

# DIE VERSICHERUNGS RUNDSCHAU

Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Versicherungswissenschaften

48. JAHRGANG

MAI 1993

NR. 5

## Die österreichische Situation der Autoversicherung\*

DR. FRANZ LAUER\*\*

Vor diesem Auditorium über die Situation und das System der österreichischen Autohaftpflicht-Versicherung zu referieren, heißt Eulen nach Athen tragen.

Wenn ich mich dennoch, und sogar noch freiwillig, dieser Aufgabe unterziehen will, dann deshalb, weil ich glaube, daß uns allen, die wir uns täglich mit Detailproblemen herumschlagen müssen, eine Zusammenfassung, eine Standortbestimmung — eine Art Zwischenbilanz — nicht schaden kann.

Bekanntlich wurde die Autohaftpflicht-Versicherung in Österreich bereits 1987 durch das KHVG weitgehend dereguliert. Man könnte von einer „korsettierten“ Deregulierung sprechen, da die Produktgestaltung zumindest im Bereich der PKW und Kombis eingeschränkt blieb und lediglich die Preisbildung den Versicherungsunternehmungen überlassen wurde.

Die österreichischen Autohaftpflicht-Versicherer haben mit der Umsetzung des KHVG 1987 ihre Reifeprüfung, wir können das durchaus mit berechtigtem Stolz feststellen, mit Vorzug bestanden.

Trotz schwieriger Rahmenbedingungen — es sollte mehr Wettbewerb durch unterschiedliche Preise unter kartellrechtlichen Sanktionen für ein fast einheitliches Produkt erzeugt werden — haben fast alle Autohaftpflicht-Versicherer in den letzten 5 Jahren die Autohaftpflicht-Versicherung in maßvollen und damit auch für die Konsumenten verkräftbaren Schritten aus der Verlustzone zu ausgeglichenen bis leicht positiven Ergebnissen geführt.

Daß in diesem fünfjährigen Prämienwettbewerb auch Produktideen bzw. Rabattierungsformen entwickelt wurden, die mit den Bestimmungen des KHVG nicht im Einklang stehen — ich denke hier beispielsweise an den Beamtenarif, den Lady- und Seniorenrabatt und Familiennachlässe —, liegt in der Natur der Sache.

Diese nicht gesetzeskonformen Rabattkreationen, die letztlich den Konsumenten zugute kommen, waren zwar ärgerlich, aber im Grunde genommen doch lediglich Randerscheinungen, die die Wirkung und Ordnungsfunktion des KHVG nicht substantiell beeinträchtigten.

Es ist nicht Aufgabe dieses Referates zu analysieren, ob und welche Sanktionen die Versicherungsaufsichtsbehörde gegen diese nicht gesetzeskonformen Produktideen ergreifen hätte können, dürfen oder müssen. Tatsache ist, daß die Versicherungsaufsichtsbehörde diesen Zustand als unbefriedigend empfand und daher auch auf eine passende Gelegenheit zur Änderung dieser Situation wartete.

\* Vortrag gehalten im Rahmen des Seminars „Tariffreigabe in der Autoversicherung“ der Österreichischen Gesellschaft für Versicherungswissenschaften am 4. Februar 1993.

\*\* Generaldirektor-Stv. der Wiener Städtischen Allgemeinen Versicherung Aktiengesellschaft, Vorsitzender der Sektion Haftpflicht- und Luftfahrtversicherung.

Der Abschluß des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum am 2. Mai 1992 war dieser willkommene Anlaß, die EWR-bedingten Anpassungen mit weiteren Deregulierungen, die den nach Auffassung der Versicherungsaufsichtsbehörde bestehenden, haltlosen Ist-Zustand beenden sollten, zu verbinden.

Unser wiederholter Hinweis, daß ein übereilter, weiterer Deregulierungsschritt — die EWR-Anpassungen standen bekanntlich von Anfang an unter einem starken Zeitdruck, da damals noch der 1. 1. 1993 im Raume stand — auch deswegen wenig sinnvoll sei, da mit Inkrafttreten der 3. Schadensrichtlinie per 1. 7. 1994, also innerhalb der nächsten einhalb Jahre, ohnehin eine weitere neuerliche Novellierung des KHVG erforderlich sein werde, fand kein Gehör.

Unser alternativer Vorschlag, die nicht EWR-bedingten Deregulierungsbestimmungen wenigstens mit einer einjährigen Legisvakanz in Kraft zu setzen, damit die für die in Aussicht genommene Liberalisierung und Deregulierung des Haftpflichttarifes erforderlichen Schadenbedarfsstatistiken aufgebaut werden können, wurde ebenfalls verworfen.

In diesem Zusammenhang ist festzustellen, und ich beziehe mich dabei auf die Ausführungen des Herrn Min.-Rat Dr. Renger vom deutschen Bundesministerium der Justiz in dem Vortrag vor der Österreichischen Gesellschaft für Versicherungsfachwissen am 6. 6. 1992, daß der deutsche Gesetzgeber eine aussagefähige Statistik über die Kraftfahrzeug-Haftpflicht für ein unverzichtbares Kalkulations- und Kontrollinstrument hält. Es wird daher auch überlegt, die Möglichkeit einer amtlichen Kraftfahrzeug-Haftpflichtstatistik im Pflichtversicherungsgesetz vorzusehen, da nur dadurch sowohl inländische Versicherer als auch ausländische Anbieter zur Mitwirkung an dieser Statistik verpflichtet werden könnten.

Diese Statistik soll von der Aufsicht selbst oder auch vom Verband, sofern er die ordnungsgemäße Erfüllung dieser Aufgabe gewährleistet, geführt werden.

Bei den in Aussicht genommenen Gesprächen über die neuerliche Anpassung des KHVG an die Bestimmungen der 3. Koordinierungsrichtlinie Schaden werden wir die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit einer im Gesetz normierten Verpflichtung zur Teilnahme an einer gemeinsamen Schadenbedarfsstatistik neuerlich deponieren.

Anfang Dezember 1992 wurde dann das KHVG geändert.

Die wesentlichen EWR-bedingten Anpassungen der KHVG-Novelle 1992 sind kurz aufgezählt:

- Die Inanspruchnahme des direkten Klagerechtes wird auf die EWR-Vertragsstaaten ausgedehnt.
- Die verordnungsmäßige Festsetzung der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen wird durch eine Genehmigungspflicht ersetzt.
- Als örtlicher Geltungsbereich gilt das Gebiet der EWR-Vertragsstaaten sowie das Gebiet aller sonstigen Staaten, die in Art 1 der Entscheidung 91/323 EWG der Kommission der Europäischen Gemeinschaften angeführt sind. (Diese sonstigen Staaten waren die ČSFR und Ungarn. Zwischenzeitig dürften es daher aufgrund der letzten politischen Entwicklungen Tschechien, Slowakien und Ungarn sein.)
- Für die Geltung neuer oder geänderter genehmigter Allgemeiner Versicherungs-Bedingungen kann auf Antrag des Versicherungsunternehmens von der Versicherungsaufsichtsbehörde eine Frist bis zu 6 Monaten ab Zustellung des Genehmigungsbescheides festgesetzt werden. Diese Regelung soll auf die praxismgerechte Umsetzung neuer oder geänderter Bedingungen auf das Neugeschäft ermöglichen.

- Der Ersatz reiner Vermögensschäden ist in den EG-Richtlinien und daher auch in der KHVG-Novelle 1992 nicht mehr zwingend vorgeschrieben.

Dem Argument, daß es sich dabei um eine Einschränkung des österreichischen Deckungsstandards handle, wurde von der Versicherungsaufsichtsbehörde entgegengehalten, daß Bedingungen mit substantiellen Verschlechterungen keine Chance auf Genehmigung hätten. Ob die Versicherungsaufsichtsbehörde diese löbliche Einstellung auch durchhalten hätte können, mag dahingestellt bleiben. Wir werden es nie erfahren, da kaum ein Versicherer die Probe aufs Exempel machen dürfte, zumal mit Inkrafttreten der 3. Schadenrichtlinie ohnehin auch die Genehmigungspflicht entfallen wird und somit dann auch die Frage, ob und inwieweit auch Vermögensschäden mitgedeckt werden, ausschließlich dem einzelnen Versicherungsunternehmen vorbehalten sein wird.

- Für Versicherungsunternehmen, die die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung im Dienstleistungsverkehr betreiben, ist vor allem die Verpflichtung zur Bestellung eines Schadenregulierungsbeauftragten zu erwähnen.

Dieser Schadensregulierungsbeauftragte muß seinen Sitz oder Wohnsitz im Inland haben. Vor Aufnahme des Betriebes im Dienstleistungsverkehr muß der Versicherungsaufsichtsbehörde Name und Anschrift des Beauftragten und danach jede Änderung unverzüglich mitgeteilt werden.

Der Beauftragte muß über die fachlichen und finanziellen Voraussetzungen zur Vertretung des Versicherungsunternehmens und zur jederzeitigen Erfüllung der sich aus der Schadenregulierung ergebenden Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens verfügen.

Aus den Anträgen, Policen und allen anderen Deckung gewährenden Dokumenten müssen Name und Anschrift des Beauftragten ersichtlich sein. Name und Anschrift eines neu bestellten Beauftragten müssen den Versicherungsnehmern unverzüglich mitgeteilt werden.

Der Beauftragte ist ermächtigt, das Versicherungsunternehmen im Rahmen der Schadenregulierung gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten. Nicht nur der Versicherer, sondern auch der Beauftragte können geklagt werden.

Wie diese Schadenregulierung durch Beauftragte funktioniert, wobei ich gar nicht davon reden möchte, was passiert, wenn der ausländische Versicherer zahlungsunwillig oder zahlungsunfähig ist, wird die Praxis zeigen. Wenn ich allerdings bedenke, was wir alles an Personal- und Schulungsaufwand in unsere Schadensabteilungen investiert haben, damit Kraftfahrzeug-Schäden rasch und unbürokratisch erledigt werden, kann man sich nur wünschen, daß der von den österreichischen Haftpflichtversicherungen verlangte und auch gewohnte Leistungs- und Servicestandard mit derselben Selbstverständlichkeit auch von den künftigen Schadenregulierungsbeauftragten eingefordert wird.

Mit dieser Aufzählung der wesentlichen EWR-Anpassungen, die von den österreichischen Haftpflichtversicherungen zu akzeptieren sind und auch akzeptiert werden, möchte ich es auch schon bewenden lassen.

Interessanter und essentieller sind nämlich die Neuerungen der KHVG-Novelle 1992, die mit dem EWR in keinem kausalen und zeitlichen Zusammenhang stehen und somit eine weitere Deregulierungsphase auf der Tarifseite einleiten.

Hier ist an erster Stelle der Entfall der Bestimmung des § 12 Abs 4 KHVG, die bisher das „Herzstück“ dieses Gesetzes war, zu erwähnen.

Aus Gründen der besseren Verständlichkeit darf ich diese Bestimmung wörtlich zitieren:

„Neben den gemäß § 8 vorgesehenen Merkmalen können die Versicherungsunternehmen weitere Unterscheidungsmerkmale für die Prämienbemessung vorsehen, die wegen der vom Versicherte getragenen Gefahr oder seines Betriebsaufwandes sachlich begründet sind. Das Interesse an einem wirksamen Schutz aller Versicherten und der geschädigten Dritten zu angemessenen Prämien darf dadurch nicht beeinträchtigt werden. Soweit die Prämie nach dem Schadenverlauf zu bemessen ist (§ 10 Abs 2), dürfen im Unternehmensstarif keine Unterscheidungsmerkmale nach dem Schadenverlauf vorgesehen werden.“

Diese Bestimmung rechtfertigt und unterstreicht den von mir einleitend verwendeten Begriff von der „korsettierten“ Prämienfreigabe. Im Bereich der Geltung des Bonus/Malus-Systems, also vor allem bei den Personenkraftwagen und Kombis, beschränkten sich nämlich die Gestaltungsmöglichkeiten auf die Kostentangente; darüber hinausgehende, den Schadenverlauf beeinflussende Faktoren, wie Region, Beruf, Alter, Geschlecht usw. durften bisher, von den zaghaften und rechtlich problematischen Differenzierungsansätzen, die ich zuvor erwähnt habe, abgesehen, nicht berücksichtigt werden.

In Zukunft wird das anders sein. Mit Inkrafttreten des EWR sind der Kreativität und Innovationsfreude beim Erfinden neuer Rabatte für subjektiv bessere Risiken keine legislative Grenzen gesetzt und die allgemeine Erwartungshaltung dürfte auch dahin gehen, daß wir von dieser neuen Freiheit kräftig Gebrauch machen und mit der sofortigen Demontage unserer halbwegs suffizienten Prämien in der Autohaftpflicht-Versicherung beginnen.

Als unverbesserlicher Optimist kann ich nur hoffen, daß die österreichischen Autohaftpflicht-Versicherer diese Erwartungen nicht erfüllen und nach der ersten Reifeprüfung mit dem KHVG 1987 nun auch die Wiederholungsprüfung mit der KHVG-Novelle 1992 bestehen.

Subjektive Eigenschaften können selbstverständlich die Schadenshäufigkeit und damit den Schadenverlauf bestimmter Risikogruppen bestimmen. Bei der Umsetzung dieser subjektiven Einflüsse sollten wir uns jedoch nicht auf individuelle Erfahrungen und Einschätzungen, sondern ausschließlich auf objektive und nachvollziehbare Schadenbedarfstatistiken verlassen.

Wenn wir diese wirtschaftliche Vernunft aufbringen und schadenbedarfsgerechte Prämien kalkulieren, brauchen wir weder die KHVG-Novelle 1992 noch in Zukunft die Umsetzung der 3. Schadensrichtlinie zu fürchten.

Wenn Sie mir, sehr geehrte Damen und Herren, in diesem Zusammenhang eine persönliche, leicht polemische Bemerkung gestatten, dann möchte ich doch sagen, daß wir uns ohnehin nicht vor der EG oder irgendwelchen Gesetzen, sondern wenn überhaupt nur vor uns selbst fürchten. Und diese Furcht ist leider nicht ganz unbegründet, wie unsere tägliche Praxis in fast allen Sparten beweist.

Mit dem Entfall des § 12 Abs 4 KHVG in unmittelbarer Verbindung stehen der Entfall der Höchstprämien-Verordnungs-Ermächtigung des § 14 und die Änderung in § 15 von einem Fixtarif zu einem Höchsttarif, von dem nur in der Weise abgewichen werden darf, daß eine niedrigere Prämie vereinbart werden kann.

Es kann nicht oft genug gesagt werden, es darf nur nach unten, aber nicht nach oben vom Unternehmenstarif abgewichen werden. Nachlässe für gute Risiken können daher nicht durch Zuschläge für schlechte Risiken ausgeglichen werden. Wer daher nur rabattieren will, sollte sich schon überlegen, ob er sich das auch wirklich leisten kann.

Bisher hatten die Versicherungsunternehmungen einen neuen Unternehmenstarif oder

jede Änderungen desselben rechtzeitig vor Inkrafttreten der Versicherungsaufsichtsbehörde vorzulegen und den Versicherungsnehmern mitzuteilen. Rechtzeitige Vorlage bedeutete, daß die Unternehmenstarife bis Mitte Juli bei der Versicherungsaufsichtsbehörde sein mußten. In weiterer Folge hatte die Versicherungsaufsichtsbehörde die Unternehmenstarife im Amtsblatt zur Wiener Zeitung kundzumachen.

In Zukunft müssen die Versicherungsunternehmungen selbst, spätestens sechs Wochen vor dem Inkrafttreten und möglichst gleichzeitig, ihre Unternehmenstarife im Amtsblatt der Wiener Zeitung kundmachen.

Der Bund erspart sich dadurch 3 Mio pro Jahr. Wir leisten damit ein Scherlein zur Budgetsanierung. Auch das sollte einmal gesagt werden.

Eine besondere Feinheit der KHVG-Novelle 1992 ist das außerordentliche Kündigungsrecht bei einer Prämienerrhöhung.

Sieht ein Unternehmenstarif eine Prämienerrhöhung vor, kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats ab Kundmachung kündigen. Die Kündigung wird frühestens ab Geltung des Unternehmenstarifes wirksam.

Dieses außerordentliche Kündigungsrecht ist eine alte, immer wieder aufgewärmte Forderung der Autofahrerclubs, die jedoch, das war mein Eindruck, über die plötzliche Realisierung in der KHVG-Novelle 1992 selbst am meisten überrascht waren.

Zu diesem außerordentlichen Kündigungsrecht bei einer Prämienerrhöhung habe ich und vertrete ich nach wie vor die Auffassung, daß es sich bei ohnehin einjährigen Versicherungsverträgen um eine problematische Übertreibung des Konsumentenschutzes handelt, die mit ehrlich gemeinten Bekenntnissen zu mehr Verwaltungs- und Kostenökonomie nicht in Einklang zu bringen ist.

Wir haben aus Praktikabilitätsgründen als Alternative eine Verkürzung der einmonatigen Kündigungsfrist für Septemberfälligkeiten auf 2 Wochen oder wenigstens eine 5%-Klausel vorgeschlagen. Beide Vorschläge sind fast erwartungsgemäß abgelehnt worden.

Ich bin der Meinung, daß wir mit diesem außerordentlichen Kündigungsrecht leben können, ob das auch für die vor allem in den Ballungszentren ohnehin bereits überlasteten Zulassungsbehörden gilt, die in den Sommer- und Urlaubsmonaten Juli und August möglicherweise mit einer Kündigungswelle konfrontiert werden, wage ich zu bezweifeln.

Noch ein Aspekt soll nicht unerwähnt bleiben. Wer wegen der Befürchtung möglicher Bestandskündigungen von einer Prämienanhebung zum 1. 9. 1993 Abstand nimmt, sollte sich auch keine gewagten und zusätzlichen Rabattierungen leisten können. Vielleicht bewirkt daher dieses außerordentliche Kündigungsrecht sogar eine nicht beabsichtigte Marktberuhigung.

Mit Inkrafttreten des EWR, also voraussichtlich frühestens Mitte 1993, werden die Deregulierungsbestimmungen der KHVG-Novelle 1992 wirksam werden.

Wenn die Prämienkalkulationen der österreichischen Haftpflichtversicherungen auch weiterhin nicht von kleinmütigen, ängstlichen und wehleidigen Gefühlen und Emotionen, sondern von der Realität des Schadenbedarfes und der Kostensituation bestimmt werden, werden wir, davon bin ich überzeugt, auch die neuen Freiheiten meistern.

Bevor ich mich von der Gegenwart der Zukunft zuwende, noch einige kurze Bemerkungen zu einer weiteren österreichischen Besonderheit — man könnte sogar von einem weltweiten Unikat sprechen: ich meine damit die motorbezogene Versicherungssteuer.

In Österreich wurde die Kraftfahrzeug-Steuer durch Einkleben von Stempelmärken in eine

Steuerkarte entrichtet. Bei Personenkraftwagen und Kombi war die Höhe der Steuer vom Hubraum abhängig. Der Steuerzeitraum dauerte vom 1. 10. bis 30. 9 des folgenden Kalenderjahres. Im Oktober mußte die vollgeklebte Steuerkarte dem Finanzamt übermittelt werden.

Ab 1. 5. 1993 sind in Österreich die Versicherungsunternehmen verpflichtet, diese Kraftfahrzeug-Steuer, die nun motorbezogene Versicherungssteuer heißt und bei Personenkraftwagen und Kombi nach der Motorleistung berechnet wird, gemeinsam mit der Prämie für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung einzuziehen und an die Finanzbehörden weiterzuleiten.

Wir haben uns gegen dieses Steuerinkasso aus verständlichen Image- und Kostengründen gewehrt, aber es war vergeblich.

Die Verpflichtung zur Einhebung der motorbezogenen Versicherungssteuer besteht ausschließlich für inländische Versicherungsunternehmen.

Bei Abschluß eines Versicherungsvertrages mit einem ausländischen Versicherer sind die Zulassungsbehörden verpflichtet, die Finanzbehörden zu verständigen, die in weiterer Folge die motorbezogene Versicherungssteuer direkt dem Versicherungsnehmer vorschreiben.

Trotz allem Ärger mit dieser motorbezogenen Versicherungssteuer bleibt doch die Frage offen, ob mittelfristig, wenn sich unsere Kunden an diese Inkassoform gewöhnt haben, daraus nicht sogar ein leichter Wettbewerbsvorteil für die österreichischen Haftpflichtversicherungen resultieren könnte.

Damit möchte ich mich endgültig von der Gegenwart der unmittelbaren Zukunft, die Gegenstand dieser heutigen Tagung ist, zuwenden.

Um den Ausführungen meines Nachredners, Herrn *Lemor*, nicht vorzugreifen, werde ich mich auf die wesentlichen Neuerungen der 3. Koordinierungsrichtlinie Schaden und deren wahrscheinliche Auswirkungen auf die österreichische Kraftfahrzeug-Versicherung beschränken, wobei ich verständlicherweise im derzeitigen Stadium lediglich Überlegungen und Denkanstöße, aber noch keine Lösungsansätze und Patentrezepte anbieten kann.

Da sich die deutschen AH-Versicherer in fast derselben Ausgangssituation befinden, aber doch durch ihre langjährige EG-Mitgliedschaft einen Informationsvorsprung haben, erwarte ich mir von den Ausführungen meiner deutschen Kollegen wichtige Entscheidungshilfen, die auch auf unser doch etwas anders gelagertes System umsetzbar sind.

Die bereits beschlossene 3. Koordinierungsrichtlinie Schaden vom 18. Juni 1992 verlangt von den Mitgliedstaaten, daß die entsprechenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften bis 31. 12. 1993 erlassen und bis 1. 7. 1994 in Kraft gesetzt werden.

Die wesentlichen Neuerungen der 3. Schadensrichtlinie können wie folgt zusammengefaßt werden:

- Die Zulassung gilt für die gesamte Gemeinschaft. Jedes Unternehmen kann daher im Rahmen der Niederlassungs- oder Dienstleistungsfreiheit in der gesamten Gemeinschaft tätig werden.
- Die Finanzaufsicht über ein Versicherungsunternehmen liegt in der alleinigen Zuständigkeit des Herkunftslandes.
- Die Mitgliedstaaten dürfen keine Vorschriften vorsehen, die eine vorherige Genehmigung oder eine systematische Übermittlung der Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, der Tarife und sonstiger Schriftstücke, die im Verkehr mit dem Versicherungsnehmer Verwendung finden, normieren.

Die Einhaltung nationaler Rechtsvorschriften darf daher nur durch nachprüfende und nicht durch systematische Kontrollen überwacht werden. Für Pflichtversicherungen kann jedoch eine systematische Vorlage der Versicherungsbedingungen vorgesehen werden.

- Es muß sichergestellt werden, daß alle in der Gemeinschaft angebotenen Versicherungsprodukte in jedem Mitgliedstaat ungehindert vertrieben werden können, soweit sie nicht dem Allgemeininteresse dieses Mitgliedstaates widersprechen.

Mit der Verwirklichung der in der 3. Schadensrichtlinie normierten Grundsätze wird die Tarif- und Bedingungskompetenz in der AH-Versicherung der materiellen Staatsaufsicht entzogen. Finanzaufsicht und Wahrung des Allgemeininteresses sind die verbleibenden behördlichen Kontrollfunktionen, die jedoch die künftige Preis- und Produktautonomie der Versicherungsunternehmen kaum tangieren werden.

Bei der Produktgestaltung werden daher die einschlägigen EG-Richtlinien und die Bestimmungen des KHVG zu berücksichtigen sein. Um den gewohnten „Austrian-Standard“ sicherzustellen, werden Bestimmungen, die den örtlichen Geltungsbereich, den Gegenstand und Umfang der Deckung, die Ausschlüsse vom Versicherungsschutz sowie Obliegenheiten und Erhöhungen der Gefahr regeln und die derzeit in den AKHB enthalten sind, in das KHVG einzuarbeiten sein. Darüber hinaus könnte sich die Ausarbeitung von Musterbedingungen als zweckmäßig erweisen. Da die Gruppenfreistellungsverordnung, die ein solches Vorhaben kartellrechtlich unbedenklich macht, zwischenzeitig bereits erlassen wurde.

Diese Musterbedingungen könnten zweifellos nicht zwingend vorgeschrieben werden. Wer jedoch diese Musterbedingungen verwendet, garantiert damit einen bestimmten nachvollziehbaren Qualitätsstandard, der aus der Sicht eines effizienten Konsumentenschutzes unverzichtbar sein sollte.

Die zu erwartende Produktintransparenz wird voraussichtlich durch unterschiedliche Bonus/Malus-Systeme noch verstärkt werden.

Auch wenn diese Systeme nicht oder nur schwerlich zu vergleichen sind, ist doch zu erwarten, daß sich mittelfristig sogar europaweit jene Systeme durchsetzen werden, die die augenscheinlich attraktivsten Vorteile bieten.

Eine gewisse Attraktivität auf den ersten Blick verspricht das deutsche System, bei dem bekanntlich bereits bis 65% rabattiert und die Einführung einer weiteren Bonusstufe bis 70% ernsthaft in Erwägung gezogen wird.

Beim näheren Hinschauen geht diese Attraktivität wieder verloren, da einerseits das System sehr kompliziert und schwer durchschaubar ist und andererseits im Schadensfall auch um 6 bis 7 Stufen zurückgereiht wird.

Dennoch müssen wir uns auf diesen Systemwettbewerb nicht nur argumentativ, sondern auch faktisch vorbereiten.

Wir haben daher auch eine Arbeitsgruppe installiert, die voraussichtlich noch in der ersten Jahreshälfte Reformvorschläge in Richtung einer Öffnung der Bonus- und allenfalls auch der Malusstufen vorlegen soll.

Die Aufgabenstellung lautete: Was kosten eine oder zwei zusätzliche Bonusstufen? Ist der dafür erforderliche Bonusaufwand durch Änderung der Rückstufungsmodalität finanzierbar oder sind auch zusätzliche Malusstufen und sogar eine generelle Anhebung des Prämienniveaus notwendig?

Die versicherungsmathematischen Simulationsmodelle sind bereits in Ausarbeitung. Die Kraftfahrzeug-Sektion wird noch im Verlauf der ersten Jahreshälfte konkrete Reformvor-

schläge ausarbeiten und diese nach interner Abstimmung mit den höchsten Verbandsgruppen in weiterer Folge mit der Versicherungsaufsichtsbehörde besprechen.

Unsere österreichische Spezialität, der Spalttarif, ist durch die EG-Angleichung nicht nur gefährdet, er ist meiner Auffassung nach bereits dem Tode geweiht. Bekanntlich kann in Österreich auf die Geltendmachung von Ansprüchen auf Ersatz von Mietkosten eines Ersatzfahrzeuges (auch eines Taxis) und des Verdienstentganges aus der Nichtbenützbarkeit des eigenen Fahrzeuges verzichtet werden. Für diesen Verzicht erhält der Versicherungsnehmer einen 20%igen Prämiennachlaß. Die Variante A mit Ersatzwagenverzicht haben rund 99% der österreichischen Autofahrer gewählt. Dieser generelle Verzicht auf einen Ersatzwagen bzw Verdienstentgang, der dem eigenen Versicherer gegenüber abgegeben wird, aber dem gegnerischen Versicherer gegenüber wirksam wird, funktioniert nur in einem geschlossenen System.

Dieses geschlossene System wird es in Zukunft nicht mehr geben. Damit wird auch unsere Spalttarifkonstruktion zwangsläufig obsolet. Da ich mir vorstellen kann, daß die Mietwagenunternehmen und Unfallhelfer, denen mit dem Spalttarif ein lukratives Betätigungsfeld entzogen wurde, bereits in den Startlöchern auf ihre neue Chance warten, wird sich ein entsprechender Prämien Schub durch den Wegfall des Spalttarifes nicht vermeiden lassen.

Ebenfalls in Gefahr ist die Bestandwirksamkeit von Prämien erhöhungen. Die Alternativen könnten Prämienanpassungsklauseln in den Versicherungsbedingungen sein. Auch für diesen Fall könnten Musterbedingungen zur Transparenz und Rechtssicherheit beitragen.

Unsere Mindestversicherungssummen in der Autohaftpflicht-Versicherung liegen über dem EG-Niveau. Trotzdem könnten wir in Zukunft, verstärkt durch entsprechende Angebote ausländischer Versicherer, „mit „Illimité-Wünschen“ konfrontiert werden. Diese sogenannten Illimité-Deckungen sind in der Regel keinesfalls unbegrenzt.

In der Schweiz ist innerhalb der Illimité-Deckung, die 95% der Versicherungsnehmer haben, die Haftung für Personen- und Sachschäden, die durch Feuer, Explosion und Kernenergie entstehen, mit sfr 3 Mio pro Ereignis begrenzt.

In Deutschland ist im Rahmen der ebenfalls dominierenden Illimité-Deckung die Leistung pro geschädigter Einzelperson mit DM 7,5 Mio begrenzt.

So sehr ich persönlich höhere Versicherungssummen befürworte, so wenig halte ich von diesen unechten Illimité-Deckungen. Dennoch werden wir uns voraussichtlich in nächster Zeit mit dieser Problematik, die letztlich auch unsere Rückversicherungspartner berührt, intensiver zu befassen haben.

Lediglich aus Gründen der Vollständigkeit möchte ich erwähnen, daß auch der Ausschuß für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, der sogenannte „Weisenrat“, der als Beratendes Organ des Finanzministers vorgesehen ist, seine Existenzberechtigung verlieren wird. Wenn ich als häufiger Vertreter des Versicherungsverbandes in diesem Gremium bedenke, mit welchen Wünschen und Vorstellungen wir in den letzten Jahren konfrontiert wurden und welche Lösungen und Kompromisse doch immer wieder gefunden wurden, drängt sich zwangsläufig die Frage auf, wer wohl in Zukunft für auftretende Härtefälle und Probleme als Ansprechpartner zur Verfügung stehen wird.

Diese Fragestellung ist auch auf die derzeit anhängigen Gespräche mit der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte, dem Ministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz und den beiden Autofahrerclubs über eine Art österreichisches Versicherungsgütesiegel übertragbar. Zur Zeit läuft eine Umfrage zur Umsetzung eines ausgearbeiteten Vierpunkteprogramms für eine verständlichere und kundenfreundlichere Antrags- und Vertrags-

gestaltung. In den bisher geführten Gesprächen wurde immer wieder betont, daß unsere grundsätzliche Kompromißbereitschaft nicht in eine Inländerdiskriminierung ausarten dürfe und daher auch bei Empfehlungen und Leistungsvergleichen nicht nur die Prämie, sondern auch die Qualität und Konsumentenfreundlichkeit eines Versicherers Berücksichtigung finden müßte.

Der Qualität und Solidität eines Versicherers wird in Zukunft überhaupt ein anderer Stellenwert zukommen. Der Konkurs einer Versicherung war bisher in Österreich kein Thema. In Zeiten eines härteren, möglicherweise ruinösen Wettbewerbes könnten sowohl inländische als auch ausländische Versicherer in ernsthafte Zahlungsschwierigkeiten geraten. Wie können für diesen Fall Versicherungsnehmer, die mit ihrem eigenen Vermögen haften, und die Geschädigten, die mangels exekutierbaren Vermögens des Versicherers und des Unfallgegners ihren berechtigten Anspruch nicht realisieren können, geschützt werden?

Gesetzliche Regelungen, die solide kalkulierenden Versicherern eine Ausfallhaftung für verantwortungslose und unseriöse Konkurrenten aufbürden und die nur als paradoxe Regulierung der Deregulierung bezeichnet werden könnten, sind für die österreichischen Versicherer unzumutbar und müssen daher auch mit aller Entschiedenheit abgelehnt werden.

Vorstellbar wäre für mich hingegen, sofern eine solche Konstruktion überhaupt kartellrechtlich erlaubt ist, eine freiwillige Vereins- oder Fondslösung jener Versicherer, die gewisse Solvabilitäts-, Bonitäts- und Qualitätserfordernisse erfüllen und die gegenseitig die Erfüllung aller Verpflichtungen bei Ausfall eines Partners garantieren.

Darüber hinaus könnte mit dieser partnerschaftlichen Konkursabsicherung als Rückendeckung den eigenen Versicherungsnehmern auch Versicherungsschutz für uneinbringliche Ansprüche gegen ein zahlungsunfähiges Nichtmitglied angeboten werden.

Zur Vermeidung persönlicher und möglicherweise existenzbedrohender Haftungsrisiken wird in Zukunft nicht nur der Qualität des Produktes, sondern noch viel mehr der Qualität des Versicherers gravierend Bedeutung zukommen. Eine gegenseitige und freiwillige Insolvenzgarantie, die auch nach außenhin entsprechend dokumentiert werden kann, könnte eine Entscheidungshilfe für qualitätsbewußte Kunden, aber auch ein essentielles Differenzierungsmerkmal für problematische Preisvergleiche sein.

Auch die Liberalisierungs- und Deregulierungsbestimmungen der 3. Schadensrichtlinie ändern nichts daran, daß der Schadensverlauf und damit die Höhe der Schadensbedarfsprämien ausschließlich durch die regionalen Risikofaktoren des jeweiligen Mitgliedstaates bestimmt sind.

Diese regionalen Risikofaktoren, die die Unfallhäufigkeit und die Schadenshöhe beeinflussen, sind

- Nationale Fahr- und Charaktereigenschaften
- Straßen- und Witterungsverhältnisse
- Verkehrsdichte
- Zustand der Fahrzeuge
- Verkehrsvorschriften und deren Überwachungsintensität
- das Lohnniveau
- Reparaturkosten
- Neuwagenpreise
- Schmerzensgeldansprüche
- Gerichts- und Anwaltskosten usw.

Tatsache ist für mich, daß sich in den nächsten Jahren der Wettbewerb in der Autohaftpflicht-Versicherung durch die vorgenommene Liberalisierung verstärken wird.

Fraglich ist, welche Rolle und Bedeutung ausländischen Anbietern bei dieser Entwicklung zukommt.

Im Gegensatz zu manchen Journalisten, die alles, was aus dem Ausland kommt, loben und die auf eine Invasion ausländischer Versicherer hoffen — mit dieser Hoffnung wird die Aussicht auf eine spürbare Prämienenkung verbunden —, vertrete ich die Auffassung, daß der mittelbare Einfluß durch die Nachahmung und Absorption ausländischer Produkt- und Tarifideen größer sein wird als die tatsächliche Marktpräsenz neuer ausländischer Konkurrenten.

Als Begründung für diese These möchte ich

- die relative Kleinheit und mangelnde Attraktivität des österreichischen Marktes
- die über dem europäischen Durchschnitt liegende Schadenshäufigkeit, die mit der österreichischen Topographie und dem starken Transit- und Urlaubsverkehr zusammenhängen dürfte, und
- die vorerwähnten regionalen und doch spezifischen Risikofaktoren, die in einer halbwegs ernstzunehmenden und überlegten Kalkulation ebenfalls ihren Niederschlag finden müßten, anführen.

Außer diesen wirtschaftlichen Gründen ist auch die Betreuungsintensität des österreichischen Autohaftpflichtgeschäftes eine nicht zu unterschätzende Hemmschwelle für Anbieter im Dienstleistungsverkehr.

Bekanntlich umfaßt die von unseren Mitarbeitern verlangte und erwartete Betreuungstätigkeit nicht nur die Beratung bei Abschluß der Versicherung und die Unterstützung im Schadensfall, sondern auch die An- und Ummeldung des versicherten Fahrzeuges bei den Zulassungsbehörden.

Diese von der heimischen Assekuranz gewohnte Erledigung eines Behördenweges — selbstverständlich kann ein Kunde sein Kraftfahrzeug auch selbst anmelden und in diesem Fall eine provisionsfreie sogenannte Schalterpolizze abschließen, doch haben von dieser Möglichkeit bisher lediglich rund 1% unserer Kunden Gebrauch gemacht — dürfte auch ausschlaggebend dafür sein, daß ein echter Direktvertrieb von Kraftfahrzeug-Polizzen in Österreich bisher nicht wirksam wurde.

Da sich einerseits die Zulassungsmodalitäten in der nächsten Zeit kaum ändern dürften und nun in Zukunft auch noch die Steuerpflicht des Kunden für die motorbezogene Versicherungssteuer bei Abschluß eines Versicherungsvertrages mit einem ausländischen Anbieter hinzukommt und andererseits der Aufbau eines Vertriebs- und Servicenetzes nicht nur zeit-, sondern auch kostenaufwendig ist, wage ich die Prognose, daß sich die Verkaufsamitionen ausländischer Anbieter in Österreich mittelfristig eher in Grenzen halten werden.

Diese Prognose ändert nichts an der Aussage, daß der Wettbewerbsdruck zunehmen wird. Dafür brauchen wir, wie ich uns kenne, keine ausländischen Konkurrenten. Das bringen wir auch ohne ausländische Unterstützung zusammen.

Hoffentlich verlieren wir in diesem künftigen Wettbewerb nicht unsere in den letzten Jahren bewiesene wirtschaftliche Vernunft und bringen damit die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung wieder dorthin, wo sie vor Inkrafttreten des KHVG war, nämlich in die Verlustzone, dort, wo sich bereits die Kaskoversicherung befindet.

Die Kaskoversicherung war in Österreich nie reguliert, sodaß weder mit Inkrafttreten des EWR noch mit der 3. Schadensrichtlinie ein besonderer Anpassungsbedarf entstehen wird.

Die Genehmigungspflicht für die Kaskobedingungen wird entfallen. Die Ausarbeitung von Musterbedingungen könnte sich auch für die Kaskoversicherung als sinnvoll erweisen.

Ein Muß sind sie jedoch nicht. Der Verbandstarif, auf dem angeblich, aber nicht nachvollziehbar, die Prämiengestaltung der individuellen Kaskoprodukte aufbaut, wird durch eine Bruttoprämienempfehlung zu ersetzen sein.

Dort liegt auch das Problem. Da die nicht mehr nachvollziehbaren Tarifgestaltungen, die nicht mehr vergleichbaren Deckungsformen und die unterschiedlichen Selbstbehalte dieser Hausprodukte der Erstellung einer aussagefähigen Schadenbedarfs- oder Schadensursachenstatistik entgegenstehen, besteht die Gefahr, daß wir die Kaskoprämien auch in absehbarer Zukunft mehr mit dem Daumen als dem Rechenstift kalkulieren.

Und das alles in Zeiten mit ständig steigenden Diebstahlszahlen und zunehmend reparaturfeindlichen Neuwagenproduktionen.

Ich denke dabei an die dekorativen, aber unpraktischen lackierten Stoßstangen und Außenspiegel und die serienmäßige Ausstattung der Fahrzeuge mit allem möglichen elektrischen und elektronischen Sonderzubehör.

Vor einigen Jahren war eine Autotüre ein plastikverkleideter Blechrahmen mit einer Glasscheibe.

Heute ist eine Autotüre ein technisches Wunderwerk mit einer  
 Zentralverriegelungsanlage  
 elektrischen Fensterhebern  
 elektrisch verstellbaren und beheizbaren Außenspiegeln  
 Stereoboxen und  
 einer Mehrschicht-Metalliséackierung.

Die Fahrzeuge werden zugegebenerweise immer sicherer, nicht diebstahlsicherer, das ist ein eigenes Kapitel, sondern verkehrssicherer, weil die Knautschzonen immer größer werden. Dementsprechend teurer sind auch die Reparaturen dieser „stoßdämpfenden“ Knautschzonen.

Trotz aller dieser erkennbaren Entwicklungstendenzen werden weiterhin

Rabatte eingeräumt  
 Vorausboni nicht nachverrechnet und  
 Selbstbehalte reduziert oder überhaupt darauf verzichtet.

Das Ergebnis sind in den letzten Jahren ständig steigende Schadenssätze, die sich bereits der 90%-Grenze nähern, sodaß wir unter Berücksichtigung der Kostentangente bereits effektiv im Minus sind.

Abgesehen davon, daß wir schleunigst mit der ruinösen Prämienerschleuderei im Privat- und Massengeschäft aufhören müßten, wären als flankierende Maßnahmen auch die Fortsetzung der Sanierungsbemühungen im Leasingbereich und die Eliminierung der unsinnigen und unwirtschaftlichen Bedingungsregelung, wonach im Totalschadensfall

in den ersten 6 Monaten 100%,  
 in den nächsten 6 Monaten 90%  
 und bis zum zweiten Jahr 80%

des Listenpreises zu ersetzen sind, obwohl in Österreich kein Mensch ein Auto zum Listenpreis kauft, zu nennen.

Diese kurze Darstellung der österreichischen Marktsituation in der Kaskoversicherung sollte lediglich klarstellen, daß uns in der Kaskoversicherung durch die Liberalisierungsbestimmungen der 3. Schadensrichtlinie kaum Gefahr droht. In dieser Sparte kann uns auch eine ausländische Konkurrenzierung kaum mehr erschüttern.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, wir sind auf dem Weg nach Europa. Dieser Weg ist für die österreichischen Autoversicherer eine Herausforderung. Eine Herausforderung, der wir uns im vollen Bewußtsein, daß es nicht leichter wird, stellen müssen.

Herr Dr. *Büchner*, Präsident des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft, sagte in einem Zeitungsinterview: „Die EG-Richtlinien sind in einer Zeit schönen Wetters entstanden. Ob sie auch Stürmen und Orkanen gewachsen sind, wird sich zeigen.“

Ich möchte dieser „Wettervorhersage“ noch hinzufügen, daß es auch in unserer Verantwortlichkeit liegen wird, dafür zu sorgen, daß diese Stürme und Orkane nicht in Katastrophen ausarten. Denn, und hier darf ich nochmals Herrn Präsident Dr. *Büchner* zitieren, die beste Versicherung nützt nichts, wenn sie pleite ist.

## **Anmerkungen zur KHVG-Novelle 1992**

O. UNIV.-PROF. DR. ATTILA FENYVES, GRAZ\*

### **I. Einleitung**

A. Die KHVG-Novelle 1992<sup>1</sup> ist am 4. 12. 1992 im BGBl promulgiert worden. Inkrafttreten ist freilich bis jetzt nur ein kleiner Teil dieser Novelle, und zwar die Neufassungen der §§ 13 Abs 1 und 4 sowie 17 KHVG, die von geringerer Bedeutung sind und lediglich Klarstellungen bzw technische Adaptierungen enthalten<sup>2</sup>. Der weitaus überwiegende Teil der Novelle wird dagegen erst gleichzeitig mit dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum — also wohl erst am 1. 1. 1994 — in Kraft treten<sup>3</sup>. Schon daraus und auch aus diversen Äußerungen der EB der RV<sup>4</sup> ergibt sich, daß der Gesetzgeber den Kern der KHVG-Novelle als Umsetzung der Anpassungsnotwendigkeiten versteht, die sich aus dem EWR-Vertrag für das KHVG ergeben.

Bei genauerem Hinsehen zeigt sich zwar, daß diese Aussage nicht ganz stimmt und daß der Gesetzgeber — wie in anderen Fällen auch<sup>5</sup> — der Versuchung nicht widerstehen konnte, aus Anlaß der Umsetzung des EWR-Rechts auch andere Regelungen zu treffen, die mit einer solchen Umsetzung in Wahrheit nichts zu tun haben oder durch sie zumindest nicht geboten sind. So ist zB die nun eingeführte Möglichkeit der Direktklage des geschädigten

\* Text eines Vortrages, der am 30. März 1993 vor der Österreichischen Gesellschaft für Versicherungswissenschaften in Wien gehalten wurde. Die Vortragsform wurde beibehalten und lediglich durch Anmerkungen ergänzt.

\*\* Institut für Bürgerliches Recht, Universität Graz.

<sup>1</sup> BG, mit dem das Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz geändert wird (KHVG-Novelle 1992), BGBl 1992/770.

<sup>2</sup> Vgl § 33 Abs 4 Satz 3 neu KHVG, nach dem die genannten Bestimmungen mit dem der Kundmachung dieses Bundesgesetzes folgenden Tag in Kraft treten, also mit dem 5. 12. 1992.

<sup>3</sup> Vgl § 33 Abs 4 Satz 1 neu KHVG.

<sup>4</sup> Vgl 704 BlgNR 18. GP, 5, 6 und öfter.

Dritten gegen den österreichischen Haftpflichtversicherer bei Auslandsunfällen in jenen Bereichen nicht Umsetzung des EWR-Rechts, in denen der örtliche Geltungsbereich der Versicherung freiwillig — also nicht in Erfüllung der Verpflichtung des neuen § 4 Abs 2 KHVG — über das Bundesgebiet hinaus erstreckt wird; mit dem neuen § 2 Abs 1 KHVG wird also in Wirklichkeit zum Teil ein Fehler korrigiert, der bei der Erlassung des KHVG passiert ist und damals auch sogleich gerügt wurde<sup>6</sup>. Das neue außerordentliche Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers bei einer Prämienhöhung nach § 18 Abs 2 KHVG hat auch keine Entsprechung im EWR-Recht und dürfte wohl nur auf Wunsch der Autofahrerclubs in das Gesetz aufgenommen worden sein<sup>7</sup>. Und schließlich ist auch bei einigen Änderungen im Rahmen des Unternehmenstarifs durchaus fraglich, ob sie durch das EWR-Recht wirklich geboten waren oder ob der Gesetzgeber nicht vielmehr autonom eine weitergehende Deregulierung vorgenommen hat, als sie das Europarecht an sich erzwingen würde<sup>8</sup>.

B. Das soll hier jedoch einstweilen nicht weiter verfolgt werden. Es steht jedenfalls fest, daß die KHVG-Novelle 1992 in der Hauptsache der Umsetzung der versicherungsrechtlichen Vorschriften des EWR-Vertrages dient. Daher soll einleitend eine kurze Schilderung der europarechtlichen Vorgaben für die Kfz-Haftpflichtversicherung erfolgen<sup>9</sup>.

Innerhalb der insgesamt sechs Richtlinien, die für die Kfz-Haftpflichtversicherung aufgrund des derzeitigen „acquis communautaire“ des EWR-Vertrages einschlägig sind, sind zwei Gruppen zu unterscheiden. Die eine Gruppe, zu der die 1., 2. und 3. Kfz-Haftpflichtversicherungs-Richtlinie gehören<sup>10</sup>, dient der Harmonisierung der Rahmenbedingungen der Kfz-Haftpflichtversicherung und hat sukzessive den Mindeststandard des Deckungsschut-

<sup>5</sup> Vgl nur die Umsetzung der Rechtsschutz-Richtlinie durch die VersVG-Novelle 1992 (BGBl 1992/90) und die Anmerkungen dazu in meiner Arbeit „Änderungen des Versicherungsvertragsrechts“, ecoloex 1992, 469 (470f), die sich allerdings noch auf den Ministerialentwurf bezogen.

<sup>6</sup> Vgl dazu *Messiner*, Das Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz 1987, ZVR 1987, 262 (269) und *Fenyves*, Das KHVG 1987 aus juristischer Sicht, VR 1988, 114 (117ff). Die Situation war allerdings durch eine Geschäftsplanmäßige Erklärung des Verbandes der Versicherungsunternehmungen Österreichs vom 20. 5. 1992 entspannt worden. Auch nach dieser Erklärung und der jetzigen Novellierung des KHVG bleiben jedoch noch Regelungsdefizite. So ist es offenbar dabei geblieben, daß es bei einer „kranken“ freiwilligen Höherversicherung die Direktklage nach herrschender Meinung nur bis zur Höhe der Mindestversicherungssumme gibt (vgl die Nachweise bei *Fenyves*, VR 1988, 118f); diese Schlechterstellung der freiwilligen Höherversicherung gegenüber den anderen Arten der freiwilligen Versicherung ist nicht recht erklärlich. Ebenso harret das direkte Klagerecht auch in den Fällen des § 59 Abs 2 KFG noch einer Regelung (so richtig *Messiner*, Die KHVG-Novelle 1992 und die EWR-Anpassung, ZVR 1993, 9 [13]).

<sup>7</sup> Vgl *Lauer* in diesem Heft der VR 149.

<sup>8</sup> Vgl dazu unten III. C.

<sup>9</sup> Vgl dazu schon *Fenyves*, Konsumentenschutz und Deregulierung — die österreichischen Erwartungen, VR 1993, 20 (26ff) mwN; *Rudisch*, Österreichisches Versicherungsvertragsrecht nach dem EWR-Beitritt: Materieellrechtlicher Anpassungsbedarf, VR 1992, 377 (379); *Messiner*, ZVR 1993, 9; EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 6f.

<sup>10</sup> Richtlinie 72/166/EWG des Rates vom 24. April 1972 betreffend die Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten bezüglich der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und der Kontrolle der entsprechenden Versicherungspflicht, ABIEG Nr L 103 vom 2. 5. 1972; Zweite Richtlinie 84/5/EWG des Rates vom 30. Dezember 1983 betreffend die Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten bezüglich der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, ABIEG Nr L 8 vom 11. 1. 1984; Dritte Richtlinie 90/232/EWG des Rates vom 14. Mai 1990 zur Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, ABIEG Nr L 129 vom 19. 5. 1990. Zum Regelungsinhalt dieser drei Richtlinien vergleiche den instruktiven Überblick bei *Lemor*, Europa und die Autoversicherung, VW 1992, 17 (17f) und bei *Renger*, Über die Umsetzung der europäischen Versicherungsrichtlinien in das deutsche Kraftfahrzeug-Pflichtversicherungsrecht, VR 1992, 265 (265f).

zes angehoben. Die zweite Gruppe von Richtlinien diente der Errichtung des Binnenmarktes für den Bereich der Kfz-Haftpflichtversicherung; dazu gehören die 1. und 2. Richtlinie Nichtleben<sup>11</sup> und die sogenannte „Ergänzungs-Richtlinie“ für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung vom 8. November 1990<sup>12</sup>.

Die 1. Richtlinie Nichtleben hat bekanntlich die weitgehende Niederlassungsfreiheit gebracht, die 2. Richtlinie Nichtleben die Dienstleistungsfreiheit, allerdings bloß „gestuft“ nach Großrisiken einerseits und Massenrisiken andererseits<sup>13</sup>. Diese „Dienstleistungs-Richtlinie“ hat grundsätzlich auch die Pflichtversicherungen umfaßt und für diese eine Reihe von Sonderregeln aufgestellt, auf die zum Teil noch zurückzukommen sein wird. Die Kfz-Haftpflichtversicherung war allerdings (außer der Haftpflichtversicherung des Frachtführers) von der Einführung des freien Dienstleistungsverkehrs ausdrücklich ausgenommen, sodaß die 2. Richtlinie Nichtleben hier noch keinen Deregulierungseffekt entfaltete<sup>14</sup>.

Die Dienstleistungsfreiheit für die Kfz-Haftpflichtversicherung wurde erst durch die sogenannte „Ergänzungsrichtlinie“ für die Kfz-Haftpflichtversicherung vom 8. 11. 1990 eingeführt<sup>15</sup>. Diese Richtlinie hat — sehr zum Verdruß vieler Kritiker, die diese Differenzierung für die KH-Versicherung als unpassend empfanden<sup>16</sup> — die Grundsätze der 2. Richtlinie Nichtleben insofern übernommen, als auch bei der Kfz-Haftpflichtversicherung zwischen Großrisiken und Massenrisiken unterschieden wird<sup>17</sup>. Überschreitet der Vertrag eines Versicherungsnehmers also bestimmte Schwellenwerte, dann liegt ein Großrisiko vor, sodaß die Tarife nicht genehmigungspflichtig sind. Die AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung können jedoch gemäß Art 8 der 2. Richtlinie Nichtleben ganz generell, also bei Massen- und bei Großrisiken, (noch) genehmigungspflichtig ausgestaltet sein, sofern der Tätigkeitsstaat schon bisher eine Genehmigungspflicht kannte<sup>18</sup>.

<sup>11</sup> Erste Richtlinie des Rates vom 24. Juli 1973 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) 73/239/EWG, ABIEG Nr L 228 vom 16. 8. 1973; Zweite Richtlinie des Rates vom 22. Juni 1988 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) und zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG, 88/357/EWG, ABIEG Nr L 172/1 vom 4. 7. 1988. Beide Richtlinien werden meist als „Schadenversicherungs-Richtlinien“ bezeichnet. Genauer ist jedoch der Ausdruck „Richtlinie Nichtlebensversicherung“. Vgl dazu *Reichert-Facilides*, Zur Kodifikation des deutschen internationalen Versicherungsvertragsrechts, IPRax 1990, 1 (4).

<sup>12</sup> Richtlinie 90/618/EWG des Rates vom 8. November 1990 zur Änderung der Richtlinie 73/239/EWG und der Richtlinie 88/357/EWG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) insbesondere bezüglich der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, ABIEG Nr L 330/44 vom 29. 11. 1990.

<sup>13</sup> Vgl dazu *Fenyves*, VR 1993, 23ff mwN.

<sup>14</sup> Art 12 Abs 2, zweiter Gedankenstrich der Zweiten Nichtlebens-Richtlinie.

<sup>15</sup> Vgl FN 12.

<sup>16</sup> *Feyock*, Die Kraftfahrtversicherung auf der Schwelle zu den 90er Jahren, VW 1989, 1490 (1495); *Lemor*, VW 1992, 17 (18); *Hübner*, Die Kfz-Haftpflichtversicherung im europäischen Vergleich, Veröffentlichungen des 29. Deutschen Verkehrsgerichtstages (1991) 156 (160ff).

<sup>17</sup> Art 2 der „Ergänzungs-Richtlinie“ ordnet die Kfz-Haftpflichtversicherung (und auch die Kaskoversicherung) bei den Großrisiken des Art 5 lit d der 2. Richtlinie Nichtleben ein, und zwar bei jenen Risiken, die nur bei Überschreitung gewisser Schwellenwerte zu Großrisiken werden.

<sup>18</sup> So richtig *Hübner*, 29. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1991, 157.

Ein weiterer, entscheidender Deregulierungsschub wird durch die 3. Richtlinie Nichtleben ausgelöst werden, die in der EG schon verabschiedet ist und bis zum 1. 7. 1994 umgesetzt werden muß<sup>19</sup>, und zwar — für den Fall des Inkrafttretens des EWR-Vertrages — auch von Österreich, da die 3. Richtlinie Nichtleben Bestandteil des sogenannten „pipeline-acquis“ ist<sup>20</sup>. Sie wird die Dienstleistungsfreiheit voll verwirklichen, die Beseitigung des Unterschiedes zwischen Groß- und Massenrisiken bringen und auch in der Kfz-Haftpflichtversicherung keine Vorwegenehmigung der AVB, BVB und Tarife durch die Versicherungsaufsichtsbehörde mehr erlauben. Es darf lediglich noch die Mitteilung der AVB und BVB vor ihrer Verwendung an die Versicherungsaufsichtsbehörde verlangt werden<sup>21</sup>.

C. Der Gesetzgeber der KHVG-Novelle hat ganz bewußt die 3. Richtlinie Nichtleben noch nicht in seine Regelungen mit einbezogen, sondern sich bei seiner Umsetzung des EWR-Vertrages auf den Stand der 2. Richtliniengeneration beschränkt. Wir werden daher schon aus diesem Grund sehr bald eine neuerliche Novellierung des KHVG zu erwarten haben. Von der Möglichkeit, die Tarife in der „Massen-Kfz-Haftpflichtversicherung“ einem Genehmigungsverfahren zu unterwerfen<sup>22</sup>, hat er keinen Gebrauch gemacht, da die Unternehmenstarife in Österreich ja schon seit 1987 freigegeben worden waren. Sehr wohl hat er jedoch die Option des Art 8 Abs 4 lit b der 2. Richtlinie Nichtleben aufgegriffen, die AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung ganz generell — also auch für die Großrisiken — einer Vorabgenehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde zu unterziehen. Die Genehmigungspflicht der Versicherungsbedingungen auch für Großrisiken wird also in Hinkunft die Kfz-Haftpflichtversicherung von den anderen Zweigen der Nicht-Lebensversicherung unterscheiden<sup>23</sup>.

Vor diesem nur kurz skizzierten europarechtlichen Hintergrund möchte ich mich nun mit drei ausgewählten Problembereichen des KHVG beschäftigen, da eine „kommentarartige“ Auseinandersetzung mit den Neuerungen der KHVG-Novelle in der mir zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich ist. Der erste hängt mit der „Freigabe“ der AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung zusammen, für die im KHVG nur noch ein Mindeststandard vorgeschrieben wird und bei denen es in Zukunft aufgrund des Wegfalls der Vorschrift einheitlicher AVB durch Verordnung Bedingungs Wettbewerb geben kann. Der zweite Problembereich ist der (weiteren) Deregulierung der Unternehmenstarife und dem Umstieg vom System des Fixtarifs auf jenes der Höchsttarife gewidmet. Und abschließend werde ich mich mit dem Erfolg (und der Zulässigkeit) der Bemühungen des Gesetzgebers beschäftigen, trotz der Deregulierung der Vertragsinhalte — also der AVB einerseits und der Tarife andererseits — ein Höchstmaß an Transparenz und Einheitlichkeit in der Landschaft der Kfz-Haftpflichtversicherung zu bewahren. Unter diesem Aspekt werde ich die §§ 5 und 18 Abs 1 KHVG näher erörtern.

<sup>19</sup> Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG und 88/357/EWG (Dritte Richtlinie Schadensversicherung), ABIEG Nr L 228/1 vom 11. 8. 1992.

<sup>20</sup> Zu diesem Begriff Fenyves, VR 1993, 20 mwN.

<sup>21</sup> Vgl Art 30 Abs 2, Art 54 Abs 1 Dritte Richtlinie Nichtleben. Die Vorlage der Tarife kann also nicht mehr verlangt werden. Insofern sind meine Ausführungen in VR 1993, 32 zu korrigieren.

<sup>22</sup> Vgl Art 18 Abs 1 Zweite Richtlinie Nichtleben.

<sup>23</sup> Vgl die EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 7.

## II. Die Freigabe der AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung

A. Die bisherige Situation bei den AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung war durch eine weitgehende Uniformität gekennzeichnet. Die AKHB und die AVB für die Grenzversicherung wurden vom Bundesminister für Finanzen durch Verordnung erlassen und waren damit zwangsläufig für alle Anwender genormt (§§ 3 Abs 1, 6 Abs 1 KHVG 1987)<sup>24</sup>. Die Bedingungen für den Bereich der freiwilligen Versicherung (die BKHB) konnten dagegen von den Versicherungsunternehmen festgelegt werden und waren nur von der Versicherungsaufsichtsbehörde zu genehmigen (§ 5 KHVG). Theoretisch gab es bei ihnen daher die Möglichkeit eines Bedingungswettbewerbs. De facto haben die Versicherungsunternehmen jedoch einheitliche BKHB verwendet<sup>25</sup>.

Diese Situation wird sich nach Inkrafttreten des EWR-Vertrages doch sehr maßgeblich verändern. Gemäß § 3 Abs 1 neu KHVG bedürfen die AVB generell nur noch der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde; das gilt auch für die AVB der Grenzversicherung, für die das KHVG nun keine Besonderheiten mehr vorsieht (§ 6 Abs 1), und für die AVB der freiwilligen Versicherung nach § 2 Abs 1 und 2 KHVG. Konsequenterweise sind daher die entsprechenden Spezialbestimmungen des KHVG 1987 (§ 5 bzw § 6 Abs 1) entfallen bzw durch andere Vorschriften ersetzt worden<sup>26</sup>. Das heißt freilich nicht, daß es nicht auch in Zukunft noch „BKHB“ geben kann. Das KHVG hat aber keinen Grund mehr, in seinen Regelungen zwischen verschiedenen Arten von AVB zu unterscheiden<sup>27</sup>.

<sup>24</sup> Eine Schwierigkeit dieser Vorgangsweise bestand darin, daß die entsprechenden Verordnungsermächtigungen des KHVG (bzw seiner Vorgänger, des KFG 1955 und des KFG 1967) immer wieder in die Gefahr einer formal-gesetzlichen Delegation gerieten; vgl dazu die Nachweise bei Fenyves, VR 1988, 125ff. Diese Probleme wird es in Zukunft nicht mehr geben.

<sup>25</sup> Zur alten Rechtslage genauer Fenyves, Das neue österreichische Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz, VersR 1988, 9 (10f) mwN.

<sup>26</sup> EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 7.

<sup>27</sup> AM Messiner, ZVR 1993, 12, der für eine Beibehaltung der alten Regelung über die Besonderen Versicherungsbedingungen plädiert. Hintergrund dieser Auffassung Messiners ist vor allem seine Überzeugung, daß der Wegfall der verordnungsmäßigen Festsetzung der AKHB keineswegs — wie die EB meinen (Z) — zwingend sei, sondern daß die verordnungsmäßige Festsetzung beibehalten werden könne (ZVR 1993, 10). Art 8 Abs 2 der Zweiten Nichtlebens-Richtlinie räume den Mitgliedern eine autonome Befugnis zur Regelung der spezifischen Bestimmungen der Pflichtversicherung ein; außerdem gelte Art 8 Abs 4 lit b dieser Richtlinie nur für einen Mitgliedstaat, der im Zeitpunkt der Bekanntgabe dieser Richtlinie (4. 7. 1988) jedem in seinem Gebiet niedergelassenen Unternehmen die Genehmigung der AVB vorgeschrieben habe; das treffe auf Österreich nicht zu, da es bei uns zu diesem Zeitpunkt eben die Erlassung durch Verordnung gegeben habe.

Diese Argumente überzeugen nicht. Zum einen bezieht sich Art 8 Abs 2 der Zweiten Richtlinie Nichtlebens wohl nur auf den Inhalt der Bestimmungen der Pflichtversicherung; daß es dieser Richtlinie im übrigen aber um die Stimulierung des Wettbewerbs (das heißt in der Pflichtversicherung: eines Verbesserungswettbewerbs) geht, kann nach der Zielsetzung der gesamten Politik der EG nicht bezweifelt werden. Daher spricht schon dieser Aspekt gegen die Zulässigkeit einer Festsetzung des Inhalts der Kfz-Haftpflichtversicherung durch Verordnung, weil damit der Bedingungswettbewerb unmöglich gemacht würde. Zum anderen ist es zu formal, darauf zu pochen, daß Österreich zum Stichtag der Richtlinie (4. 7. 1988) keine Genehmigungspflicht, sondern eine Erlassung durch Verordnung kannte und daß deswegen Art 8 Abs 4 lit b nicht anwendbar sein solle. Bei der Auslegung dieser Bestimmung muß doch bedacht werden, daß es in der EG Länder gibt, die nicht einmal eine Genehmigung der AVB der Pflichtversicherung (hier: der Kfz-Haftpflichtversicherung) kennen, sodaß die Möglichkeit der Beibehaltung der Genehmigungspflicht schon eine Konzession an jene Länder darstellte, die eine solche Genehmigungspflicht hatten (und auch für die Großbritannien beibehalten wollten). Die österreichische Situation der verordnungsmäßigen Festsetzung des Inhalts der AKHB ist dieser Ausgangssituation gegenüber so exotisch, daß meines Erachtens kein Zweifel daran bestehen kann, daß — ganz im Sinne der EB — die Vorschreibung der Genehmigungspflichtigkeit der AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung das Maximum dessen ist, was die Zweite Richtlinie Nichtlebens erlaubt.

B. Wesentlich wichtiger als diese Systemumstellung, die für Österreich gar nicht so revolutionär ist — vor dem KFG 1967 wurden die AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung bekanntlich auch nur genehmigt und nicht durch Verordnung erlassen — und die außerdem nur sehr kurz wahren wird — nämlich bis zur Umsetzung der 3. Richtlinie Nichtleben — ist freilich die inhaltliche Freigabe der AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung<sup>28</sup>. Bis jetzt war, wie erwähnt, der Inhalt der AKHB und der AVB für die Grenzversicherung genormt und ein Bedingungs-wettbewerb nur im Bereich der AVB der freiwilligen Erweiterungen der Kfz-Haftpflichtversicherung möglich. Nun schreibt § 4 neu KHVG nur noch den durch die drei eingangs erwähnten Kfz-Haftpflichtversicherungsrichtlinien allmählich angehobenen EG-Standard für den Deckungsschutz aus der Kfz-Haftpflichtversicherung als Mindeststandard für die in Österreich verwendeten AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung bindend fest. Bedingungs-wettbewerb ist daher künftig nicht mehr nur im Bereich der freiwilligen Versicherung, sondern auch bei den AKHB und den AVB der Grenzversicherung möglich.

Von zentraler Bedeutung ist in diesem Zusammenhang nun, daß sich dieser EG-Mindeststandard, der die Basis für einen Bedingungs-wettbewerb „nach oben“ darstellt, keineswegs mit jenem deckt, der durch die AKHB und die BKHB repräsentiert wird. Er ist zu einem sehr geringen Teil zwar besser als der bisherige „Austrian Standard“, zB hinsichtlich des Schutzes des Dritten, der durch einen Schwarzfahrer geschädigt wird<sup>29</sup>. Zu einem weit gewichtigeren Teil unterschreitet er aber den bisherigen Schutzstandard der österreichischen AVB ganz beträchtlich: Die Vermögensschadendeckung ist nur noch fakultativ<sup>30</sup>; der örtliche Geltungsbereich umfaßt nicht — wie bei den AKHB im Zusammenhang mit den BKHB — ganz Europa, sondern nur die Mitgliedstaaten des EWR-Vertrages unter Einschluß von Tschechien, der Slowakei, Ungarns und der Schweiz<sup>31</sup>; die Unzulässigkeit der Angehörigenklausel ist auf Personenschäden beschränkt, sodaß Sachschäden und reine Vermögensschäden sehr wohl ausgeschlossen werden können<sup>32</sup>; die Anzahl von Risikoausschlüssen und Obliegenheiten, die nicht vereinbart werden dürfen, ist sehr gering, sodaß den AVB hier ein weiter Gestaltungsspielraum eröffnet wird<sup>33</sup>; es gibt keine Regelung darüber, wer mitversichert sein muß; es gibt keine Vorschriften über Regreßbeschränkungen etc.<sup>34</sup>.

<sup>28</sup> Die „Normung“ des Inhalts der AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung kann ja, wie das Beispiel der AKHB bis zum Jahre 1967 und der deutschen AKB zeigt, auch durch ein System der Genehmigung erreicht werden, wenn die Genehmigung eben nur solchen AVB erteilt wird, die den Standard-AVB entsprechen.

<sup>29</sup> § 4 Abs 6 Z 1 neu KHVG ordnet nun an, daß der Versicherungsschutz bei sonstiger Rechtsunwirksamkeit gegenüber dem geschädigten Dritten nicht ausgeschlossen werden darf, wenn das Fahrzeug ohne Willen des Halters benützt wurde. Darin liegt eine Besserstellung gegenüber der bisherigen Rechtslage, da der Schwarzfahrer ja nicht gemäß § 1 Abs 2 AKHB 1988 mitversichert ist und dieser Umstand dem Dritten gemäß § 158 c Abs 3 VersVG eingewendet werden kann. Allerdings ist § 4 Abs 6 Z 1 neu KHVG dann nicht anzuwenden, wenn eine Anspruchsberechtigung nach dem VerkehrsofperG besteht, sodaß sich die Verbesserung der neuen Vorschrift in Wahrheit darauf reduziert, daß der geschädigte Dritte einen anderen Schuldner hat (nämlich den Versicherer des VN und nicht den Fachverband der Versicherungsunternehmen Österreichs). Vgl dazu Messiner, Verbesserungen des VerkehrsofperSchutzes im Rahmen der EWR-Anpassung, ZVR 1992, 298 und derselbe, ZVR 1993, 14.

<sup>30</sup> § 4 Abs 2 bzw § 7 Abs 5 neu KHVG.

<sup>31</sup> § 4 Abs 2 neu KHVG. Vgl dazu näher Messiner, ZVR 1993, 13.

<sup>32</sup> § 4 Abs 3 neu KHVG.

<sup>33</sup> Vgl § 4 Abs 6 neu KHVG, der nur drei Risikoausschlüsse bzw Obliegenheiten nennt, die nicht gegenüber dem Dritten wirken dürfen, nämlich die „Schwarzfahrerklausele“, die „Führerscheinklausel“ und die Verletzung kraftfahrrechtlicher Vorschriften durch das Fahrzeug, also ein Sachverhalt, der derzeit unter die §§ 6 und 7 AKHB 1988 fallen würde.

<sup>34</sup> Zusätzlich sind allerdings — worauf die EB merkwürdigerweise nicht hinweisen — noch die Bestimmungen des Europäischen Abkommens über die obligatorische Haftpflichtversicherung für Kraftfahr-

C. Die EB versuchen, aufgrund dieses Umstandes aufkeimende Besorgnisse dadurch zu entkräften, daß sie betonen, die Beschränkung des ausdrücklichen gesetzlichen Rahmens des § 4 KHVG auf die Umsetzung der Richtlinien bedeute nicht, daß die Versicherungsunternehmen im übrigen unbeschränkte Gestaltungsfreiheit hätten. Vielmehr greife hier das aufsichtsbehördliche Genehmigungsverfahren ein, das sich gemäß § 3 Abs 1 zweiter Satz neu KHVG an der Wahrung der Belange der Versicherten und der geschädigten Dritten zu orientieren hat. Es könne davon ausgegangen werden, daß die geltenden Versicherungsbedingungen das regeln, was nach der in Österreich herrschenden Rechtsüberzeugung zur Wahrung der Belange der Versicherten und der geschädigten Dritten erforderlich sei. Das bedeute, daß die Versicherungsaufsichtsbehörde nicht berechtigt sein werde, substantielle Verschlechterungen gegenüber dem in den geltenden Bedingungen erreichten Standard des Schutzes des Versicherten und der geschädigten Dritten zu genehmigen<sup>35</sup>. Eine ähnliche Äußerung findet sich auch in den EB zu § 7 Abs 5 neu KHVG: Die bloß fakultative Deckung von reinen Vermögensschäden bedeute nicht, daß die Versicherungsaufsichtsbehörde nicht im Rahmen der Genehmigung der Versicherungsbedingungen die Deckung reiner Vermögensschäden verlangen könne<sup>36</sup>.

Beide Äußerungen beruhigen nicht wirklich. Zum einen gehen die EB offenbar selbst davon aus, daß die Versicherungsaufsichtsbehörde in Hinkunft AVB mit schlechterem Schutzstandard genehmigen wird müssen, sofern sie nur nicht „substantiell schlechter“ sind als die derzeit in Verwendung stehenden AVB<sup>37</sup>. Zum anderen ist die Aussagekraft des neuen § 3 Abs 1 KHVG nicht gerade überwältigend groß und stellt daher eine eher unsichere Grundlage für eine Verweigerung der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde dar<sup>38</sup>. Und schließlich wird — das ist zweifellos die beunruhigendste Perspektive — auch diese *unsichere Grundlage in Bälde, nämlich mit Inkrafttreten der 3. Richtlinie Nichtleben*, entfallen. Es ist daher nicht verwunderlich, daß der Finanzausschuß im Gesetzgebungsverfahren seine Erwartung ausgedrückt hat, daß ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der dritten Schadenrichtlinie die gegenwärtigen Mindeststandards im KHVG selbst formuliert werden sollten, um dem Konsumenten die Möglichkeit zu geben, sinnvolle Prämienvergleiche anstellen zu können. Das sei nur bei genormten Versicherungsprodukten möglich, die zumindest gewisse Mindeststandards aufzuweisen haben<sup>39</sup>.

D. Der Finanzausschuß befindet sich dabei in guter Gesellschaft. Für Österreich hat *Messiner* die Forderung aufgestellt, die bisher in den AKHB 1988 geregelten Materien zumindest im Grundsätzlichen im KHVG oder allenfalls auch in einer ausreichend determinierten Durchführungsverordnung zu regeln<sup>40</sup>. Ähnliches kann man in Deutschland unter anderem bei *Hübner*<sup>41</sup>, *Renger*<sup>42</sup>, *Lemor*<sup>43</sup> und *Fahr*<sup>44</sup> lesen. Man muß sich bei all diesen Äußerungen

---

zeuge zu beachten (BGBl 1972/236), das ja nach wie vor in Geltung ist. Durch diesen Umstand wird die Variationsbreite möglicher AVB weiter eingeschränkt.

<sup>35</sup> EB der RV der KHVG-Novelle, 704 BlgNR 18. GP, 7f.

<sup>36</sup> EB der RV der KHVG-Novelle, 704 BlgNR 18. GP, 8.

<sup>37</sup> Vgl Fenyves, VR 1993, 27.

<sup>38</sup> So zu Recht auch *Messiner*, ZVR 1993, 10f.

<sup>39</sup> 790 BlgNR 18. GP, 2. Des weiteren erwartet der Finanzausschuß an dieser Stelle, daß bis zum Inkrafttreten der dritten Schadenrichtlinie die Genehmigungspraxis der Versicherungsbedingungen durch das BMF aus konsumentenpolitischer Sicht nicht unter den gegenwärtigen Mindeststandard zurückfällt.

<sup>40</sup> ZVR 1993, 11f.

<sup>41</sup> 29. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1991, 164.

<sup>42</sup> VR 1992, 269f.

<sup>43</sup> VW 1992, 21.

<sup>44</sup> Die Umsetzung der Versicherungsrichtlinien der dritten Generation in deutsches Recht, VersR 1992, 1033 (1039).

freilich darüber im klaren sein, daß sie in Wirklichkeit nur die Spitze eines Eisberges sind: Das, was hier gefordert wird — nämlich die Regelung nationaler Schutzstandards auf gesetzlicher Basis zur Vermeidung des Eindringens niedrigerer ausländischer Standards —, ist in mindestens ebensolchem Maß im allgemeinen Versicherungsvertragsrecht relevant. Es überrascht daher nicht, daß ganz vergleichbare Forderungen auch schon für diesen Bereich aufgestellt wurden: Durch die weitgehende Zurückdrängung der materiellen Staatsaufsicht im Zuge der Deregulierung durch die EG-Richtlinien — insbesondere durch die bald in Kraft tretende 3. Richtlinien-Generation — werde der Konsument gefährdet, sodaß es notwendig sei, die nationalen Versicherungsvertragsgesetze „aufzufetten“, um den gewohnten Schutzstandard halten zu können<sup>45</sup>.

So löblich dieses Vorhaben aus nationaler Sicht sein mag — ist es mit dem EWR-Vertrag vereinbar? Vor allem: Verstößt ein solches Vorgehen nicht gegen die Dienstleistungsfreiheit, die es den Unternehmen des Europäischen Wirtschaftsraums ermöglichen soll, ihre Produkte aufgrund einer einheitlichen Zulassung im gesamten EWR ungehindert vertreiben zu können?<sup>46</sup> Es ist zwar klar, daß der nationale Gesetzgeber für die in seinem Staatsgebiet niedergelassenen Unternehmer über die EG-Standards hinausgehende verbindliche Mindeststandards vorschreiben und insoweit „Inländerdiskriminierung“ betreiben kann. Keineswegs so klar ist es aber, ob er diese „Inländerstandards“ auch jenen Unternehmen diktieren kann, die ein von ihrem Herkunftsland zugelassenes Produkt im EWR-Raum vertreiben wollen, da das künftige Aufsichtsrecht ja vom Sitzlandprinzip und vom Prinzip der gegenseitigen Anerkennung getragen ist<sup>47</sup>.

E. Damit sind wir bei einer zentralen Problematik angelangt, die wieder einen kurzen europarechtlichen Exkurs erfordert. Der freie Dienstleistungsverkehr ist in Art 59 EWG-Vertrag geregelt, der Art 36 des EWR-Vertrages entspricht. Die Dienstleistungsfreiheit ist im EWG-Vertrag aber nicht schrankenlos verwirklicht, sondern durch Art 56 Abs 1 beschränkt<sup>48</sup>. Nach dieser Bestimmung sind Rechts- und Verwaltungsvorschriften zulässig, die eine Sonderregelung für Ausländer vorsehen und aus Gründen der öffentlichen Ordnung, Sicherheit oder Gesundheit gerechtfertigt sind. Zusätzlich hat die Judikatur des EuGH als weitere zulässige Beschränkung der Dienstleistungsfreiheit den Begriff des „Allgemeininteresses“ entwickelt, und zwar vornehmlich zu Art 30 EWG-Vertrag (Verbot mengenmäßiger

<sup>45</sup> Vgl nur R. Schmidt, Juristische Überlegungen zur Deregulierung des Versicherungsrechts, FS Rittner (1991) 583 (590); derselbe, Zur Fortentwicklung des Versicherungsrechts, VersR 1991, 516 (519); Präve, Die Vollendung des europäischen Binnenmarktes und der Schutz des Versicherungsnehmers, VW 1991, 1046 (1048); derselbe, Verbraucherschutz und Versicherung, ZVersWiss 1991, 383 (393); derselbe, Das Allgemeine Versicherungsvertragsrecht in Deutschland im Zeichen der europäischen Einigung, VW 1992, 596ff, 656ff, 737ff; derselbe, Das Versicherungsrecht und der Schutz des Allgemeininteresses im Zeichen der europäischen Einigung, VW 1992, 8; Reich, Von der Liberalisierung zur Deregulierung, VuR 1991, 1 (5f); Fahr, VersR 1992, 1037; Hohlfeld, Die Zukunft der Versicherungsaufsicht nach Vollendung des Binnenmarktes, VersR 1993, 144 (148) uam, alle mwN.

<sup>46</sup> Auch wenn diese Dienstleistungsfreiheit auf der Basis der zweiten Richtliniengeneration erst „gestuft“ verwirklicht ist und erst durch die dritte Richtliniengeneration vollendet werden wird.

<sup>47</sup> Vgl nur H. Müller, Die neue Rolle der Versicherungsaufsicht — Durchsetzungsmöglichkeiten zur Verbesserung des Verbraucherschutzes gegenüber den Marktteilnehmern, in: Fenyves — Koban (Hrsg), Die Haftung des Versicherungsmaklers (1993) 125 (130) und Hohlfeld, VersR 1993, 144, beide mwN. Zum vergleichbaren Problem im Bankrecht vgl Eilmansberger, Die Liberalisierung der Bankdienstleistungen aus der Sicht des Verbrauchers, in: Schuhmacher (Hrsg), Verbraucherschutz in Österreich und in der EG (1992) 125 (130).

<sup>48</sup> Und zwar kraft der Verweisungsvorschrift des Art 66 EWGV, die die entsprechende Anwendung der Art 55 bis 58 auf das Dienstleistungsrecht anordnet.

Einfuhrbeschränkungen im Bereich der Freiheit des Warenverkehrs; vgl Art 8 und 11 EWR-Vertrag)<sup>49</sup>. Als zwingende Gründe des Allgemeininteresses sind derzeit anerkannt: Gründe kulturpolitischer Art, der Schutz des geistigen Eigentums, soziale Belange, Schutzbedürfnisse im Bereich des Arbeitsrechtsschutzes und des Rechts der sozialen Sicherheit, vor allem aber auch des Verbraucherschutzes und des Verkehrsopfersschutzes<sup>50</sup>.

Das Allgemeininteresse stellt also nach herrschender Meinung eine begriffsimmanente Schranke der Dienstleistungsfreiheit dar, einen gegenüber Art 56 EWG-Vertrag ungeschriebenen Rechtfertigungsgrund<sup>51</sup>. Dennoch kann sich der Tätigkeitsstaat bei der Erlassung von Vorschriften, die die Dienstleistungsfreiheit einschränken, natürlich nicht nach Belieben auf ein „Allgemeininteresse“ berufen, das die Statuierung einer solchen Vorschrift verlangt und rechtfertigt. Zwar ist anerkannt, daß das Allgemeininteresse ein eher national geprägter Begriff ist, da es noch kein „europäisches“ Allgemeininteresse gibt<sup>52</sup>, doch gilt das nicht schrankenlos. Der EuGH hat vielmehr seit der Entscheidung „*van Binsbergen*“<sup>53</sup> Kontrollstandards für die Überprüfung staatlicher Regelungen herausgearbeitet, die eine Art „Bedarfsprüfung“ bewirken: Das eingesetzte Regelungsinstrument muß zur Verfolgung des legitimen Schutzzieles geeignet und erforderlich sein; es muß unterschiedslos — also nicht diskriminierend — anwendbar sein; das Regelungsziel darf nicht schon in ausreichender Weise durch Regelungen des Herkunftslandes wahrgenommen werden; und vor allem ist die Regelung am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu messen<sup>54</sup>.

F. Auch in den versicherungsrechtlichen Richtlinien der EG (also im EG-Sekundärrecht) kommt der Begriff des Allgemeininteresses immer wieder vor. Neben einschlägigen Bestimmungen in der 2. und 3. Richtlinie Leben, auf die hier nicht eingegangen werden muß<sup>55</sup>, ist hier vor allem auf die Art 28, 32, 41 und 54 der 3. Richtlinie Nichtleben zu verweisen. Zusätzlich nimmt auch der Erwägungsgrund 19 der Präambel dieser Richtlinie auf das Allgemeininteresse Bezug. Allerdings ist man sich im Schrifttum nicht darüber einig, ob die genannten Bestimmungen nur auf aufsichtsrechtliche Einschränkungen der Dienstleistungsfrei-

<sup>49</sup> Zu dieser Judikatur vgl die Nachweise bei *Pollak*, Verhältnismäßigkeitsgrundsatz und Grundrechtsschutz in der Judikatur des Europäischen Gerichtshofes und des österreichischen Verfassungsgerichtshofs (1991) 58ff; *Hummer — Simma — Vedder — Emmert*, Europarecht in Fällen (1991), Entscheidungen 98 und 99; *Wulf-Henning Roth*, Das Allgemeininteresse im europäischen Internationalen Versicherungsvertragsrecht, *VersR* 1993, 129 (133ff); *Eilmansberger* in *Schuhmacher* (Hrsg), Verbraucherschutz 134ff; *Knobl*, Europabankrecht, in: *Griller* (Hrsg), Banken im Binnenmarkt (1992) 25 (217ff); *Rudisch*, Österreichisches Internationales Versicherungsvertragsrecht (unveröffentlichte Dissertation 1993) 186. Zur Möglichkeit der Einschränkung der Freiheit des Warenverkehrs durch „zwingende Erfordernisse“ des nationalen Rechts vgl *Gibitz*, Nationale Vermarktungsregelungen und freier Warenverkehr (1991) 76ff, 135ff und *Aicher*, Aushöhlung höherer Verbraucherschutzstandards durch Art 30 EWGV?, in: *Schuhmacher* (Hrsg), Verbraucherschutz 89 (92ff).

<sup>50</sup> Vgl *Wulf-Henning Roth*, *VersR* 1993, 134 mwN.

<sup>51</sup> Vgl *Wulf-Henning Roth*, *VersR* 1993, 133f; *Rudisch*, Versicherungsvertragsrecht 187; *Aicher* in *Schuhmacher* (Hrsg), Verbraucherschutz 92f.

<sup>52</sup> So die wohl hM. Vgl *Rudisch*, Versicherungsvertragsrecht 189; *Hohlfeld*, *VersR* 1993, 149; *Messiner*, *ZVR* 1993, 11 FN 8. Andererseits wird jedoch betont, daß sich die Grenzen des Allgemeininteresses letztlich aus gemeinschaftsrechtlicher Sicht bestimmen, auch wenn das Aufnahmeland (Tätigkeitsland) einen gewissen Spielraum besitze; (vgl *Eilmansberger* in *Schuhmacher* (Hrsg), Verbraucherschutz 139).

<sup>53</sup> EuGHE vom 3. 12. 1974, Slg 1974, 1299ff.

<sup>54</sup> Vgl *Wulf-Henning Roth*, *VersR* 1993, 134; *Knobl* in *Griller* (Hrsg), Banken 217ff; *Gibitz*, Vermarktungsregelungen 111ff; *Aicher* in *Schuhmacher* (Hrsg), Verbraucherschutz 98ff; *Kalss*, Die EG-Konformität der Prospektkontrolle im österreichischen Kapitalmarktgesetz (KMG), *ÖZW* 1992, 101 (111).

<sup>55</sup> Art 14 Abs 5 Zweite Richtlinie Leben; Art 28 Dritte Richtlinie Leben.

heit gemünzt sind oder auch auf materielles Versicherungsvertragsrecht und das Versicherungskollisionsrecht angewendet werden können<sup>56</sup>. Das braucht hier jedoch nicht geklärt zu werden. Unbestritten ist ja, wie schon erwähnt — und zwar spätestens seit dem berühmten Dienstleistungsurteil des EuGH aus dem Jahr 1986 in dem Verfahren Kommission gegen Bundesrepublik Deutschland<sup>57</sup> —, daß die primärrechtlichen Vorschriften des EWG-Vertrages über die Dienstleistungsfreiheit (Art 59 ff EWG-Vertrag) und damit auch der Begriff des Allgemeininteresses als immanente Schranke der Dienstleistungsfreiheit unmittelbar anwendbares Recht sind, das keiner Umsetzung bedarf, und daß sich jedenfalls dieser Begriff des Allgemeininteresses nicht nur auf das Versicherungsaufsichtsrecht, sondern auch auf das Versicherungsvertragsrecht und das Versicherungskollisionsrecht erstreckt<sup>58</sup>.

G. Bevor wir zur Nutzenanwendung dieser Überlegungen auf das Vertragsversicherungsrecht im allgemeinen und das Pflichtversicherungsrecht im besonderen kommen, sind noch zwei Bemerkungen angebracht. Zum einen ist darauf hinzuweisen, daß das Europarecht vom Leitbild des mündigen Verbrauchers ausgeht. Eines der grundlegenden Erfordernisse des Verbraucherschutzes wird daher in der Unterrichtung (Information) des Verbrauchers gesehen. Im übrigen wird aber davon ausgegangen, daß der Verbraucher eine Person ist, die sich bemüht, sich umfassend und richtig zu informieren, und die auch im Einzelfall fähig ist, sich durch die jeweilige Produktinformation aufzuklären<sup>59</sup>. Diese Grundeinstellung zeigt sich zB deutlich in der Rechtsprechung des EuGH zum Wettbewerbsrecht und ist nun auch auf das Versicherungsrecht übertragen worden. Daraus erklärt sich auch, daß die Richtlinien der 2. und 3. Generation dem Versicherer eine Reihe von Aufklärungs- und Informationspflichten auferlegen<sup>60</sup>.

An diesem Leitbild des mündigen Verbrauchers muß sich die Verbraucherpolitik der Mitgliedstaaten daher ausrichten<sup>61</sup>. Sie kann daher nicht von vornherein davon ausgehen, daß ihre Verbraucher schutzwürdiger sind als jene anderer Länder. Oder um es mit *Pearson* zu sagen: „Deutsche Konsumenten sind nicht dümmer als englische oder holländische“<sup>62</sup>.

Zum anderen vertritt Wulf-Henning *Roth*, der sich mit diesen Fragen besonders intensiv beschäftigt hat, die Auffassung, daß die Verhältnismäßigkeitsprüfung, die letztlich darüber

<sup>56</sup> Für eine bloß aufsichtsrechtliche Bedeutung treten zB *Fahr* (VersR 1992, 1036) und Wulf-Henning *Roth* (VersR 1993, 130 ff) ein. Die überwiegende Auffassung geht jedoch — mE zu Recht — davon aus, daß das Allgemeininteresse auch die Rechtfertigungsgrenze für das innerstaatliche materielle Recht darstellt, meist allerdings ohne nähere Reflexion; vgl *Präve, Verbraucherschutz und „Produktregulierung“ im Versicherungswesen*, VP 1992, 167 (169); *derselbe*, VV 1992, 596; H. Müller in *Fenyves — Koban* (Hrsg), Haftung 131 f; *Hohlfeld*, VersR 1993, 145, 146 f, 148 f. *Rudisch* kommt dagegen erst nach einer sehr sorgfältigen Analyse zu diesem Ergebnis (Versicherungsvertragsrecht 207 ff) und deckt sich damit mit der Meinung von Vertretern der Kommission (vgl nur *Brittan*, Anfragebeantwortung, ABIEG C 242, 21. 9. 1992, 14; *derselbe*, Interview in VR 1993, 1 (3) und *Pearson*, Europäisches Wettbewerbsrecht und Konsumentenschutz am Beispiel der Versicherungswirtschaft, VR 1993, 45 (51)).

<sup>57</sup> EuGH vom 4. 12. 1986, Slg 1986, 3755 ff.

<sup>58</sup> Vgl nur Wulf-Henning *Roth*, VersR 1993, 132 ff.

<sup>59</sup> Vgl *Ress*, Der mündige Verbraucher als Leitbild des Europäischen Gemeinschaftsrechts, JBl 1992, 633 (Vortragsbericht); *Leisner*, Der mündige Verbraucher in der Rechtsprechung des EuGH, EuZW 1991, 498; Wulf-Henning *Roth*, VersR 1993, 134; *Aicher* in *Schuhmacher* (Hrsg), Verbraucherschutz 112 ff und *Pearson*, VR 1993, 51.

<sup>60</sup> Vgl Art 21 Zweite Richtlinie Nichtleben; Art 22 Zweite Richtlinie Leben; Art 31, 43 Dritte Richtlinie Nichtleben; Art 31 Dritte Richtlinie Leben.

<sup>61</sup> Wulf-Henning *Roth*, VersR 1993, 134.

<sup>62</sup> VR 1993, 51.

entscheidet, ob nationale Normen durch das „Allgemeininteresse“ gerechtfertigt werden können, vom Kontrollgegenstand abhängt: Vorschriften, die das Produkt beschreiben, sollen streng zu prüfen sein, da sie die Dienstleistungsfreiheit besonders stark beeinträchtigen können; bei ihnen soll auch besonders sorgfältig zu prüfen sein, ob der Schutz des Versicherungsnehmers nicht schon durch Information erreicht werden könne. Bei Fragen des allgemeinen Vertragsrechts — also etwa der Umschreibung der Pflichten des Versicherungsnehmers, der Folgen ihrer Verletzung etc — solle dagegen eine eher lockere Verhältnismäßigkeitsprüfung ausreichen<sup>63</sup>.

H. Was folgt aus alledem für die Regelungskompetenz des österreichischen Gesetzgebers? Jedenfalls muß zur Vorsicht gemahnt werden. Es ist keineswegs ausgemacht, daß zB die geplante VersVG-Novelle — wie immer sie aussehen mag — zur Gänze den Anforderungen des Allgemeininteresses entsprechen muß, wie es der EuGH versteht. Ausländische Versicherer, die ihre Produkte in Österreich im Wege der Dienstleistungsfreiheit anbieten wollen, werden sich möglicherweise nicht immer damit abfinden, daß Klauseln wegen Verstoßes gegen zwingendes österreichisches Recht aufgehoben werden, und sich allenfalls darauf berufen, daß die entsprechenden Vorschriften zum Schutz des Allgemeininteresses nicht erforderlich sind<sup>64</sup>. Dann muß letztlich der EFTA-Gerichtshof unter Anwendung der vom EuGH entwickelten Grundsätze (vgl Art 6 EWR-Vertrag) entscheiden, was rechtens ist.

In der Pflichtversicherung — und damit auch in der uns vorrangig interessierenden Kfz-Haftpflichtversicherung — scheint die Situation günstiger zu sein. Art 8 Abs 2 der 2. Richtlinie Nichtleben erlaubt es nämlich den Mitgliedstaaten, die eine Versicherungspflicht vorschreiben, auch die „spezifischen Bestimmungen“ für diese Versicherung autonom zu regeln. Art 8 Abs 2 wird daher ganz allgemein als der Ansatzpunkt angesehen, in den einzelnen nationalen Rechtsordnungen Mindestdeckungen vorzusehen, die über die Deckungsinhalte der drei Kfz-Haftpflichtversicherungs-Richtlinien hinausgehen<sup>65</sup>. Dagegen ist auch gar nichts zu sagen. Aber es muß doch daran erinnert werden, daß auch hier das Allgemeininteresse als ungeschriebene Rechtfertigungsnotwendigkeit für Einschränkungen der Dienstleistungsfreiheit die Grenze für die einschlägigen Produkte bilden muß. Das eigenstaatliche „Allgemeininteresse“ wird nun zwar in der Pflichtversicherung einen besonders hohen Stellenwert haben und dem nationalen Gesetzgeber einen relativ großen Spielraum einräumen. Sakrosankt ist er bei der Ausführung dieses Spielraumes jedoch nicht, zumal es bei der Vorschreibung der Deckungsstandards ja gerade um die Produktgestaltung geht, die — wie ich eben in Anschluß an *Roth* ausgeführt habe — die Dienstleistungsfreiheit relativ stark beeinträchtigen kann.

Meines Erachtens wird man unter dem Blickwinkel des Allgemeininteresses daher zu differenzieren haben: Soweit es um den Schutz des geschädigten Dritten und des Mitversicherten geht, scheint mir das Allgemeininteresse nahezu jede Regelung tragen zu können.

<sup>63</sup> VersR 1993, 135. AM offenbar *Eilmansberger*, der das Allgemeininteresse nur für jene Normen als Rechtfertigungsnotwendigkeit heranziehen möchte, die Produktbezug haben (in *Schuhmacher* [Hrsg], Verbraucherschutz 134ff). Eine Auseinandersetzung mit dieser Frage muß einer späteren Abhandlung vorbehalten werden.

<sup>64</sup> *Hohlfeld*, VersR 1993, 146f.

<sup>65</sup> Vgl *Messiner*, ZVR 1993, 11; *Hübner*, 29. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1991, 164; *Lemor*, VW 1992, 21; *Renger*, VR 1992, 259; *Fahr*, VersR 1992, 1039.

Der Versicherungsnehmer selbst als derjenige, der den Vertrag abschließt und bei Vertragsabschluß daher auch informiert werden kann, scheint mir dagegen weniger schutzwürdig zu sein. Der österreichische Gesetzgeber könnte daher zB zwar für alle in Österreich niedergelassenen Versicherer vorschreiben, daß sie nur Deckungen anbieten dürfen, die einen auf maximal S 100.000 begrenzten Regreßverzicht enthalten. Meines Erachtens müßte es aber hingenommen werden, daß ein im Dienstleistungsverkehr in Österreich auftretender ausländischer Versicherer Deckungen vertreibt, die eine höhere Regreßverzichtsgrenze (zu Lasten des Versicherungsnehmers) enthalten. Andere Beispiele lassen sich sicher finden.

### III. Die (weitere) Freigabe der Unternehmenstarife

A. Das KHVG 1987 war in der Tarifgestaltung der Kfz-Haftpflichtversicherung insofern ein Meilenstein, als es den Übergang von der verordneten Prämie zu der vom Versicherer unter eigener Verantwortung frei festgesetzten Prämie brachte<sup>66</sup>. Allerdings handelte es sich, um mit *Lauer* zu sprechen, nur um eine „korsettierte Prämienfreigabe“<sup>67</sup>. Einerseits waren die Tarifstruktur (§ 8), die Kriterien für die Bemessung von Schadenersatzbeiträgen (§§ 9, 12 Abs 2), Art und Reichweite des Bonus-Malus-Systems (§ 10) und des Spalttarifes (§ 11) gesetzlich bzw durch Verordnungen vorgegeben. Und andererseits ließ auch § 12 KHVG, die Regelung über den Unternehmenstarif, die das Herzstück der Reform bildete, den Unternehmen nur einen sehr eingeschränkten Gestaltungsraum<sup>68</sup>. Neben den in § 8 KHVG (Aufbau des Tarifs) vorgesehenen Merkmalen konnten die Versicherungsunternehmen im Unternehmenstarif nämlich nur solche weitere Unterscheidungsmerkmale für die Prämienbemessung vorsehen, die wegen der vom Versicherer getragenen Gefahr oder seines Betriebsaufwandes sachlich begründet sind (§ 12 Abs 4). Zulässige Gestaltungen waren also zB Flottenrabatte, Gruppenrabatte, Prämiennachlässe für Schalterpolizzen, Gewinnbeteiligungen, Kündigungsverzichte des Versicherers etc<sup>69</sup>. Im übrigen war der Frei- raum für einen legitimen und praktikablen Konditionenwettbewerb aber gering<sup>70</sup>. Das Schwergewicht des Wettbewerbs lag daher auf dem Prämienwettbewerb<sup>71</sup>. *Lauer* hat diese Situation pointiert folgendermaßen charakterisiert: „Es sollte mehr Wettbewerb durch unterschiedliche Preise unter kartellrechtlichen Sanktionen für ein fast einheitliches Produkt erzeugt werden“<sup>72</sup>.

B. Die KHVG-Novelle 1992 hat in diese Tariflandschaft nun einige Bewegung gebracht. Der eine Pfeiler des bisherigen Systems blieb zwar stehen. Nach wie vor ist die Tarifstruktur, das Bonus-Malus-System und der Spalttarif vorgegeben; die §§ 8, 10 und 11 KHVG 1987 wurden nämlich nicht geändert. Die Revolution liegt aber darin, daß § 12 Abs 4 KHVG ersatzlos gestrichen wurde. Es können also in Hinkunft auch andere Unterscheidungsmerkmale als die vom Versicherer getragene Gefahr oder sein Betriebsaufwand für die Tarifierung herangezogen werden, also zB das Alter des Versicherungsnehmers, die

<sup>66</sup> Vgl *Messiner*, ZVR 1987, 266; *Fenyves*, VersR 1987, 9, 11; *derselbe*, VR 1988, 114.

<sup>67</sup> Vgl seinen Beitrag in diesem Heft der VR, 145.

<sup>68</sup> Vgl *Faber*, Zur aktuellen Lage in der Kfz-Haftpflichtversicherung, VR 1988, 74 (75ff).

<sup>69</sup> Dazu insbesondere *Baran*, Zur Reform der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, VR 1988, 105.

<sup>70</sup> Zu Lösungen in der Praxis, die sich am Rande der Legalität bewegten, *Lauer* in seinem Beitrag in diesem Heft der VR, 145.

<sup>71</sup> *Baran*, VR 1988, 106; *Faber*, VR 1988, 76.

<sup>72</sup> Vgl seinen Beitrag in diesem Heft der VR, 145. Ähnlich schon *Faber*, VR 1988, 76.

Region, die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Berufsgruppe, das Geschlecht, die Kilometerleistung etc. Wer sich die Tarifsysteme Frankreichs und Großbritanniens ansieht, weiß, daß es hier noch eine Vielzahl von weiteren Möglichkeiten gibt<sup>73</sup>.

„Aus systematischen Gründen“ — so die EB<sup>74</sup> — wurde auch § 12 Abs 2 KHVG (die Vorschrift über die Schadenersatzbeiträge) vereinfacht und sieht nun keine inhaltlichen Schranken für die Ausgestaltung der Schadenersatzbeiträge mehr vor<sup>75</sup>. Wesentlich ist weiters, daß § 14 (Festsetzung von Höchstprämien durch die Versicherungsaufsichtsbehörde) entfallen ist und daß in § 15 vom bisherigen System des Fixtarifs auf ein System des Höchsttarifs umgestiegen wurde: Vom Unternehmenstarif darf nur in der Weise abgewichen werden, daß eine niedrigere Prämie vereinbart wird<sup>76</sup>.

C. Soweit einmal die nackten Fakten. Bevor wir auf nähere Einzelheiten eingehen, ist hervorzuheben, daß die EB die weitere Freigabe der Unternehmenstarife offenbar als Folge einer Umsetzungsnotwendigkeit ansehen, die sich aus dem EWR-Vertrag ergibt<sup>77</sup>. Es sind also vorweg wieder die europarechtlichen Vorgaben in Erinnerung zu rufen, die am Beginn des Vortrages bereits einmal vorgestellt wurden, freilich nur insoweit, als sie die Tarife (und nicht auch die AVB oder BVB) betreffen.

Die 2. Richtlinie Nichtleben führte im Zusammenhang mit der sogenannten Ergänzungsrichtlinie auch für die Kfz-Haftpflichtversicherung die Dienstleistungsfreiheit ein. Sie knüpft an die Unterscheidung zwischen Großrisiken und Massenrisiken an. Bei Großrisiken ist eine vorherige Genehmigung oder systematische Übermittlung von Tarifen durch die Versicherungsaufsichtsbehörde unzulässig; bei Massenrisiken steht es im Belieben des Mitgliedstaates, ob er eine Genehmigung oder systematische Übermittlung von Tarifen verlangt<sup>78</sup>. Nach der 3. Richtlinie Nichtleben wird dagegen generell nicht einmal mehr eine Vorlage der Tarife vor ihrer Verwendung verlangt werden dürfen<sup>79</sup>.

Damit können wir als erstes Zwischenergebnis sehr schnell festhalten, daß die weitere Deregulierung der Unternehmenstarife an sich durch die 2. Richtliniengeneration, auf deren Umsetzung sich die KHVG-Novelle ja beschränkt, jedenfalls nicht zur Gänze geboten war<sup>80</sup>. Für die Tarife der Massenrisiken bestand ja derzeit noch gar kein Handlungsbedarf: Sie hätten nach dem EWR-Vertrag sogar wieder der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde zugeführt werden können. Umso mehr hätte es daher beim bisherigen System einer „korsettierten Prämienfreigabe“ bleiben können. Die weitere generelle Deregulierung der Unternehmenstarife war daher eine autonome Entscheidung des österreichischen Gesetzgebens, der man freilich konzedieren muß, daß sie der Tendenz der EG-Entwicklung Rechnung trägt.

<sup>73</sup> Ich beziehe mich mit dieser Aussage auf einen offenbar noch nicht veröffentlichten Vortrag von Lemor, den dieser am 4. 2. 1993 in Wien gehalten hat.

<sup>74</sup> 704 BlgNR 18. GP, 8.

<sup>75</sup> Demgegenüber sind nach § 12 Abs 2 alt KHVG Schadenersatzbeiträge nur insoweit zulässig, als dies durch die vom Versicherer getragene Gefahr gerechtfertigt ist und dazu dient, die Interessen der Versicherungsnehmer untereinander an einem wirksamen Versicherungsschutz zu angemessenen Prämien auszugleichen. Ferner durften Schadenersatzbeiträge nach dieser Bestimmung nicht nach regionalen oder altersmäßigen Merkmalen festgesetzt werden. Vgl zu dieser Regelung Baran, VR 1988, 108f.

<sup>76</sup> Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, daß Baran 1988 noch die Auffassung vertreten hat, der Fixtarif sei für eine Pflichtversicherung im Massengeschäft unverzichtbar (VR 1988, 108).

<sup>77</sup> EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 6f.

<sup>78</sup> Vgl oben im Text vor FN 18.

<sup>79</sup> Vgl FN 21.

<sup>80</sup> So auch Messiner, ZVR 1993, 16 und Lauer in diesem Heft der VR, 147. Eine Deregulierungsnotwendigkeit in Richtung einer Freigabe der Tarife hätte nur für Großrisiken bestanden.

D. Allerdings drängt sich in diesem Zusammenhang sofort eine naheliegende Frage auf: Wenn man die Unternehmenstarife schon dereguliert — kann man dann eigentlich noch die Tarifstrukturen, das Bonus-Malus-System und den Spalttarif regulieren? Oder muß man dann nicht konsequenterweise das ganze „Korsett“ beseitigen?

Die EB beantworten diese Frage damit, daß sie davon ausgingen, daß nach Art 8 Abs 2 der 2. Richtlinie Nichtleben alle Vorschriften zulässig seien, die der Eigenart der Kfz-Haftpflichtversicherung Rechnung tragen. Diese Regelungen dürften nur nicht den Wettbewerb verzerren oder den Marktzugang für Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem EWR-Vertragsstaat beschränken oder erschweren. Es könne bis auf weiteres davon ausgegangen werden, daß die im KHVG 1987 enthaltenen gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Tarife diesen Kriterien im wesentlichen entsprechen<sup>81</sup>.

Die EB beziehen sich also auf jene Bestimmung der 2. Richtlinie Nichtleben, nach der der Mitgliedstaat, der die Versicherungspflicht vorschreibt, auch die „spezifischen Bestimmungen“ für die Pflichtversicherungsverträge vorschreiben kann. Meines Erachtens ist es aber durchaus fraglich, ob man unter diesen „spezifischen Bestimmungen“ wirklich auch die Rahmenbedingungen für Tarifstrukturen, Bonus-Malus-Systeme und ähnliches verstehen kann. In der BRD geht jedenfalls die nach meinem Überblick völlig herrschende Meinung dahin, daß die dortige Tarifverordnung aufgehoben werden muß<sup>82</sup>. Es wird lediglich darüber nachgedacht, welche Ersatzlösungen angeboten werden können, um zB den Übergang des Bonus oder Malus bei Versichererwechsel gewährleisten zu können<sup>83</sup>. All das wird natürlich nach Umsetzung der 3. Richtlinie Nichtleben noch an Bedeutung gewinnen.

E. Damit komme ich zum letzten Punkt meiner Beschäftigung mit dem Unternehmenstarif. *Messiner* hat in seiner schon öfter erwähnten Abhandlung in ZVR 1993, 9ff, gerade an den Änderungen im Bereich des Unternehmenstarifs heftige Kritik geübt. Er vertritt die Auffassung, daß eine risikogerechte Gestaltung des Unternehmenstarifs nach sachgerechten Wagniskriterien im „Allgemeininteresse“ liege, und tritt daher, wenn ich ihn richtig verstehe, für eine Festschreibung der Regelungen über die Prämienbemessung nach dem Schadenverlauf (Bonus-Malus-System) und der Regelung über die Tarifgliederung ein<sup>84</sup>. Er ist ferner gegen die Umstellung des Systems des Fixtarifs auf jenes des Höchsttarifs (§ 15), da diese Umstellung leicht zur Folge haben könne, daß wirtschaftlich stärkeren Versicherungsnehmern Tarifsenkungen gewährt werden, die dann von den wirtschaftlich schwächeren Versicherungsnehmern mitzutragen seien; es bestehe daher auch ein „Allgemeininteresse“ an der Beibehaltung des bisherigen Fixtarifs. Günstigere Unternehmenstarife sollten viel-

<sup>81</sup> EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 6f.

<sup>82</sup> *Hübner*, 29. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1991, 163; *Lemor*, VW 1992, 20 (mit ausdrücklichen Bedenken gegen die österreichische Lösung, aaO 22); *Renger*, VR 1992, 271; *Fahr*, VersR 1992, 1039f. ME ist diesen Auffassungen zu folgen, da sich die „spezifischen Bestimmungen“ des Art 8 Abs 2 der Zweiten Richtlinie Nichtleben nur auf den Inhalt der Deckung des Versicherungsvertrages beziehen. Dafür spricht nicht nur die allgemeine Tendenz der Richtlinien, den Wettbewerb zu fördern, der durch vorgegebene Rahmenbedingungen für die Tarife offenbar eingeengt würde, sondern auch ein systematisches Argument aus Art 8 Abs 4 lit b der Zweiten Richtlinie Nichtleben: Nur die AVB oder BVB der Kfz-Haftpflichtversicherung können auch bei den Großrisiken noch genehmigungspflichtig gestellt werden. Ein besonderes Schutzbedürfnis der Tätigkeitsstaaten wird also nur bezüglich des Inhalts der Versicherungsverträge anerkannt, nicht jedoch auch hinsichtlich der Tarife, und sei es auch nur hinsichtlich ihrer Rahmenbedingungen. Entsprechende Regelungen Österreichs könnten daher nur zur „Inländerdiskriminierung“ („Umkehrdiskriminierung“) führen.

<sup>83</sup> Vgl *Lemor*, VW 1992, 20f; *Renger*, VR 1992, 271f. Zur Möglichkeit einer Nettotarifempfehlung *Hübner*, 29. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1991, 163.

<sup>84</sup> ZVR 1993, 12.

mehr — wie bisher in § 12 Abs 4 KHVG — den Versicherungsnehmern nur dann gewährt werden, wenn diese Prämien durch die vom Versicherer getragene Gefahr oder wegen des reduzierten Betriebsaufwandes gerechtfertigt werden, weil sie nur dann sachlich begründet seien<sup>85</sup>. Er spricht sich daher für eine Beibehaltung des § 12 Abs 4 KHVG und zB explizit gegen Damentarife, Tarife nach dem Familienstand, nach dem Alter, der Kilometerleistung und insbesondere gegen die sogenannten „Türkentarife“ aus<sup>86</sup>.

Ich teile diese Überlegungen *Messiners* nicht, ohne hier allzu sehr ins Detail gehen zu können. Sicher ist es richtig, daß die Prämienbemessung nach dem Schadenverlauf für den einzelnen Versicherungsnehmer am gerechtesten ist. Ich vermag aber nicht einzusehen, warum es unsachlich sein sollte, den Tarif auch nach der — durch Schadenstatistiken belegbaren — größeren oder minderen Gefährlichkeit von Personengruppen abzustufen, da die Versicherung ja immerhin anerkanntermaßen auf dem Gesetz der großen Zahl beruht. Ich verstehe also nicht, was zB gegen Differenzierungen nach dem Alter, der Region, dem Geschlecht, der Kilometerleistung, dem Berufsstand etc sprechen sollte.

Man braucht ja deswegen noch nicht englische Verhältnisse an die Wand zu malen. Das Beibehalten der „korsettierten Prämienfreigabe“ als anderes Extrem ist aber auch abzulehnen. Es wird also von den Versicherern abhängen, Tarifierungsmerkmale zu entwickeln, die vernünftig sind und vom Markt auch angenommen werden. Wer hier zu spät kommt, den bestraft ohnehin das Leben, um mit Gorbatschow zu sprechen. Auswüchse sind von der Versicherungsaufsichtsbehörde mit der Mißstandskontrolle zu bekämpfen<sup>87</sup>.

Auch die Berufung auf das Allgemeininteresse überzeugt daher nicht. Selbst wenn der österreichische Gesetzgeber also befugt sein sollte, die Tarifierungsgrundsätze und das Bonus-Malus-System auch weiterhin zu regeln — was meines Erachtens zu bezweifeln ist —, würde ein solches Vorgehen bloß zur Inländerdiskriminierung führen. Sogar *Fahr*, der ansonsten sehr gerne mit dem Allgemeininteresse operiert, muß zugeben, daß dieses Argument bei den Tarifierungsgrundsätzen schwerlich greift: Im Ausland seien zu viele abweichende Systeme der Tarifstruktur in Gebrauch, als daß man sagen könnte, jede andere als die deutsche Tarifstruktur — die überdies ohnehin schon bisher weitherziger war als die österreichische! — verstoße gegen das Allgemeininteresse<sup>88</sup>. Das gilt ebenso für Österreich.

#### IV. Unzulässige Vereinheitlichungsbestrebungen?

A. Trotz der bedeutenden Systemänderungen durch die KHVG-Novelle 1992 — Schaffung der Möglichkeit des Bedingungs Wettbewerbs im Bereich der AKHB und der AVB der Grenzversicherung einerseits, Erweiterung des Wettbewerbs im Unternehmenstarif andererseits — hat der Gesetzgeber Regelungen beibehalten, die noch von dem alten System der gleichförmigen AVB und Prämien geprägt sind. Unter diesem Gesichtspunkt ist abschließend noch kurz auf die §§ 5 und 18 Abs 1 neu KHVG einzugehen, die auf ihre Sinnhaftigkeit bzw Zulässigkeit geprüft werden sollen.

Zuerst zu § 5 neu KHVG. Der alte § 5 KHVG war den „Besonderen Versicherungsbedingungen“ gewidmet und konnte nun entfallen, da nunmehr alle AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung nur noch genehmigt werden und eine Sonderregelung für die BKHB somit entbeh-

<sup>85</sup> ZVR 1993, 15.

<sup>86</sup> ZVR 1993, 12, 16.

<sup>87</sup> So auch die EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 8.

<sup>88</sup> VersR 1992, 1040.

lich wurde<sup>89</sup>. Er wurde durch eine Bestimmung über die „Zeitliche Geltung“ der AVB ersetzt, die folgendermaßen lautet: „Ab der Zustellung des Bescheides, mit dem neue allgemeine Versicherungsbedingungen oder eine Änderung allgemeiner Versicherungsbedingungen genehmigt wurden, dürfen Versicherungsverträge nur mehr unter Zugrundelegung der neuen oder geänderten allgemeinen Versicherungsbedingungen abgeschlossen werden. Die Versicherungsaufsichtsbehörde kann dafür auf Antrag des Versicherungsunternehmens einen bis zu sechs Monate späteren Zeitpunkt festsetzen.“

Zur Begründung dieser neuen Vorschrift führen die EB aus, daß der Wegfall der Verordnungsmächtigung zur Festsetzung der allgemeinen Versicherungsbedingungen eine Neuregelung der zeitlichen Geltung verlange<sup>90</sup>. Gemäß § 3 Abs 1 Satz 2 alt KHVG durften (bzw dürfen) ja Kfz-Haftpflichtversicherungsverträge nur unter Zugrundelegung der durch Verordnung festgesetzten AVB abgeschlossen werden. Dadurch war gewährleistet, daß Neuverträge ab dem Zeitpunkt der Erlassung der einschlägigen Verordnung nur noch nach den (genormten) AKHB geschlossen werden konnten, sodaß sie notwendigerweise österreichweit den selben Inhalt haben mußten. Dieses Ziel kann nun nicht mehr erreicht werden, da Bedingungswettbewerb zulässig ist. Die Uniformität der Inhalte des Neuvertrages kann daher nur noch partiell verwirklicht werden: Die einzelnen Unternehmen als neue „Normsetzer“ der AVB werden verpflichtet, bei Neufassung oder Änderung ihrer „Hausbedingungen“ Neugeschäft ab dem Zeitpunkt der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde nur noch zu ihren neuen oder geänderten AVB hereinzunehmen. Wohl aus Gründen der Ermöglichung einer besseren Vorbereitung der Organisation auf das neue Produkt können sie allerdings eine bis zu sechs Monate lange Übergangsfrist beantragen, innerhalb derer sie noch die alten AVB verwenden dürfen.

Zu § 5 neu KHVG, der nur aufsichtsrechtliche Bedeutung hat<sup>91</sup>, könnte im Detail einiges gesagt werden<sup>92</sup>. So ist zB die Überschrift der Bestimmung nicht wirklich geglückt, da es ja nicht um die „Geltung“ der AVB geht — diese tritt bekanntlich immer erst durch die Einbeziehung der AVB in den Einzelvertrag ein, in der Regel also durch „Unterwerfung“ des Versicherungsnehmers —, sondern um die Verpflichtung des Versicherungsunternehmens, mit Wirkung ex nunc ab Zustellung des Genehmigungsbescheides nur noch die neuen AVB zu verwenden. Besser wäre daher die Überschrift „Anwendung neuer allgemeiner Versicherungsbedingungen“ gewesen. Interessanter ist freilich Grundsätzliches. Es ist nämlich zu fragen, ob es nicht eine zu unbedachte Fortschreibung gewohnter Regelungen darstellt, wenn man nun an die Stelle einer (nicht mehr möglichen) „großen“ Uniformitätslösung eine „kleine“, auf die einzelnen Unternehmen bezogene Uniformitätslösung setzt. Warum soll ein Unternehmen im Zeichen des nun zulässigen Bedingungswettbewerbs nicht auch *neben* seine alten AVB neue setzen und dem Neuzukömmling die Wahl lassen können, welches dieser Produkte ihm besser gefällt? Welcher nachvollziehbare Grund rechtfertigt es eigentlich, das einzelne Unternehmen stets auf die Verwendung nur eines Produktes — und zwar des jeweils zuletzt genehmigten — einzuschwören? Und was soll rechtens sein, wenn ein Unternehmen von Anfang an mehrere Produkte anbietet — das müßte ja doch wohl möglich sein — und nur die AVB eines dieser Produkte geändert haben will? Welche AVB dürfen dann dem Versicherungsinteressenten angeboten werden?

<sup>89</sup> Vgl oben im Text vor FN 27.

<sup>90</sup> EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 8.

<sup>91</sup> § 5 neu KHVG entspricht funktionell, wie im Text erwähnt, § 3 Abs 1 Satz 2 alt KHVG. Dazu ordnete § 3 Abs 1 Satz 3 alt KHVG ausdrücklich an, daß ein Verstoß gegen diese Vorschrift die Rechtswirksamkeit der Verträge nicht berührt. Daran wollte der Gesetzgeber nichts ändern. Vgl die EB der RV der KHVG-Novelle 1992, 704 BlgNR 18. GP, 7.

<sup>92</sup> Vgl auch *Messiner*, ZVR 1993, 14f.

B. ME ist § 5 neu KHVG eine bereits im Ansatz verfehlt Norm, die zwar einem begreiflichen Transparenzbedürfnis des Gesetzgebers entspringt, aber nicht mehr in die durch das Europarecht vorgegebenen, geänderten Rahmenbedingungen der Kfz-Haftpflichtversicherung paßt, die Wettbewerb der Produkte zwischen den Unternehmungen, aber auch innerhalb eines Unternehmens, zulassen. Man wird sich offenbar erst daran gewöhnen müssen, daß die AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung in Zukunft in vielfacher Beziehung den selben Regeln unterliegen wie andere AVB auch. Das gilt insbesondere auch für die Modalitäten, unter denen in Hinkunft Änderungen von AVB (und Tarifen) auf Altverträge durchschlagen können. Damit sind wir bei der zweiten hier zu prüfenden Norm angelangt, nämlich bei § 18 Abs 1 neu KHVG.

Während § 5 neu KHVG die Uniformität der Neuverträge gewährleisten will, strebt § 18 Abs 1 neu KHVG dieses Ziel für die Altverträge an: Neue Versicherungsbedingungen und Tarife sowie Änderungen von diesen sollen ab gewissen Zeitpunkten<sup>93</sup> auch für bestehende Versicherungsverträge gelten. Beide Bestimmungen stehen zueinander also in einer engen Wechselbeziehung; die Fragen, die eben für § 5 neu KHVG gestellt wurden, können somit ebenso auch bei § 18 neu KHVG gestellt werden. Dazu kommen aber starke Bedenken an der Verfassungsmäßigkeit der letztgenannten Vorschrift, die näher dargelegt werden sollen.

§ 18 Abs 1 neu KHVG steht als vorläufiger Endpunkt in einer Tradition vergleichbarer Vorschriften. Schon § 54 Satz 3 des KFG 1955 ordnete an, daß Änderungen des Geschäftsplanes (zu dem die AVB für die Kraftfahrversicherung und der Tarif gehörten) auch für bestehende Versicherungsverhältnisse gelten<sup>94</sup>. § 60 Abs 3 KFG 1967 enthielt die gleichsinnige Anordnung, daß Versicherungsbedingungen oder ein Tarif, die festgesetzt werden, auch für die im Zeitpunkt ihres Inkrafttretens bereits bestehenden Versicherungsverträge gelten<sup>95</sup>. Und schließlich bestimmt der noch geltende § 18 alt KHVG, daß neue Versicherungsbedingungen und Tarife sowie Änderungen von diesen auch für im Zeitpunkt ihres Inkrafttretens bestehende Versicherungsverträge gelten<sup>96</sup>.

Während an den Bestimmungen des KFG 1955 bzw des KFG 1967, die beide noch vor dem Hintergrund genehmigter (KFG 1955) bzw verordneter (KFG 1967) AVB und Tarife zu sehen sind, in der Literatur, soweit ersichtlich, keine Kritik geäußert wurde, hat § 18 alt KHVG sehr schnell eine rege Diskussion ausgelöst. Das Durchschlagen auch von Tarifänderungen auf Altverträge war ja nun keineswegs mehr selbstverständlich, da die Unternehmenstarife freigegeben worden waren und somit ein Pfeiler des Einheitsprodukts „Kfz-Haftpflichtversicherung“ dem Wettbewerb geöffnet wurde, Unterschiede in den Tarifen also sogar erwünscht waren. Es konnte daher nicht verwundern, daß gegen § 18 alt KHVG massive verfassungsrechtliche Bedenken geäußert wurden<sup>97</sup>, die — wenn überhaupt — nicht leicht zu entkräften waren<sup>98</sup>.

<sup>93</sup> Für das Wirksamwerden der Änderungen von AVB wird auf § 5 neu KHVG, für jenes der Änderungen der Unternehmenstarife auf § 13 Abs 1 neu KHVG verwiesen.

<sup>94</sup> Die EB der RV des KFG 1955, 470 BlgNR 7. GP, 43, begründen diese wesentliche Systemänderung gegenüber § 56 KfV 1947 übrigens mit keinem Wort!

<sup>95</sup> Auch die EB der RV des KFG 1967, 186 BlgNR 11. GP, 103, verzichten auf jedwede Begründung dieser Norm.

<sup>96</sup> Die EB der RV des KHVG 1987, 110 BlgNR 17. GP, 15, bemerkten zu dieser Vorschrift, daß sie § 60 Abs 3 KFG 1967 entspreche. Das war aber evident unrichtig; vgl Fenyves, VR 1988, 127.

<sup>97</sup> Vgl vor allem Messiner, ZVR 1987, 302.

Diese Bedenken treffen nun in noch erhöhtem Ausmaß auf § 18 Abs 1 neu KHVG zu<sup>99</sup>. Zum einen entfällt infolge der ersatzlosen Streichung des § 14 alt KHVG in Hinkunft die Möglichkeit, daß der BMF durch Verordnung Höchstprämien festsetzt, wenn die durchschnittliche Höhe der Prämien der Kfz-Haftpflichtversicherung unangemessen hoch ist. Diese Norm war — unter anderem — als Grund dafür angeführt worden, warum das Durchschlagen von Änderungen des Unternehmenstarifs auf Altverträge nach § 18 alt KHVG nicht gleichheitswidrig sein müsse<sup>100</sup>. Mit dem Wegfall des § 14 alt KHVG ist diese Argumentation nun nicht mehr möglich. Zum anderen ist nun aber auch der zweite Pfeiler des vormaligen Einheitsprodukts „Kfz-Haftpflichtversicherung“ beseitigt worden, nämlich die Uniformität der AKHB, die jetzt ebenfalls zum Gegenstand des (potentiellen) Wettbewerbs gemacht werden. So verständlich und vernünftig es also sein mochte, in Zeiten der „Einheitsprodukte“ und „Einheitspreise“ Änderungen der Produkte und Preise auch auf Altverträge durchschlagen zu lassen, um nicht Differenzen zwischen einem (einheitlichen) Altbestand und einem (zu anderen Bedingungen einheitlichen) Neubestand entstehen zu lassen, so begründungsbedürftig ist diese Wirkung auf Altverträge unter den neuen Rahmenbedingungen der Kfz-Haftpflichtversicherung: Wenn in Zukunft weder die Produkte noch die Preise der Kfz-Haftpflichtversicherung einheitlich sind, sondern in beiden Bereichen Wettbewerb zulässig ist, fragt es sich, warum gerade die Versicherungsunternehmen, die die Kfz-Haftpflichtversicherung betreiben, besser gestellt sein sollen als andere Versicherungsunternehmen, die ihre Tarife oder Produkte (AVB) mit Wirkung für Altverträge nur dann ändern können, wenn der Versicherungsnehmer diesem Vorgang zustimmt. Soll er das bereits vorweg tun, dann sind „Produktanpassungsklauseln“ oder „Prämienanpassungsklauseln“ erforderlich, für die das KSchG bekanntlich im Verbrauchergeschäft sehr strenge Voraussetzungen aufstellt<sup>101</sup>. Einen Grund für diese Differenzierung gibt es mE nicht, § 18 Abs 1 neu KHVG ist daher verfassungswidrig<sup>102</sup>.

*Messiner*, der sehr vehement die Verfassungswidrigkeit des § 18 alt KHVG vertreten hatte, ist gegenüber § 18 Abs 1 neu KHVG nun wesentlich milder. Was das Durchschlagen von Änderungen des Unternehmenstarifs betrifft, so entfallen nach seiner Ansicht seine ursprünglich geäußerten verfassungsmäßigen Bedenken, weil § 18 Abs 2 neu KHVG dem Versicherungsnehmer ein außerordentliches Kündigungsrecht für den Fall gibt, daß sich durch eine Änderung des Unternehmenstarifs die Prämie erhöht<sup>103</sup>. Hinsichtlich des Durchschlagens von Änderungen der AVB auf Altverträge hält *Messiner* zwar seine Bedenken weiter aufrecht, will aber auch hier der Regelung nicht im Wege stehen, wenn dem Versicherungsnehmer in Analogie zu § 18 Abs 2 neu KHVG ein Kündigungsrecht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der vom Versicherungsnehmer als nachteilig zu beurteilenden Änderungen der Versicherungsbedingungen eingeräumt wird<sup>104</sup>.

<sup>98</sup> Vgl meine Gegenargumentation in VR 1988, 128f.

<sup>99</sup> Leider bleiben auch die EB der RV der KHVG-Novelle 1992 der Tradition der Vorgängernormen treu und finden den Inhalt des neuen § 18 Abs 1 KHVG offenbar nicht begründungsbedürftig (704 BlgNR 18. GP, 9).

<sup>100</sup> *Fenyves*, VR 1988, 128.

<sup>101</sup> Vgl § 6 Abs 1 Z 5 bzw § 6 Abs 2 Z 3 KSchG. Zur Bedeutung dieser Vorschriften für das Vertragsversicherungsrecht vgl *Fenyves*, KSchG und Vertragsversicherungsrecht, in *Krejci* (Hrsg), Handbuch zum Konsumentenschutzgesetz (1981) 537 (573ff, 576).

<sup>102</sup> Zur näheren Begründung kann auf die Ausführungen *Messiners* verwiesen werden, mit denen er die Verfassungswidrigkeit des § 18 alt KHVG dargetan hat; vgl ZVR 1987, 302.

<sup>103</sup> ZVR 1993, 17.

<sup>104</sup> ZVR 1993, 15. Es ist nicht klar, ob *Messiner* diese Analogie bereits de lege lata für möglich hält oder lediglich Überlegungen de lege ferenda anstellt.

Nun wird es zwar möglich sein, diesen Analogieschluß zu ziehen. § 18 Abs 2 neu KHVG läßt die außerordentliche Kündigung des Versicherungsnehmers ja zu, „wenn sich die Prämie auf Grund des Abs 1 erhöht hat“. Die Prämie „erhöht“ sich mE auch dann, wenn sie zwar nominell gleich bleibt, aber für das gleiche Geld weniger Versicherungsschutz bietet. § 18 Abs 2 neu KHVG ist also ohne weiteres (allenfalls sogar unmittelbar) anwendbar, wenn durch eine nachteilige Änderung der AVB trotz unveränderter Prämie das Preis-Leistungsverhältnis zuungunsten des Versicherungsnehmers verschoben wird. Damit ist aber noch nichts darüber ausgesagt, ob die Möglichkeit der außerordentlichen Kündigung des Versicherungsnehmers etwas an der Verfassungswidrigkeit des § 18 Abs 1 neu KHVG ändert. ME ist das entgegen *Messiner* nicht der Fall<sup>105</sup>. Nach allgemeinen Regeln des Vertragsrechts kann der Versicherungsnehmer darauf vertrauen, daß Deckungsumfang und Preis seines Versicherungsvertrages grundsätzlich für die gesamte Vertragsdauer gleich bleiben, wenn er keine Produktpassungsklauseln oder Prämienanpassungsklauseln vereinbart hat. Ändert nun der Versicherer seinen Tarif oder seine AVB unterjährig zum Nachteil des Versicherungsnehmers, so hat der Versicherungsnehmer aufgrund des § 18 neu KHVG auch nach der Konzeption *Messiners* nur die Wahl, die nachteiligen Modifikationen entweder hinzunehmen oder von seinem Kündigungsrecht Gebrauch zu machen. Gerade das, was er nach allgemeinem Vertragsrecht machen könnte, nämlich auf Erfüllung des Vertrages zu pochen, wird ihm also verwehrt. Das außerordentliche Kündigungsrecht nach § 18 Abs 2 neu KHVG ist demgegenüber nur ein unzureichender Ersatz, da der Versicherungsnehmer, der es ausübt, wieder auf den Markt verwiesen wird, wo er sich unter Umständen den Versicherungsschutz nur zu ungünstigeren Bedingungen verschaffen kann als sie ihm der ursprüngliche Versicherer geboten hatte.

Es bleibt also mE dabei, daß das bloße Interesse des Kfz-Haftpflichtversicherers an einem einheitlichen Vertragsbestand so weitreichende Eingriffe in die Privatautonomie des Versicherungsnehmers nicht rechtfertigt. Der Kfz-Haftpflichtversicherer ist in dieser Hinsicht nun aufgrund der geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen nicht mehr schutzwürdiger als zB ein Krankenversicherer oder ein Versicherer, der die Allgemeine Haftpflichtversicherung betreibt. So wie dieser wird er in Zukunft mit Produktpassungsklauseln<sup>106</sup> oder Prämienanpassungsklauseln arbeiten müssen. § 18 Abs 1 neu KHVG ist in seiner derzeitigen Fassung nicht haltbar.

<sup>105</sup> Es mag überraschen, daß es nun quasi zu einem „Rollenwechsel“ kommt, da *Messiner* ja § 18 alt KHVG für verfassungswidrig hielt (ZVR 1987, 302), während ich diese Bestimmung zu verteidigen suchte (VR 1988, 128f). Das hängt aber damit zusammen, daß es damals nur um das Durchschlagen der Änderungen des (freigegebenen) Unternehmenstarifs ging, und daß dabei — zumindest meiner Ansicht nach — § 14 alt KHVG eine entscheidende Rolle spielte. Diese Bestimmung ist jetzt jedoch gefallen und § 18 Abs 1 neu KHVG erstreckt sich nun auch auf die Wirkung der Änderung der (freigegebenen) AVB der Kfz-Haftpflichtversicherung. Insofern ist eine völlig neue Situation gegeben, die auch eine neue Beurteilung erfordert.

<sup>106</sup> Vgl zB § 18 MBKV 1984.

---

**INFORMATION**

---

**St. Wolfgang Gespräche 1993**

Solidarität zwischen Generationen  
Gesellschaftliche und wirtschaftliche Aspekte der Altersvorsorge

**Sonntag, 12., bis Montag, 13. September 1993**

St. Wolfgang

---

**RECHTSPRECHUNG**

---

**303.**

**VersVG § 16 Abs 1, Abs 3: In der Lebensversicherung sind Beschwerden und Schmerzen grundsätzlich auch dann anzuzeigen, wenn noch keine bestimmte Krankheit diagnostiziert wurde (stRsp). Die Sorgfalt des Versicherungsnehmers im Hinblick auf die Erfüllung seiner vorvertraglichen Anzeigepflichten unterliegt ganz erheblichen Anforderungen. Für eine schuldhafte Verletzung der Anzeigepflicht genügt leichte Fahrlässigkeit.**

Sachverhalt: Die verstorbene Ehefrau des Kl hatte im Antragsformular auf Abschluß einer Lebensversicherung bei der Bekl zur Frage nach Krankheiten, Störungen oder Beschwerden in den vergangenen fünf Jahren lediglich ein Magengeschwür angegeben, das kurz vor der Antragstellung erfolgreich behandelt worden war. Anlässlich dieses stationären Aufenthalts untersuchte man auch den Schädel der Kl, die an Kopfschmerzen litt. Es wurden dabei mehrere Krankheitsherde festgestellt, deren nähere Beschaffenheit sich zunächst nicht klären ließ. Aus diesem Grund wurde die Kl aufgefordert, in drei Monaten wieder in das Spital zu kommen, „da sie etwas im Schädel habe“. Davon wurde der Versicherer im Antrag nicht unterrichtet. In der

Folge stellte sich heraus, daß es sich bei den Schädelherden um eine Krebserkrankung handelte, die schließlich zum Tod der Kl führte. Strittig ist die Berechtigung der Bekl zum Rücktritt gem § 16 Abs 2 VersVG.

Die Unterinstanzen (KG Steyr 26. 11. 1991 GZ 2 Cg 80/91; OLG Linz 20. 5. 1992, GZ 1 R 34/92) gaben dem Klagebegehren statt. Die Ehefrau des Kl habe von ihrer Krebskrankheit nichts gewußt und angesichts des ärztlichen Hinweises, daß sie „etwas im Schädel habe“, nicht Verdacht schöpfen müssen. Der Rücktritt der Bekl sei daher mangels Verschuldens (§ 16 Abs 3) nicht gerechtfertigt.

Der OGH ließ die Revision der Bekl wegen Abweichung von der ständigen Rechtsprechung zur Entschuldigung des VN gem § 16 Abs 3 VersVG zu und gab ihr Folge.

Aus den Entscheidungsgründen: Der VN hat bei der Schließung des Vertrags alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluß auszu-

üben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich (§ 16 Abs 1 VersVG). Für die Übernahme der Gefahr erhebliche Umstände können auch subjektive Umstände sein, die die Entstehung von ersatzpflichtigen Tatsachen mehr oder weniger wahrscheinlich machen, auch Tatsachen, die auf Umstände dieser Art hindeuten oder zu ihrer Feststellung führen könnten, sogenannte indizierende Umstände. Dazu gehören namentlich in der Lebensversicherung symptomatische Beschwerden (*Prölls — Martin, VVG<sup>24</sup> 165f mwN*). Feststeht, daß die Ehefrau des Kl bei ihrem Krankenhausaufenthalt unmittelbar vor der Antragstellung wegen ihrer Kopfschmerzen einer gesonderten Untersuchung unterzogen wurde und daß ihr von den behandelnden Ärzten gesagt wurde, sie habe etwas im Schädel und müsse unbedingt in drei Monaten wieder ins Krankenhaus kommen. Daß es sich hierbei nach dem Gesagten in der Lebensversicherung um ins Gewicht fallende Umstände handelte, kann ebensowenig zweifelhaft sein wie daß diese von den ausdrücklich schriftlich gestellten Fragen 7 und 10 des Antrags umfaßt waren. Unerheblich ist, daß die Beschwerden nach den Untersuchungsergebnissen nicht schon einer bestimmten Krankheit zugeordnet wurden. In der Lebensversicherung sind Beschwerden oder Schmerzen grundsätzlich auch dann anzuzeigen, wenn noch keine bestimmte Krankheit diagnostiziert wurde (*VersR 1987, 1125; Schauer, Einführung<sup>2</sup> 68; Prölls — Martin aaO 167*). Die

Rechtsfolge der Rücktrittsmöglichkeit des Versicherers wegen Nichtanzeige dieser Umstände wäre daher gem § 16 Abs 3 VersVG nur ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden der VN unterblieben wäre. Nach Lehre und ständiger Rechtsprechung sind an die vom VN bei der Erfüllung seiner vorvertraglichen Anzeigepflicht anzuwendende Sorgfalt ganz erhebliche Anforderungen zu stellen. Für eine schuldhaft Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht genügt leichte Fahrlässigkeit (*Schauer aaO 69; Prölls — Martin aaO 171; VR 1991, 200; VersR 1988, 172; SZ 52/65 ua*). Die Auffassung der Vorinstanzen, daß die Ehefrau des Kl die Kopfschmerzen mit ihrem Magenleiden in Zusammenhang bringen konnte und daher entschuldigt sei, ist abzulehnen. Nach den unmißverständlichen Erklärungen der Ärzte war es auch für einen Laien bei Anspannung der gehörigen Sorgfalt leicht erkennbar, daß die Beschwerden bereits einen eigenen Krankheitswert hatten. Die Ehefrau des Kl konnte daher die Beschwerden nicht für unerheblich halten. Sie hätte bei Anwendung der gehörigen Sorgfalt bei Beantwortung der vom Versicherer gestellten Fragen deren Anzeigepflichtigkeit leicht erkennen können. Den ihm obliegenden Beweis, daß der Umstand, in dessen Ansehung die Anzeigepflicht verletzt wurde, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte (*VersR 1991, 200*), hatte der Kl nicht einmal antreten.

OGH 29. 10. 1992, 7 Ob 21/92

---

## ZEITSCHRIFTENSPIEGEL

---

### **Englische Zusammenfassung von Artikeln aus einer deutschen versicherungswissenschaftlichen Fachzeitschrift**

Die in der Bundesrepublik Deutschland erscheinende „Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft“ (ZVersWiss) ist der wissenschaftlichen Behandlung eines breiten Spektrums von Problemen der Individualversicherung gewidmet. Zu den Themenkreisen gehören zum Beispiel Rechtsfragen, Risikotheorien, organisatorische und betriebswirtschaftliche Aspekte, einschlägige Untersuchungen aus den Bereichen der Sozialversicherung und der Volkswirtschaft und vieles andere.

Diese Zeitschrift wird vom Deutschen Verein für Versicherungswissenschaft in vier Ausgaben pro Jahr herausgegeben.

Um auch nicht-deutsche Fachleute über den Inhalt zu informieren, werden nach Erscheinen der jeweils letzten Ausgabe jedes Jahres englische „Summaries“ der in dem betreffenden Jahr veröffentlichten Artikel zu einer separaten Broschüre zusammengefaßt, die unabhängig von einem etwaigen Abonnement erhältlich ist. Interessenten können darin Themen heraussuchen, mit denen sie sich näher beschäftigen möchten, und dann den (oder die) ungekürzten Artikel bestellen; diese ungekürzten Artikel liegen allerdings nur in deutscher Sprache vor.

Die Summary-Broschüre 1992 mit Hinweisen auf 27 im Jahre 1992 veröffentlichte Artikel ist nunmehr erschienen.

Bestellungen werden erbeten an den Deutschen Verein für Versicherungswissenschaft e.V., Johannsberger Straße 31, 1000 Berlin 33.