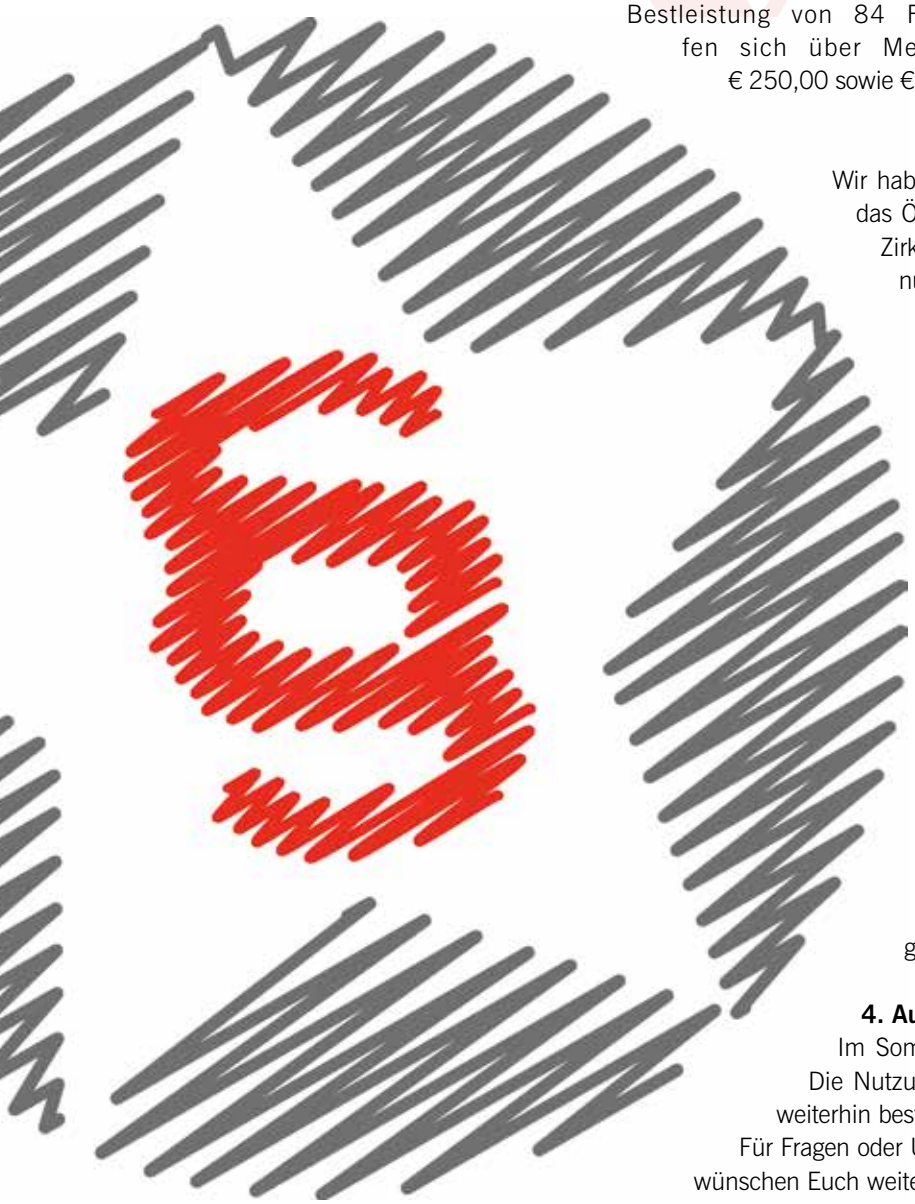
Information für ÖVM-Mitglieder:

Sieger 2024 und Neuerungen beim Online-Zirkeltraining – Kooperation mit V-Quiz

Liebe Mitglieder,
Auch letztes Jahr wurde unser Zirkeltraining Online wieder eifrig genutzt und wir dürfen die drei besten Spieler wieder vor den Vorhang holen.

Auf Platz 1 landete 2024 die Kollegin **Karin EDER-GÜNTHER** vom Versicherungsmakler Lampl mit 149 richtig beantworteten Fragen am Stück. Auf Platz 2 ein Dauergast am Siegertreppchen aus dem Maklerbüro kremstal insurance GmbH, **Magdalena KREUZEDER** mit 111 richtigen Fragen.

Ebenfalls mehrfacher Preisträger ist der 3. Platzierte **Markus VOIT** mit einer Bestleistung von 84 Fragen im heurigen Jahr. Die Gewinner dürfen sich über Mediamarktgutscheine in Höhe von € 400,00, € 250,00 sowie € 100,00 freuen.



Wir haben Anfang des Jahres 2025 in Kooperation mit V-Quiz das ÖVM Online Zirkeltraining neu strukturiert. Unser Online Zirkeltraining wird in die V-Quiz Plattform integriert und bietet nun folgende Vorteile für ÖVM-Mitglieder:

1. Zugang zu allen öffentlichen Fragen
Das öffentliche V-Quiz (Modul 1) umfasst über 6.000 Versicherungsfragen. Diese können von allen Nutzer:innen kostenlos durchgespielt werden. Die Ausstellung einer IDD-Teilnahmebestätigung kostet € 20,00 pro Stunde – bei erfolgreicher Beantwortung von 100 Fragen.

2. Exklusiv für ÖVM-Mitglieder: Zwei Gratis-IDD-Stunden
ÖVM-Mitglieder erhalten zwei exklusive Promo-Codes, mit denen je eine IDD-Stunde gratis absolviert werden kann – insgesamt also zwei kostenlose IDD-Stunden pro Mitglied.

3. Zusätzliches ÖVM-Quiz
Über den Code „oevm" ist ein eigenes Quiz mit rund 600 speziell zusammengestellten Fragen verfügbar – ideal zur gezielten Vorbereitung und Weiterbildung.

4. Ausblick: Systemumstellung im Sommer
Im Sommer 2025 wird das V-Quiz-System leicht angepasst. Die Nutzung der Promo-Codes für ÖVM-Mitglieder bleibt jedoch weiterhin bestehen.

Für Fragen oder Unterstützung stehen wir Euch gerne zur Verfügung. Wir wünschen Euch weiterhin viel Spaß beim Quiz und bei der Weiterbildung.

Ich wi// mir ein Vermögen aufbauen, aber ein grünes.

Mit dem Green Protect der DONAU Versicherung.
Ihr:e Regionale:r Vertriebsmanager:in der DONAU Brokerline
steht Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Ich wi// zur DONAU.

donau
VIENNA INSURANCE GROUP

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: Umfassender Schutz für E-Autos.

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

Werbung. Produkte der ERGO Versicherung AG, Modecenterstraße 17, 1110 Wien

Einfach, weil's wichtig ist.

ERGO

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Österreichische Post AG, MZ 08Z037665 M