

Versicherungsrechts-Newsletter 7/2015

des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

OGH-Entscheidungen, RSS-Fälle und aktuelle Literatur
zum Versicherungsrecht & Versicherungsvermittlerrecht -
zusammengestellt von der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes (RSS)

Vorwort des Fachverbandsobmannes

Sehr geehrte Mitglieder!

In der konstituierenden Sitzung am 20.5.2015 wählten sämtlichen wahlwerbenden Gruppen mich zum Fachverbandsobmann sowie Christoph Berghammer MAS und KR Rudolf Mittendorfer zu meinen Stellvertretern. Christoph Berghammer hat rund um die IMD 2 / IDD und die Entscheidungsprozesse bei Kommission, Rat und Parlament große Verdienste erworben. Rudolf Mittendorfer hat sich stets für die Interessen der Versicherungsnehmer und des Konsumentenschutzes angenommen.

Ich werde auch in der neuen Funktionsperiode dafür eintreten, dass die wiederholte Beurteilung der Rechtsprechung, dass der Versicherungsmakler in erster Linie Bundesgenosse des Versicherungsnehmers ist, nicht nur von unseren Standesvertretern, sondern auch von den Konsumentenschutz- und Arbeitnehmerorganisationen anerkannt wird. In dieser Überzeugung werde ich dadurch bestärkt, dass Kundenbefragungen immer das Ergebnis zeigten, dass sich die unabhängigen Makler und Berater deutlich engagierter als die Versicherer und insbesondere die Bankberater bei der Beratung zeigten (vgl etwa Test der AK Tirol zur Pensionsvorsorge vom 28.5.2015).

Die professionelle Qualität unseres Berufsstandes zu heben, für die Bildung und Weiterbildung der Versicherungsmakler einzutreten und den Ruf unserer Branche zu festigen, wird mir auch in den fünf Jahren der kommenden Funktionsperiode ein wichtiges Anliegen sein. Der Verwirklichung dieses Zieles dienen auch die vom Fachverbandsausschuss eingesetzten Arbeitskreise für Recht (Leiter Dr. Klaus Koban), Bildung (Michael Schopper), Öffentlichkeitsarbeit (Mag. Gerhard Jaidler), Technologie (KR Siegfried Fleischacker) und europäische Angelegenheiten (Christoph Berghammer, MAS).

2015 wird auch das 70jährige Bestehen der Vereinten Nationen und der 70. Jahrestag der Erklärung der Menschenrechte gefeiert. Diese universellen Menschenrechte wurden in der Europäischen Grundrechtscharta durch das Recht auf unternehmerische Freiheit ergänzt. Ich werde daher mit der im Fachverband vereinten geballten Professionalität allen Versuchen entgegentreten, den Maklerstand zu schwächen, weil eine solche Schwächung nicht dem allgemeinen wirtschaftlichen Interesse dienen kann.

Einen schönen und erholsamen Sommer wünscht Ihnen

Mit freundlichen Grüßen
Gunther Riedlsperger



Inhalt:

I.	Versicherungsrechtliche Judikatur	2
1.	Österreich:	2
1.1.	Zum Umfang der Rettungspflicht nach § 62 VersVG	2
1.2.	Unfall auf dem gesperrten Sprungturm: Versicherer haftet nicht	5
1.3.	Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick	7
2.	International:	8
2.1.	Anforderungen an die Einhaltung einer Schadensmeldefrist einer Vertrauensschadenversicherung	8
2.2.	Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick	9
II.	Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS)	11
	RSS-0021-14 = RSS-E 27/14	11
III.	Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS	14
1.	Ausschluss für Allmählichkeitsschäden in der Rechtsschutzversicherung	14
2.	Medienbeobachtung: fehlerhafte Berichterstattung korrigiert	14
IV.	Sonstiges	15
1.	Rechnungslegungs-Änderungsgesetz 2014 tritt in Kraft	15
2.	Bank kann Kreditvertrag aus wichtigem Grund kündigen, aber nur wenn die vereinbarten Gründe auch vorliegen	15

I. Versicherungsrechtliche Judikatur

1. Österreich:

1.1. Zum Umfang der Rettungspflicht nach § 62 VersVG

Die Klägerin hatte für ein Bauvorhaben Büroleistungen in Form der Erstellung des Vorentwurfs, des Entwurfs, der Einreich-, der Ausführungs- und Detailplanung sowie der Leistungsverzeichnisse samt geschäftlicher und künstlerischer Oberleitung übernommen. Sie war überdies mit der örtlichen Bauaufsicht betraut.

Im Frühjahr 2010 zog die Eigentümer-gemeinschaft einen Sachverständigen bei, weil sie Bedenken gegen die Sicherheit einer Steinschichtungsmauer hatte. Dieser beurteilte die Mauer als nicht standsicher und ging von Gefahr in Verzug aus. Die Baubehörde führte eine baupolizeiliche Prüfung unter Beiziehung eines Amtssachverständigen durch. Mit ihrem Bescheid vom 3. 11. 2010 trug sie der Bauherrin auf, binnen vier Monaten die Standsicherheit der Mauer herzustellen.

Im März/April 2011 wurde die erhöhte Mauer abgetragen und eine neue Mauer errichtet. Die Bau-firma verrechnete der Bauherrin brutto 56.765,05 EUR, worauf die Bauherrin am 31. August 2011 24.000 EUR überwies.

Mit Schreiben vom 15. Juni 2011 forderte die Bauherrin von der Klägerin die Zahlung von 56.765,05 EUR für die Mauersanierung zuzüglich 5.000 EUR an pauschalitem Schadenersatz. Sie begründete ihre Forderung mit gravierenden Planungsfehlern (keine statische Berechnung, keine Standfestigkeit) und mit der unterlassenen Überprüfung der Mauer auf bauliche und statische Richtigkeit und damit mit einer gröblichen Vernachlässigung der Aufsichtspflicht der Klägerin.

Die Haftpflichtversicherung des klagenden Architekten lehnte die Deckung mit der Begründung ab, dass die Klägerin eine behördliche Genehmigung oder statische Nachrechnung der tatsächlichen Höhe der Mauer bewusst nicht veranlasst habe, und durch den bewussten Verstoß der Versicherer leistungsfrei sei. Weiters sei der Klägerin bewusst gewesen, der Bauherrin eine mangelhafte Steinmauer zu übergeben, dennoch sei die Zahlung an die Baufirma durch sie freigegeben worden und dadurch die Rettungsobliegenheit des § 62 ff VersVG verletzt worden.

Die Klägerin begehrt von der beklagten Haftpflichtversicherung, ihr aus dem bestehenden Versicherungsvertrag in Ansehung der ihr gegenüber geltend gemachten Schadenersatzforderung von 61.765,05 EUR Deckung zu gewähren.

Die Beklagte beantragte aus den genannten Gründen die Klageabweisung.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt. Es verneinte ein grob fahrlässiges Verhalten und einen bewussten Verstoß gegen die für den versicherten Betrieb geltenden Gesetze, Verordnungen und Vorschriften. Es verneinte auch einen schuldhaften Verstoß gegen die Rettungsobliegenheit, weil ihr zum Zeitpunkt der Erkennbarkeit des Eintritts des Versicherungsfalles keine Maßnahmen zur Rettung mehr möglich gewesen seien.

Das Berufungsgericht änderte das erstgerichtliche Urteil im Sinne einer gänzlichen Klagsabweisung ab. Die gesamten Handlungen und Unterlassungen begründeten grobe Fahrlässigkeit, weil ihr Geschäftsführer einfache, naheliegende Maßnahmen nicht ergriffen habe. Daraus folge, dass schon allein deshalb die Beklagte im Sinn des § 62 VersVG leistungsfrei sei. Dass der Schaden nicht geringer gewesen wäre, habe die Versicherungsnehmerin nicht unter Beweis gestellt.

Mit Urteil vom 29.10.2014, 7 Ob 108/14d, gab der OGH der Revision Folge, änderte das Urteil des Berufungsgerichts dahingehend ab, dass das Urteil des Erstgerichts einschließlich der Kostenentscheidung wieder hergestellt wurde.

Der OGH verneinte aus nachstehend angeführten Gründen eine Verletzung der Rettungspflicht der Klägerin:

Die Klägerin verletzte zweifelsohne mehrfach ihre vertraglichen Verpflichtungen gegenüber der Bauherrin, indem sie die Planung, die Oberleitung und auch die örtliche Bauaufsicht nicht ordnungsgemäß durchführte. Die Streitteile gehen übereinstimmend davon aus, dass hier durch mehrere gesetzte Verstöße ein einheitlicher Schaden entstand, was nach Art 7.1. letzter Satz AHBA als ein Versicherungsfall gilt.

Die Beklagte argumentiert nun, dass die Klägerin durch die unbeanstandete Abnahme der Mauer und der daraus resultierenden Freigabe der Rechnung der bauausführenden Firma ihre Rettungspflicht nach § 62 VersVG verletzt habe, woraus die zur Leistungsfreiheit der Beklagten resultiere.

Auch dieses Verhalten, nämlich die mangelhafte Erfüllung ihrer aus der Übernahme der örtlichen Bauaufsicht resultierende Verpflichtung zur Wahrnehmung der Interessen ihrer Auftraggeberin stellt eine Verletzung der vertraglichen Verpflichtungen gegenüber der Bauherrin dar. Es handelt sich gleichfalls um einen unter Art 7.1. AHBA fallenden Verstoß, aus dem Schadenersatzverbindlichkeiten erwachsen können und für den demnach grundsätzlich Versicherungsschutz bestünde.

Entsteht ein einheitlicher Schaden durch mehrere - vom Versicherungsschutz an sich umfasste - Verstöße, dann verbietet sich die Annahme, einer dieser Verstöße stelle eine Verletzung der Rettungspflicht nach § 62 VersVG dar. Es darf nicht übersehen werden, dass in der Haftpflichtversicherung gemäß § 152 VersVG die Leistungsfreiheit des Versicherers nur bei vorsätzlicher Herbeiführung des Versicherungsfalls eintritt. Nach § 149 VersVG hat der Haftpflichtversicherer dem Versicherungsnehmer die Leistung zu ersetzen, die dieser aufgrund seiner Verantwortlichkeit für eine während der Versicherungszeit eintretende Tatsache an einen Dritten zu bewirken hat. Demgegenüber ist die sogenannte Rettungspflicht für sämtliche Versicherungszweige der Schadensversicherung in § 62 VersVG geregelt, der bezüglich eines Verstoßes gegen diese Verpflichtung geringere Voraussetzungen für den Wegfall der Leistungspflicht des Versicherers vorsieht. Beurteilte man einen an sich in der Haftpflichtversicherung versicherten Verstoß nach § 62 VersVG, widerspräche dies dem Grundsatz, dass in der Haftpflichtversicherung nur die vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls den Versicherungsschutz auszuschließen vermag.

Zusammengefasst bedeutet dies: Führen in der Haftpflichtversicherung mehrere - grundsätzlich unter den Versicherungsschutz fallende - Verstöße zu einem einheitlichen Schaden und damit zum Eintritt eines Versicherungsfalls, dann kann nicht einer dieser Verstöße als Verletzung der Rettungspflicht § 62 VersVG qualifiziert werden. Leistungsfreiheit der Beklagten wegen Verletzung der Rettungspflicht scheidet demnach aus.

Zur Frage, ob die Beklagte wegen eines bewussten Verstoßes gegen die für den versicherten Betrieb geltenden Gesetze, Verordnungen und Vorschriften leistungsfrei sei, führte der OGH aus:

§ 152 VersVG und Art 6.1.1. AHBA verlangen nicht bloß vorsätzliche Handlungsweisen, sondern auch vorsätzliche Schadenszufügung. Der Wille des Täters muss sich daher auf die Schadensfolge erstrecken. Weiters wird die Inkaufnahme des Schadens, der als Folge einer Handlung oder Unterlassung mit Wahrscheinlichkeit vorausgesehen werden musste, dem Vorsatz gleichgestellt. Der Vorsatz des Versicherungsnehmers muss sich demnach zumindest bedingt auf die letztlich eingetretene Schadensfolge beziehen.

Nach Art 6.1.2. AHBA erstreckt sich die Versicherung nicht auf Schadenersatzverpflichtungen infolge bewussten Zuwiderhandelns gegen für die beruflichen Tätigkeiten des Versicherten geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften, sowie infolge bewussten Zuwiderhandelns gegen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder dessen Bevollmächtigten. Die Leistungsfreiheit des Versicherers setzt nicht ein Kennenmüssen - das heißt einen grob fahrlässigen Verstoß gegen Vorschriften oder Anweisungen des Auftraggebers - voraus, sondern einen bewusst vorsätzlichen Verstoß. Der Versicherungsnehmer muss die Verbotsvorschrift zwar nicht in ihrem Wortlaut und ihrem genauen Umfang kennen, er muss sich aber bei seiner Vorgangsweise bewusst sein, dass er damit gegen Vorschriften verstößt, er muss also das Bewusstsein der Rechtswidrigkeit seiner Handlungsweise haben. Das Kennenmüssen von Vorschriften genügt daher nicht.

Zu den einzelnen geltend gemachten Fehlverhalten der Klägerin habe das Beweisverfahren nicht das Ergebnis gebracht, dass dem Geschäftsführer der Klägerin die Rechtswidrigkeit seines Fehlverhaltens bewusst gewesen sei bzw. er die schädlichen Folgen auch nicht bedingt in Kauf genommen habe. Daher liege kein Ausschlussgrund vor.

Fazit:

In der Haftpflichtversicherung ist der Versicherer gemäß § 152 VersVG leistungsfrei, wenn der Schaden vom VN vorsätzlich herbeigeführt wird. In den Versicherungsbedingungen wird in der Regel dem Vorsatz ein bewusster Verstoß gegen geltende Vorschriften gleichgesetzt. Dabei ist aber zu beachten, dass der Versicherer dafür beweispflichtig ist, dass dem Versicherten bei seiner Vorgangsweise dessen Rechtswidrigkeit bewusst sein muss und sich der zumindest bedingte Vorsatz auch auf den Eintritt der Schadensfolgen erstrecken muss. Das Kennenmüssen der Vorschriften allein genügt noch nicht die Annahme eines Risikoausschlusses.

Ein Verstoß gegen die Rettungspflicht liegt dann nicht vor, wenn der vorgeworfene Verstoß Teil des einheitlichen Versicherungsfalles ist.

1.2. Unfall auf dem gesperrten Sprungturm: Versicherer haftet nicht

Eine Marktgemeinde betreibt durch eine GmbH seit 1996 ein Strandbad. Der Amtsleiter der Gemeinde war gleichzeitig der Geschäftsführer der GmbH.

Im Strandbad befindet sich ein Sprungturm, der unter Denkmalschutz steht und die Attraktion des Bades ist. In der Höhe von 3 m kann man von einem Sprungbrett, in der Höhe von 5 m und 10 m jeweils von einer Plattform springen. Eine weitere Plattform liegt bei 13 m Höhe. Sie dient als Einstiegsstelle für die große Wasserrutsche.

Am 28.8.2009 kam es zu folgendem Unfall: Ein Minderjähriger sprang trotz Verbots von der obersten Plattform des Sprungturms ab und landete dabei auf einem anderen Minderjährigen, der dadurch schwer verletzt wurde.

Mit rechtskräftigem Urteil des Bezirksgerichts (...) vom 27. 4. 2011 wurde der Geschäftsführer der Klägerin des Vergehens der fahrlässigen Körperverletzung nach § 88 Abs 1 und Abs 4 erster Fall StGB schuldig erkannt. Er habe die beiden Minderjährigen am 28. 8. 2009 durch Außerachtlassen der gebotenen und zumutbaren Aufmerksamkeit fahrlässig am Körper verletzt, indem er es als verantwortlicher Geschäftsführer der Klägerin entgegen zweier Bescheide der zuständigen Bezirkshauptmannschaft aus 2007 und 2009 unterließ, Absperrmaßnahmen zu errichten, die eine Benützung der obersten Plattform unmöglich machten, geeignete Kontrollmaßnahmen zur Einhaltung der behördlichen Bescheide durchzuführen und die von ihm eingesetzten Bademeister gemäß den Bescheiden zu unterweisen. Über die für das Handeln des Geschäftsführers verantwortliche Klägerin wurde eine Verbandsgeldbuße verhängt.

Die klagende GmbH beehrte die Feststellung, dass ihr die beklagte Haftpflichtversicherung bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von 1.500.000 EUR für die Aufwendungen aus diesem Unfall zu haften habe. Ein bewusstes Zuwiderhandeln gegen behördliche Vorschriften und eine grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles sei der Klägerin nicht anzulasten. Zwi-

schen dem Grund der Sperre und dem Unfall bestehe kein Risikozusammenhang. Die Bademeister hätten das Verbot des Springens von der obersten Plattform überwacht.

Die beklagte Versicherung beantragte die Klageabweisung. Sie sei leistungsfrei weil die Klägerin bzw. ihr Geschäftsführer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt und bewusst gegen behördliche Vorschriften gehandelt habe. Sie sei auch deswegen leistungsfrei, weil ihr die Klägerin die behördliche Sperre des Sprungturms nicht angezeigt habe. Dadurch sei es zu einer Gefahrerhöhung gekommen. Wäre die verfügte Sperre eingehalten worden, wäre der Unfall unterblieben.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab und schloss sich im Wesentlichen der Argumentation der Beklagten an. Diese sei leistungsfrei, weil der Geschäftsführer der Klägerin mit der eigenmächtigen Aufhebung der behördlichen Sperre des Sprungturms bewusst gegen die behördlichen Bescheide, mit denen die Sperre der obersten Plattform verfügt worden sei, verstoßen und den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt habe.

Das Berufungsgericht änderte das Urteil klagsstattgebend ab. Die Nichtbeachtung der Bescheide allein könne der Klägerin nicht als grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls angelastet werden.

Mit Urteil vom 29.10.2014, 7 Ob 142/14d, gab der OGH der Revision Folge und stellte das klageabweisende Urteil des Erstgerichtes wieder her. Aus der Begründung des OGH ist Folgendes hervorzuheben:

Abschnitt A Punkt 3 der EHV 2005 regelt einen Risikoausschluss. Der Risikoausschluss umfasst nicht nur das Verhalten des Versicherungsnehmers, sondern auch das seiner gesetzlichen Vertreter oder jener Personen, die er für Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt hat. Der Versicherer ist nur dann leistungsfrei, wenn der Versicherungsfall einerseits grob fahrlässig herbeigeführt wurde und andererseits bewusst gegen Gesetze, Verordnungen oder behördliche Vorschriften verstoßen wird. Beide Voraussetzungen müssen kumulativ vorhanden sein.

Nach ausführlicher Darlegung zur ständigen Rechtsprechung, wann grobe Fahrlässigkeit im Bereich des Versicherungsrechts gegeben ist, kam der OGH zur rechtlichen Erkenntnis, dass dem Geschäftsführer aus nachstehend angeführten Gründen grobe Fahrlässigkeit anzulasten ist:

Der Geschäftsführer der Klägerin setzte sich nicht nur über zwei Bescheide hinweg, als er das Aufheben der Sperre des gesamten Turms verfügte, er setzte auch keine geeignete Maßnahmen, um das ohnehin verbotene Springen von der obersten Plattform zu verhindern oder jedenfalls für die Jugendlichen wirkungsvoll zu erschweren. Dies wäre aber um so notwendiger gewesen, weil bekannt war, dass der Sprungturm die Attraktion des Bades war und die Jugendlichen den Turm auf den festgestellten Ebenen verwendeten. Der Geschäftsführer der Klägerin informierte nicht einmal die Bademeister von der Sperre und wies sie auch nicht an, besonders auf den Turm und die Einhaltung des Sprungverbots von der obersten Plattform zu achten, obwohl auf die Notwendigkeit der Aufsicht in den festgestellten (zahlreichen) Bescheiden hingewiesen wurde. Er war nie an Ort und Stelle, um sich einen unmittelbaren Eindruck vom Geschehen zu machen und die Notwendigkeit ergänzender Sicherungsmaßnahmen selbst zu prüfen. Der Geschäftsführer der Klägerin begnügte sich mit der Anbringung des Schildes, dass das Springen vom Geländer und von der Traverse verboten sei. Dieses Verhalten stellt im vorliegenden Einzelfall, wie leicht erkennbar war,

keine annähernd adäquate Sicherungsmaßnahme dar. Noch dazu ist die Gefahr bei einem (wie hier) „14er“ oder gar „16er“-Sprung insofern größer, als die Standfähigkeit auf dem Gelände oder dem Gestänge der Traverse naturgemäß herabgesetzt ist und daher der Zeitpunkt des Absprungs aus Gleichgewichtsgründen nicht vollständig kontrolliert werden kann, was umso mehr eine Gefährdung der in der Nähe des Sprungturms schwimmenden oder von einer anderen Ebene abspringenden Personen bedeutet. Der Geschäftsführer der Klägerin hat die gebotene Sorgfalt nach den Umständen des Falls in ungewöhnlichem Maß verletzt. Es ist ihm die grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls vorzuwerfen, sodass die Beklagte leistungsfrei ist.

Fazit:

Bei Abschnitt A Punkt 3 EHVB 2005 handelt es sich um einen Risikoausschluss. Der Wortlaut der Bedingungen erstreckt die Wirkung dieses Ausschlusses auch auf Handlungen leitender Angestellter.

Würde es sich um eine Obliegenheit handeln, wäre genau zu prüfen gewesen, wessen Fehlverhalten die Annahme einer schuldhaften Obliegenheitsverletzung rechtfertigt. Da in Österreich die Repräsentantentheorie weiterhin aufrecht gehalten wird, wäre im konkreten Fall nur das Verhalten des Geschäftsführers, nicht aber des Bademeisters für eine Leistungsverweigerung rechtlich relevant gewesen.

Eine behördliche Vorschrift im Sinn des Abschnitts A Punkt 3 EHVB 2005 liegt im Übrigen auch dann vor, wenn es sich um eine individuelle Anordnung der Behörde durch Bescheid handelt.

1.3. Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick

■ Zur Auslegung der ABWH 4/2003 - Bargeldklausel (OGH vom 10.12.2014, 7 Ob 185/14b)

Zweck der Klausel „Bargeld, (...) in versperrten oder unversperrten, jedoch geschlossenen Möbeln, Geldschränken oder Safes“ ist, zu verhindern, dass sich ein Dieb sozusagen durch bloßes „Abräumen“ (ohne das Möbelstück, den Geldschrank oder den Safe erst öffnen zu müssen), also ohne weitere Mühe (einfach „im Vorübergehen“) Bargeld, Schmuck oder die genannten weiteren Wertgegenstände einstecken und zueignen kann.

■ Keine Leistung aus der Betriebsunterbrechung bei beabsichtigter Betriebsbeendigung (OGH vom 10.12.2014, 7 Ob 174/14k)

Leistungen aus der Betriebsunterbrechungsversicherung sind nur zu erbringen, wenn eine Fortführung des Betriebs ins Auge gefasst wird, nicht aber im Fall der Betriebsbeendigung. Demgemäß wurde zu 7 Ob 55/86 festgehalten, dass die bloße Liquidation des bereits beendeten Betriebs bei einer ärztlichen Praxis nicht als Weiterführung des Betriebs gewertet werden kann, weil ja der Betrieb einer Arztpraxis in der Betreuung und Versorgung Kranker und nicht in der bloßen Verwertung der Praxis (allfällige Abrechnung bereits vorher stattgefundener ärztlicher Betreuung) besteht.

2. International:

2.1. Anforderungen an die Einhaltung einer Schadensmeldefrist einer Vertrauensschadenversicherung

Die Klägerin nimmt die Beklagte als Berufshaftpflichtversicherer des ehemaligen, inzwischen in Insolvenz befindlichen Notars Dr. S. (im Folgenden nur kurz: Notar) wegen von diesem begangener Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit zwei von der Klägerin erteilten Treuhandaufträgen in Anspruch. Die Klägerin hatte in beiden Fällen Darlehen zur Finanzierung von Grundstückskaufverträgen gewährt. Die Streithelferin ist die für den ehemaligen Notar zuständige Notarkammer; sie unterhält eine Vertrauensschadenversicherung für Schäden aufgrund wissentlicher Pflichtverletzungen des Notars.

Im vorausgegangenen Haftpflichtprozess ist der Notar durch rechtskräftiges Urteil des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main verurteilt worden, an die Klägerin 88.639,95 € nebst Zinsen zu zahlen. Nach den Feststellungen in diesem Haftpflichturteil hat der Notar ihm der Klägerin gegenüber obliegende Warn- und Hinweispflichten im Hinblick auf mögliche betrügerische Machenschaften im Zusammenhang mit den Finanzierungen verletzt, weil er hinreichende Anhaltspunkte dafür hatte, dass die Vertragsparteien der beiden von ihm beurkundeten Grundstückskaufverträge zur Erschleichung eines überhöhten Finanzierungskredits zu Lasten der Klägerin zusammengewirkt hätten.

Die Klägerin begehrt von der Beklagten, gestützt auf das Absonderungsrecht gemäß § 157 VVG a.F., den Ausgleich des ausgeurteilten Betrages sowie der ihr entstandenen Prozesskosten von 10.811,91 € nebst Zinsen. Sie meint, dass die Beklagte, die sich auf eine wissentliche Pflichtverletzung des Notars beruft - weshalb sie aufgrund einer entsprechenden Ausschlussklausel in den vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Notaren und Anwaltsnotaren für ihr Notarrisiko nicht hafte -, jedenfalls nach § 19a Abs. 2 Satz 2 BNotO vorleistungspflichtig sei. Im Übrigen sei eine wissentliche Pflichtverletzung des Notars nicht gegeben.

Die Beklagte hält dem entgegen, dass auch ein Vorleistungsanspruch nach § 19a Abs. 2 Satz 2 BNotO nicht bestehe, weil die Klägerin gegenüber dem Vertrauensschadenversicherer die in den dortigen Versicherungsbedingungen (im Folgenden kurz: VSV) enthaltene Meldefrist für den Schaden versäumt habe.

Diese Bestimmung (§ 4 Nr. 2 VSV) lautet:

"Eine Versicherungsleistung ist ausgeschlossen aufgrund von Schäden,

...

2. die später als vier Jahre nach ihrer Verursachung dem Versicherer gemeldet werden; ...

..."

Es ist unstrittig, dass diese Frist in beiden Schadenfällen im März 2000 zu laufen begonnen hat. Die Notarkammer, die dem Rechtsstreit als Nebenintervenientin auf Seiten der Beklagten beigetreten ist, hat von den Schäden erst im Januar 2006 erfahren.

Die Klägerin meint, die Beklagte könne sich auf den Ablauf der Ausschlussfrist nicht berufen. Vom Inhalt des Vertrauensschadenversicherungsvertrages habe sie erst im Jahre 2008 erfahren und sie sei auch nicht verpflichtet gewesen, sich anderweitig über die darin enthaltene Ausschlussfrist



Kenntnis zu verschaffen. Außerdem habe sie innerhalb der Meldefrist keine genügenden Anhaltspunkte für eine wissentliche Amtspflichtverletzung im konkreten Einzelfall gehabt und ihren Haftpflichtanspruch zudem in zwei Instanzen gerichtlich durchsetzen müssen, weil der Notar und die ihm Deckungsschutz gewährende Beklagte bereits das Vorliegen einer Amtspflichtverletzung bestritten hätten. Es sei daher treuwidrig, wenn sich die Beklagte nunmehr darauf berufe, die Amtspflichtverletzung sei als wissentliche Pflichtverletzung erkennbar gewesen.

Das Landgericht hat der Klage bis auf die Prozesskosten, das Berufungsgericht hat ihr insgesamt stattgegeben.

Mit Urteil vom 11.6.2014, IV ZR 400/12, gab der BGH der Revision Folge, hob das Urteil des Berufungsgerichts auf und trug diesem auf, neuerlich zu prüfen, ob die Klägerin Kenntnis von den Versicherungsbedingungen hatte und ob eine etwaige Unkenntnis ihrerseits unverschuldet war.

Als für den österreichischen Rechtsbereich relevant sind folgende Ausführungen hervorzuheben:

Zur Vermeidung schuldhafter Versäumung einer Schadenmeldefrist in den Versicherungsbedingungen einer Vertrauensschadenversicherung für Notare ist die Meldung durch den Geschädigten jedenfalls noch vor Fristablauf bereits dann geboten, wenn ihm zu diesem Zeitpunkt Erkenntnisse vorliegen, nach denen für den konkreten Schaden die ernsthafte Möglichkeit eines Vertrauensschadenfalles im Raum steht.

Für Banken, die ständig mit Treuhandaufträgen an Notare zu tun haben, besteht spätestens bei Vorliegen eines möglichen Versicherungsfalles Veranlassung, sich über den wesentlichen Inhalt der Versicherungsbedingungen zu informieren.

Fazit:

Auch in den Bedingungen österreichischer Berufshaftpflichtversicherer finden sich vergleichbare Bestimmungen zur Nachdeckung. Die Überlegungen des BGH zur Wirksamkeit einer Nachdeckungsfrist zu Lasten des geschädigten Dritten sind daher mittelbar auch in Österreich verwertbar.

2.2. Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick

■ Kreditversicherung: Anzeigepflicht hinsichtlich negativer Informationen (OLG Köln, Urteil vom 13.8.2013, 9 U 44/12)

Überschreitet das anfänglich dem Abnehmer gewährte Zahlungsziel das im Kreditversicherungsvertrag vereinbarte maximale Zahlungsziel auch nur geringfügig, kann dies nicht mit der Argumentation gerechtfertigt werden, dass nach den AVB eine nachträgliche Verlängerung des Zahlungsziels möglich gewesen wäre.

Es bestehen keine Wirksamkeitsbedenken gegen eine im Kreditversicherungsvertrag enthaltene Anzeigepflicht, die den VN verpflichtet, negative Informationen, die zu einem Schaden führen können, dem Versicherer mitzuteilen. Teilt der VN derartige Informationen nicht mit, wird der Kreditversicherer leistungsfrei.



■ **Reiserücktrittskostenversicherung: Typische Verschlechterungen bestehender Erkrankungen sind zu erwarten (AG Oschatz, Urteil vom 13.12.2012, 2 C 177/12)**

Tritt bei einer bestehenden Erkrankung eine Exazerbation (deutliche Verschlechterung des Krankheitsbildes bei chronisch verlaufenden Erkrankungen) auf, ist diese nicht als unerwartete schwere Erkrankung iSv § 2 Nr. 1 AVB RR zu werten, wenn das Ausbleiben eines Schubes nach der Buchung nicht überwiegend wahrscheinlich war.



II. Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS)

RSS-0021-14 = RSS-E 27/14

Die Antragstellerin hat bei der antragsgegnerischen Versicherung eine Haushaltsversicherung für ihre Wohnung abgeschlossen.

Vereinbart wurden die Allgemeinen Bedingungen für Haushaltsversicherungen, deren Artikel 3 lautet (auszugsweise):

„Die Versicherung gilt in den vom Versicherungsnehmer bewohnten Räumen des Gebäudes auf dem Grundstück, das in der Polizza als Versicherungsort angeführt ist.

2. Auch außerhalb der Wohnräume sind folgende Sachen des Wohnungsinhaltes versichert:

2.1 In ausschließlich vom Versicherungsnehmer genutzten Räumen wie Kellerabteile, Schuppen, Garagen und dergleichen: Möbel, Stellagen, Werkzeuge, Fahrräder, Kinderwagen, Krankenfahrstühle, Kraftfahrzeug-Zubehör, Reise- und Sportutensilien, Schlauchboote, Wäsche, Lebensmittel, Wirtschaftsvorräte, Kühl, Waschgeräte und Heizmaterial sowie geringe Mengen an Fliesen, Tapetenrollen u.ä. und sonstiger Boden- und Kellerkram.“

Artikel 6 der ABH lautet (auszugsweise):

„1.4. Wenn der Zeitwert einer Sache unter 40% des Wiederbeschaffungspreises liegt, wird nur der Zeitwert ersetzt. Als Zeitwert gilt der Wiederbeschaffungspreis abzüglich Wertminderung durch Alter und Abnutzung.“

Pkt. 32 der HHM – Besondere Bedingungen für die Haushaltsversicherung System Plus – Medium lautet:

„32. Neuwertersatzleistung in der Haushaltsversicherung

32.1 In teilweiser Abänderung des Art.6 Pkt.1. ABH werden für zerstörte oder entwendete Sachen des täglichen Gebrauchs die Kosten der Anschaffung neuer Sachen gleicher Art und Güte (Wiederbeschaffungspreis am Tag des Schadens) ohne Rücksicht auf die Höhe des Zeitwerts ersetzt.

32.2 Als Sachen des täglichen Gebrauchs zählen alle in Verwendung stehenden Sachen des Wohnungsinhaltes. Für alle anderen Sachen, insbesondere für den sogenannten Boden- und Kellerkram, sind weiterhin die Bestimmungen des Art.6 Pkt.1.4 ABH gültig.“

Am 7.9.2013 kam es nach den Angaben der Antragstellerin zu einem Einbruchdiebstahl im zur versicherten Wohnung zugehörigen Kellerabteil. Die Schadensaufstellung vom 9.9.2013 enthielt folgende gestohlenen Gegenstände:

„Kleidung:

1 Jacke, Leder, schwarz, Marke unbekannt, mit schwarzen Pelzkragen	399,00 Euro
1 Jacke kurz, Pelz, grau/weiss, Marke unbekannt	850,00 Euro
1 Pelzhaube, Marke van Graaf, grau/weiss	99,00 Euro
1 Hose, Leder, schwarz, Marke unbekannt	300,00 Euro
1 Hose, Jeans, blau, Marke S-Oliver	150,00 Euro
1 Hose, Jeans, blau, Marke Replay	189,00 Euro

Geschirr:

1 Wok, Marke AMC Österreich, mit Rechnung	564,00 Euro
1 Bratpfanne Atmosphäre, Marke AMC Österreich, mit Rechnung	752,00 Euro



1 Besteck-Set, 60tlg, Justine Bestecke (ohne Rechnung)	240,00 Euro
Koffer:	
1 Trolly klein, rot, Marke Samsonite (mit Rechnung)	79,00 Euro
2 Trolly groß, rot, Marke Samsonite (mit Rechnung)	69,59 Euro“

Weiters wurden nach den Angaben der Antragstellerin folgende Schuhe bzw. Stiefel gestohlen, wobei zusätzlich Fotos der noch vorhandenen Schuhkartons beigefügt wurden:

1 Paar Gummistiefel, Marke Calvin Klein	119,99 Euro
1 Paar Stiefel, Marke Tommy Hilfiger	199,95 Euro
1 Paar Damenschuhe, Marke Tommy Hilfiger	99,95 Euro
1 Paar Pumps, Marke Tommy Hilfiger	149,00 Euro
1 Paar Stiefel, Marke Lacoste, ohne Rechnung	99,00 Euro
1 Paar Schuhe, Marke Lacoste	89,99 Euro
1 Paar Stiefel, Marke Lazzarini	160,00 Euro
1 Paar Stiefel, Marke Iman	229,95 Euro
1 Paar Schuhe, Marke Fila	94,95 Euro
1 Paar Stiefel, Marke Lost Paradise	169,95 Euro

Mit Schreiben vom 30.6.2014 rechnete die Antragsgegnerin unter Berufung auf Artikel 3 Pkt. 2.1 der ABH den Schadenfall mit 487,59 € für die beiden Jeans sowie die Koffer ab. Weiters teilte sie mit:

„(...)Die entwendete Lederjacke, Pelzjacke, Pelzhaube, Geschirr und Schuhe sind nicht vom Deckungsumfang umfasst. Wir bitten um Verständnis, dass wir daher keine Entschädigungsleistung erbringen können. (...)“

Die Antragstellerin beantragte mit ihrem Schlichtungsantrag vom 1.8.2014, der antragsgegnerischen Versicherung die Zahlung von € 5.000 zu empfehlen.

Die Antragsgegnerin gab mit Email vom 28.8.2014 bekannt, sich am Schlichtungsverfahren nicht zu beteiligen.

Aufgrund der Weigerung der Antragsgegnerin, war daher gemäß Pkt. 2 der Verfahrensordnung der von der Antragstellerin geschilderte Sachverhalt der Empfehlung zugrunde zu legen. Die Schlichtungskommission ist aber in ihrer rechtlichen Beurteilung frei.

In rechtlicher Hinsicht folgt:

Nach ständiger Rechtsprechung sind Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) nach Vertragsauslegungsgrundsätzen (§§ 914 f ABGB) auszulegen. Die Auslegung hat sich am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers zu orientieren. Die einzelnen Klauseln der Versicherungsbedingungen sind, wenn sie - wie hier - nicht auch Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf ihren Wortlaut auszulegen, und zwar aus ihrem Zusammenhang heraus. Stets ist der einem objektiven Beobachter erkennbare Zweck einer Bestimmung der AVB zu berücksichtigen. Nach objektiven Gesichtspunkten als unklar aufzufassende (also vom Wortlaut her miteinander nicht in Einklang stehende) Klauseln müssen daher so ausgelegt werden, wie sie ein durchschnittlich verständiger Versicherungsnehmer verstehen, wobei Unklarheiten im Sinn des § 915 ABGB zu Lasten des Verwenders der AVB, regelmäßig also des Versicherers, gehen. Risikoeinschränkende Klauseln besitzen in dem Maße

keine Vertragskraft, als deren Verständnis von einem Versicherungsnehmer ohne juristische Vorbildung nicht erwartet werden kann. Als Ausnahmetatbestände, die die vom Versicherer übernommene Gefahr einschränken oder ausschließen, dürfen Ausschlüsse nicht weiter ausgelegt werden, als es ihr Sinn unter Betrachtung ihres wirtschaftlichen Zwecks und der gewählten Ausdrucksweise sowie des Regelungszusammenhangs erfordert (vgl 7 Ob 212/09h).

Für den hier zu beurteilenden Artikel 3 der ABH bedeutet dies Folgendes: Nach dem Wortlaut wird im zweiten Absatz eine Deckungserweiterung gegenüber dem ersten Absatz in räumlicher Hinsicht (außerhalb der Wohnräume) auf (unter anderem) den Keller vorgenommen, dies bei gleichzeitiger Einschränkung der versicherten Gegenstände auf die dort genannten.

Dementsprechend sind die Bedingungen dahingehend zu prüfen, ob die Elemente der Stehlgutliste unter die in Artikel 3 genannten versicherten Gegenstände zu subsumieren sind.

In Frage kommen hierfür nur die Begriffe „Wäsche“ sowie „sonstiger Boden- und Kellerkram“. Unter dem Begriff „Wäsche“ werden im Allgemeinen Kleidungsstücke innerhalb eines zeitlichen Zusammenhangs zu deren Reinigung verstanden. In früheren Bedingungsgenerationen ist beispielsweise „Wäsche während des Trocknens“ versichert (ABH 1976, vgl 7 Ob 54/87). In anderen Bedingungswerken ist demgegenüber ausdrücklich „Bekleidung“ zusätzlich zur Wäsche versichert (vgl RSS-0049-09=RSS-E 8/10). Eine Zuordnung der beiden Jacken, der Pelzhaube, der ledernen Hose sowie der Schuhe zum Begriff „Wäsche“ kann daher vom durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmer nicht erwartet werden.

Der Begriff „sonstigem Boden- und Kellerkram“ beinhaltet weniger wertvollen Sachen, die üblicherweise aus Entlastungsgründen außerhalb der Wohnung - auf dem Dachboden oder im Keller - aufbewahrt werden (vgl 7 Ob 262/07s). Für die gestohlenen Gegenstände werden jeweils Entschädigungen von 90 € und mehr geltend gemacht, wobei festzuhalten ist, dass insbesondere die Bekleidung bzw. die Schuhe und Stiefel aufgrund ihrer Größe und ihres Gewichts verhältnismäßig einfach fortzuschaffen sind, was einerseits für die Risikobewertung des Versicherers von Relevanz ist, andererseits stellt die Aufbewahrung einiger Paar Schuhe und Stiefel keine besondere Entlastung des Wohnbereiches dar, der eine Risikoerhöhung eines Kellereintruchs rechtfertigt. Aus diesem Grund können nach Meinung der Schlichtungskommission die gestohlenen Gegenstände auch nicht dem Begriff „sonstiger Boden- und Kellerkram“ zugeordnet werden.

Daher war der Schlichtungsantrag abzuweisen.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass gemäß Pkt. 32 der HHM – Besondere Bedingungen für die Haushaltsversicherung System Plus – Medium ein Neuwertersatz nur für Gegenstände des täglichen Gebrauchs zusteht. Vom Antragsteller wurde nicht vorgebracht, dass die gestohlenen Gegenstände im täglichen Gebrauch stehen. In einem Deckungsprozess stünde der Antragsgegnerin daher hilfsweise auch der Einwand offen, dass der Zeitwert einzelner Gegenstände unter 40% des Wiederbeschaffungspreises liegt.



III. Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS

1. Ausschluss für Allmählichkeitsschäden in der Rechtsschutzversicherung

Ein Mitglied wandte sich mit der Frage an die RSS, ob der Ausschluss für Allmählichkeitsschäden auch für folgenden Schadensfall aus der Rechtsschutzversicherung zur Anwendung komme:

Die Kundin habe seit 2006 auf ärztliche Verordnung ein Medikament zur Magenschonung eingenommen. 2012 kam die Kundin beim Inline-Skaten zu Sturz und erlitt dabei einen Bruch des Hüftgelenks. Ende 2014 bemerkte sie bei Studium des Beipacktexts ihres Medikaments, dass dort entgegen früheren Beipacktexten als Nebenwirkung „in 1 von 100 Fällen Frakturen der Hüfte, des Handgelenks oder der Wirbelsäule“ genannt werden.

Die Kundin beehrte daraufhin Rechtsschutzdeckung für eine Klage gegen den Arzneimittelhersteller, welche vom Rechtsschutzversicherer unter Verweis auf den Ausschluss für Allmählichkeitsschäden abgelehnt wurde.

Die RSS gab dazu folgende Auskunft:

Die Rechtsansicht des Versicherers ist nachvollziehbar, wir dürfen hierzu auch auf den Verbandskommentar zu den ARB 2007 verweisen:

„Bei der Interpretation der Allmählichkeitsklausel der ARB kann auf die zur Allmählichkeitsklausel in den AHVB bestehende umfangreiche Judikatur zurückgegriffen werden, die feststellt, dass sich die Schadensursache allmählich vollzogen haben muss, nicht jedoch der Schadenseintritt, der sowohl plötzlich als auch allmählich geschehen kann (vgl OGH 7 Ob 18/87, VersE 1332; z7 Ob 12/93, VersE 1566 = VR 1994/325; AHVB-Erläuterungen 196). (...)

Die Abgrenzung zwischen allmählich und plötzlich wirksamen Ereignis kann nicht generell, sondern allein vom Zweck der Ausschlussklausel ausgehend im Einzelfall vorgenommen werden. Dabei muss die allmähliche Einwirkung selbst kein zeitliches Kontinuum darstellen, sondern kann auch durch die Summe kleinerer Vorfälle eintreten.“

2. Medienbeobachtung: fehlerhafte Berichterstattung korrigiert

Die RSS verfolgt auch die einschlägige Medienlandschaft, um Material für den Newsletter etc. zu sammeln. Dabei wurde die Geschäftsstelle auf einen Bericht auf help.orf.at aufmerksam, in dem ein Radiobericht aus der Ö1-Sendung „Help“ zusammengefasst wurde.

Ein Versicherungsnehmer wandte sich an die Help-Redaktion, weil er beim Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung auch zum Abschluss einer Lebensversicherung gedrängt wurde. Dabei wurde ihm für den Fall des Abschlusses der Lebensversicherung auch die Bonusstufe 0 zugesagt. Nach dem Rückkauf der Lebensversicherung verrechnete der Versicherer jedoch rund 2.000 € Kfz-Haftpflicht-Prämien nach.

Im Vorspann des Artikels hieß es dazu u.a.: „Häufig versuchen Versicherungsmakler daher eine Kfz-Versicherung an den Abschluss einer Lebensversicherung zu koppeln.“ Aus dem Artikel war kein Zusammenhang zu einem Versicherungsmakler zu erkennen.

Auf Hinweis der RSS forderte der Fachverband der Versicherungsmakler die ORF-Help-Redaktion zur umgehenden Richtigstellung auf, welche auch umgehend erfolgte.

IV. Sonstiges

1. Rechnungslegungs-Änderungsgesetz 2014 tritt in Kraft

Ende 2014 beschlossen, am 13. Jänner 2015 verlautbart (BGBl. I Nr. 22/2015), formell in Kraft ab 20. Juli, faktisch wirksam für alle Geschäftsjahre ab 2016: das ist die Geschichte zum Rechnungslegungs-Änderungsgesetz 2014.

Die Novelle beseitigt Diskrepanzen zwischen den steuerlichen und den unternehmensrechtlichen Buchführungs- und Bilanzregeln und schafft einheitliche internationale Rechnungslegungsbestimmungen. Für sogenannte „Kleinstgesellschaften“ entfällt jedoch die Verpflichtung, einen Anhang zur Bilanz aufzustellen. Als Kleinstgesellschaft ist privilegiert, wenn mindestens zwei von drei Größenmerkmalen zutreffen (Bilanzsumme unter € 350.000, Umsatz unter € 700.000, höchstens 10 Arbeitnehmer).

2. Bank kann Kreditvertrag aus wichtigem Grund kündigen, aber nur wenn die vereinbarten Gründe auch vorliegen

Ein Streit zwischen einer Bank und zwei Kreditnehmern musste vom Obersten Gerichtshof entschieden werden. Ein Fremdwährungskredit war 2010 entgegen des Wunsches der Kunden konvertiert worden, worauf diese die Zahlungen einstellten. Die Bank klagte einen der beiden Kreditnehmer erfolgreich auf Zahlung der zu diesem Zeitpunkt offenen Raten, die Zwangsversteigerung des Wohnungseigentumsanteils des ersten Kreditnehmers wurde vom zuständigen Bezirksgericht bereits bewilligt, vorerst wieder eingestellt. Es folgte ein zweiter bedingter Zahlungsbefehl gegen den Kreditnehmer samt nachfolgender Bewilligung der Zwangsversteigerung.

In der Zwischenzeit kündigte die Bank den Kredit mit einer rund 3 ½ monatigen Frist. Sie berief sich dabei auf eine Klausel, die als wichtigen Grund zur sofortigen Kündigung des Kreditvertrages u.a. vorsah, wenn auf das Vermögen des Kunden Exekution (in einem gewissen Mindestmaß) geführt wird, es sei denn die Exekution werden binnen dreier Monate eingestellt oder ausreichende weitere Sicherheiten bestellt.

Die nun gegenständliche Klage Nr. 3 richtete sich gegen beide Kreditnehmer. Der OGH sprach zwar aus, dass es für eine Kündigung ausreiche, wenn der Kündigungsgrund von einem der Kreditnehmer erfüllt sei, dennoch wurde die Klage auf Zahlung des gesamten offenen Restkredits abgewiesen (E des OGH vom 29.10.2014, 7 Ob 106/14k).

Zum einen hatte die Bank von den Kreditnehmern keine zusätzlichen Sicherheiten eingefordert, zum anderen könne sich die Bank nicht auf einen außerordentlichen Kündigungsgrund berufen, der ihr die Fortführung des Vertrages unzumutbar mache und gleichzeitig in der außerordentlichen Kündigung eine Kündigungsfrist wie bei einer ordentlichen Kündigung per Jahresende festsetzen. Außerdem habe sie sich im Verfahren gar nicht darauf berufen, dass die Erfüllung der Verbindlichkeiten durch die Kreditnehmer gefährdet sei – das sei aber Voraussetzung, um eine Kündigung des Kreditvertrages aus wichtigem Grund wirksam aussprechen zu können.

Die

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle

des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten behandelt rechtliche Probleme in Versicherungsfragen, wenn der Versicherungsvertrag von einem Makler vermittelt wurde

- rechtlich fundiert
- rasch
- kostengünstig

Eine Kommission, bestehend aus fünf Fachleuten, die allesamt umfangreiches Fachwissen auf dem Gebiet des Versicherungsrechtes aufweisen, beurteilt Ihren Fall. Vorsitzender der Schlichtungskommission ist Herr SenPräs. d. OLG i.R. Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner.

Nähere Infos bei:

Interessensverband der Versicherungsmakler und Berater
in Versicherungsangelegenheiten Österreichs

Johannesgasse 2/Stiege 1/2.Stock/Tür 28, 1010 Wien

schlichtungsstelle@ivo.or.at

Impressum:

Medieninhaber:

Fachverband der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Johannesgasse 2/Stiege 1/2.Stock/Tür 28, 1010 Wien

Offenlegung

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen trotz sorgfältigster Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung der Wirtschaftskammern Österreichs ist ausgeschlossen.

