



## Der frühe Vogel ...

So ziemlich jeder kennt diesen Ausspruch – und gerade bei der Berufsunfähigkeitsversicherung ist er besonders treffend. Als Vermittler werden wir häufig mit der Frage konfrontiert, wie und ab wann Kinder abgesichert werden können.



Es gibt für jeden die richtige Bank - wir zeigen Ihnen welche!

**Wir helfen Ihnen, die Finanzierungswünsche Ihrer Kunden umzusetzen!  
Clever, sicher und einfach.**

- Rundum-Support in allen Finanzierungsphasen
- Garantierter Kundenschutz
- Unser Know-How für Ihren Erfolg

*Ihr Zusatzeinkommen  
durch unseren Service*

**Jetzt informieren!**



Tel: 01 / 878 15  
Mail: [brokerservice@creditnet.at](mailto:brokerservice@creditnet.at)  
Web: [brokerservice.creditnet.at](http://brokerservice.creditnet.at)



Ing. Alexander PUNZL  
Präsident ÖVM

## „DER STURM“ „NOAH“ ODER „THE DAY AFTER“

Das sind bekannte Filmtitel, sie könnten aber auch Headlines aus den Medien der jüngeren Vergangenheit sein.

Jahrhunderthochwasser in Rheinland-Pfalz/ Nordrhein-Westfalen und Hallein, ein Tornado im Weinviertel oder Waldbrände in Griechenland und der Türkei. Es braucht keine Science-Fiction Filme, wir müssen nur in die Zeitungen oder Nachrichten schauen.

Abgesehen von den bedauerlicher Weise im Zuge dieser Naturkatastrophen getöteten Menschen, gibt es Sachschäden in Milliarden-Höhe. Alleine in Deutschland soll die Versicherungswirtschaft für versicherte Schäden € 10 Milliarden an Rückstellungen gebildet haben.

Die Schere zwischen Versicherungsbedarf und Versicherbarkeit geht immer weiter auf, die private Versicherungswirtschaft gerät zusehends an ihre Leistungsfähigkeit.

Schon vor rund 20 Jahren, nach dem großen Hochwasser in Zwettel, hat die Versicherungswirtschaft die Versicherbarkeit von Naturkatastrophen in Frage gestellt und sucht nach sinnvollen und finanzierbaren Lösungen.

Auch wenn es momentan ein denkbar schlechter Zeitpunkt ist, über verpflichtenden Versicherungslösungen zu diskutieren, führt meines Erachtens in Sachen Naturkatastrophen kein Weg an einer Pflichtversicherung vorbei.

Der Versicherungskunde am Berg braucht keine Hochwasserversicherung und der Kunde in der Ebene keinen Versicherungsschutz im Falle von Lawinen.

Ich bin mir sicher, dass verschiedenste Modelle längst in den Schreibtischladen der Versicherer liegen. Zum Beispiel ein fixer Aufschlag auf die Feuerversicherungsprämie, ähnlich der Feuerschutzsteuer.

Es wurden sicher schon zahlreiche Versuche unternommen, diese in Zusammenarbeit mit der Politik umzusetzen. Bisher aber erfolglos.

Jetzt fragt man sich, warum es bisher zu keiner Lösung gekommen ist? Meiner Meinung nach sieht man die BürgerInnen lieber als Bittsteller gegenüber dem Katastrophenfonds und möchte es sich auch nicht nehmen lassen, Geschädigten medienwirksam in Gummistiefeln Schecks in die Hand zu drücken. Ich bin der festen Meinung, dass man die finanziellen Folgen aus Naturkatastrophen nur in Kombination von verpflichtender Eigenvorsorge über Versicherungslösungen und der öffentlichen Hand langfristig absichern kann.

Es ist nicht nur 5 vor 12 beim Umweltschutz, darum hoffe ich, dass sich die Versicherungswirtschaft und die Politik endlich zusammensetzen und ein brauchbares Modell entwickeln.

Wir VersicherungsmaklerInnen stehen als unabhängige VersicherungsexpertenInnen für bezügliche Verhandlungen bzw. Gespräche jederzeit gerne zur Verfügung. Es wäre in unser aller Interesse, die BürgerInnen dieses Landes bestmöglich abgesichert zu wissen.

Mit kollegialem Gruß  
Ing. Alexander Punzl, ÖVM Präsident



## Zusammenarbeit DONAU und ÖVM

Der ÖVM freut sich, den ÖVM-Mitgliedsbetrieben ein umfassend ausverhandeltes Klauselpaket für die Gewerbeversicherung der Donau Versicherung präsentieren zu können. Dieses steht allen ÖVM-Kollegen ab sofort über die ÖVM Homepage zur Verfügung.

Ich möchte mich im Namen des ÖVM-Vorstandes auf diesem Wege sehr herzlich bei der Donau Versicherung und den Ansprechpartnern der Donau Versicherung für die äußerst partnerschaftlichen und ergebnisorientierten Gesprächsrunden bedanken. Der Dank gilt auch unserem Präsidenten, Alexander Punzl, der intensiv bei den Verhandlungen eingebunden war.

Mit Einschluss dieses Donau-Gewerbeklauselpaketes gelten automatisch über 190 Klausel bzw. Deckungserweiterungen mitversichert. Weiters können noch über 40 optional wählbare Klauseln bzw. Deckungserweiterungen eingeschlossen werden, für die ebenfalls bereits die Klauseltextierungen vereinbart wurden. Dadurch wird ab sofort die Ausarbeitung eines umfassenden und maßgeschneiderten Versicherungsschutzes für unsere Klienten wesentlich vereinfacht.

Selbstverständlich kann selbst ein solch umfassendes Klauselpaket niemals abschließend sein. Deshalb obliegt es auch weiterhin jedem Kollegen, trotz umfassenden Donau-Gewerbeklauselpaketes, zu prüfen ob für den jeweiligen Kunden noch weitere Deckungserweiterungen notwendig sind.

Der ÖVM Vorstand wünscht allen Kollegen viel Erfolg mit dem Donau-Gewerbeklauselpaket.

Michael Schopper  
ÖVM Vorstand

### Impressum:

#### Medieninhaber & Herausgeber:

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

#### Vereinszweck:

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

#### Vorstand:

Präsident: Ing. Alexander Punzl  
Vizepräsident: Mag. Alexander Gimborn  
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



- ÖVM Generalversammlung **12**
- Versicherungsvertragsrecht: kompakt, einfach, klar **15**
- Zusammenarbeit zwischen DONAU und ÖVM im Gewerbebereich **19**

### RECHT



- Serie Versicherungsvertragsgesetz – § 39 VersVG (Folgeprämienverzug) **10**
- Serie Kündigungsrecht Rücktritt: Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht trotz falscher Diagnose **14**
- ÖVM Rechtsservice für Mitglieder: Brauchen Sie Rechtshilfe? **20**
- Serie juristische Begriffe – Laienrichter **26**
- Was haben die Oper und die Zurückweisungspflicht einer Kündigung gemeinsam? **28**

### WIRTSCHAFT & STEUER



- Der frühe Vogel fängt den Wurm.... **6**
- Health & Safety – ein Gesundheitscheck für Unternehmen **16**
- Serie Sozialversicherung – Amtshilfe – Anforderung von Informationen in der Sozialversicherung **21**
- Spezialthemen in der Personenversicherung – Betriebliche Altersvorsorge und andere Spezialthemen der Personenversicherung – 10 Fakten zum Bezugsrecht **22**
- Serie: Was ist das? – Doppelbesteuerungsabkommen **23**

### ÖVA/AUSBILDUNG



- Prüfung bestanden! **29**
- Qualität beweisen mit dem ÖVM Gütesiegel **30**



Mag. Erwin WEINTRAUD  
ÖVM Landesvorsitzender  
Niederösterreich

## Der frühe Vogel fängt den Wurm....

**So ziemlich jeder kennt diesen Ausspruch – und gerade bei der Berufsunfähigkeitsversicherung ist er besonders treffend. Als Vermittler werden wir häufig mit der Frage konfrontiert, wie und ab wann Kinder abgesichert werden können. Das stellt uns vor doch einige Herausforderungen, auf die wir hier ein wenig eingehen möchten.**

Die Zeit vergeht schnell – vor allem wenn man in der Elternrolle ist. Die Kinder wachsen rasch heran, werden in wenigen Jahren einen Beruf ausüben und sich dank Ihrer Arbeitskraft einen hoffentlich soliden Lebensstandard aufbauen. Vielfach wird dabei übersehen, dass es dann für den Abschluss einer bezahlbaren Absicherung im Falle der Berufsunfähigkeit einfach zu spät ist. Denn bereits überstandene Vorerkrankungen, ein körperlich bzw. psychisch fordernder Beruf oder ein risikobehaftetes Hobby können den Versicherungsschutz teuer oder auch unmöglich machen.

Ist diese Sichtweise zu pessimistisch?

Zahlreiche Studien zum Thema Kindergesundheit bestätigen eine beängstigende Entwicklung. In der Studie „A Future for the World`s Children?“ - die gemeinsam von der WHO, UNICEF und dem medizinischen Fachjournal Lancet herausgegeben worden war – wurde ein Anstieg der Zahl der übergewichtigen Kinder und Jugendlichen von 11 Millionen (im Jahre 1975) auf 124 Millionen (im Jahr 2016) festgestellt. Wenig verwunderlich wird dafür Werbung für schädliche Produkte wie Tabak, Fast Food und zuckerhaltige Getränke mitverantwortlich gemacht.

Einer Studie aus Deutschland (Barmer-Arztreport 2018) zufolge führt der ansteigende Leistungsdruck in Kombination mit finanziellen Sorgen und Zukunftsängsten dazu, dass mittlerweile jeder 6. Student in Deutschland (17%) von einer psychischen Diagnose betroffen ist. Studierende galten bislang als weitgehend „gesunde“ Gruppe....

Die COVID-19-Pandemie und deren Folgen sowohl auf den Arbeitsmarkt als auch auf die Gesundheit war in dieser Studie aus dem Jahre 2018 natürlich noch nicht enthalten. Eine aktuellere Studie der Donau-Universität Krems am Anfang der Pandemie (Mai 2020) kam zum ernüchternden Ergebnis, dass einhergehend mit Ausgangsbeschränkungen die Häufigkeit sowohl bei depressiven Symptomen

als auch bei Angstsymptomen signifikant anstieg.

Gesamt betrachtet also eine Entwicklung, die unsere jüngsten Kunden in Zukunft vor Probleme stellen wird, wenn es um die Absicherung ihrer Arbeitskraft geht.

Mein Kind ist gesund! Warum soll ich also trotzdem schon jetzt eine Berufsunfähigkeitsversicherung für mein Kind abschließen?

Das stimmt schon, geht man einmal von einem durchschnittlichen Schulkind aus, sollte dieses jung und gesund sein. Schüler haben auch kein Arbeitseinkommen und die Wahrscheinlichkeit, bereits im Schulalter berufsunfähig zu werden, ist eher als gering anzusehen. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung für Schüler abzuschließen, mag deshalb im ersten Moment als nicht zielführend erscheinen. Andererseits lautet die Antwort auf die Frage, wann es am sinnvollsten ist, eine BU abzuschließen: **So früh wie möglich** – und das aus gutem Grunde. Je jünger und besser der Gesundheitszustand der versicherten Person bei Vertragsabschluss ist, desto geringer werden monatlichen Beiträge sein. Denn auch Jugendliche können krank werden oder einen Unfall erleiden. Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse müssen dann in Kauf genommen werden.

Zu beachten ist aber auch der Berufswunsch des Schülers. Vor allem für Jene, die nach Beendigung der Pflichtschule einen körperlich oder psychisch anstrengenden Beruf erlernen möchten. Hier könnte der rechtzeitige Abschluss noch während der Schulzeit die letzte Gelegenheit sein, eine Berufsunfähigkeitsversicherung zu leistbaren Prämien zu erhalten. Handwerkliche Berufe befinden sich nämlich in den schlechtesten (sprich: teuersten) Berufsgruppen. Dadurch muss in diesen Fällen oft auf Varianten wie die Grundfähigkeitsversicherung rückgegriffen werden.

Betroffen davon sind aber durchaus auch Gymnasiasten, die nach der Matura ein Lehramts-, Sportstudium oder eine künstlerische Laufbahn einschlagen möchten.

Infolgedessen wäre es für uns Vermittler ratsam nicht nur die aktive Absicherung der bestehenden Arbeitskraft der Eltern – sondern auch jene der nächsten Generation – im Blick zu haben.

### Schüler-Berufsunfähigkeit oder Schulunfähigkeitsversicherung?

Obwohl Schüler im klassischen Sinne noch keinen Beruf ausüben ist es trotzdem vorteilhaft, wenn die Tätigkeit „Schüler“ als Beruf in den Bedingungen klar geregelt wird. Das trifft übrigens auch für Studenten, Lehrlinge und Hausfrauen/Hausmänner zu.

Die Auswirkung in der Leistungsprüfung ist, dass ein Schüler genauso behandelt wird wie jeder andere Berufstätige auch. Es geht also um die konkrete Schülertätigkeit – also der jeweilige Schulzweig mit der entsprechenden Unterrichts-, Hausaufgaben- und Lernzeit. Somit kann ein Gymnasiast nicht auf eine Hauptschule verwiesen werden.

Ein wenig anders sieht es aus, wenn lediglich die „allgemeine“ Schulunfähigkeit laut Bedingungen versichert ist.

Hier wird also nicht die Schultätigkeit als Beruf anerkannt, sondern darauf abgestellt, dass der Schüler nicht mehr in der Lage ist am Unterricht an einer Schule ohne spezielle Förderung teilzunehmen.

In der Leistungsprüfung wird an dieser Stelle deshalb die Frage zu klären sein, ob der Schüler noch in der Lage ist eine allgemeinbildende Schule zu besuchen. Somit könnte ein Gymnasiast abstrakt innerhalb des Berufsbildes „Schüler“ auf die Hauptschule verwiesen werden. Sollte nur mehr der Besuch einer Sonderschule möglich sein, wäre die Leistungspflicht - aufgrund des Hinweises auf Schulen mit spezieller Förderung - gegeben.

Ein Argument pro Schülerunfähigkeitsversicherung ist einerseits die Tatsache, dass diese Versicherung schon in jüngeren Jahren abgeschlossen werden kann – also in einem Alter, wo selten Freizeitrisiken oder Vorerkrankungen schlagend werden. Andererseits wird der versicherten Person auch eine Option in Aussicht gestellt ohne Gesundheitsfragen in eine Berufsunfähigkeitsversicherung wechseln zu können.

Was ist nun bei dieser Option zu beachten?

#### Die BU-Umstellungsoption:

Nach Beendigung der schulischen Ausbildung stellt sich nun die Frage, wie man in den Genuß einer vollwertigen Berufsunfähigkeitsversicherung gelangt.

Hier kommt die sogenannte BU-Umstellungsoption ins Spiel. Je nach Bedingungslage muss der Kunde (ehemaliger Schüler) selbst aktiv werden bei der erstmaligen Aufnahme einer Berufsausbil-



dung, eines Studiums oder einer beruflichen Tätigkeit. Es kommt dann zu einer neuen Risikoeinstufung aufgrund der gewählten Studienrichtung oder ausgeübten Tätigkeit – und genau dies, ist der entscheidende Nachteil der Schulunfähigkeitsversicherung.

Eine gute Absicherung für Schüler darf keine Pflicht zur Nachmeldung einer beruflichen Veränderung enthalten. Nur so ist garantiert, dass der Beitrag nach einem Berufswechsel (also auch vom Beruf „Schüler“ in Richtung Beginn der ersten beruflichen Ausbildung oder auch Tätigkeit) unverändert bleibt. Andernfalls kann nicht abgeschätzt werden, wie sich die Berufswahl des Schülers und dessen Freizeitverhalten auf die zukünftige Prämienhöhe auswirkt.

#### Was passiert bei Nichtanzeige?

Normalerweise führt die Umstellung des Vertrages auch zu einer höheren Prämie. Bei Nichtanzeige und Eintritt des Versicherungsfalles verringert sich dann die Versicherungsleistung »

im Verhältnis des bisherigen Beitrags zum erforderlichen Beitrag nach Umstellung des Versicherungsvertrages.

Es ist auch üblich, dass nach Vollendung des z.B. 22. Lebensjahres (und Nichtmeldung der ausgeübten Tätigkeit bzw. Studienrichtung) es zu einer Umstellung auf eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung kommt.

#### **Nachversicherungsgarantie:**

Aus all diesen Nachteilen ergibt sich, dass eine echte Berufsunfähigkeitsversicherung die bessere Wahl ist – vor allem, wenn sie eine gute Nachversicherungsgarantie enthält.

Die Höhe der Rente ist in der Regel für Schüler begrenzt und somit nicht für das gesamte Berufsleben ausreichend.

Es ist deshalb erforderlich, in späteren Jahren die Rentenhöhe an den tatsächlichen Bedarf anpassen zu können.

Der Verzicht auf eine erneute Gesundheitsprüfung ist hier zu begrüßen – aber oft nicht ausreichend. Ein Berufswechsel oder ein inzwischen begonnenes, risikoreicheres Hobby würden hier trotz Verzicht auf Überprüfung der Gesundheit die Anpassung verteuern oder sogar unmöglich machen.

Warum reicht eine Beitragsdynamik nicht aus?

Eine Beitragsdynamik ermöglicht eine kontinuierliche Erhöhung mit dem Ziel des Inflationsausgleiches. Damit kann aber ein akut steigender Absicherungsbedarf nicht gedeckt werden.

Nachversicherungsgarantien ermöglichen eine Anpassung des Versicherungsschutzes an die individuelle Lebenssituation der versicherten Person. Zu beachten ist jedoch, dass bei den meisten Tarifen diese Erhöhungsmöglichkeit an gewisse Ereignisse geknüpft ist. Die wären z.B.:

- Gründung eines eigenen Haushalts
- Geburt eines Kindes
- Hausbau
- Wechsel in die Selbständigkeit usw.

Ein genauer Blick in die Bedingungen schafft hier Klarheit! Je mehr Anlässe in den Bedingungen verankert sind – desto besser. Allerdings sollte man hier auch auf die Fristen für die Einmeldung des jeweiligen Ereignisses achten.

12 Monate sind fair – eine Begrenzung auf z.B. 3 Monate nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses könnte zu knapp sein.

Hat es einen Sinn in einem solchen Fall einen

zweiten Vertrag abzuschließen?

Wenn im bestehenden Vertrag keine ausreichende Erhöhung aufgrund einer Nachversicherungsgarantie möglich oder eine Frist verstrichen ist, wird diese Vorgehensweise wohl zweckmäßig sein. Im Rahmen eines zweiten Vertrages könnte dann auch die Versicherungsdauer besser auf die neue Risikosituation abgestimmt werden.

Beispiele dafür wären die Anpassung der Laufzeit auf die Kreditlaufzeit oder aber auch bei der Geburt eines Kindes. Gerade hier fallen vermutlich nur innerhalb der nächsten 20-25 Jahre höhere finanzielle Belastungen an.

Allerdings müssen dann wieder Fragen zu Vorerkrankungen, zum aktuellen Beruf und zum Freizeitverhalten beantwortet werden – mit all den bereits besprochenen Konsequenzen:

- Beitragsermittlung aufgrund inzwischen höheren Alters der versicherten Person
- Neue Freizeitrisiken können zu Risikozuschlägen oder Antragsablehnung führen
- Schlechtere Berufsgruppeneinstufung aufgrund risikoreicheren Berufes

Aus diesem Grunde wäre es wünschenswert, wenn auch im Rahmen der Nachversicherung eine kürzere Versicherungsdauer gewählt werden könnte. Das wäre preiswerter und auch risikoadäquater. Das Marktangebot in Bezug auf Absicherung von Schülern ist in Österreich überschaubar. Nur der genaue Blick in die Bedingungen ermöglicht die Erkennung des wahren Wertes der angebotenen Deckungen.

Ein Blick nach Deutschland zeigt, dass es möglich ist, gute Deckungskonzepte für unsere Jüngsten zu verwirklichen. Die Qualität bei den in Österreich angebotenen Berufsunfähigkeitsversicherungen hat sich ja in den letzten 10 Jahren stark verbessert. Es besteht also durchaus die Hoffnung, dass sich dieser Qualitätsanspruch auch in den Bereich der Schüler, Lehrlings- und auch Studentenversicherung durchsetzt.

In der nächsten Ausgabe unserer Biometrie-Ecke wird es um die Absicherung junger Menschen gehen. Auch werden wir uns der Frage nach preiswerten Alternativen zur Berufsunfähigkeit widmen.

**Besuchen Sie uns auf**



# Schutz vor Cyberattacken muss Standard werden

Die Cyber-Versicherung ist eines der erklärungsbedürftigsten Produkte am Markt. Damit ist sie keine Police, die im Vorbeigehen verkauft wird – die Abschlusswahrscheinlichkeit steht und fällt mit der Beratungsqualität des Maklers und dem Know-how des Underwriters. Eins ist klar: Erfolgreiche Cyber-Produkte im Versicherungsumfeld zeichnen sich durch unterstützende Assistance-Leistungen und verständliche Bedingungswerke aus.

## Assistance-Leistungen beugen dem „Sicherheitsrisiko Mensch“ vor

Einer KPMG Studie zufolge wurden in Österreich 79% der Unternehmen bereits Opfer einer Phishingattacke. Phishing bedeutet, dass Mitarbeiter der Unternehmen gezielt mit falschen E-Mail-Adressen zu Handlungen aufgerufen werden, die wiederum Schadsoftware auf die IT-Systeme installieren kann. Der Grund für die Häufigkeit dieser Art von Cyberattacken ist nach wie vor mangelnde Aufklärung, die zu einer unzureichenden Sensibilität für das stetig wachsende Cyberrisiko führt. Ein Umstand, der den Menschen zunehmend in den Fokus der IT-Sicherheit rückt. Deshalb gilt: Dass Information, Bewusstsein und Sensibilisierung für Geschäftsrisiken in keiner Sicherheitsstrategie fehlen dürfen, können Makler gar nicht stark genug betonen.

Genau hier setzt die Kooperation zwischen Markel und dem Cyber-Security-Spezialisten Perseus an. Im Rahmen umfangreicher Assistance-Leistungen bietet Markel über das „Cyber-Präventionspaket“ Trainings und Präventionsmaßnahmen zur Daten- und Cybersicherheit, die über die eigentliche Versicherungsleistung hinausgehen.

## Das Restrisiko absichern: Mit einer Cyber-Versicherung

Prävention ist der Schlüssel zu mehr Informationssicherheit, eine maßgeschneiderte IT-Sicherheitsstrategie der nächste Schritt. Neben der Sicherheitstechnik bedarf es in diesem Zuge auch korrespondierender Regelwerke sowie einer Anpassung an die sich permanent ändernde Bedrohungslage. Denn Angriffsszenarien werden immer komplexer. Auf diese rasante Entwicklung müssen im Umkehrschluss auch Cyber-Policen eine stimmige Antwort finden – Bedingungswerke regelmäßig einem Realitätscheck unterzogen und auf den neuesten Stand gebracht werden. Markel setzt mit Markel Pro Cyber als Spezialversicherer auf verständliche, attraktive und einzigartige Bedingungswerke und unterstützt Makler bei der Cyberrisiko-Betrachtung ganz praktisch. Übrigens, mit Markel Pro Cyber für Vermittler können sich auch Versicherungsmakler gegen Cyberattacken absichern.



Ihr Spezialversicherer für  
gewerbliche Haftpflicht.

**Mit Fokus auf Cyber.**

Leistungen für Gewerbekunden und Versicherungsvermittler:  
Cyberprävention • Versicherungsschutz • Notfallhilfe



Gerhard VEITS  
ÖVM – Ombudsmann



## Serie Versicherungsvertragsgesetz

# VersVG-Bestimmungen in der Praxis

## § 39 VersVG (Folgeprämienverzug)

### § 39 VersVG (Folgeprämienverzug)

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2 und 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, ohne Beachtung dieser Vorschriften, ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintrittes mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, daß sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 bis 3 nicht aus.

### Zweck der Regelung:

Der § 39 VersVG regelt die Konsequenzen, wenn sich ein VN mit der Folgeprämie in Zahlungsverzug befindet. Der Eintritt der Verzugsfolgen setzt neben dem Zahlungsverzug auch voraus, dass der VN qualifiziert gemahnt wurde und in der Folge innerhalb der gesetzten Zahlungsfrist die Folgeprämie nicht entrichtet hat und sich in schuldhaftem Verzug befindet.

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

### Was ist eine „Folgeprämie“?

Folgeprämien sind all jene Prämien, die keine Erst- oder Einmalprämien sind, d.h. dass Fol-

geprämien bei laufender Prämienzahlungsverpflichtung alle auf die (zeitlich) erste Prämie folgenden Prämienzahlungen des VN an den VR sind. Bei Änderung eines bestehenden Vertrags liegt Folgeprämie nur vor, wenn der „alte“ Vertrag fortgesetzt, nicht aber ein „neuer“ Vertrag begründet wird.

### Fälligkeit der „Folgeprämie“

Nachdem der § 35 VersVG nur für Erstprämien anzuwenden ist, muss die Fälligkeit von Folgeprämien gemäß den Bestimmungen des ABGB beurteilt werden. Demnach wird die Folgeprämie jeweils am ersten Tag der neuen Versicherungsperiode fällig. Davon abweichend können die Parteien aber auch andere Fälligkeiten vertraglich vereinbaren.

### Qualifizierte Mahnung

Wie bereits erwähnt ist eine „qualifizierte Mahnung“ des VR eine der Voraussetzungen für den Eintritt der negativen Rechtsfolgen für den VN.

Eine solche qualifizierte Mahnung liegt vor, wenn folgende Anforderungen (kumulativ) vom Versicherer erfüllt wurden:

- Empfangsbedürftige Erklärung, d.h. der VR muss beweisen können, dass die Mahnung beim Empfänger angekommen ist; (Die Zugangsfiction des § 10 VersVG ist anzuwenden)
- Fristsetzung von mindestens zwei Wochen; (in der Feuerversicherung gem. § 91 VersVG von einem Monat)
- Rechtsbelehrung = die Aufklärung über die drohenden Rechtsfolgen bei Nichteinhaltung der gesetzten Zahlungsfrist. In jedem Fall sind alle in Betracht kommenden Rechtsfolgen vollständig anzugeben, ansonsten ist die Mahnung unwirksam.

### Form der Mahnung

Ganz allgemein muss der VN nach dem äußeren Anschein der Mahnung besonders eindrucksvoll an seine Zahlungspflicht erinnert werden. Ein Aufdruck einer Mahnung auf der Rückseite eines Erlagscheines in unauffälligem Schriftbild wurde vom OGH als nicht ausreichend beurteilt. Wie der § 39 (1) VersVG bestimmt, muss die Mahnung des VR „schriftlich“ erfolgen. Allerdings ist keine persönliche Unterschrift erforderlich, es genügt eine faksimilierte Unterschrift. Jedenfalls wäre daher eine bloß mündliche Mahnung ebenso unwirksam wie eine Mahnung per E-Mail, nachdem in beiden Fällen die Unterschrift fehlt. Die Unterfertigung einer E-Mail mit dem Namen des VR in Druckbuchstaben ist nicht als Faksimile (Nachbildung des eigenhändigen Schriftzuges) der Unterschrift des VR anzusehen. Wird hingegen der E-Mail eine Mahnung als pdf-Datei beigefügt, welche die Faksimile des VR trägt, wäre dem Schriftformgebot genüge getan.

### Rechtsfolgen

#### a.) Leistungsfreiheit des VR

Der VR ist leistungsfrei, wenn der Versicherungsfall nach dem Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt und der VN noch immer im (verschuldeten) Zahlungsverzug ist.

#### b.) Kündigungsmöglichkeit des VR

Der VR kann nach dem Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der VN noch immer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann entweder erst nach Fristablauf erfolgen (isolierte Kündigung) oder schon mit der Mahnung und Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden (verbundene Kündigung). Wie aus dem Gesetzestext erkennbar ist, steht es dem VR frei, eine Kündigung auszusprechen („kann“). Der Zahlungsverzug des VN löst somit weder eine Pflicht des VR zur Vertragskündigung aus, noch wird der Vertrag von Gesetzes wegen beendet.

### Unverschuldeter Prämienrückstand

Im § 39 (2) VersVG ist normiert, dass eine Leistungsfreiheit des VR ausscheidet, wenn der VN ohne sein Verschulden an der

fristgerechten Prämienzahlung gehindert war. Der Beweis für den unverschuldeten Prämienrückstand hat jedenfalls der VN zu erbringen. Wurde der VN durch höhere Gewalt an der rechtzeitigen Zahlung verhindert oder wurde der VN unzurechnungsfähig, liegt kein vom VN verschuldeter Verzug vor.

### Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten

Der § 39 (4) VersVG stellt fest, dass die Nichtzahlung von Zinsen und/oder Kosten durch den VN weder eine Kündigung noch eine Leistungsfreiheit des VR begründen können.

# ÖVM Generalversammlung

Bei der ÖVM Generalversammlung am 1.7. wurde der ÖVM Vorstand für weitere 2 Jahre gewählt und bestätigt.



Von links nach rechts: Mag. Alexander Meixner / Kassier und Pressereferent, Mag. Thomas Leitner / Landesvorsitzender Kärnten, Michael Schopper / Landesvorsitzender Tirol, Christian Grünsteidl / Landesvorsitzender Oberösterreich und Ombudsmann, Alfred Binder / Landesvorsitzender Wien, Ing. Mirko Ivanic / Landesvorsitzender Steiermark, Mag. Alexander Gimborn / Vizepräsident und Landesvorsitzender Salzburg, Mag. Erwin Weintraud / Schriftführer und Landesvorsitzender Niederösterreich, Gerhard Veits / Landesvorsitzender Vorarlberg, Ing. Alexander Punzl / Präsident

## NEUES ÖVM VORSTANDSMITGLIED

**Christopher KNAPP** wurde per 2.7.2021 in den ÖVM Vorstand kooptiert.

Christopher KNAPP, 30 Jahre alt. Ich bin seit 10 Jahren in der Versicherungsbranche und seit 7 Jahren selbstständig. 2010 habe ich beschlossen nach meiner absolvierten Ausbildung zum Großhandelskaufmann den Beruf zu wechseln und habe neben meiner Vollanstellung den Beruf des Versicherungskaufmannes erlernt. Nach ca. 9 Monaten an Ausbildung bin ich zur Lehrabschlussprüfung angetreten, die ich erst in der zweiten Runde (über) bestanden habe. Anschließend arbeitete ich im Innen und Außendienst bei anderen Maklerunternehmen. Mein größter Wunsch war es jedoch selbst als Betreuer auf der Polizze gedruckt zu sein. Das Schicksal beschleunigte mein Vorhaben etwas und so übernahm ich kurzerhand nach dem Tod meines Vaters seine Agenden und baute zusätzlich das Geschäft weiter auf und aus. Heute nach 7 Jahren der Selbstständigkeit bin



ich stolz auf mich, was ich in sehr kurzer Zeit geschafft habe. Ich beschäftige derzeit 5 Mitarbeiter und habe zusätzlich ein separates Unternehmen für Software-Lösungen und Internetvertrieb von Versicherungsprodukten gegründet. Ich freue mich auf die Zukunft unserer Branche und denke, dass wir uns jetzt in einer sehr dynamischen Zeit voller Veränderung befinden.

Freude am Fahren



# THE X4



[bmw.at/X4](https://www.bmw.at/X4)

BMW X4: von 135 kW (184 PS) bis 265 kW (360 PS), **Kraftstoffverbrauch** gesamt von 5,7 l bis 8,8 l/100 km, CO<sub>2</sub>-Emissionen von 149 g bis 199 g CO<sub>2</sub>/km. Angegebene Verbrauchs- und CO<sub>2</sub>-Emissionswerte ermittelt nach WLTP.



Mag. Alexander MEIXNER  
Vorstand ÖVM



### Serie Kündigungsrecht

# Rücktritt: Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht trotz falscher Diagnose

#### Spruch

Hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Beantwortung der Antragsfragen Kenntnis von einer diagnostizierten Erkrankung, dann hat er diese anzugeben, selbst wenn sich die Diagnose nachträglich als unrichtig herausstellt.

#### Sachverhalt

Die Versicherungsnehmerin (Klägerin) erlitt eine Totgeburt, woraufhin sie die Diagnose Antiphospholisyndrom (= Erkrankung, bei der die Blutgerinnung gestört ist) mit der damit verbundenen Notwendigkeit erhielt, bei weiteren Schwangerschaften Thrombosespritzen und Blutverdünnungsmittel nehmen zu müssen. Eine entsprechende Behandlung erfolgte bei einer späteren Schwangerschaft.

Im Zuge eines danach gestellten Antrags auf Abschluss einer Krankenzusatzversicherung verschwieg die Klägerin auf die Frage, ob in den letzten 5 Jahren Krankheiten, Verletzungen, Beschwerden und Anomalien ambulant oder stationär behandelt wurden, die ihr gegenüber ausdrücklich seitens des Arztes gestellte Diagnose. Die Frage nach schwerwiegenden Krankheiten – unter anderem des Blutes – verneinte sie.

Die beklagte Versicherung erklärte, gestützt auf

§ 16 VersVG – Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht – den Rücktritt vom Vertrag.

Nachträglich stellte sich heraus, dass bei der Klägerin das Antiphospholisyndrom nicht vorgelegen hatte.

Die Klägerin begehrt die Feststellung des Weiterbestehens des Versicherungsvertrags.

Das Berufungsgericht bejahte die Wirksamkeit des Rücktritts und wies das Klagebegehren ab.

Der Oberste Gerichtshof teilte diese Rechtsansicht.

#### Rechtliche Beurteilung

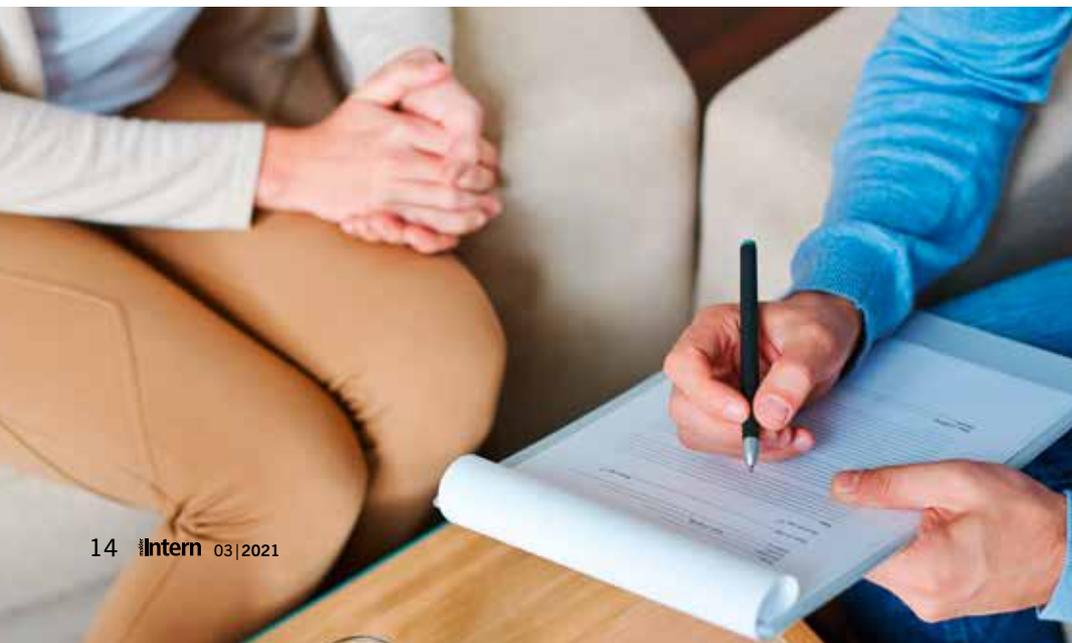
§ 16 Abs 1 VersVG knüpft an die Kenntnis des Versicherungsnehmers von einem Gefahrenumstand zum Zeitpunkt der Beantwortung der Antragsfragen an. Hatte der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt aufgrund der ihm offenbarten ärztlichen Einschätzungen Kenntnis von einem nachgefragten gefahrenerheblichen Umstand, so hat er ihn auch anzuzeigen. Wird daher nach einer Erkrankung gefragt, ist auch eine zu diesem Zeitpunkt bestehende dem Versicherungsnehmer diagnostizierte Erkrankung anzugeben, selbst wenn sich die Diagnose später als unrichtig herausstellen sollte.

Der Versicherungsnehmer hat bei Abschluss des Versicherungsvertrags alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich

sind, dem Versicherer anzuzeigen.

Zur Bejahung der Gefahrenerheblichkeit von Umständen ist es nicht erforderlich, dass der Versicherer bei Kenntnis des wahren Sachverhalts den Vertrag tatsächlich abgelehnt oder nicht zu den bestimmten Bedingungen geschlossen hätte. Es reicht aus, dass der vom Versicherer nachgewiesene Umstand bei objektiver Betrachtung geeignet ist, einen solchen Entschluss des Versicherers zu motivieren (RS0080637).

Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheb-



lich (RS0080628 [T1]). Nicht ausdrücklich nachgefragte Umstände sind nicht schon wegen ihrer objektiven Gefahrenerheblichkeit mitzuteilen, sondern nur dann, wenn sich eine Frage konkludent auch auf sie bezieht oder wenn ihre Mitteilung als selbstverständlich erscheint (RS0119955 [T1]).

Unter diesen Voraussetzungen sind sämtliche dem Versicherungsnehmer bekannten gefahrenerheblichen Umstände anzuzeigen.

Der Versicherungsnehmer hat die ihm zum Zeitpunkt der Beantwortung der Antragsfragen bekannten gefahrenerheblichen Umstände, daher auch die ihm bekannten Diagnosen, anzuzeigen. Die Prüfung und Bewertung ist dann Sache des Versicherers. Wird nach bestimmten Erkrankungen gefragt, ist eine zu diesem Zeitpunkt beim Versicherungsnehmer diagnostizierte Erkrankung anzugeben. Darauf, ob sich die Diagnose später als unrichtig herausstellen sollte, kommt es hingegen nicht an.

An die vom Versicherten bzw. vom Versicherungsnehmer bei Erfüllung der vorvertraglichen Anzeigepflicht anzuwendende Sorgfalt sind ganz erhebliche Anforderungen zu stellen (RS0080641). Für eine schuldhaft Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht genügt bereits leichte Fahrlässigkeit (§ 16 Abs 3 VersVG; RS0080572). Die Beweislast für das mangelnde Verschulden an der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht trifft grundsätzlich den Versicherungsnehmer (RS0080809). Wurde die Vorschrift des § 16 Abs 1 VersVG verletzt, indem ein erheblicher Umstand unterbleibt, so kann der Versicherer nach § 16 Abs 2 VersVG vom Vertrag zurücktreten.

Die Klägerin verschwieg wesentliche Umstände, indem sie weder die ihr gegenüber seitens des Arztes ausdrücklich gestellte Diagnose, noch ihre daraufhin auch tatsächlich erfolgten Behandlungen (Thrombosespritzen, Blutverdünner) angab.

#### Quellen:

Das österreichische Versicherungsvertragsrecht; Schauer; Service-Fachverlag  
 Versicherungsvertragsrecht; Wieser; Orac  
[www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)  
[www.ogh.gv.at](http://www.ogh.gv.at)

## Versicherungsvertragsrecht: kompakt, einfach, klar

Dr. Wolfgang Reisinger und Professor Mag. Erwin Gisch haben ein neues Fachbuch mit dem Titel „Versicherungsvertragsrecht – ein praxisorientierter Grundriss“ veröffentlicht. Das Werk ist im Verlag Österreich erschienen und bietet auf rund 370 Seiten eine fundierte/detaillierte Abhandlung über den Allgemeinen Teil des Vers VG sowie über die Allgemeinen Bestimmungen zur Schadensversicherung. Ziel war es dabei, rechtswissenschaftliche Detailtreue und methodische Genauigkeit mit den Anforderungen an die Praxis zu kombinieren; aus unserer Sicht ist dies sehr gut gelungen: Mit rund 1.300 Quellenangaben auf der einen Seite sowie unzähligen Praxisbeispielen und Fallbeispielen aus der Judikatur des OGH andererseits ist dieses Buch sowohl für Studierende wie auch insb. für Praktiker aus dem Bereich der Makler- & Agentenschaft, der Versicherungen und auch für Wirtschaftsjuristen und Anwälte von Nutzen.

Dieses Buch bietet einen kompakten Überblick über das österreichische Versicherungsvertragsrecht. Der Inhalt ist systematisch aufbereitet - vom Abschluss

des Versicherungsvertrags über die Pflichten von Versicherer und Versicherungsnehmer und den Eintritt des Versicherungsfalls bis zur Beendigung des Vertrags. Der Schadenversicherung wird ein eigener Schwerpunkt gewidmet.

Für mehr Effizienz in der täglichen Arbeit sorgen

- viele Tipps und praktische Beispiele
- eine übersichtliche Darstellung der aktuellen Rechtsprechung
- sowie verlässliche Aussagen und Lösungsansätze für typische Probleme.

Das Werk setzt auf einfache Lesbarkeit und versteht sich als Leitfaden für Sachverständige, Rechtsanwält\*innen, Richter\*innen, Konsumentenvertreter\*innen und Praktiker\*innen in der Versicherungswirtschaft.





Thomas GAENSLER  
Senior Expert – Risk,  
Health & Safety and  
Management System

**RISK EXPERTS**  
ENABLING SMART DECISIONS.

# Health & Safety – ein Gesundheitsc

Wir alle kennen die landläufige Aussage: „Mir kann so etwas nicht passieren“ oder „Wir tun eh alles, was uns gesetzlich vorgeschrieben wird“. Wenn jedoch ein Vorfall eintritt, mit dem man nicht gerechnet hat, fehlen dann die Argumente – es zählen Fakten und zuvor getroffene Maßnahmen. Entscheidungsträger finden sich dann in einer Situation wieder, in der sie eigentlich nicht sein wollten.

Jeder einzelne Arbeitsunfall kostet einem Betrieb in Österreich durchschnittlich 2.300,- Euro (Quelle AUVA). Das ergibt hochgerechnet einen Betrag von etwa 255 Millionen Euro, den Betriebe jährlich zu tragen haben. Aber auch der Volkswirtschaft entsteht durch Arbeitsunfälle ein enormer jährlicher Schaden.

**Ein an ein Unternehmen angepasstes Arbeitsschutzprogramm rettet Menschenleben, schützt vor ungewollten Haftungsszenarien und hohen Strafen.**

Die Durchführung einer effizienten Risikoeinschätzung von Industrie- & Gewerbebetrieben ist eine Herausforderung für Makler und Versicherer. Vertreter von Makler- und Versicherungsunternehmen stoßen bei Geschäftspartnern auf unterschiedliche organisatorische und kulturelle Reifegrade, welche eine Durchführung der Risikoeinschätzung zu einem komplexen Vorgang werden lassen kann.

**Vom gesetzlichen Arbeitsschutz zum Risikomanagementsystem**

In diesem Artikel werden wir folgenden Fragestellungen nachgehen:

- Wie lässt sich eine erste Risikoeinschätzung kosteneffizient und einfach durchführen?
- Wie kann die Betrachtung des gesetzlichen Arbeitsschutzes dazu beitragen?
- Warum investieren Firmen in nicht gesetzlich vorgeschriebene Arbeitsschutzorganisation und Arbeitsschutzprogramme?
- Was hat es mit H&S, OHSE, HSE, HSSE auf sich, und wie sind diese Programme im Risikomanagement einzuordnen?

**Der gesetzliche Arbeitsschutz**

Der gesetzliche Arbeitsschutz in Europa ist ähnlich geregelt und so gestaltet, dass auch Organisationen mit geringeren Reifegraden die Voraussetzungen erfüllen können. Gesetzgeber fordern von Unternehmen, vorhandene Risiken zu dokumen-

tieren und zumindest Minderungsmaßnahmen zu ergreifen.

Die dabei angewandten Prinzipien folgen meist den international anerkannten Methoden des Risikomanagements.

**Gesetzlicher Arbeitsschutz ist oft nicht ausreichend**

Die Betrachtung der Durchführung des gesetzlichen Arbeitsschutzes lässt zudem tiefe Einblicke in die Betriebsführung zu. Diese prägt die Kultur, das Bewusstsein und ist somit ausschlaggebend, ob operative Risiken schlagend werden oder nicht. In der Praxis überschneiden sich beim gesetzlichen Arbeitsschutz immer mehrere Themen wie Umweltschutz, Brandschutz, Betriebsgenehmigungen, Notfallkonzepte, etc. Daher ist das Thema Health & Safety oft komplex, schwer durchschaubar und es bedarf einer ganzheitlichen Herangehensweise, um das Zusammenspiel und die Abhängigkeit der einzelnen Disziplinen zu verstehen.

Eine Frage bleibt jedoch unbeantwortet: „Reicht die Erfüllung gesetzlicher Pflichten aus, um das operative Risiko adäquat zu verwalten?“

Die Antwort darauf ist, dass man nie zu viel für die betriebliche Sicherheit machen kann. Gezielt getroffene Präventivmaßnahmen können die Auswirkung von Vorfällen jedoch oft gut abfedern.

**Internationale Arbeitsschutzprogramme**

Noch bis vor kurzer Zeit war es in Kontinentaleuropa ausreichend, die geltenden gesetzlichen Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz einzuhalten, um Haftungsfragen zu vermeiden.

Heutzutage spielt die Einhaltung internationaler Standards eine immer wichtigere Rolle. Eine Frage, die nach einem Vorfall von unterschiedlichen Interessensparteien immer vehementer gestellt wird, ist: **„Was wurde getan, um diesen Vorfall zu verhindern.“**

Gerade diese Frage zeigt, dass die Geschäfts- und Betriebsführung heute komplexer denn je ist, vor allem im Sinne von Haftungs- und Obligationsfragen. Die einfache mediale Aufmerksamkeit, welche als Katalysator im Schadensfall wirken kann, vereinfacht die Situation ebenso nicht.

Genauso tragen wachsende Organisationen, länderübergreifende Produktionsstandorte und Veränderungen in den rechtlichen Rahmenbedingungen zur Komplexität in der Betriebsführung bei. In den

# heck für Unternehmen

klassischen Hochrisiko-Industrien der Chemie-, Gas- und Erdölbranche hat man rasch erkannt, dass weitere Anstrengungen notwendig sind, um einen sicheren und zuverlässigen Betrieb sicherzustellen. Das Ergebnis waren Programme zur Verbesserung der betrieblichen Sicherheit, sowie des betrieblichen Risikos und diese wurden ein integraler Bestandteil eines operativen Risikomanagements.

Klassische Bezeichnungen für solche Programme sind:

## **H&S, HSE, HSSE**

### **(Health- Safety- Security-Environment)**

Dabei stehen die einzelnen Bezeichnungen für folgende Teilbereiche des Programms:

**Health** – Vollumfänglicher Gesundheitsschutz des Arbeitnehmers und Schutz vor arbeitsbedingten Krankheiten.

**Safety** – Schutz der Arbeitnehmer, Vertreter von Fremdfirmen und Schutz von Vermögenswerten vor betrieblichen Gefahren.

**Security** – Sicherheit im Kontext der Kriminalität; Schutz des Betriebes und der Beteiligten vor inneren und äußeren Gefahren.

**Environment** – Schutz der Umwelt und der umliegenden örtlichen Gemeinschaft und Gesellschaft vor Gefahren, die von einem Betrieb ausgehen (können).

## **Zertifizierung nach ISO45001**

Die Implementierung eines operativen Risikomanagements ist nicht nur ein guter Ansatz zur Herstellung eines gesetzeskonformen und sicheren Betriebs. Es dient auch als Nachweis für das Bestreben, als sicherer und zuverlässiger Betrieb/ Geschäfts- und Kooperationspartner zu gelten.

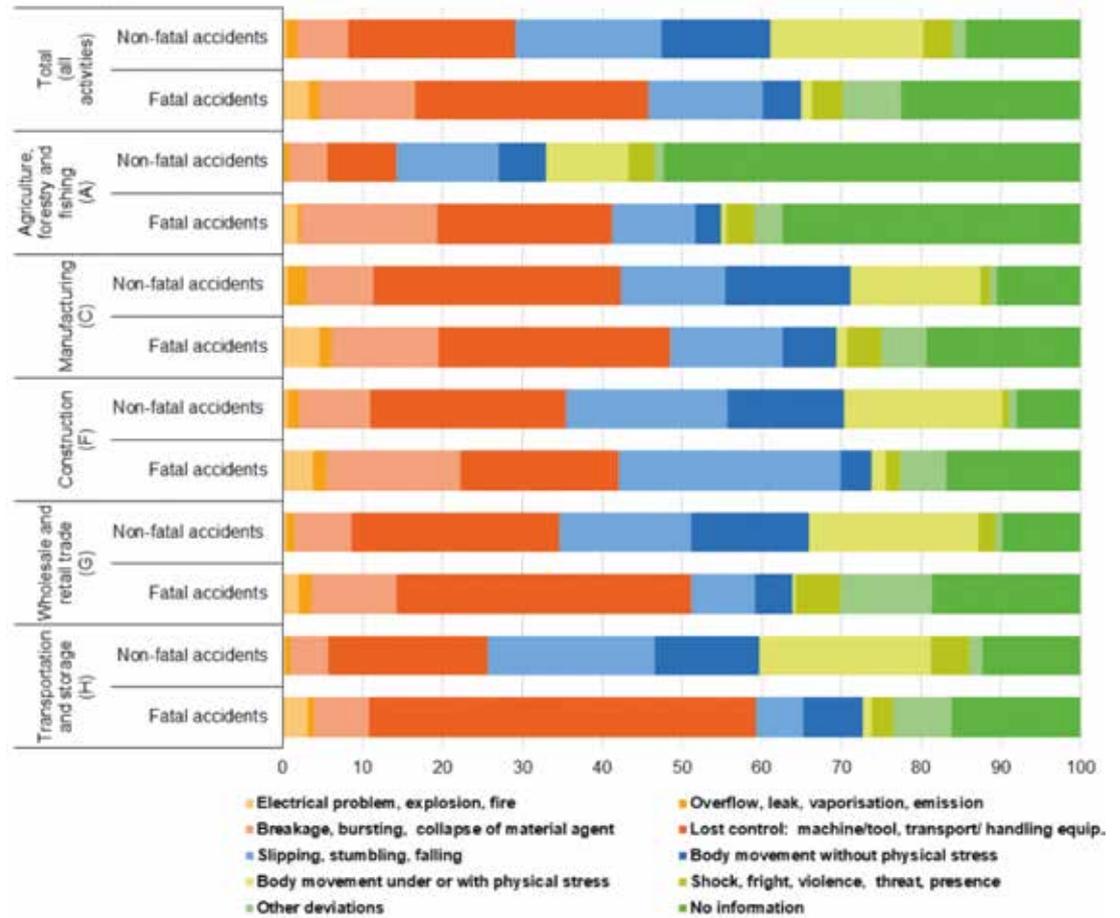
Diese Anstrengungen lassen sich mit einer Zertifizierung nach ISO45001 auch nach außen hin präsentieren. Für einen Versicherer bedeutet dies eine Reduktion des Risikos hinsichtlich der Haftpflicht-, Sachschaden- und Obligationsthemen.

Darüber hinaus haben Organisationen, welche über ein operatives Risikomanagementsystem verfügen, einen guten Überblick auf aktuelle betriebliche Risiken. Im Zusammenwirken mit Maklern oder Inhouse Brokern lässt sich in weiterer Folge ein möglicher Risikotransfer effizient gestalten.

Die in Kontinentaleuropa und vor allem in Mitteleuropäischen Ländern geläufige Übersetzung „Arbeits- und Gesundheitsschutz“ und »



**Accidents at work, by cause and economic activity, EU-27, 2018**  
(% share)



Note: all accidents for Czechia are included in the heading for no information.  
Source: Eurostat (online data code: hsw\_ph3\_06)



„Arbeitssicherheit“ beschreibt nur unzureichend die Bedeutung und Möglichkeiten solcher Programme.

**Zusammenfassung**

Die Betrachtung der Umsetzung des gesetzlichen Arbeitsschutzes gibt einen ersten Hinweis auf den kulturellen und organisatorischen Reifegrad und die Art der Betriebsführung einer Organisation. Dies kann eine erste Einschätzung des Risikos kosteneffizient unterstützen.

Ein HSSE Managementsystem ist ein integraler Bestandteil des operativen Risikomanagements:

- Es unterstützt die Geschäftsleitung und ihre Bemühungen, einen sicheren und zuverlässigen Betrieb sicherzustellen und zu dokumentieren.
- Es ist ein international anerkanntes Verfahren zur Bewältigung von operativen Risiken – zertifizierbar nach ISO 45001.
- Es ist ein Kernelement im Risikodialog mit unterschiedlichen Interessensparteien (Firmeneigner, Banken, Versicherer, Lieferanten, Kunden, Anrainer, etc.).

■ Es liefert einen wertvollen Beitrag zur Einschätzung des operativen Risikos und trägt zum effizienten Risikotransfer bei.

Rasch wachsende Organisationen und Unternehmungen stehen oft vor der Herausforderung, rasch einen sicheren Betrieb des Unternehmens zu garantieren.

Wir von Risk Experts können gemeinsam mit Entscheidungsträgern Bewusstsein für die Notwendigkeit einer effizienten Risikoverwaltung schaffen. Wir begleiten Organisationen und Unternehmungen und unterstützen dabei, maßgeschneiderte operative Managementsysteme zu implementieren.

Wir beraten und trainieren jene Personen, die Schlüsselpositionen in diesem Bereich besetzen und können diese bei Ressourcenknappheit auch temporär besetzen.

Unser Ziel ist, Betriebe und Makler so zu beraten, dass sie zu jeder Zeit die besten Entscheidungen im Risikomanagement treffen können.

# Zusammenarbeit zwischen DONAU und ÖVM im Gewerbebereich

**Egal ob Allriskversicherung, Spartenlösungen in der Betriebsgesamtversicherung, oder individuellen Deckungen: Die DONAU ist mit den regionalen Ansprechpartnern ist der ideale Partner in Sachen Gewerbeversicherungen.**

## Attraktives Klauselpaket

ÖVM-Mitglieder haben nun die Möglichkeit zusätzlich ein attraktives umfangreiches Gewerbe-Zusatz-Klauselpaket abzuschließen. Das gilt sowohl für die Sachversicherung- als auch die Haftpflichtversicherung. Hier wurden gemeinsam mit dem ÖVM besondere Deckungserweiterungen und Sublimits ausgehandelt.

Das Paket kann sowohl für unsere Gewerbeprodukte „BGV Vario“ als auch die „Betriebsallrisk“ beantragt werden.

## Was ist zu berücksichtigen?

Das Klauselpaket können Sie über die ÖVM Homepage beantragen.

Die Berechnung erfolgt im Donau-Offert-Programm [www.donaubrokerline.at](http://www.donaubrokerline.at)

Das Klauselpaket setzt die BGV-Variante „Plus“ voraus. Beantragung der entsprechenden Klauselnummer, die in dem Klauselpaket ersichtlich ist. Das Paket ist nicht mit anderen Sondervereinbarungen oder Klauselpaketen kombinierbar.

## Nicht über einzelne Risiken nachdenken müssen

Die Betriebs Allrisk macht das möglich. Die DONAU Versicherung ist eines der wenigen Versicherungsunternehmen in Österreich, das eine echte Allriskversicherung anbietet. Echte Allriskversicherung bedeutet, dass alle dem Betrieb dienenden Sachen (der gesamte Inhalt), das Betriebsgebäude sowie die Betriebsunterbrechung bzw. Mehrkosten-BU versichert sind. Die Betriebs Allrisk deckt im Rahmen der beantragten Versicherungssummen und Höchsthaftungsgrenzen alle Schäden eines Betriebes, die aus Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen und Werte resultieren. Der Vorteil der Allriskversicherung ist, dass sich Unternehmen bei der Absicherung keine Sorgen machen müssen, relevante Risiken zu vergessen. Es ist alles versichert, was nicht explizit ausgeschlossen wurde.



von links nach rechts:  
Mag. Alastair McEwen  
Ing. Alexander Punzl  
Anja Lenz

## Versicherungsschutz individuell gestalten

Die DONAU bietet ihren KundInnen aber auch maßgeschneiderte Lösungen in der Gewerbeversicherung. GewerbekundInnen wollen grundsätzlich nach ihren Vorstellungen versichert sein. Das stellt sowohl für Vermittler, als auch für das anzuwendende Produkt eine große Herausforderung dar. Die Betriebsgesamtversicherung der DONAU, BGV Vario, schließt den Spagat zwischen notwendiger Abdeckung und gewollter Individualität des Kunden auf ideale Weise.

## Grobe Fahrlässigkeit und Cyberschutz einschließbar

Sowohl bei der Betriebs Allrisk als auch der Betriebsgesamtversicherung kann die grobe Fahrlässigkeit\* zu 100 % der Versicherungssumme eingeschlossen werden. Die Cyberversicherung ist ebenfalls als Baustein in beiden Lösungen einschließbar.

## Ihr DONAU Brokerline Vertriebsmanager steht Ihnen für Detailinformationen gerne zur Verfügung!

Mag. Alastair McEwen  
Geschäftsführung DONAU Brokerline

\*Sämtliche sonstige Vertragsbestimmungen bleiben vollumfänglich unverändert, insbesondere die Bestimmungen zu Sicherheitsvorschriften, Obliegenheiten, allgemeinen Ausschlüssen und Gefahrenhöhen.



Mag. Markus FREILINGER  
Rechtsanwalt

## ÖVM Rechtsservice für Mitglieder: Brauchen Sie Rechtshilfe?

Der ÖVM bietet seit 2020 allen Mitgliedsbetrieben kostenfrei ein Rechtsservice an, um Streitigkeiten mit Versicherungsunternehmen zu schlichten. Der seit Februar 2021 zuständige Anwalt Mag. Markus Freilinger erklärt im Interview, wie das funktioniert.

### ■ **Makler intern: Was ist die Hauptaufgabe des Rechtsservice?**

**Freilinger:** Das ÖVM Rechtsservice dient der Unterstützung der ÖVM Mitglieder. Es soll die außergerichtliche rechtsanwaltliche Vertretung von Kunden von ÖVM Maklern in Versicherungsstreitigkeiten mit Versicherungsunternehmen finanziert werden. Gemeint ist damit: Lehnt ein Versicherungsunternehmen die Forderung eines Kunden von ÖVM Maklern ab, kann sich dieser an das ÖVM Rechtsservice wenden.

Unsere Kanzlei prüft zunächst die Erfolgsaussichten des konkreten Falles. Sind diese gegeben, wird der Fall angenommen und entsprechende Unterstützung gewährt.

### ■ **Warum ist es wichtig, Maklerbetrieben diese Leistung anzubieten?**

Versicherungsmakler sind gemäß den Bestimmungen des Maklergesetzes (§ 28 Ziff. 6 MaklerG) auch zur Unterstützung des Versicherungskunden bei der Abwicklung des Versicherungsverhältnisses verpflichtet. Anders gesagt hat der Makler den Kunden auch bei der Schadensabwicklung zu unterstützen und tut dies in der Regel auch durch seine Expertise und Erfahrung. Vielfach entsprechen Erledigungsangebote der Versicherer nicht der Rechtslage bzw. lehnen diese oft auch unbegründet ab. Nicht immer verfügt der Kunde über eine entsprechende Rechtsschutzdeckung, welche anwaltliche Kosten in derartigen Fällen übernimmt. Durch das ÖVM Rechtsservice kann auch in diesen Fällen effizient geholfen werden.

### ■ **Makler intern: Was muss man tun, um einen Fall einzureichen?**

Das Einreichen eines Falles ist denkbar einfach. Auf der Homepage des ÖVM steht ein Antragsformular zum Download zur Verfügung. Dieses Formular braucht nur ausgefüllt und unterfertigt zu werden. Die wesentlichen Unterlagen sind beizulegen. Das Formular samt Beilagen kann per E-Mail oder per Post an den ÖVM übermittelt werden.

### ■ **Kostet das etwas?**

Das ÖVM Rechtsservice ist für ÖVM Mitglieder kostenlos. Besteht eine Rechtsschutzdeckung werden die Kosten über die Rechtsschutz Versicherung abgerechnet, andernfalls vom ÖVM getragen.

### ■ **Mit welcher Art Fällen hatten Sie schon zu tun?**

Ich bin mit dem ÖVM Rechtsservice seit Februar diesen Jahres betraut. Bisher wurde ich mit Deckungsfragen im Sachversicherungs- und Personenversicherungsbereich konfrontiert. Eine Angelegenheit konnte bereits gerichtlich durchgesetzt werden, weitere sind noch gerichtlich oder außergerichtlich anhängig.

### ■ **Wie gehen Sie dabei vor?**

Üblicherweise wird der Versicherer zunächst außergerichtlich mit der Forderung des Kunden konfrontiert. Die entsprechenden Sachargumente werden dabei mit entsprechender juristischer Untermauerung an den Versicherer herangetragen. Nach Möglichkeit wird versucht, eine außergerichtliche Lösung herbeizuführen. Häufig kann die Forderung des Kunden bereits außergerichtlich durchgesetzt werden oder zumindest eine zufriedenstellende Lösung im Vergleichsweg erreicht werden. Kann keine außergerichtliche Lösung erreicht werden, hat der Kunde unter Einbindung des Versicherungsmaklers zu entscheiden, ob er eine gerichtliche Geltendmachung seiner Forderung wünscht oder nicht. Bei dieser Entscheidung wird von mir entsprechend beraten und werden die Erfolgsaussichten und das bestehende Risiko gegeneinander abgewogen um eine fundierte und faktenbasierte Entscheidung zu ermöglichen.

■ **Vielen Dank für das Gespräch!**





## Serie Sozialversicherung

# Amtshilfe – Anforderung von Informationen in der Sozialversicherung

Die Sozialversicherungsträger benötigen bei ihrer täglichen Arbeit eine Vielzahl wichtiger Informationen, wie beispielsweise Krankengeschichten, Zivil- oder Strafakten, um Schadenersatzansprüche in rechtlicher und medizinischer Hinsicht prüfen zu können. Im Folgenden werden die Rechtsgrundlagen für die Anforderung dieser Informationen dargestellt.

### Gebietskörperschaften (Art 22 B-VG)

Alle Organe des Bundes, der Länder, der Gemeinden und der Gemeindeverbände sowie der sonstigen Selbstverwaltungskörper, dazu gehören beispielsweise die Sozialversicherungsträger, sind im Rahmen ihres gesetzmäßigen Wirkungsbereichs zur wechselseitigen Hilfestellung verpflichtet. Dies gilt nicht nur für Verwaltungsorgane, sondern auch für Organe der Gerichtsbarkeit.

Verwaltungsbehörden und Gerichte sind verpflichtet, Ersuchen, die an sie im Zuge der Vollziehung des ASVG ergehen, im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen. Eine Möglichkeit zur Ablehnung einer zulässigen Amtshilfe besteht nicht.

Festzuhalten ist,

- dass Amtshilfe nur im Einzelfall zu leisten ist und demnach ein genereller Zugriff auf Daten nicht vorgesehen ist;
- dass eine Verletzung schutzwürdiger Geheimhaltungsinteressen bei Verwendung nicht-sensibler und sensibler Daten dann nicht erfolgt, wenn die Datenverwendung durch Auftraggeber des öffentlichen Bereichs in Erfüllung der Verpflichtung zur Amtshilfe geschieht.

### Privatversicherungen (§ 11c VersVG)

Werden Gesundheitsdaten von Privatversicherungen benötigt, findet § 11c VersVG Anwendung. Einer Zustimmung der versicherten Person bedarf es demnach nicht: Soweit eine ausdrückliche, den einzelnen Übermittlungsfall betreffende Einwilligung des Betroffenen nicht vorliegt, dürfen Versicherer Gesundheitsdaten unter anderem nur an Sozialversicherungsträger übermitteln.

### Versicherte (§§ 43 bzw. 332 ff ASVG)

Die Versicherten sind verpflichtet, den Versicherungsträgern über alle Umstände, die für die Prüfung und Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen maßgeblich sind, längstens binnen 14 Tagen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen. Dazu gehört beispielsweise die Rücksendung des vollständig ausgefüllten Unfallfragebogens an den Sozialversicherungsträger. Wenn Versicherte eine Auskunft nicht oder unrichtig erteilen, begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die seitens der Bezirksverwaltungsbehörde mit einer Verwaltungsstrafe geahndet werden kann.

### Krankenanstalten (§ 148 ASVG)

Die Sozialversicherungsträger haben das Recht auf Einsichtnahme in alle Unterlagen der Krankenanstalt, die mit dem einzelnen Krankheitsfall in Verbindung stehen.

### Datenschutz (Art 6 bzw. Art 9 DSGVO)

Die Berechtigung der Sozialversicherungsträger zur Verarbeitung personenbezogener (Gesundheits-) Daten ist in der Datenschutz-Grundverordnung, Art 6 Abs 1 lit c und Art 9 Abs 2 lit b, geregelt.

#### Quellen:

Österreichisches Sozialrecht; Pfeil; Österreich  
Sozialversicherung und Schadenersatz; Haslinger; Linde  
[www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at)

Besuchen Sie uns auf



## Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

### Musterformulare für Versicherungsmakler

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



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



Mag. Alexander MEIXNER  
Vorstand ÖVM



Serie Spezialthemen in der Personenversicherung

# Betriebliche Altersvorsorge und andere Spezialthemen der Personenversicherung

## 10 Fakten zum Bezugsrecht

Bezugsberechtigter oder Begünstigter ist jene natürliche oder juristische Person, an die zum Zeitpunkt der Fälligkeit die Versicherungsleistung ausbezahlt werden soll. Im Erlebensfall ist der Bezugsberechtigte meist ident mit dem Versicherungsnehmer. Im Ablebensfall werden in der Regel die Hinterbliebenen eingesetzt. Die Bezugsberechtigten können, müssen aber nicht, namentlich genannt sein, eine Begünstigung zu unterschiedlichen Anteilen ist möglich.

### 1. Benennung eines Bezugsberechtigten

Bei einer Lebensversicherung ist im Zweifel anzunehmen, dass dem Versicherungsnehmer die Befugnis vorbehalten ist, ohne Zustimmung des Versicherers einen Dritten als Bezugsberechtigten zu bezeichnen oder an Stelle des so bezeichneten Dritten einen anderen zu setzen. Die Befugnis des Versicherungsnehmers den Bezugsberechtigten auszutauschen, gilt auch dann als vorbehalten, wenn die ursprünglich bezugsberechtigte Person im Vertrag aufscheint.

### 2. Erwerb des Leistungsanspruchs

Ein Bezugsberechtigter erwirbt, wenn der Versicherungsnehmer nichts Abweichendes bestimmt, das Recht auf die Leistung des Versicherers erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Es sei denn, es handelt sich um ein unwiderrufliches Bezugsrecht. Bei diesem erwirbt der Begünstigte das Leistungsrecht sofort nach Eintragung als Bezugsberechtigter. Das Recht ist ab diesem Zeitpunkt auch schon vererbbar.

### 3. Übergang des Bezugsrechtes

Macht ein Bezugsberechtigter von seinem Leistungsrecht nicht Gebrauch, so wächst der nicht erworbene Anteil den übrigen Bezugsberechtigten zu.

### 4. Bezugsrecht zu gleichen Teilen

Sind bei einer Lebensversicherung mehrere Personen ohne Bestimmung ihrer Anteile als Bezugsberechtigte vermerkt, so sind sie zu gleichen Teilen

bezugsberechtigt. Der von einem Bezugsberechtigten nicht erworbene Anteil wächst den übrigen Bezugsberechtigten zu.

### 5. Erben

Sind die Erben ohne nähere Bestimmung als Bezugsberechtigte vermerkt, so sind im Zweifel diejenigen, die zur Zeit des Todes als Erben berufen sind, nach dem Verhältnis ihrer Erbteile bezugsberechtigt. Eine Ausschlagung der Erbschaft hat auf die Berechtigung keinen Einfluss.

### 6. Staat als Erbe

Ist der Staat als Erbe berufen, so steht ihm dieses Recht nicht zu.

### 7. Erbmasse

Wurde als Bezugsberechtigter eine vom Versicherungsnehmer abweichende Person eingetragen, so fällt die Versicherungsleistung nicht in die Erbmasse.

### 8. Auswirkung auf den Pflichtteilsanspruch

Die Einräumung eines Bezugsrechtes kann Auswirkungen auf die Höhe des Pflichtteilsanspruchs haben. Jeder Erblasser hat grundsätzlich das Recht, zu Lebzeiten Schenkungen aus dem eigenen Vermögen vorzunehmen. Weil diese Schenkungen aber das Vermögen und dementsprechend auch die Pflichtteile pflichtteilsgeschützter Erben erheblich schmälern können, besteht für diese im Erbfall seit Inkrafttreten des Erbrechtsänderungsgesetz im Jahre 2017 ein Ausgleichsanspruch.

Bestehen Pflichtteilsansprüche, werden die Versicherungsleistungen, die an den/die Bezugsberechtigten ausbezahlt wurden, wie Schenkungen behandelt und dem Nachlass fiktiv hinzugerechnet. Diese erhöhte Berechnungsbasis wird dann zur Ermittlung der tatsächlich zustehenden Pflichtteile herangezogen.

### 9. Fehlender Erwerb durch den Begünstigten

Wird bei einer Lebensversicherung das Recht auf

die Leistung des Versicherers vom Begünstigten nicht erworben, so steht es dem Versicherungsnehmer zu.

### 10. Zwangsvollstreckung

Wird auf den Versicherungsanspruch Zwangsvollstreckung geführt oder über das Vermögen des Versicherungsnehmers der Konkurs eröffnet, so kann der namentlich bezeichnete Bezugsberechtigte mit Zustimmung des Versicherungsnehmers an dessen Stelle in den Vertrag eintreten. Er hat in diesem Falle die Forderungen der betreibenden Gläubiger oder der Konkursmasse bis zur Höhe jenes Betrages zu

befriedigen, dessen Zahlung der Versicherungsnehmer im Falle der Vertragskündigung vom Versicherer hätte verlangen können.

Ist der Bezugsberechtigte nicht oder nicht namentlich bezeichnet, so steht das gleiche Recht dem Ehegatten und den Kindern des Versicherungsnehmers zu. Der Eintritt erfolgt durch Anzeige an den Versicherer. Diese kann nur innerhalb eines Monats erfolgen, nachdem der Eintrittsberechtigte von der Pfändung Kenntnis erlangt hat oder der Konkurs eröffnet worden ist.

#### Quellen:

Das österreichische Versicherungsvertragsrecht; Schauer; Service-Fachverlag  
Versicherungsvertragsrecht; Wieser; Orac



## 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*

## Doppelbesteuerungsabkommen

Hat eine – juristische oder natürliche – Person im Sinne der Bundesabgabenordnung ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihren Wohnsitz im Inland, so ist sie in Österreich unbeschränkt mit ihrem gesamten Welteinkommen steuerpflichtig. Unterliegt nun zeitgleich das Einkommen eines Steuerpflichtigen für denselben Steuergegenstand in mehreren Staaten einer vergleichbaren Steuer, so liegt eine Doppelbesteuerung vor. Damit kommt es zu einer zwei- oder mehrfachen steuerlichen Belastung der Einkünfte. Um diesem nachteiligen Effekt entgegenzuwirken, werden bilaterale Doppelbesteuerungsabkommen (DBA) geschlossen.

### Staatsvertrag

Jedes Doppelbesteuerungsabkommen ist für sich ein eigener Staatsvertrag (Gesetz) und kann daher von den anderen Abkommen abweichen. Die von Österreich abgeschlossenen Doppelbesteuerungsabkommen orientieren sich alle weitestgehend am Musterabkommen der OECD. Die Staaten, mit denen derartige Doppelbesteuerungsabkommen geschlossen wurden, sind auf der Homepage des

Bundesministeriums für Finanzen abrufbar. Bei Meinungsverschiedenheiten über die Besteuerungshöhe trotz Bestehens eines Abkommens kann die Einleitung eines Verständigungsverfahrens beantragt werden. Die zuständigen in- und ausländischen Behörden suchen dann gemeinsam nach einer Lösung zur Vermeidung einer doppelten Besteuerung.

Ein Doppelbesteuerungsabkommen regelt, welcher der beiden Staaten sein innerstaatliches Steuerrecht anwenden darf und welcher Staat ganz oder teilweise auf seine Besteuerung verzichten muss. Ziel ist jedenfalls eine effektive Einmalbesteuerung.

### Technik

Wenn die Einkünfte nach dem Doppelbesteuerungsabkommen in einem anderen Staat als in Österreich besteuert werden dürfen, dann erfolgt die Vermeidung der Doppelbesteuerung entweder durch die Befreiung dieser Einkünfte in Österreich (unter Progressionsvorbehalt) oder durch Anrechnung der Auslandssteuer auf die »

österreichische Einkommensteuer bzw. Körperschaftsteuer. Jedenfalls sind diese Einkünfte in der Steuererklärung anzuführen.

Die Technik der Vermeidung von Doppelbesteuerungen besteht darin, die verschiedenen Einkünfte nach bestimmten Kriterien immer nur einem einzigen Staat zuzuordnen (Quellenzuteilungs- oder Befreiungsmethode) oder die Besteuerung des Welteinkommens durch jenen Staat vornehmen zu lassen, in dem sich der Hauptwohnsitz oder der Mittelpunkt des Le-

bensinteresses befindet. Die von anderen Staaten erhobenen Steuern werden bei dieser Methode in Anrechnung gebracht (Anrechnungsmethode).

**Progressionsvorbehalt**

Wird die Quellenzuteilungs- oder Befreiungsmethode angewandt, kommt es durch die Aufteilung der Einkünfte auf zwei oder mehrere Staaten zu einem Splittingeffekt, der die Steuerprogression reduziert. Um dies zu vermeiden, besteuert der österreichische Fiskus das in Österreich zu versteuernde Einkommen mit jenem Durchschnittssteuersatz, der sich für das gesamte in- und ausländische Einkommen des betreffenden Steuerpflichtigen ergibt. Diese Form der Steuerberechnung nennt man Berechnung unter Progressionsvorbehalt.

	Steuerbelastung mit Auslandseinkünfte	fiktive Steuerbelastung ohne Auslandseinkünfte	finale Steuerbelastung unter Progressionsvorbehalt
<b>Einkommen Inland</b>	€ 50 000,00	€ 50 000,00	€ 50 000,00
<b>Einkommen Ausland</b>	--	€ 20 000,00	--
<b>Basis Einkommensteuer</b>	€ 50 000,00	€ 70 000,00	€ 50 000,00
<b>Steuerbelastung</b>	€ 13 930,00	€ 22 930,00	€ 16 380,00
<b>Durchschnittsteuersatz</b>	27,86%	32,76%	32,76%
<b>Steuermehrbelastung im Inland</b>	€ 2 450,00		

**Quellen:**

DBA – Doppelbesteuerungsabkommen; Aigner/Kofler, Tumpel; Linde  
[www.bmf.gv.at](http://www.bmf.gv.at)  
[www.usp.gv.at](http://www.usp.gv.at)  
[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)

**Privat Risikoanalyse**

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

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



# „Cross-Selling ist das Gebot der Stunde“

Interview mit einem Maklerkollegen, der bereits äußerst erfolgreich mit dem BROKERSERVICE von creditnet.at zusammenarbeitet.

**Seit vergangenem Jahr bietet das Kreditvergleichsportal Creditnet.at Versicherungsmaklerinnen und Maklern eine zusätzliche Einkommensmöglichkeit an. Die Möglichkeiten werde gerne genutzt und ein Makler spricht über seine Kooperationserfahrungen mit Creditnet.at.**

**Versicherung, Veranlagung und Finanzierung werden oft gemeinschaftlich betrachtet. Viele Kollegen haben in der Vergangenheit aber eher einen Bogen um Finanzierungen gemacht. Woran liegt das?**

Als Makler macht es natürlich Sinn, sich auf bestimmte Themen zu spezialisieren. Gleichzeitig wollen Kunden heute von einem Finanzexperten umfassend betreut werden. Das hat den Vorteil, dass man alle Finanzbelange des jeweiligen Klienten kennt und eine auf das Geldleben und Risikoneigung des Kunden abgestimmte Vorsorge und Anlagestrategie entwickeln kann. Finanzierungen bleiben dabei aber meist unberücksichtigt, weil sie unglaublich aufwendig sind und gleichzeitig sehr viel Spezialwissen voraussetzen. Doch der Immobilienboom führt immer öfter dazu, dass Kunden im Sinne einer diversen Veranlagung auch in Immobilien investieren wollen.

**Und dieses Finanzierungsgeschäft wickeln Sie nicht ab?**

Doch, aber ich habe hier eine sehr einfache und gleichzeitig optimale Lösung für mich gefunden. Finanzierungen mache ich in enger Kooperation mit den Experten von Creditnet.at. Das eröffnet mir nicht nur ein nahezu arbeitsfreies Zusatzeinkommen, sondern damit bin ich auch juristisch betrachtet auf der sicheren Seite.

Laut GewO dürfen Versicherungsmakler keine Immobilienkredite vermitteln. Im Rahmen einer Kooperation mit Creditnet.at lässt sich das lösen?

Ja, denn der unabhängige Versicherungsmakler vermittelt mögliche Finanzierungs-Kunden nur als Tippgeber an die Creditnet.at. Der Makler muss seitens des Kunden lediglich eine Tippgebervereinbarung unterschreiben lassen und diese elektronisch an Creditnet.at übermitteln. Fertig und schon startet der Finanzierungsprozess.

**Muss man hier nicht fürchten den Kunden zu verlieren?**

Ich kenne die Ängste und Sorgen von meinen Kollegen, aber Creditnet.at zeichnet sich durch eine hohe Seriosität und Handschlagqualität aus.

Zudem gibt man den Kunden nicht aus der Hand. Es gibt eine klare Kundenschutz-Vereinbarung, die das auch rechtlich absichert. Darüber hinaus erfolgt die Finanzierung in laufender Zusammenarbeit mit den Experten von Creditnet.at. Sowohl von den Kunden als auch von den Partnerbanken gibt es regelmäßige Infos über den Stand der Dinge. Es ist also maximale Transparenz gewährleistet.

**Es gibt auch die Möglichkeit die Finanzierung größtenteils selbst mit dem Kunden abzuwickeln.**

Natürlich könnte man die Abwicklung auch weitestgehend selbst machen, sofern man den Gewerbeschein für die Gewerbliche Vermögensberatung besitzt und neben dem Versicherungs-Kerngeschäft auch noch die Zeit dafür findet. Aber Finanzierungen sind komplex, sehr beratungsintensiv und auch in der Abwicklung sehr aufwändig. Zudem platzen Finanzierungen, wo es ja um große Summen geht, sehr häufig. Seit ich mit Creditnet.at zusammenarbeite, erwirtschaftete ich aber ohne großen Aufwand ein stattliches Zusatzeinkommen über die Tippgeber-Provision, die zwischen 25 und 35 Prozent jenes Betrages liegt, den Creditnet.at für die Vermittlung von Krediten einnimmt.

**Wie oft kommt es vor, dass Ihre Kunden aktiv nach Finanzierungen suchen?**

Seit ich aktiv auch in diesem Bereich auf meine Kunden zugehe, zeigt sich, dass das Interesse immens groß ist. Viele Kunden beschränkten vorher bei Immobilienfinanzierungen den Weg zur Hausbank und wurden dort oft enttäuscht. Nachdem wir uns gemeinsam mit Creditnet.at der Sache angenommen haben, konnten wir sehr oft deutlich günstigere Konditionen offerieren als die Hausbank. Das hat sich herumgesprochen und jetzt haben wir deutlich mehr Mandanten, die sich für Neufinanzierungen interessieren. Ein Thema, das wir nun auch aktiv bei den Kunden ansprechen, sind Umschuldungen. Viele Alt-Kredite haben unglaublich hohe Fixzinssätze und da lassen sich schnell für die Kunden ein paar tausend Euro pro Jahr einsparen.





### Serie Juristische Begriffe

## Laienrichter

Die Laienrichterbeteiligung wurde in Österreich Ende des 19. Jahrhunderts eingeführt. Die Beteiligung des Volkes an der Gerichtsbarkeit gilt als die Verwirklichung der politischen Forderung zur Begrenzung der absoluten Macht des Monarchen. Laienrichter gibt es im gerichtlichen Strafverfahren, aber auch in der Handels-, Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit.

Die Ausübung des Laienamts ist eine Bürgerpflicht. Die Voraussetzungen und die Bestellung werden im Geschworenen- und Schöffengesetz geregelt. Voraussetzung ist ein Alter zwischen 25 und 65 Jahren. Es werden Ausschließlichkeitsgründe bzw. Ablehnungsgründe normiert. Ausgeschlossen ist man beispielsweise, wenn man körperlich bzw. geistig hierzu nicht in der Lage ist oder wenn man bestimmte Berufe – Rechtsanwalt, Polizist usw. – ausübt.

### Geschworene

Ein Geschworenengericht setzt sich stets aus drei Berufsrichtern, einschließlich des Vorsitzenden, („Schwurgerichtshof“) sowie acht Geschworenen, einschließlich des Obmannes, („Geschworenenbank“) zusammen.

Geschworenengerichte werden bei der Verhandlung von besonders schweren Straftaten, bei denen ein möglicher Strafraum von mindestens über fünf Jahre bis zu „lebenslänglich“ gegeben ist, oder bei bestimmten auch leichteren politischen Delikten (z.B. Herabwürdigung der Fahne der Republik) eingesetzt.

Anders als Schöffen üben die Geschworenen das Richteramt während der Hauptverhandlung nicht in vollem Umfang aus, sie sind auch durch die Sitzordnung von den Berufsrichtern getrennt (daher: „Geschworenenbank“). Die Entscheidung über die Schuld treffen sie allerdings allein: Dabei beurteilen sie, ob der Angeklagte schuldig oder unschuldig ist und stimmen erst im Fall eines Schuldspruchs gemeinsam mit den Berufsrichtern über die Art und Höhe der Strafe ab.

Die Abstimmung der Geschworenen erfordert keine Einstimmigkeit, eine Frage gilt als bejaht, wenn mindestens fünf der acht Geschworenen dafür

stimmen. Bei Stimmgleichstand gilt die Meinung, die für den Angeklagten günstiger ist („In dubio pro reo“ – Im Zweifel für den Angeklagten).

Das Geschworenenurteil über die Schuld bzw. Unschuld der angeklagten Person wird als „Wahrspruch“ bezeichnet und muss nicht begründet werden. Dadurch sind solche Urteile nur schwer überprüfbar.

Ist der Schwurgerichtshof allerdings der Meinung, dass der Wahrspruch der Geschworenen undeutlich, unvollständig oder in sich widersprüchlich ist, kann er eine Verbesserung durch die Geschworenen beauftragen (Monitorverfahren).

Wenn der Wahrspruch in der Hauptfrage dem Schwurgerichtshof, d.h. den drei Berufsrichtern, einstimmig als falsch erscheint, wird dieser Wahrspruch ausgesetzt. Somit muss der Fall von einem anderen Geschworenengericht neu verhandelt werden. Wird von den anderen Geschworenen derselbe Wahrspruch gefällt, so ist das Urteil endgültig.

### Schöffen

In einer Verhandlung vor einem Schöffengericht (Schöffensenat) entscheiden grundsätzlich ein Berufsrichter gemeinsam mit zwei Schöffen (Schöffensenat) über das Urteil.

Wenn eine Straftat mit einem Strafraum von mehr als fünf Jahren Freiheitsstrafe bedroht ist und die Sache nicht dem Geschworenengericht zugewiesen wird, werden die Verhandlungen grundsätzlich vor einem Schöffengericht geführt. Aber auch bestimmte Delikte mit weniger hohen Strafraum können gegebenenfalls vom Schöffengericht behandelt werden.

Schöffen sind in ihrer Funktion mit Berufsrichtern gleichzusetzen, sie sitzen auch gemeinsam am Richtertisch. Alle haben dieselben Stimmrechte und entscheiden sowohl in Verfahrensfragen als auch über das Urteil. Entscheidungen fallen durch Abstimmung, zuerst über die Schuld, dann gegebenenfalls über die Strafe. Dabei geben zuerst die Schöffen in alphabetischer Reihenfolge ihr Urteil ab, danach die Berufsrichter, Stimmenthaltung ist nicht erlaubt.



**Quellen:**  
 Österreichisches Rechtswörterbuch;  
 Svinger/Winkler; Manz  
 www.justiz.gv.at  
 www.oesterreich.gv.at

Wenn beide Schöffen für die Unschuld des Angeklagten und der Berufsrichter für die Schuld stimmt, wird der Angeklagte freigesprochen.

Gegen die Stimme des Berufsrichters kann die Schuldfrage nicht bejaht und auch keine für den Angeklagten nachteiligere rechtliche Beurteilung der Schuld vorgenommen werden. Das bedeutet, gegen die Stimme des Berufsrichters kann kein Schuldspruch gefällt werden.

Mit der Abstimmung über das Urteil und dessen Verlesung ist die Tätigkeit der Schöffen vor Gericht beendet.

Die Entscheidung des Schöffengerichts, ob der Angeklagte schuldig oder nicht schuldig ist, ist von wenigen Ausnahmen abgesehen endgültig und es kann dagegen kein Rechtsmittel ergriffen werden. Ein solches Urteil kann nur wegen Verfahrensfehlern bzw. wegen der Höhe der verhängten Strafe und/oder wegen der Entscheidung über die privatrechtlichen Ansprüche bekämpft werden.

### Laienrichter im Zivilverfahren

Laienrichter im Rahmen der zivilgerichtlichen Verfahren gibt es im Bereich der Kausalgerichtsbarkeit (Handels-, Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit). Sie werden als fachmännische oder fachkundige Laienrichter bezeichnet, können ebenfalls abgelehnt und ausgeschlossen werden oder sich für befähigt erklären. Entscheidungen werden ähnlich wie

bei Schöffen gemeinsam mit den Berufsrichtern getroffen. Laienrichter nehmen an sämtlichen Beratungen und Entscheidungen teil. Sie sind in der Ausübung ihres Amtes unabhängig und es stehen ihnen die mit dem Richteramt verbundenen Befugnisse im vollen Umfang zu.

Im Gegensatz zu den Schöffen und Geschworenen üben die Laienrichter im Zivilverfahren kein verpflichtendes Amt aus, sondern ein Ehrenamt aus, zu dessen Annahme niemand verpflichtet ist.

Fachkundige Laienrichter der Handelsgerichtsbarkeit sind berechtigt, den Titel Kommerzialrat zu führen.

## Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

### Personal des Versicherungsmaklers

Auswahl – Einstellung – Ausbildung

Qualifiziertes, motiviertes und treues Personal stellt einen unschätzbaren Unternehmenswert dar! Das Handbuch von Gerhard Veits beinhaltet eine ganze Reihe von Anleitungen, Musterformularen, Checklisten und Bewerbungstest, Schulungsplan und Schulungsunterlagen.

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





Mag. Alexander GIMBORN  
Vorstand ÖVM

# Was haben die Oper und die Zurückweisungspflicht einer Kündigung gemeinsam?

Passend zum Ende der Salzburger Festspiele zieht obige abstrakte Frage einher und man fragt sich zu Recht, was damit wohl gemeint sein könnte.

## Die Ouvertüre

Jegliche Oper verfügt über einen strukturierten Aufbau, der unter anderem über ein Rezitativ und über eine Arie verfügt. Bei einem Rezitativ handelt es sich um ein Sprechen, das in Richtung Gesang geht, aber nicht als richtiger Gesang eingestuft werden kann. Es ist also mittig zwischen Sprechen und Singen positioniert. Wenn Sie in Ihrem Versicherungsmaklerbüro in einen Sprechgesang verfallen, dann ist das noch kein Rezitativ. Es sei denn, Sie üben als Sänger.

Ein Rezitativ ist ein kunstvolles Singen, bei dem der Sänger die Möglichkeit hat, seinen Text rhythmisch frei vorzutragen. Besser als „vortragen“ wäre wohl „deklamieren“, weil mit einem Rezitativ mehr Pathos und Anstrengung verbunden ist, als man gemeinhin mit „vortragen“ verbindet. Eine Arie wird „solistisch“ vorgetragen, als Solo, also nicht im Chor, sondern allein.

Ein Rezitativ bringt die Handlung voran. Eine Arie hingegen vermittelt Empfindungen, Gemütsstimungen und Gefühlslagen.

## Der finale Akt

Kündigungsrechte und deren Usancen sind uns allesamt bestens bekannt, gehören sie doch zu unserem täglich Brot. Leider kommt es immer wieder vor, dass Versicherungen uns Versicherungsmakler im Zuge einer Vertragskündigung zu einem gedanklichen Rezitativ bzw. gar zu einer emotionsgeladenen Arie „verführen“: Aber wie kommt es dazu?

Der Versicherungsmakler kündigt in Vollmacht einer Hausverwaltung gleichzeitig mehrere Versicherungsverträge einer Versicherungsunternehmung. Dabei bedient er sich eines Excel-Files, in dem die Verträge samt Polizzenummern, Schadensrendement, etc. exakt aufgeschlüsselt sind. Es verstreichen **sechs Wochen**, bis plötzlich eine Zurückweisung der Kündigung durch den Versicherer

mit folgender Argumentation folgt: „Eine E-Mail mit beigelegter Excel-Datei kann nicht als Kündigung aller Verträge angesehen werden. Die Verträge gehören „einzeln“ gekündigt.“

In der Ouvertüre heißt es, dass ein Rezitativ die Handlung voranbringe. Vergleichen wir nun die ständige Lehre mit einem Rezitativ: Jeglicher Versicherungsvertrag beruht auf dem Grundsatz vom Treu und Glauben. Der Versicherer ist demnach verpflichtet, fehlerhafte - vielleicht sogar unwirksame, formwidrige oder verspätete - Kündigungen **unverzüglich zurückzuweisen**. Kommt der Versicherer dieser Verpflichtung, aus welchem Grunde auch immer, nicht unverzüglich nach, wirkt die verspätete Zurückweisung der Kündigung als Zustimmung. Kündigungen, die allenfalls formwidrig oder nicht zeitgerecht einlangen, gelten demnach als „geheilt“.

## Rezitativ und Arie

Das Erklären und Voranbringen der rechtlichen Spielräume bezeichnen wir einmal als versicherungstechnisches Rezitativ. Wenn man so will, ist dann die Rechtsprechung die Arie dazu: Dieses wuchtige solistische Gesangsstück vermittelt tiefe Emotionen und bleibt dadurch nachhaltig in Erinnerung. Genauso ist es auch mit unserer höchstgerichtlichen Rechtsprechung des siebten Senates des OGH. So beeindruckt wir dann (hoffentlich) von dem Sologesang in der Oper sind, so aufgeschlossen und devot sollte man die Entscheidungen des OGH auch respektieren.

Die Arie des OGH hinsichtlich der Zurückweisungspflicht des Versicherers findet sich unter anderem in: 7Ob 63/82, 7Ob 2/83, 7Ob 10/90, 7Ob 150/98d, 7Ob 97/01t oder 7Ob 16/89. Diese „Arien“ sollten jeder Assekuranz nun auch gesanglich dazu verhelfen, zu verstehen, dass ein Verstreichen von drei Wochen als NICHT fristgerecht im Sinne der ständigen Rechtsprechung gilt.

Und so fällt der Vorhang mit einem Zitat: „Im Tagesgeschäft ist es wie in der Oper: Ungeübte Ohren halten das Stimmen der Instrumente schon für Musik.“

# Prüfung bestanden!

Die **Österreichische Versicherungsakademie (ÖVA)** hat 15 neue Versicherungsfachmänner/frauen hervorgebracht: Sie alle haben die Fachgrundausbildung erfolgreich abgeschlossen und dürfen sich daher als „geprüft“ bezeichnen.

<http://ovm.at/akademie>

Seit Bestehen der ÖVA sind wir bemüht das Angebot der Aus- und Weiterbildung für MitarbeiterInnen von Versicherungsmaklerunternehmen möglichst flächendeckend und österreichweit anzubieten, sodass unsere Akademie ein kontinuierliches Komplettprogramm aller Versicherungssparten gewährleistet. 2020/2021 wurden die Fachgrundausbildungen auf Grund der Covid-19 Pandemie online abgehalten. Am 23. und 24. Juni wurden die Prüfungen in Kärnten und Wien abgenommen. Die TeilnehmerInnen waren bestens vorbereitet und alle Prüflinge konnten stolz ihre Urkunde entgegennehmen.

## Wichtiger Beitrag zur Beratungsqualität

Die nächsten Lehrgänge haben im September online gestartet. Das anhaltend große Interesse an den Aus- und Weiterbildungsangeboten der ÖVA unterstreicht die besondere Bedeutung, die Österreichs Versicherungsmakler dem Thema Servicequalität beimessen. Die Nutznießer sind wiederum die Endkunden. Sie profitieren von fachlich kompetenter Beratung.

Inhaltlich deckt die ÖVA das gesamte Versicherungsspektrum ab. Von den Grundlagen des Versicherungsvertragsgesetzes und Kündigungsrecht bis hin zu Personen- Sach- und Haftpflichtversicherungen und vielem mehr werden von versierten Praktikern unterrichtet.

Die Kurse der ÖVA richten sich zum überwiegenden Teil an selbständige Makler und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Deshalb bietet die Akademie auch Online-Tools an, um ein Maximum an Flexibilität zu gewährleisten und berufs begleitende Fortbildung zu erleichtern.



## Wir gratulieren recht herzlich zur bestandenen Prüfung!

**Alia BANDHAUER**, Steineder Versicherungsmaklerbüro  
**Moritz GALL**, Hirsch & Gall GmbH  
**Claudia GRIESDORN**, Pupa Versicherungsmakler GmbH  
**Barbara GRUBER**, VNR Niescher GmbH & Co KG  
**Gerda IHRYBAUER-ZARUBA**, Koban Südvers GmbH  
**Peter JUKEL**, Steineder Versicherungsmaklerbüro  
**Pia MARKETZ**, Leitner Hans Ing. Vers.makler GmbH  
**Tanja MAXONES**, Qualifizierungsverbund  
**Marco PERCHTOLD**, VC Versicherungs Consulting Beratungs GmbH  
**Yulia SATTLER**, Fuchsberger Versicherungsbüro  
**Fabian SCHAIDREITER**, Schaidreiter Versicherungsmakler GmbH  
**Julian SCHWARZL**, VC Versicherungs Consulting Beratungs GmbH  
**Julia VEIDER**, Raiffeisen Makler Osttirol GmbH  
**Anna Maria WEISS**, Leitner Hans Ing. Vers.makler GmbH  
**Nicole WINKLER**, HDW Versicherungsmakler GmbH

# Qualität beweisen mit dem ÖVM Gütesiegel

**Seit heuer können sich ÖVM Mitgliedsbetriebe zertifizieren lassen und damit ihr besonderes Qualitätsbewusstsein nachweisen. Einige Maklerunternehmen schmücken sich bereits mit dem ÖVM-Qualitätszertifikat.**

Wer zeigen möchte, dass sein/ihr Maklerbetrieb immer am laufenden ist und darüber hinaus eine Möglichkeit sucht, sich vom Wettbewerb abzuheben, für den bietet der ÖVM seit Beginn des Jahres eine hervorragende Möglichkeit: Das ÖVM Qualitätssiegel. Einige Maklerunternehmen sind bereits stolze Siegel-Träger und nutzen es für ihren Web-Auftritt und auch gerahmt in ihren Büroräumen. Über sie gab es auch in den vergangenen Makler intern Ausgaben zu lesen.

Initiator und ÖVM-Vorstand Gerhard Veits hat ein einstündiges Webinar entwickelt, an dem man Mitte September erstmals kostenfrei teilnehmen konnte: „Hier zeige ich im Überblick, welche Kriterien erfüllt sein müssen um sich für die ersten drei Jahre zertifiziert nennen zu dürfen und sich danach zu rezertifizieren. Darüber hinaus bekommt man eine Anleitung zur Antragstellung.“

Zwingend sind jedenfalls eine ÖVM-Mitgliedschaft und eine bereits seit mindestens fünf Jahren bestehende aktive Gewerbeberechtigung. Weiters muss man innerhalb eines Kalenderjahres 300 Credits aus einem Kriterienkatalog erwerben.

Diesen bekommt man, wenn man die Bewerbungsunterlagen anfordert, was auf der ÖVM-Website möglich ist. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf Weiterbildung, Organisationsqualität, DSGVO-Einhaltung, gesetzeskonformes Handeln laut IDD und Maßnahmen zur Qualitätssicherung gelegt.

Die Basis für eine Re-Zertifizierung sind dann insgesamt 600 Credits innerhalb der drei vergangenen Jahre.

Die Kosten: Bei erstmaligem Antrag bezahlt man für Prüfung, Erteilung und Schutzgebühr 250 Euro netto, ebenso viel dann bei Re-Zertifizierung.

Wer das Qualitätssiegel beantragen möchte, findet alle dementsprechenden Unterlagen auf der Website des ÖVM als erster Menüpunkt unter „Leistungen“. Bei weiteren Fragen steht auch das ÖVM-Team unter der Telefonnummer **+43 1 416 93 33** zur Verfügung.



## Das Qualitätsgütesiegel des ÖVM/der ÖVA

Der Nachweis für überdurchschnittliche Qualität  
Ihrer Dienstleistungen als ÖVM Versicherungsmakler





**Ja,**

mit meiner **Cyberversicherung** bin ich in der digitalen Welt sicher unterwegs.

Entspannt online shoppen? Sichern Sie sich und Ihre KundInnen mit der DONAU Cyberversicherung gegen die Folgen von Internetkriminalität ab. Jederzeit und von überall aus auch online abschließbar.

Ihr DONAU Brokerline Vertriebsmanager hilft Ihnen bei Fragen gerne weiter.

*So stell ich mir das vor*



Schon ab  
**17,80 €<sup>1</sup>**  
monatlich  
<sup>1</sup>Gilt für Eintrittsalter  
18 Jahre

# Strahlend**ER** GO!

**Wir versichern Ihr Lächeln.**

Mit der ERGO Zahnersatzversicherung haben Sie gut lachen.  
Ohne Gesundheitsfragen bei Vertragsabschluss. Einfach und schnell.

**Jetzt für Makler exklusiv erhältlich bei [chegg.net](https://chegg.net)!**

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

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

# ERGO

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring  
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Österreichische Post AG, MZ 08Z037665 M