

Versicherungsvertragsgesetz mit neuen Spielregeln

Seit dem 1. Januar ist das neue Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Kraft. Versicherungskunden sollen damit wesentlich mehr Rechte bekommen; Versicherer dagegen mehr Pflichten. Ein wichtiger Punkt ist darin insbesondere die Informations- und Beratungspflicht des Versicherers.



Rechte der Verbraucher gestärkt

Mit dem neuen Versicherungsvertragsgesetz (VVG) – seit dem 1. Januar 2008 in Kraft – werden die Rechte und Pflichten der Vertragspartner, von Versicherten und Versicherungsgesellschaften getreten, reformiert. Es wurde auch höchste Zeit, denn das bis dato geltende VVG stammt noch aus dem Jahr 1908.

„Die Reform folgt dabei der Rechtsentwicklung, die durch zahlreiche Entscheidungen der obersten Gerichte geprägt worden ist“, so der Deutsche Anwaltverein (DAV). Insbesondere haben die Gerichte in der Vergangenheit die Rechte der Verbraucher gestärkt. Diese Entwicklung wurde nun in das Gesetz übernommen. Das VVG gilt für Neuverträge ab 2008, für Altverträge gilt das neue Recht generell ab 2009.

Knackpunkt: Informations- und Beratungsverzicht

Nicht nur die Verbraucherschützer konnten sich in vielen Fällen beim Gesetzgeber Gehör und Akzeptanz für ihre Vorschläge verschaffen. Auch die Versicherungslobby hat sich zumindest in einem wichtigen Punkt – dem Informations- und Beratungsverzicht – durchgesetzt. Dieser kann dem Kunden unter Umständen zum Verhängnis werden, warnt die Arbeitsgemeinschaft (Arge) Versicherungsrecht im DAV.

So kann sich der Versicherer von seiner gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erbringenden umfangreichen Informations- und Beratungspflicht, einem Kernbereich des neuen VVG, per Unterschrift des Kunden befreien lassen.

Die Versicherungsgesellschaft muss nun den Verbraucher umfassend über den zu erwartenden Versicherungsschutz informieren – und zwar vor Vertragsunterschrift. Auf Drängen der Versicherer wurde diese Bestimmung

allerdings wieder abgeschwächt. Im Gesetz wurde gleich wieder verankert, dass der Versicherungsnehmer per Unterschrift auf diese Information und Beratung verzichten kann.

„Der Informations- und Beratungsverzicht wird eher zur Regel denn zur Ausnahme werden“, befürchtet auch Rechtsanwalt Dr. Hubert van Bühren, Vorsitzender der Arge Versicherungsrecht des DAV. Er führte anlässlich eines Pressegesprächs aus: „Versicherungsagenten sind daran interessiert, dass der potentielle Kunde den Vertrag unterzeichnet. Erfährt dieser im Vorfeld, in welchen Fällen die abzuschließende Versicherung nicht greift, könnte ihn das so abschrecken, dass er den Vertrag gar nicht erst abschließt.“

In Versicherungskreisen sollen sogar schon Standardschreiben existieren, die den Versicherer von seiner Informations- und Beratungspflicht befreien. Der Agent muss seinen Kunden lediglich zur Unterschrift unter ein solches Standardformular bewegen. „Für erfahrene Versicherungsagenten dürfte dies kein Problem sein“, gibt van Bühren zu bedenken.

Hat der Versicherungsnehmer den Versicherer jedoch von seiner Beratungspflicht befreit, kann er sich im Schadensfall nicht auf mangelnde Information berufen und geht unter Umständen leer aus. „Dieser Passus ist sicherlich der größte Mangel im neuen VVG“, kommentiert van Bühren.

Vom neutralen Experten beraten lassen

Vor Abschluss einer „großen“ Versicherung, wie sie z. B. Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Rentenversicherung darstellen, wird daher zu einer neutralen Beratung angeraten, beispielsweise durch einen spezialisierten Rechtsanwalt oder einen unabhängigen Versicherungsberater. „Viele Privatleute scheuen den

Gang zum Anwalt, weil sie hohe Kosten befürchten“, erklärt der Kölner Rechtsanwalt van Bühren. Was viele jedoch offenbar nicht wissen: Anwaltskosten für Beratungen sind frei verhandelbar. „Man sollte sich nicht scheuen, den Anwalt darauf anzusprechen. Und eine Erstberatung kostet in der Regel nicht mehr als 200 Euro – aus seiner Sicht ein angemessener Betrag im Vergleich zur Investition, wie sie eine umfassende lebensbegleitende Versicherung darstellt.“

Vorteile für den Versicherungsnehmer

Andererseits bescheinigt die Anwaltschaft dem neuen VVG doch erhebliche Fortschritte. So sei allein der Wegfall des Alles-oder-Nichts-Prinzips eine große Erleichterung im Versicherungsfall. Dadurch ist gewährleistet, dass selbst bei grober Fahrlässigkeit der Versicherungsschutz nicht vollständig erlischt.

Auch bei den Lebensversicherungen gibt es wesentliche Neuerungen, die den Versicherten zugutekommen. So müssen die Versicherer in Zukunft die Höhe der Vertragsprovision offen legen, ebenso die stillen Reserven, an denen die Kunden zu beteiligen sind. Auch die Abschaffung des Prinzips der „Unteilbarkeit der Prämie“ spart dem Versicherungsnehmer bei vorzeitiger Kündigung bares Geld.

Wie die neue Regelung des Gerichtsstandes zu bewerten ist, bleibt nach van Bührens Worten abzuwarten. Einerseits sei es von Vorteil, wenn ein Versicherungsnehmer künftig an seinem Wohnort gegen eine Versicherung vor Gericht ziehen kann und dort einen gewissen Heimvorteil genießt. Bisher galt als Gerichtsstand in der Regel der Sitz des Versicherers. Aber allein dadurch werde die Rechtsprechung vielfältiger und möglicherweise seien mehr Berufungsverfahren zu er-

warten, wenn sich mehr nichtspezialisierte Gerichte mit komplizierten versicherungsrechtlichen Fragen beschäftigen müssen.

Für den Verbraucher habe sich vieles verbessert – resümiert van Bühren. Wichtig sei es, dass die Versicherungskunden auch über die Beratungs- und Informationspflicht aufgeklärt werden und die Versicherer nicht leichtfertig aus ihrer Pflicht entlassen. In diesem Sinne äußert sich ebenfalls Versicherungsberater Hans-Hermann Lüschen. Er warnt dringend davor, eine schriftliche Verzichtserklärung (vgl. dazu auch das Muster des Beratungs- und Dokumentationsverzichts unter www.elektropraktiker.de, Rubrik Service für den Meister/Versicherung) abzugeben. „Das kann im Schadensfall oder bei Schadensersatzansprüchen zu großen Schwierigkeiten führen.“

Quotenregelung unklar

Das neue VVG räumt zwar manche Streitpunkte aus dem Weg. Es schafft jedoch zugleich neue Reibungsflächen. Statt des Alles-oder-Nichts-Prinzips wird es nun Quoten in Kasko-, Hausrat- und Wohngebäudeversicherung geben. Das Gesetz regelt aber nicht, wie viel der Betreffende bekommt. Nach Einschätzung des scheidenden Versicherungssombdismannes Prof. Wolfgang Römer wird es ein oder zwei Jahre dauern, bis sich hier eine angemessene Quotenregelung herausgebildet hat. Auf jeden Fall rät der oberste Schlichter der Assekuranz zu nüchterner Betrachtungsweise, was das eigene Verschulden bei grober Fahrlässigkeit betrifft. So könne man sich ggf. unnütze Aufregung ersparen bei einem Streit, der am Ende dann vielleicht doch nicht die erhofften Prozente mehr bringt.

Was das neue VVG im Einzelnen bringt

Vertragsbedingungen bereits bei Abschluss

Einen Vertrag abschließen, ohne dass man die Vertragsbedingungen im Einzelnen kennt – das war bei Versicherungen bisher so üblich. Das Kleingedruckte wurde nachgereicht, wenn der Vertrag schon längst unter Dach und Fach war. Meist kamen die Ver-

Beispiel 1. Besteht die Absicht, die Lebensversicherung zu kündigen, muss der Versicherer den Kunden darauf hinweisen, dass es hierzu auch Alternativen wie z. B. die Beitragsfreistellung gibt.

Beispiel 2. Wird also ein laufender Vertrag bereits zum 31. Juli statt zum 31. Dezember eines Jahres gekündigt, muss der Versicherungsnehmer Beiträge auch nur bis einschließlich Juli zahlen.

Beispiel 3. Jemand fährt bei Rot über die Ampel. Nach alter Rechtslage wäre der Versicherungsschutz in Kasko automatisch ausgeschlossen. Nunmehr wird der Verschuldensgrad in jedem Einzelfall geprüft. Wer leichtfertig bei Rot fährt – etwa, weil er es eilig hatte – muss damit rechnen, dass sich an der bisherigen Bewertung wenig ändert. War der Fahrer dagegen kurzfristig abgelenkt und hat deshalb das „Rotlicht“ übersehen, ist das Verschulden eventuell geringer. Das wird nun in der Entschädigung mit berücksichtigt.

Beispiel 4. Jemand verlässt für längere Zeit das Haus, lässt dabei jedoch das Fenster in Kippstellung. Ein Einbrecher macht sich das zunutze. Zwar hat der Versicherte den Einbruch durch grobe Fahrlässigkeit verschuldet. Die Hausratsversicherung muss aber dennoch, unter Berücksichtigung der im Einzelfall vorliegenden Umstände, einen Teil des Schadens ersetzen.

tragsbedingungen zusammen mit dem Versicherungsschein (Police) – daher auch der Name Policenmodell. Damit ist nun Schluss. Künftig müssen die wesentlichen Unterlagen bereits vor Vertragsabschluss vorliegen.

Umfassende Beratung

Ganz wichtig: Der Vermittler muss den Kunden bei Vertragsabschluss tatsächlich beraten – dessen Bedarf und Wünsche erkunden, entsprechende Vorschläge unterbreiten und schließlich das Beratungsgespräch schriftlich dokumentieren. Allerdings kann der Versicherte auf Beratung und auch schriftliche Dokumentation verzichten. Dann hätte er aber womöglich im Schadensfall Beweisprobleme. Auf diese Nachteile muss der Betreffende deshalb zuvor ausdrücklich hingewiesen worden sein. Falls erforderlich, muss der Vermittler aus gegebenen Anlass auch zwischendurch beraten (**Beispiel 1**).

Antragsfallen entschärft

Bislang hatte der Versicherungskunde bei den so genannten vorvertraglichen Anzeigepflichten de facto immer den „schwarzen Peter“. Von ihm wurde erwartet, dass er bei Antragstellung alles akribisch auflistet, was risikoe erhöhend wirken könnte. Besonders problematisch war das zum Beispiel in der Berufsunfähigkeits- und privaten Krankenversicherung mit ihren meist sehr schwammigen Gesundheitsfragen. Hier musste der Antragsteller alle aus seiner Sicht erheblichen Vorerkrankungen und Vorschäden angeben – eine Zumutung für einen Laien. Fehleinschätzungen sind damit schon fast programmiert. Wer bestimmte „Wehwehchen“ wie z. B. Allergien, die z. T. auch schon länger zurücklagen, unter den Tisch fallen ließ – einfach, weil er sie für unbedeutend hielt, hatte im Ernstfall schlechte Karten. Die Gesellschaft berief sich darauf und verweigerte die Leistung wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Das VVG schlägt sich auch hier auf die Seite des Versicherten. Künftig muss die Gesellschaft schon konkret werden und der Kunde folglich nur solche Angaben machen, nach denen ausdrücklich schriftlich gefragt wird. Das betrifft auch die anderen Sparten. Bei vorsätzlich falschen Angaben kann die Gesellschaft auch künftig vom Vertrag zurücktreten – d. h. ihn rückwirkend für null und nichtig erklären. In anderen Fällen hat sie nur noch das Recht, ihn für die Zukunft zu kündigen. Ggf. kann auch eine Fortsetzung möglich sein – jedoch dann zu den Konditionen des Versicherers.

Ausstieg aus dem Vertrag erleichtert

Das Widerrufsrecht wurde vereinheitlicht. Wer gerade erst eine Police abgeschlossen hat, kann ohne Angabe von Gründen widerrufen – bei der Lebensversicherung innerhalb von 30 Tagen nach Abschluss, bei allen anderen Policen mit einer Frist von 14 Tagen. Die Frist läuft ab Erhalt sämtlicher Vertragsunterlagen. Zudem können nach neuem Recht nun nicht nur Privatkunden, sondern auch Handwerker und Freiberufler einen Vertrag widerrufen. „Vorher galt einheitlich der Rechtsgrundsatz des BGB, dass man sich an Vertragsabschlüsse zu halten hatte“, so Versicherungsberater *Werner Fütterer*.

Unteilbarkeit der Prämie abgeschafft

In praktisch allen Schadenversicherungen sind Jahresbeiträge üblich. Bei vorzeitiger Kündigung mitten im Versicherungsjahr – z. B. nach einem Schaden – war die gesamte Prämie folglich futsch. Nunmehr ist die Prämie nur noch bis zum Zeitpunkt der Kündigung zu zahlen und nicht mehr für das gesamte Jahr (**Beispiel 2**).

Bessere Entschädigungschancen

Das so genannte Alles-oder-Nichts-Prinzip bei grob fahrlässig

herbeigeführten Schadensfällen entfällt, denn in diesen Fällen zahlte die Versicherung bisher nicht. Diese pauschale Regelung „Null oder 100“ wird nun abgeschafft (**Beispiele 3 und 4**). Das betrifft etwa Wohngebäude-, Hausrat- und Kaskoversicherung. Künftig wird bei grober Fahrlässigkeit die Schwere des Verschuldens in jedem Einzelfall geprüft und entsprechend berücksichtigt. Es greifen dann Quotenregelungen, die allerdings erst einmal in der Praxis ausgelotet werden müssen. Bei einfacher Fahrlässigkeit hatte man bislang nichts zu befürchten. Das bleibt auch künftig so. Bei Vorsatz besteht weiter kein Leistungsanspruch.

Direktanspruch bei allen Pflichtversicherungen

Bekannt ist dieser Anspruch aus der Kfz-Haftpflichtversicherung. Danach kann ein Geschädigter bei einem Autounfall seinen Schadenersatzanspruch direkt beim Versicherer des Unfallgegners geltend machen. Nun wird dieser Schadenersatzanspruch auf sämtliche Pflichtversicherungen ausgedehnt. Anders als bei der Kfz-Haftpflicht ist der Anspruch des Geschädigten hier jedoch an bestimmte Voraussetzungen gebunden: Er kann sich erst dann unmittelbar an den Versicherer wenden, wenn der Schadensverursacher nicht mehr greifbar bzw. insolvent ist (**Beispiel 5**).

Verkürzte Klagefrist gestrichen

Wer eine Leistung des Versicherers einklagen wollte, musste sich bislang sputen – nur sechs

Monate waren dafür Zeit, nachdem die Gesellschaft die Zahlung schriftlich abgelehnt hatte. Ansonsten galt die Sache als verjährt. Nun gilt auch hier die Drei-Jahres-Frist des Bürgerlichen Gesetzbuches ab Kenntnis der Ablehnung.

Neuer Gerichtsstand

Außerdem können Versicherte die Gesellschaft nunmehr am Wohnort auf Schadensersatz bzw. entsprechende Leistung verklagen, sofern die sich weigert zu zahlen oder die Leistung kürzt. Der Gerichtsstand wurde dahingehend verändert.

Lebensversicherung durchschaubarer und ergiebiger

Höherer Rückkaufswert: Ein vorzeitiger Ausstieg aus der Lebenspolice – das war bislang ein äußerst schlechtes Geschäft. Vor allem in den ersten beiden Vertragsjahren (Frühstorno) konnte es passieren, dass der so genannte Rückkaufswert bei Null lag – man also nicht einen Cent von den eingezahlten Beiträgen wiedersah. Der Grund bestand darin, dass die ersten Beiträge gleich mit den Verwaltungskosten und Vermittlergebühren verrechnet wurden. Per Gesetz werden die Gesellschaften nunmehr „verdonnert“, diese Kosten, die sie den Kunden bislang bei Vertragsabschluss sofort in voller Höhe in Rechnung stellten, künftig mindestens über die ersten fünf Vertragsjahre zu strecken – wie das übrigens auch schon bei Riesterverträgen der Fall ist.

Rechenbeispiel. Ein 30-Jähriger schließt eine Kapitallebenspolice mit einer Laufzeit von 35 Jahren und einem Jahresbeitrag von 1.000 Euro ab. Die Verwaltungskosten belaufen sich auf acht Prozent vom Jahresbeitrag, die Abschlusskosten auf vier Pro-

Beispiel 5. Ein Mandant macht Schadensersatzansprüche gegen seinen Rechtsanwalt geltend. Da sich dieser jedoch im Insolvenzverfahren befindet, kann er sich direkt an die Gesellschaft wenden, bei der der Rechtsanwalt seine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen hat.

zent der Beitragssumme. Nach einem Jahr kündigt er. Nach alter Regelung wäre er leer ausgegangen. Nunmehr erhält er zumindest mehr als die Hälfte des eingezahlten Beitrags zurück – ca. 560 Euro.

Bei der Berechnung des Rückkaufswertes gilt außerdem nicht mehr der so genannte Zeitwert – eine nebulöse Bezeichnung, mit der niemand so recht etwas anfangen konnte. Vielmehr wird dazu jetzt das Deckungskapital der jeweiligen Gesellschaft herangezogen. Damit lässt sich im Streitfall der Rückkaufswert klar bestimmen. Er dürfte in der Regel höher sein als der nach Zeitwert berechnete.

Beteiligung am Überschuss und an stiller Reserve

Einen gesetzlich geregelten Anspruch auf Überschussbeteiligung bei der Lebensversicherung hatten Versicherte bisher nicht. Alle bisherigen Zusagen beruhten zunächst auf der alleinigen Entscheidung der Gesellschaft, in ihren Verträgen eine solche Regelung einzubauen.

Die Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung wird mit dem neuen Gesetz zum Regelfall gemacht. Dabei wird der Versicherungsnehmer künftig in angemessener Höhe am erwirtschafteten Gewinn des Versicherers sowie erstmals an den stillen Reserven der Gesellschaft – das heißt, den noch nicht realisierten Gewinnen aus Kapitalanlagen – beteiligt. Bislang hatten Versicherte darauf keinen Zugriff. Die Neuregelung geht auf höchstrichterliche Urteile des Bundesverfassungsgerichts zurück. Künftig müssen die Versicherer zudem ihre stillen Reserven offenlegen und ihre Kunden jährlich über den Teil unterrichten,

der auf sie entfällt. Auch das war eine Forderung der Karlsruher Richter. Der Versicherte wird zur Hälfte an den stillen Reserven beteiligt, die er mit seinen Beiträgen erwirtschaftet hat. Die andere Hälfte bleibt bei der Gesellschaft – zum Ausgleich von Wertschwankungsrisiken. Die Neuregelung der Überschussbeteiligung gilt nach Information des Bundesjustizministeriums auch für Altverträge schon ab 2008 – für die Restlaufzeit der Verträge. Die Neuberechnung der Rückkaufswerte gilt nur für Verträge, die ab 2008 abgeschlossen werden.

Realistische Modellrechnungen

Die Modellrechnungen der Lebensversicherer waren in der Vergangenheit ein häufiger Streitpunkt zwischen den Vertragspartnern, der dann auch die Gerichte beschäftigte. Denn die oft schön-gerechneten Beispiele bestanden den Praxistest nicht. Für den Laien war kaum durchschaubar, dass es sich dabei lediglich um

völlig unverbindliche Beispiele handelte, die vorrangig zu Werbezwecken eingesetzt wurden. Nunmehr müssen die Lebensversicherer realistische Modellrechnungen liefern. Daraus muss ersichtlich sein, mit welchen Auszahlungssummen Vorsorgewillige am Ende der Laufzeit tatsächlich rechnen können. Der Versicherer wird verpflichtet, seiner Rechnung, realistische Zinssätzen zugrunde zu legen. Zugleich muss deutlich werden, dass es sich dabei weiterhin nur um Prognosen handelt – und nicht um garantierte Leistungszusagen.

Abschluss- und Vertriebskosten transparenter

Darüber hinaus sind die Versicherer verpflichtet, die Abschluss- und Vertriebskosten offenzulegen: d. h. wie viel vom Beitrag geht für Vermittlerprovision und für Verwaltung ab? Damit sollen Angebote besser vergleichbar werden. Diese Regelung gilt auch für die private Krankenversicherung.

C. Fritz