

1. Grundlagen des Versicherungsvertragsrechts (Berisha)

1.1. Einführung in das Privatversicherungsrecht

Es entspricht einem tiefen menschlichen Bedürfnis, sich gegen **mögliche Risiken** (Gefahren) zu versichern, die das tägliche Leben mit sich bringt. Um der Schutzbedürftigkeit des Einzelnen über die staatliche Grundversicherung hinaus gerecht zu werden, bieten **private Versicherungsunternehmen** (im allgemeinen Sprachgebrauch auch Versicherer oder Versicherung) ergänzenden **privaten Versicherungsschutz** an, indem die Möglichkeit angeboten wird, sich freiwillig gegen bestimmte Personen- und Vermögensrisiken **entgeltlich abzusichern**. Bei der Privatversicherung handelt es sich somit um einen privatwirtschaftlich organisierten Versicherungsschutz, der sowohl einen Schutz für die Person als auch den Schutz des Vermögens umfasst.¹ Die Rechtsbeziehung zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer wird mit Ausnahme von einigen Pflichtversicherungen² privatautonom und nicht wie in der Sozialversicherung von Gesetzes wegen begründet.

Gegenstand des Privatversicherungsrechts ist das Versicherungsvertragsrecht, das Versicherungsaufsichtsrecht und das Versicherungsunternehmensrecht. Im Mittelpunkt unserer Betrachtung steht das Versicherungsvertragsrecht.

1.1.1. Versicherungsvertragsrecht

Das Versicherungsvertragsrecht ist ein **Sonderprivatrecht** bzw **Sondervertragsrecht**, das seine **zentrale Gesetzesquelle** im **Versicherungsvertragsgesetz** (VersVG) findet. Dieses ist jedoch nicht als Gesamtkodifikation des Versicherungsvertragsrechts zu verstehen. Es enthält lediglich **spezielle Regelungen** für den Versicherungsvertrag. Dies bedeutet, dass die Bestimmungen des allgemeinen Privatrechts (Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch [ABGB]) subsidiär zur Anwendung kommen, wenn dem VersVG keine Spezialvorschriften für den Versicherungsvertrag entnommen werden können. Von Relevanz sind für die Versicherungsverträge insbesondere die Bestimmungen des ABGB über den Vertragsabschluss, die Geschäftsfähigkeit, die Willensmängel und teilweise auch die Stellvertretung.³ Ferner sind unter anderem auch Vorschriften des Unternehmensgesetzbuches (UGB), des Konsumentenschutzgesetzes (KSchG), des Betriebspensionsgesetzes (BPG), des Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetzes (KHVG), des E-Commerce-Gesetzes 2004 (ECG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) etc maßgeblich. Bei

1 Wagner, Geschäft oder Gewissen? Vom Auszug der Versicherung aus der Solidargemeinschaft, VR 7–8/2018, 31.

2 ZB Kfz-Haftpflichtversicherung oder Berufshaftpflichtversicherungen.

3 Schauer, Das österreichische Versicherungsvertragsrecht, Auflage³ (1995) 8.

Versicherungsverträgen mit Auslandsberührung sind darüber hinaus auch die Regelungen des Internationalen Privatrechts zu beachten.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Grundlagen beruht das Versicherungsvertragsrecht auch auf **vertraglichen Rechtsgrundlagen**. So sind im Versicherungsvertrag bzw in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) die **konkreten Rechte und Pflichten** der Vertragsparteien und das zu **übernehmende Risiko** geregelt (siehe dazu unter Kapitel 3.).

1.1.2. Wesensmerkmale der Versicherung

Die Verwirklichung von bestimmten Risiken (Gefahren) wie Unfall, Feuer, Überschwemmung etc kann Schäden mit sich bringen, woraus in der Folge wirtschaftliche Nachteile erwachsen. Da nicht alle Menschen die finanzielle Möglichkeit haben, die durch den Schaden entstandenen Kosten selbst zu tragen, übertragen sie dies gegen Entgelt einem Versicherungsunternehmen. Es findet ein vertraglicher Risikotransfer vom Versicherungsnehmer auf den Versicherer statt.

Das Wesensmerkmal der Versicherung liegt damit in der Risikoabsicherung. Mit dem Begriff des **Risikos** ist die **Ungewissheit des Eintritts des Versicherungsfalls** verbunden. Der **Versicherungsfall** ist also ein **zukünftiges, ungewisses Ereignis**, weshalb vorsätzliche Fälle vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.⁴ Das Versicherungsunternehmen kann zwar nicht den Eintritt des im Voraus vereinbarten Ereignisses abwenden, seine Aufgabe besteht vielmehr darin, im Versicherungsfall **Schutz vor wirtschaftlichen Nachteilen** zu gewähren, mit anderen Worten die **finanziellen Nachteile**, die durch den vereinbarten Versicherungsfall entstehen, **auszugleichen** bzw zu **minimieren**. Das Versicherungsgeschäft ist somit zufallsabhängig.⁵

1.1.3. Der Versicherungsvertrag

Der Versicherungsvertrag regelt die **schuldrechtliche Beziehung** zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsgesellschaft. Das Versicherungsvertragsgesetz enthält keine Definition des Versicherungsvertrags, beschreibt jedoch im § 1 VersVG die Pflichten beider Vertragsparteien, wobei es bereits hier zwischen der **Schadenversicherung** und der **Personenversicherung**, unterscheidet.

Der Versicherungsvertrag ist ein **zweiseitiges Rechtsgeschäft**, das durch **übereinstimmende Willenserklärungen** der Vertragsparteien entsteht (siehe näher unten Kapitel 1.1.3.1.) sowie ein **zweiseitig verpflichtender Vertrag**. Er ist **entgeltlich** und in der Regel ein **Dauerschuldverhältnis**.⁶

4 Wagner, VR 7–8/2018, 32.

5 Wagner, VR 7–8/2018, 33.

6 Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 43 f.

Die Hauptpflicht des Versicherers weist eine Zweistufigkeit auf: In einer ersten Stufe **verpflichtet** sich der **Versicherer** zur **Übernahme des versicherten Risikos**, die sich in einer zweiten Stufe bei Eintritt des Versicherungsfalls in eine **Entschädigungspflicht** verwandelt. Erst mit diesem Zeitpunkt hat er dem Versicherungsnehmer den durch den Eintritt des Versicherungsfalls verursachten Vermögensschaden in der Schadenversicherung bzw den vereinbarten Betrag an Kapital oder Rente in der Summenversicherung nach Maßgabe des Vertrages zu ersetzen. Für den Erhalt des Versicherungsschutzes **verpflichtet** sich der **Versicherungsnehmer** im Gegenzug, die vereinbarte **Prämie** während der Vertragsdauer zu entrichten.

Da die Leistung des Versicherers für den Versicherungsnehmer in erster Linie unsichtbar und unkörperlich ist, wirkt sie erst durch die Beschreibung des übernommenen Risikos im vereinbarten Vertrag „sichtbar“ und „lebendig“. Genau hier treten die **Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)** – anders als bei anderen Verträgen – als **Vertragsbestandteil** besonders in den Vordergrund, da sie die **Risikoumschreibung** bzw die **Hauptleistung** des Versicherers definieren und somit das unsichtbare Versicherungsprodukt erst zum Leben erwecken (dazu näher unter Kapitel 3.). Welches Risiko der Versicherungsnehmer in welchem Umfang absichern lässt und unter welchen Bedingungen der Versicherer seine Entschädigungspflicht erfüllen muss, ist also Inhalt des Versicherungsvertrages.

Der Versicherungsvertrag ist in der Regel ein Massen- und Unterwerfungsvertrag. Er ist durch die standardisierten AVB geprägt (dazu näher unter Kapitel 3.).

1.1.3.1. Zustandekommen

Mangels allgemeiner Bestimmungen zum Abschluss des Versicherungsvertrages im VersVG sind die entsprechenden Regelungen des ABGB anzuwenden. Demzufolge erfolgt der **Vertragsschluss** gemäß § 861 ABGB durch **Austausch übereinstimmender Willenserklärungen der Vertragsparteien**. Bei den Willenserklärungen handelt es sich um einen Antrag (Offerte) bzw um eine Annahme, die bei Übereinstimmung zu einer vertraglichen Einigung zwischen den beteiligten Parteien führen.

Mit dem Antrag, der den wesentlichen Inhalt des Vertrages derart bestimmt, so dass der Empfänger einfach zustimmen kann, erklärt der Antragsteller den Willen, den Vertrag ernsthaft (verbindlich) schließen zu wollen. Die Einwilligung in den Vertrag muss gemäß § 869 ABGB frei, ernstlich, bestimmt und verständlich sein.

In der **Versicherungspraxis** ist es in der Regel der **Versicherungsnehmer**, der den Antrag auf Schließung des Versicherungsvertrages stellt (Antragsteller). Dabei verwendet er üblicherweise ein vom Versicherer vorbereitetes Formblatt (An-

tragsblatt), das er unterschreibt und dem Versicherer retourniert.⁷ Der Versicherer kann die Annahme explizit oder konkludent erklären. Meistens erfolgt sie konkludent durch die **Zusendung** der **Polizze** (Versicherungsscheins) an den Versicherungsnehmer.⁸ Auf diese Weise zeigt der Versicherer, dass er willig ist, den Versicherungsvertrag mit dem Antragsteller bzw Versicherungsnehmer zu schließen. Ab diesem Zeitpunkt beginnt grundsätzlich auch der Versicherungsschutz zu laufen (= materielle Versicherungsdauer). Vorher besteht im Allgemeinen noch kein Versicherungsschutz, soweit keine „vorläufige Deckungszusage“ durch den Versicherer erteilt wurde.

Die **vorläufige Deckungszusage** gewährt vertraglichen („sofortigen“) Versicherungsschutz für den Zeitraum von der Antragstellung bis zum Abschluss des Versicherungsvertrages (= Zugang der Polizze). Sie ist ein eigenes Versicherungsverhältnis (= eigenständiger kurzfristiger Versicherungsvertrag). Kommt der Vertrag endgültig zustande, endet die vorläufige Deckung mit Zeitpunkt des Vertragsschlusses (= Zugang der Polizze). Kommt der Vertrag dagegen nicht zustande, so endet die Deckungspflicht des Versicherers, sobald der Versicherungsnehmer nicht mehr an seinen Antrag gebunden ist (§ 1a Abs 2 VersVG). Die **Bindungsdauer** beträgt **sechs Wochen**, wenn der Versicherungsnehmer ein Formblatt des Versicherers verwendet hat. Im Übrigen ergibt sich die Bindungsfrist aus dem Antrag selbst. Längere Bindungsfristen können im Einzelfall ausgehandelt und vereinbart werden (§ 1a Abs 1 VersVG).

In Ausnahmefällen tritt auch der Versicherer als Antragsteller auf. Dies ist zB bei kurzfristigen Versicherungen wie Reiseversicherungen, Krankenversicherung für Auslandsreisen etc anzutreffen. Es handelt sich hierbei um standardisierte Versicherungen, die über Verkaufsstellen oder Verkaufsautomaten als Kuponpolizzen oder Ticketpolizzen vom Versicherer angeboten werden.⁹

Die **Polizze** ist die Urkunde über den Versicherungsvertrag und hat den wesentlichen Vertragsinhalt (Versicherungssumme, versichertes Risiko, Vertragsdauer) zu enthalten. Sie verweist in der Regel auf die AVB. Sie darf allerdings nicht mit dem Vertrag gleichgesetzt werden, denn die vertragliche Einigung kann auch ohne die Übermittlung der Polizze zustande kommen. Die Polizze erhält für das eigentliche Zustandekommen des Versicherungsvertrages nur deshalb Bedeutung, weil sich in der Praxis die Vorgehensweise durchgesetzt hat, die Annahme des Antrages nicht gesondert und ausdrücklich zu erklären, sondern stattdessen die Polizze an den Antragsteller zu schicken.

7 Fenyves in Fenyves/Schauer, VersVG § 1a Rz 8; Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 69.

8 Fenyves in Fenyves/Schauer, VersVG § 1a Rz 19.

9 Fenyves in Fenyves/Schauer, VersVG § 1a Rz 23.

Praxistipp

Um unterschiedliche Interpretationen und Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden, sollte der Versicherungsvertrag klar, unmissverständlich, verbraucherfreundlich und rechtskonform formuliert werden. Unerfahrenen Kunden ist oft nicht bewusst, dass sie grundsätzlich bis zum Zugang der Polizze keinen Versicherungsschutz erhalten. Um sofortigen Versicherungsschutz zu erhalten, ist die Vereinbarung einer „vorläufigen Deckung“ zu empfehlen.

1.1.3.2. Dauer

Versicherungsverträge können auf eine **bestimmte Zeit** (Zeitversicherung) oder auf **unbestimmte Zeit** (dauernde Versicherung) vereinbart werden. Die Lehre unterscheidet folgende Arten der Versicherungsdauer:¹⁰

Die **formelle Versicherungsdauer** umfasst die Zeitspanne vom Vertragsschluss (Zugang Polizze) bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages.

Die **materielle Versicherungsdauer** umfasst die Zeitspanne, ab welcher die Haftung des Versicherers für die eintretenden Versicherungsfälle beginnt und somit die Leistungspflicht (Deckung) des Versicherers an den Versicherungsnehmer entsteht. Man spricht hier vom Beginn des Versicherungsschutzes, der in den meisten Fällen vertraglich vereinbart wird. Voraussetzung ist die Bezahlung der Erstprämie innert 14 Tagen ab Zugang der Polizze. Wurde weder eine Vereinbarung über den materiellen Versicherungsbeginn noch eine vorläufige Deckungszusage getroffen, bestimmt § 7 VersVG den Beginn des Versicherungsschutzes zu Mittag des Tages, an dem der Vertrag abgeschlossen wurde (= formeller Versicherungsbeginn = Zugang der Polizze).

Die **technische Versicherungsdauer** bezeichnet die Zeitspanne, für welche der Versicherungsnehmer die Prämien zu bezahlen hat.

1.1.3.3. Beendigung

Im Versicherungsvertragsrecht gibt es mehrere Möglichkeiten der Beendigung des Versicherungsvertrages, die nachfolgend dargestellt werden.¹¹

Da auch der Rücktritt zur Auflösung des Versicherungsvertragsverhältnisses führt (rückwirkend ab Vertragsbeginn), kann er unter Umständen auch zu den Beendigungsmöglichkeiten gezählt werden. Das Versicherungsvertragsgesetz ermöglicht es Versicherungsnehmern im Bereich der **Massenrisiken** (Versicherungen für Privatpersonen) innerhalb von 14 Tagen, bei Lebensversicherungen innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen vom Versicherungsvertrag zurückzutreten

¹⁰ Fenyves in Fenyves/Schauer, VersVG § 2 Rz 1; Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 153.

¹¹ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 160.

(§ 5c VersVG). Dieses gesetzliche Rücktrittsrecht ist bei Versicherungsverträgen über Großrisiken nicht gegeben.

Im Übrigen können Versicherungsverträge wie folgt enden:

Versicherungsverträge, die auf **bestimmte Zeit** abgeschlossen werden, enden mit Ablauf der vereinbarten Laufzeit. Eine Kündigung bei befristeten Versicherungsverträgen erübrigt sich. Wenn nichts anders vereinbart wurde, enden solche Versicherungsverträge zu Mittag des letzten Tages der vereinbarten Dauer (§ 7 VersVG).

In der Regel enthalten viele Versicherungsverträge mit einer mehrjährigen Laufzeit eine **Verlängerungsklausel** in den AVB. Dadurch gilt der Versicherungsvertrag stillschweigend als verlängert, wenn er nicht innerhalb einer bestimmten Frist vor Ablauf der vereinbarten Laufzeit gekündigt wird. Unterbleibt die Kündigung, darf sich der Versicherungsvertrag lediglich um ein weiteres Jahr verlängern (§ 8 Abs 1 VersVG). Ist der Versicherungsvertrag ein Verbrauchergeschäft, gilt die Verlängerungsklausel allerdings nur, wenn der Versicherungsnehmer rechtzeitig (vor Beginn der Kündigungsfrist) auf die automatische Verlängerung des Vertrages hingewiesen wurde (§ 6 Abs 1 Z 2 KSchG).

Wenn der Versicherungsnehmer ein Verbraucher ist, kann er den Versicherungsvertrag, den er für eine Dauer von mehr als drei Jahren abgeschlossen hat, gemäß § 8 Abs 3 VersVG nach drei Jahren kündigen (**Verbraucherkündigung**). Der Vertrag ist erstmals zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat formfrei zu kündigen, sofern keine bestimmte Form vertraglich vereinbart wurde. Dem Versicherer steht kein Kündigungsrecht gemäß § 8 Abs 3 VersVG zu.

Verträge, die auf **unbestimmte Zeit** abgeschlossen werden, können von beiden Vertragsparteien zum Schluss der jeweiligen Versicherungsperiode unter Einhaltung einer vertraglich geregelten Kündigungsfrist durch **ordentliche Kündigung** beendet werden. Gemäß § 8 Abs 2 VersVG hat die Kündigungsfrist für beide Vertragsparteien gleich zu sein und muss zwischen ein und drei Monaten betragen. Die Parteien können auf das Kündigungsrecht einvernehmlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

Für die ordentliche Kündigung ist keine besondere Begründung erforderlich. Sofern keine Formerfordernisse vertraglich vereinbart wurden, kann die Kündigung auch hier formfrei erfolgen. Es empfiehlt sich jedoch aus Beweisgründen die Schriftform. Die Kündigung wird erst mit Zugang beim Empfänger wirksam (§ 862a ABGB) und zwar dann, wenn die Kündigung dem Empfänger noch vor Ablauf der Kündigungsfrist zugeht. Trifft dies nicht zu, ist die Kündigung erst wieder zum nächstmöglichen Termin möglich.¹² Bei fehlerhafter oder

¹² Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 259.

unwirksamer Kündigung des Versicherungsnehmers (zB verspätet), muss ihn der Versicherer auf ihre Unwirksamkeit aufmerksam machen (**Zurückweisungspflicht**).

Das VersVG sieht auch die Möglichkeit der **außerordentlichen Kündigung** vor, die **fristlos** und mit **sofortiger Wirkung** erfolgt. Hierfür muss – unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag auf bestimmte oder unbestimmte Zeit abgeschlossen wurde – ein **wichtiger Grund** vorliegen, der sowohl im Gesetz als auch in den AVB enthalten sein kann.¹³

Ein **wichtiger gesetzlicher Grund** für den **Versicherer** kann zB vorliegen, wenn eine Obliegenheit verletzt wird (§ 6 VersVG), Gefahrerhöhung eintritt (§ 24 VersVG) oder beim Verzug des Versicherungsnehmers mit einer Folgeprämie (§ 39 VersVG) etc. Der **Versicherungsnehmer** seinerseits kann dagegen zB bei Vorliegen einer Doppelversicherung (§ 60 VersVG) kündigen.

In der Feuerversicherung (§ 96 VersVG), in der Hagelversicherung (§ 113 VersVG) und in der Haftpflichtversicherung (§ 158 VersVG) besteht nach Eintritt des Versicherungsfalls ein explizites Kündigungsrecht für beide Parteien (**Schadenfallkündigung**).

Wichtige Gründe können sich auch aus dem Versicherungsvertrag ergeben. Das ist zB beim Betrugsversuch des Versicherungsnehmers oder beim Verzug der Entschädigungsleistung durch den Versicherer der Fall.¹⁴

Zur Beendigung des Versicherungsvertrages kommt es auch, wenn das **versicherte Risiko** (= versichertes Interesse) während der Vertragsdauer **wegfällt**, wie zB bei Zerstörung des gegen Feuer versicherten Hauses durch ein Erdbeben. In solchen Fällen verliert der Versicherungsvertrag seinen Zweck. Eine Kündigung ist hier nicht erforderlich, da der Vertrag von selbst zerfällt.¹⁵ Dem Versicherer gebührt allerdings die Prämie, die er hätte erheben können, wenn der Versicherungsvertrag nur bis zu dem Zeitpunkt abgeschlossen wäre, zu welchem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat (§ 68 Abs 2 VersVG). Die Prämie ist demnach bis zu jenem Zeitpunkt zu bezahlen, zu welchem der Versicherer Kenntnis erlangt.

Auch wenn sich keine ausdrücklichen Bestimmungen im VersVG oder selten ausdrückliche AVB-Klauseln über die Wirkung des Todes des Versicherungsnehmers auf den Versicherungsvertrag finden, führt der **Tod des Risikoträgers** in der **Personenversicherung** – sofern der Tod nicht als Versicherungsfall zu qualifizieren ist – zum Ende des Versicherungsvertrages, da dadurch das versicherte Interesse dauernd wegfällt. In der **Sachversicherung** geht der Versiche-

¹³ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 304 f.

¹⁴ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 305.

¹⁵ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 307.

rungsvertrag im Todesfall regelmäßig auf die Erben über, die anstelle des Erblassers in den Vertrag eintreten. In der **Vermögensversicherung**, wie etwa in der Haftpflichtversicherung, ist beim Tod des Versicherungsnehmers wie folgt zu unterscheiden. Geht es um einen versicherten Gefahrenbereich im Versicherungsvertrag, der stärker personenbezogenen ist, führt der Tod des Versicherungsnehmers zur Beendigung des Versicherungsvertrages (zB Berufs- oder Sporthaftpflicht). Handelt es sich dagegen im Versicherungsvertrag um stärker sachbezogene Gefahrenbereiche, wie Kfz-, Tierhalter-, Gebäudehaftpflichtversicherung etc, geht der Vertrag analog zur Sachversicherung auf die Erben über.¹⁶

Das Versicherungsvertragsgesetz regelt des Weiteren auch die Beendigung des Versicherungsverhältnisses im Falle der **Konkurseröffnung** über das **Vermögen** des **Versicherers** (§ 13 VersVG). Diesbezüglich erlöschen die Versicherungsverträge in der Lebensversicherung von selbst (§ 311 VAG). Bei den übrigen Versicherungsverträgen endet dagegen das Versicherungsverhältnis mit dem Ablauf eines Monats seit der Konkurseröffnung (§ 13 VersVG). Versicherungsforderungen gehen den übrigen Konkursforderungen vor (§ 314 VAG). Erfolgt dagegen die Eröffnung des **Insolvenzverfahrens** über das **Vermögen** des **Versicherungsnehmers**, so bleibt der Versicherungsvertrag grundsätzlich unberührt. Der Versicherer kann sich die Befugnis ausbedingen, das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von einem Monat zu kündigen (§ 14 VersVG).

Als eine weitere Möglichkeit der Beendigung des Versicherungsvertrages gilt auch die **Besitzwechselkündigung** im Falle der **Veräußerung der versicherten Sache** (§§ 69 ff VersVG), wobei das Gesetz hier nur die Fälle eines Eigentumsübergangs im Wege der Einzelrechtsnachfolge umfasst (zB Kauf, Schenkung, Tausch, Sacheinlage, Veräußerung im Weg der Zwangsvollstreckung). Die Gesamtrechtsnachfolge, die zB auf dem Erbweg erfolgt, ist dagegen nicht gedeckt. Veräußert demnach der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, so tritt an seiner Stelle der Erwerber in das Versicherungsvertragsverhältnis ein. Der bisherige Versicherungsnehmer verliert mit der Veräußerung der versicherten Sache seine Versicherungsnehmereigenschaft, was bedeutet, dass der Versicherungsvertrag für ihn erlischt. Für den Erwerber der versicherten Sache erfolgt eine Vertragsübernahme kraft Gesetzes, damit ein lückenloser Versicherungsschutz gewährt wird. Es entsteht ein neues Vertragsverhältnis zwischen Erwerber und Versicherer, welches jedoch von beiden neuen Vertragspartnern innerhalb der gesetzlich festgelegten Frist gekündigt werden kann (§ 70 VersVG). Gemäß § 71 VersVG ist die Veräußerung der versicherten Sache dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

¹⁶ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 308 ff.

Praxistipp

Die Kündigung kann grundsätzlich formfrei erfolgen. Um Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden, sollten gegebenenfalls vertraglich festgelegte Formerfordernisse beachtet werden. Aus Beweisgründen empfiehlt sich in der Praxis die Schriftform. Zu beachten sind auch die speziellen Kündigungsrechte in der Lebens- und Krankenversicherung (§§ 156 Abs 1, 2 und 178i VersVG).

1.1.4. Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist der Vertragspartner des Versicherers. Der Begriff des Versicherungsnehmers ist nicht im VersVG definiert, sondern wird als bekannt vorausgesetzt (§ 1 VersVG). Gewöhnlicherweise schließt er den Versicherungsvertrag im eigenen Namen und für sein Interesse bzw für seine Person und hat die vereinbarte Prämie für die Inanspruchnahme des Versicherungsschutzes zu entrichten. Im Normalfall erhält er als Vertragspartei die Versicherungsleistung vom Versicherer.

Es besteht jedoch auch die Möglichkeit, dass der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag zwar im eigenen Namen, aber für ein fremdes Interesse oder eine andere Person versichert (§ 74 bzw § 159 VersVG) oder dass er den Anspruch auf die Versicherungsleistung an einer dritten Person zuwendet (Bezugsberechtigte § 166 VersVG). Unabhängig davon bleibt der Versicherungsnehmer der Vertragspartner des Versicherers.

Versicherungsnehmer kann etwa jede natürliche oder juristische Person, eine Personengesellschaft des Unternehmensrechts, Formunternehmer gemäß § 2 UGB, eine Personenmehrheit (zB Versicherung einer Sache, die im Miteigentum mehrerer Personen steht), Gruppen oder ein Kollektiv sein.¹⁷

Es gibt auch andere am Versicherungsvertrag beteiligte Personen, denen ohne gleichzeitig Vertragspartei zu sein, auch Rechte aus dem Vertrag zustehen wie etwa die versicherte Person, der Bezugsberechtigte, der Pfandgläubiger, der Drittschädigte, der Zessionar oder der Vinkulargläubiger.

1.1.5. Versicherer

Ein Versicherer ist diejenige Vertragspartei, die den **Versicherungsschutz anbietet** bzw die Übernahme eines bestimmten Risikos zeichnet.¹⁸ Im alltäglichen Sprachgebrauch werden die Bezeichnungen Versicherer, Versicherungsunternehmen, Versicherungsgesellschaft oder Versicherungsgeber verwendet. Der Begriff des Versicherers wird ebenfalls nicht im Versicherungsvertragsgesetz defi-

¹⁷ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 64.

¹⁸ Schauer, Versicherungsvertragsrecht³ 9.

niert. Er ist im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) zu finden. Als Versicherer gilt demzufolge jedes **Unternehmen**, das den **Betrieb der Vertragsversicherung** sowie der **Rückversicherung** zum Gegenstand hat (§ 5 Z 1 bis 8 VAG 2016).

Aufgrund der hohen volkswirtschaftlichen Bedeutung der Versicherungswirtschaft wird die Aufnahme und Ausübung der Versicherungstätigkeit von der **Finanzmarktaufsichtsbehörde** (FMA) überwacht. Wer im Finanzmarkt tätig sein will, bedarf daher einer entsprechenden **Zulassung** (Konzession) der FMA. Das Versicherungsaufsichtsgesetz unterscheidet zwischen **inländischen** und **ausländischen** Versicherungsunternehmen (§ 1 Abs 1 iVm § 5 Z 1 bis 8 VAG 2016).

Inländische Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen haben ihren Sitz im **Inland**. Wie oben erwähnt, bedürfen sie für ihre Geschäftstätigkeit einer Konzession der FMA und dürfen nur in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft (AG), einer Europäischen Gesellschaft (SE) oder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben werden (§§ 6, 8 Abs 1 VAG 2016).

Die erteilte Konzession gilt nach dem „**Single-Licence-Prinzip**“ für den gesamten Europäischen Wirtschaftsraum (EWR).¹⁹ Für die Ausübung der Versicherungstätigkeit in einem anderen EWR-Mitgliedstaat bedürfen österreichische Versicherungsunternehmen keiner weiteren Zulassung. Es genügt ein **Anmeldeverfahren** über die FMA (Prinzip der Sitzlandaufsicht).

Ausländische Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen haben ihren Sitz im **Ausland**. Dabei kann sich der Sitz **außerhalb des EWR** oder **im EWR** befinden.

Wenn der **Sitz des Versicherers außerhalb des EWR** ist, also in einem Drittland, ist für die Aufnahme und Ausübung der Versicherungstätigkeit in Österreich eine **Konzession der FMA** notwendig. Solche Drittland-Versicherungsunternehmen dürfen ihr Versicherungsgeschäft nur über eine Zweigniederlassung betreiben und werden von der FMA beaufsichtigt (§ 5 Z 5, 6 und § 13 VAG 2016).

Ist der **Sitz des Versicherers im EWR**, bedarf es keiner weiteren Zulassung für den Geschäftsbetrieb in Österreich („Single-Licence-Prinzip“). EWR-Versicherer müssen sich nur über ihre zuständige Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaates zum Betrieb der Vertragsversicherung **anmelden** (§§ 20, 22 VAG 2016) und können sodann ihre Versicherungstätigkeit in Österreich sowohl im Wege der **Niederlassungsfreiheit** (Zweigniederlassungen im Inland) als auch über die **Dienstleistungsfreiheit** ausüben. Nach dem Prinzip der Sitzlandaufsicht werden sie von der jeweiligen Sitzlandaufsichtsbehörde überwacht.

¹⁹ EU-Mitgliedstaaten und drei Mitgliedstaaten der Europäischen Freihandelsassoziation EFTA (Island, Norwegen und Liechtenstein).

1.2. Grundprinzipien der Versicherung

1.2.1. Prinzip der kollektiven Risikoübernahme

Das Grundprinzip einer Versicherung besteht in der **kollektiven Risikoübernahme** bzw im kollektiven Risikoausgleich. Wie bereits oben dargestellt, verpflichtet sich der Versicherer für den Fall des Eintrittes eines **ungewissen Ereignisses**, Leistungen an den Versicherungsnehmer zu erbringen.

Versicherungsgesellschaften legen durch Kundenerhebungen (Antragsfragen oder digitale Datenerhebung) die Risikomerkmale ihrer Versicherungsnehmer fest. Sie bringen damit in Erfahrung, welche Personengruppen durch die gleiche Gefahr (homogene Einzelrisiken) bedroht werden und bilden demzufolge Risikocluster bzw Risiko- oder Gefahrengemeinschaften (Versicherungskollektiv), woraus statistische Massen entstehen. Aus diesen Informationen und den Erfahrungswerten der Vergangenheit schätzt das Versicherungsunternehmen statistisch die erwarteten Schäden im jeweiligen Versicherungskollektiv, die für die Berechnung der Versicherungsprämie (auch Risikoprämie) herangezogen werden. Dabei bedient sich der Versicherer dem **kollektiven versicherungstechnischen Äquivalenzprinzip**. Nach dem Gesetz der großen Zahlen ist die Ermittlung eines Durchschnittswertes umso zuverlässiger, je größer die Menge der einzelnen Werte ist. Aus der jeweiligen statistischen Masse wird der erwartete Schaden (Eintrittswahrscheinlichkeit des Schadens) für den jeweiligen homogenen Risikocluster geschätzt, der für die Kalkulation der Versicherungsprämie maßgeblich ist. Nach dem Äquivalenzprinzip müssen die Versicherungsprämien den insgesamt erwarteten Schaden decken. Auf diese Weise ist die Versicherung in der Lage, eine Durchschnittsprämie für den jeweiligen Versicherungsnehmer zu kalkulieren. Mit der Verteilung des übernommenen Risikos auf viele Personen, die die berechnete Versicherungsprämie „in einen Topf“ einzahlen, bildet das Versicherungsunternehmen ein Kapitalsammelbecken, das dazu dient, Schäden, die ein Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls erleidet, auszugleichen.

Ein anderes Prinzip für die Kalkulation der Versicherungsprämie ist das **individuelle versicherungstechnische Äquivalenzprinzip**. Dieses Prinzip geht von der individualisierten Risikoberechnung aus. Die Versicherungsprämie muss den individuell erwarteten Schaden decken, weshalb hier von der individualisierten Prämie gesprochen wird. Dieses Prinzip wird für Versicherungsunternehmen in Zeiten von Big Data zukünftig attraktiv werden. Durch die fortgeschrittene Informations- und Datentechnologie sind exakte Daten, die eine feinere Differenzierung innerhalb der homogenen Einzelrisiken vornehmen, leicht verfügbar. So wird mit Hilfe von Telematiksystemen die Erfassung von neuen Daten ermöglicht, die zur individuellen Risikoerfassung eingesetzt werden. Am Beispiel der Kfz-Haftpflichtversicherung können zB folgende neuen Datentypen erfasst werden: Tag- und Nachtfahrten, Autobahn-, Landstraßen- und Stadtfahrten, gefahrene