Hans-Werner Spreizer / Andrea Rosenfeldt

Auszug aus dem Modul

Versicherungsvertragsrecht I

2. Auflage

ZAR

Zentrum für Aus- und Fortbildung im Recht

© ZAR-Fortbildung

© ZAR-Fortbildung

Impressum

Skript, Layout und Konzept wurden entwickelt durch das

ZAR
Zentrum für Aus- und Fortbildung im Recht
Zum Tal 30
66606 St. Wendel
Tel.: 0 68 58 / 69 83 37
e-mail: zar@rechtsassistent.de
Internet: www.zar-fernstudium.de

Autoren des Skripts sind Hans-Werner Spreizer und Andrea Rosenfeldt.

© Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Verbreitung, Weitergabe oder Vervielfältigung auch einzelner Teile dieses Werkes sind nur mit der ausdrücklichen Zustimmung des Herausgebers gestattet.

St. Wendel, den 01.Juli 2010

© ZAR-Fortbildung

© ZAR-Fortbildung

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 5

Vorwort 8

Kapitel 1: Einführung 11

A. Grundlagen zum Thema Versicherungen 11

I. Begriff und Abgrenzung 12

II. Geschichtliche Entwicklung 14

III. Möglichkeiten der Ausgestaltung von Versicherungen 16

1. Versicherungsarten und -zweige 17

2. Schadensversicherung und Summenversicherung 19

3. Personen- und Sachversicherung 19

4. Einzelversicherung und Gruppenversicherung 19

5. Erstversicherung und Rückversicherung 20

IV. Techniken der Versicherung 21

1. Umlageverfahren 21

2. Kombiniertes Prämien- und Umlageverfahren 22

3. Prämienverfahren 22

V. Beteiligte Personengruppen und Institutionen 24

1. Versicherungsnehmer und Versicherter 24

2. Versicherungsunternehmen 24

3. Versicherungsvermittler 26

4. Aufsichtsbehörde 26

5. Ombudsmann 28

6. Schlichtungsstelle 28

B. Rechtsquellen 30

I. Wichtige Gesetze im Privatversicherungsrecht 30

II. Anwendungsbereich, Aufbau und Normtypen des VVG 31

1. Anwendungsbereich des VVG 31

2. Aufbau des VVG 32

3. Normtypen des VVG 33

III. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) 34

1. Arten von AVB 35

2. Einbeziehung in den Vertrag 36

3. Auslegung von AVB 37

© ZAR-Fortbildung

4. Inhaltskontrolle und Unwirksamkeit von AVB _____ 37

C. Lernhilfe _____ 40

© ZAR-Fortbildung

© ZAR-Fortbildung

Vorwort

Das Skriptum „Versicherungsvertragsrecht“ vermittelt einen fundierten Einblick in das Recht der Privatversicherungen und bietet darüber hinaus die Möglichkeit, die Rechtsanwendungstechnik zur eigenständigen Beantwortung von Rechtsfragen aus diesem Rechtsgebiet zu erlernen. Zu den Themen der Skripte „Versicherungsvertragsrecht I“ und „Versicherungsvertragsrecht II“ gehören unter anderem ein Überblick über die verschiedenen Arten von Versicherungen, die grundsätzlichen Versicherungstechniken, das Versicherungsverhältnis mit den sich daraus ergebenden Pflichten und Ansprüchen, die Rechte und Pflichten des Versicherungsvermittlers sowie Einzelheiten zu wichtigen Versicherungsprodukten wie der Lebensversicherung, der Krankenversicherung und der Haftpflichtversicherung.

Aufgrund der Darstellung ist es möglich, dem Nichtjuristen oder Studienanfänger einen leicht verständlichen und doch fundierten Einblick in das Versicherungsrecht zu ermöglichen und in relativ kurzer Zeit – freilich unter Verzicht auf Regelabweichungen, Sonderfälle und Details, die letztlich nur für den Volljuristen von Bedeutung sind – ein Basiswissen in grundlegenden versicherungsrechtlich relevanten Materien zu schaffen, was selbst im juristischen Studium erst nach mehreren Semestern erreicht wird.

Zu Beginn eines jeden Kapitels wird auf den jeweiligen Themenschwerpunkt unter Nennung der „Key-Words“ hingewiesen. Die anschließende Darstellung des Lernstoffes erfolgt in verständlicher Art und Weise und setzt keine juristischen Vorkenntnisse voraus. Anhand von vielen Beispielen wird der Bezug zur Praxis hergestellt. Am Ende eines jeden Lernabschnitts werden die wichtigsten Ergebnisse und Definitionen noch einmal zusammengefasst. Hierdurch weiß der Leser stets, was wichtig ist und was er sich einprägen muss, um die nachfolgenden Kapitel zu verstehen. Außerdem sind mehrere Übungsteile mit Fragen und kleinen Fällen eingefügt, die den Lernprozess unterstützen.

Zum Verständnis dieses Skripts sind außer dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG), dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) sowie dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) keine weiteren Lehrbücher oder sonstigen Unterrichtsmaterialien erforderlich. Die Gesetzestexte sind in jeder Buchhandlung als Taschenbuch erhältlich und kosten jeweils ca. 8 bis 10 Euro. Gelegentlich spielen einzelne Vorschriften aus anderen Gesetzen wie etwa dem Pflichtversicherungsgesetz oder dem Haftpflichtgesetz eine Rolle. Es bietet sich daher an, eine Gesetzessammlung zu kaufen, die alle diese Gesetze enthält (z.B. Schönfelder. Deutsche Gesetze, C.H. Beck-Verlag). **Die im Skript zitierten Vorschrif-**

© ZAR-Fortbildung

ten sollten unbedingt nachgelesen werden!

© ZAR-Fortbildung

© ZAR-Fortbildung

Kapitel 1: Einführung

Das erste Kapitel dieses Skripts enthält eine Einführung in das Versicherungsvertragsrecht.

Grundlagen zum Thema Versicherungen

Zunächst werden allgemeine Grundlagen zum Thema „Versicherungen“ vermittelt. Hierzu gehören grundlegende Begriffe und die Abgrenzung des Versicherungsrechts von anderen Materien.

historische Entwicklung

Anschließend wird die historische Entwicklung des Versicherungsrechts skizziert.

Ausgestaltung von Versicherungen

Sodann werden die Möglichkeiten der Ausgestaltung von Versicherungen vorgestellt. Eingegangen wird dabei auf die verschiedenen Versicherungsarten und -zweige, die Schadens- und die Summenversicherung, die Einzel- und die Gruppenversicherung sowie die Erst- und die Rückversicherung.

Techniken der Versicherung

Danach werden Techniken der Versicherung besprochen. Dabei werden die Begriffe Umlageverfahren, kombiniertes Prämien- und Umlageverfahren und Prämienverfahren erläutert.

Beteiligte

Es folgt eine Vorstellung der Personengruppen und Institutionen, die an einem Versicherungsvertragsverhältnis im weitesten Sinne beteiligt sind. Hierzu gehören der Versicherungsnehmer und der Versicherte, das Versicherungsunternehmen, der Versicherungsvermittler sowie die Aufsichtsbehörde, der Ombudsmann und die Schlichtungsstelle.

Rechtsquellen

Abschließend wird ein Überblick über die verschiedenen Rechtsquellen des Privatversicherungsrechts gegeben. Dabei werden die wichtigsten Gesetze – insbesondere das VVG – kurz vorgestellt und es wird auf die Allgemeinen Geschäftsbedingungen im Versicherungsrecht eingegangen.

A. Grundlagen zum Thema Versicherungen

Dieser Abschnitt vermittelt Ihnen folgende Themen:

- Sie erfahren, wie man das Versicherungsvertragsrecht von anderen Rechtsgebieten abgrenzt;
- Sie erfahren, vor welchem (rechts-)geschichtlichen Hintergrund das heutige Versicherungsrecht zu sehen ist;
- Sie erhalten einen Überblick über die verschiedenen Ausgestaltungsmöglichkeiten einer Versicherung;

© ZAR-Fortbildung

- Sie lernen die verschiedenen Techniken der Versicherung kennen;
- Sie lernen die am Versicherungsvertrag Beteiligten kennen.

I. Begriff und Abgrenzung

Das **Versicherungsrecht** gliedert sich in das **Sozialversicherungsrecht** und das **Privatversicherungsrecht**, auch **Individualversicherungsrecht** genannt. Das Privat- bzw. Individualversicherungsrecht wird weiter unterteilt in das Versicherungsvertragsrecht, das den eigentlichen Schwerpunkt dieses Skripts darstellt, das Versicherungsaufsichtsrecht und das Versicherungsunternehmensrecht.

Sozialversicherungsrecht

Das **Sozialversicherungsrecht** regelt die Versicherungsverhältnisse, die kraft Gesetzes zwischen einem Versicherten und einem Träger der Sozialversicherung (AOK, BfA, …) bestehen.

> ***Beispiele**: gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Rentenversicherung*

Kraft Gesetzes bedeutet dabei, dass insoweit kein Vertragsschluss mit zwei übereinstimmenden Willenserklärungen erforderlich ist. Das Versicherungsverhältnis kommt vielmehr allein durch das Vorliegen bestimmter Umstände zustande.

> ***Beispiel**: Ist eine Person als Angestellter beschäftigt, besteht (in der Regel) automatisch eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung. Dies gilt selbst dann, wenn der Arbeitgeber den Angestellten nicht anmeldet und keine Beiträge an die Sozialversicherungsträger abführt.*

Das Sozialversicherungsrecht ist Teil des **Sozialrechts**. Es ist ganz überwiegend im Sozialgesetzbuch (SGB) geregelt. Das Sozialrecht und damit auch das Sozialversicherungsrecht ist öffentliches Recht, da sich die Träger der Sozialversicherung und die Versicherten nicht auf gleicher Ebene gegenüberstehen.

> ***Beispiel**: So besteht etwa für den größten Teil der Angestellten eine Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung und damit auch eine Pflicht zur Zahlung der Beiträge.*

Versicherungsvertragsrecht

Das **Versicherungsvertragsrecht** regelt die vertraglichen Beziehungen zwischen einem Versicherten und einem Versicherer (Versicherungsunternehmen). Beim Versicherungsvertragsrecht handelt es sich damit überwiegend um schuldrechtliche Regelungen. Das Versicherungsvertragsrecht ist zum größten Teil im Gesetz über den Versicherungsvertrag, kurz Versicherungsvertragsgesetz (VVG), geregelt.

Im Gegensatz zum Sozialversicherungsrecht kommt das Versicherungsverhältnis im Versicherungsvertragsrecht nicht kraft Gesetzes, sondern durch übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Zwar gibt es im Versicherungsvertragsrecht auch Fälle, in

© ZAR-Fortbildung

denen eine gesetzliche Pflicht zum Abschluss eines Versicherungsvertrags besteht („Pflichtversicherungen“). Jedoch kommen auch solche Versicherungen nur durch den Abschluss eines Versicherungsvertrags und nicht kraft Gesetzes zustande. Die gesetzliche Verpflichtung zum Vertragsschluss ersetzt also nicht den Vertragsschluss als solchen.

> ***Beispiele**: Pflichtversicherungen sind z.B. (zum Beispiel) die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, die Berufshaftpflichtversicherung (etwa bei Rechtsanwälten, Notaren und Versicherungsvermittlern) und die Haftpflichtversicherung für Hersteller von Arzneimitteln. Seit 01.01.2009 gibt es auch eine Pflicht zum Abschluss einer Krankheitskostenversicherung (vgl. § 193 III 1 VVG).*

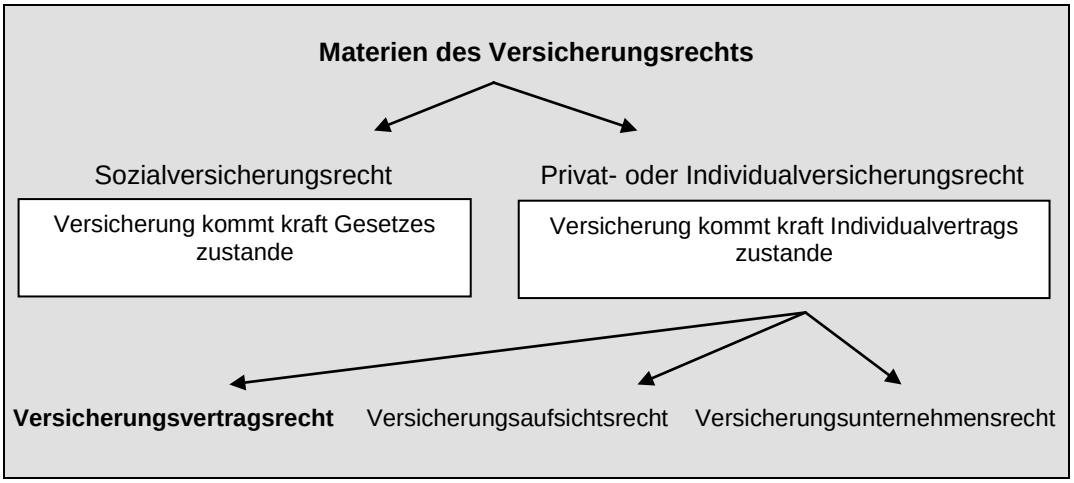
Versicherungsaufsichtsrecht

Das **Versicherungsaufsichtsrecht** regelt die staatliche Kontrolle über die Versicherungsunternehmen. Es handelt sich hierbei um öffentliches Recht. Kodifiziert ist das Versicherungsaufsichtsrecht überwiegend im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG).

Versicherungsunternehmensrecht

Das **Versicherungsunternehmensrecht** enthält Bestimmungen zur Gründung und Organisation von Versicherungsunternehmen. Es ist ebenfalls im VAG und ergänzend im Gesellschafts- und Vereinsrecht geregelt.

Zusammenfassende Übersicht zum Begriff des Versicherungsrechts:



Bitte prägen Sie sich ein:

Das **Versicherungsrecht** gliedert sich in das **Sozialversicherungsrecht** und das **Privatversicherungsrecht**, auch **Individualversicherungsrecht** genannt. Das Privat- bzw. Individualversicherungsrecht wird weiter unterteilt in das Versicherungsvertragsrecht, das Versicherungsaufsichtsrecht und das Versicherungsunternehmensrecht.

Das **Sozialversicherungsrecht** regelt die Versicherungsverhältnisse, die kraft Gesetzes zwischen einem Versicherten und einem Träger der Sozialversicherung (AOK, BfA, …) bestehen. Es gehört zum Sozialrecht und ist damit öffentliches Recht.

Das **Versicherungsvertragsrecht** regelt die vertraglichen Beziehungen zwischen einem Versicherten und einem Versicherer (Versicherungsunternehmen). Beim Versicherungsvertragsrecht handelt es sich damit überwiegend um schuldrechtliche Regelungen.

© ZAR-Fortbildung

II. Geschichtliche Entwicklung

geschichtliche Entwicklung

Das Kernanliegen einer Versicherung, nämlich eine Sache oder eine Person gegen den ungewissen Eintritt eines künftigen, schädigenden Ereignisses oder das Ausbleiben eines erwarteten, begünstigenden Umstandes abzusichern, ist wahrscheinlich so alt wie die Geschichte der Menschheit selbst. Man mag dies aus psychologischer Sicht letztlich auf den Selbsterhaltungstrieb des Menschen zurückführen oder einfach nur den Wunsch nach materiell-wirtschaftlicher Sicherheit und Werterhaltung zur Begründung des Phänomens anführen können. Als Beispiel für Frühformen von (freilich aufgezwungenen) Versicherungen kann man etwa die Geiselnahme von Königskindern nach der Unterwerfung eines fremden Volkes oder Stammes zur Absicherung der Treue der Unterworfenen in der Antike und im Zeitalter des römischen Imperiums begreifen. Mit steigendem materiellen Wohlstand des Einzelnen und dem Aufblühen des Handels sowie dem damit gleichfalls ansteigenden Risiko, die erworbenen Güter wieder zu verlieren, erhöhte sich das Bedürfnis nach einer entsprechenden Absicherung. Im frühen Mittelalter bildeten Zünfte und Gilden Versicherungsgemeinschaften auf quasi genossenschaftlicher Basis. So entwickelten sich zum Beispiel gegen die Feuergefahr sog. (so genannte) Brandgilden. Bei Kaufleuten spielte die sog. Seeversicherung, bei der Schiffe und Ladung gegen Verlust versichert wurden, eine nicht unbedeutende Rolle. Im Hochmittelalter entwickelte sich daher neben neuen Vertragsarten wie etwa dem Frachtvertrag oder dem Kommissionsvertrag auch der Versicherungsvertrag als neuer und eigenständiger Vertragstyp.

In Deutschland selbst gab es entsprechend der Aufteilung des Territoriums in Einzelstaaten und in Ermangelung einer beherrschenden Zentralgewalt lange Zeit kein einheitliches Versicherungsrecht, sondern lediglich wenige und unterschiedliche Regelungen der Einzelstaaten. So enthielt etwa das Preußische Allgemeine Landrecht einen ausführlichen Abschnitt über Versicherungen.[1]

Eine große Rolle spielten insbesondere seit dem ausgehenden 18. Jahrhundert die von den Versicherern geschaffenen **Allgemeinen Versicherungsbedingungen**, abgekürzt **AVB**. Mangels eines einheitlichen Versicherungsrechts waren die Möglichkeiten der Gerichte, die AVB rechtlich zu überprüfen, aber begrenzt. Eine entsprechende Notwendigkeit war jedoch gegeben, da die Versicherer in den AVB nicht selten für sich sehr günstige Regelungen schufen und so den Versicherten übervorteilten. Um Letzterem entgegenzuwirken, wurde 1901 das **Reichsgesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen** erlassen, das der Vorläufer des heutigen Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) ist. Fortan mussten AVB von einer Aufsichtsbehörde genehmigt werden.

[1] Teil II, 8. Titel, 13. Abschnitt des Preußischen Allgemeinen Landrechts von 1794.

© ZAR-Fortbildung

VVG von 1908

1908 trat das **Versicherungsvertragsgesetz** (VVG) in Kraft. Das neue Gesetz enthielt keine umfassende Gestaltung des Versicherungsverhältnisses, sondern begnügte sich damit, die durch die AVB getroffenen Regelungen zu ergänzen oder zu begrenzen.

Genehmigungspflicht für AVB und Tarife

In der Folgezeit[2] wurde das Versicherungsrecht zunehmend staatlich reguliert. So durften die Versicherungsunternehmen etwa die Höhe der Prämien nicht mehr willkürlich bestimmen, sondern unterlagen einer sog. Tarifgenehmigung. Auch die AVB waren von einer Aufsichtsbehörde zu genehmigen. Die **Genehmigungspflicht von AVB und Tarifen** führte schließlich dazu, dass unter den Versicherern kein richtiger Wettbewerb mehr stattfand, da die Aufsichtsbehörde zur Wahrung eines einheitlichen Branchenrechts dazu tendierte, Differenzierungen zwischen den Produkten verschiedener Anbieter zu vermeiden.

Deregulierung durch EG-Recht

Diese Entwicklung fand ihr Ende im Zuge der Harmonisierung nationalen Rechts mit dem EG-Recht (EG: Europäische Gemeinschaft). Durch die Umsetzung verschiedener Richtlinien der EG in nationales Recht wurde der Versicherungsmarkt dereguliert und liberalisiert. Eine einschneidende Zäsur und den vorläufigen Schlusspunkt dieser Entwicklung bildete das sog. Dritte Gesetz zur Durchführung versicherungsrechtlicher Richtlinien des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 21.07.1994. Eine Genehmigungspflicht für AVB oder Tarife gibt es als Ergebnis der **Deregulierung** heute nicht mehr.

Reform des VVG

Im Jahr 2000 wurde eine Kommission zur Reform des Versicherungsvertragsrechts einberufen, die Vorschläge zur Anpassung des VVG an neuere Entwicklungen und die Rechtsprechung erarbeiten sollte. Diese **Reformkommission** hat im April 2004 ihren Abschlussbericht vorgelegt.

VVV von 2008

Auf der Grundlage dieses Abschlussberichts ist – freilich mit wesentlichen Änderungen und Ergänzungen – zum **01.01.2008** das seit fast 100 Jahren weitgehend unverändert bestehende VVG durch ein **neues VVG** abgelöst worden. Zwar sind viele Vorschriften des alten VVG ins neue VVG übernommen worden, es gibt aber auch eine Fülle grundlegender Veränderungen.[3]

Gründe und Inhalt der VVG-Reform

Die **Reformbedürftigkeit des VVG** wurde vor allem begründet mit dem Bedürfnis nach einem modernen **Verbraucherschutz** und einem **gerechteren Ausgleich der Interessen** von Versicherer und Versicherungskunde. Dementsprechend wurde etwa bei der Schadensregulierung das als ungerecht empfundene „Alles-oder-Nichts-Prinzip", das

[2] Näher dazu Wandt, Versicherungsrecht, Rn. (Randnummer(n)) 139 ff. (fortfolgende).
[3] Eine synoptische Darstellung des VVG in der alten und neuen Fassung findet sich z.B. bei Staudinger/Kassing, Das neue VVG – Eine synoptische Gegenüberstellung mit der alten Gesetzeslage, oder im Internet unter http://www.kloth-neuhaus.de/kloth-neuhaus/artikel/VVG-Synopse.pdf.

© ZAR-Fortbildung

z.B. bei der Verletzung von vertraglichen Obliegenheiten und der Herbeiführung des Versicherungsfalls galt und nach dem der Versicherungsnehmer entweder vollen oder gar keinen Versicherungsschutz hatte, weitestgehend durch das „Mehr-oder-Weniger-Prinzip“ ersetzt. Außerdem wurden beispielsweise – vorab fehlende – schadensersatzbewehrte Vorschriften zur Beratung und Information der Versicherungsnehmer über vertragswesentliche Punkte geschaffen und wurde die sehr praxisrelevante vorläufige Deckungszusage erstmals gesetzlich geregelt.

Nachfolgend wird die Gesetzesbezeichnung „VVG“ für das seit dem 01.01.2008 geltende VVG verwendet. Das bis zum 31.12.2007 geltende VVG wird als „VVG a.F.“ (a.F.: alte Fassung) zitiert.

Anwendbarkeit des neuen VVG

Das neue VVG gilt uneingeschränkt für alle Verträge, die ab dem 01.01.2008 geschlossen worden sind („Neuverträge“). Für Versicherungsverträge, die vor dem 01.01.2008 abgeschlossen worden sind („Altverträge“), gilt seit 01.01.2009 grundsätzlich ebenfalls das neue Recht.[4] Damit folgte der Gesetzgeber der Regelung bei der Schuldrechtsreform 2001: Auch hier gab es eine „vorsichtige“ Erstreckung des neuen Rechts auf Altverträge.

Bitte prägen Sie sich ein:

Die Entwicklung des modernen Versicherungsrechts lässt sich in folgende Schritte unterteilen: anfangs überwiegende Regelung durch die AVB der Versicherer; seit 1901 zunehmende Regulierung des Versicherungswesens durch den Staat bis hin zur Genehmigungspflicht von AVB und Tarifen, seit 1994 durch die Umsetzung von EG-Recht Deregulierung und Liberalisierung mit Abschaffung der Genehmigungspflicht für AVB und Tarife.

Das **Versicherungsvertragsgesetz (VVG)** trat **1908** in Kraft.

Seit 01.01.2008 gilt ein **neues VVG**, das einen modernen Verbraucherschutz und einen gerechteren Ausgleich der Interessen von Versicherern und Versicherungskunden bezweckt.

III. Möglichkeiten der Ausgestaltung von Versicherungen

Versicherungen können nach verschiedenen Kriterien voneinander unterschieden und eingeteilt werden. Nachfolgend werden einige dieser Kriterien aufgezeigt.

[4] Siehe Art. (Artikel) 1 I EGVVG (Einführungsgesetz zum Versicherungsvertragsgesetz), Ausnahmen in Art. 1 II EGVVG und Art. 2 bis 6 EGVVG. Die Neufassung der §§ 192 bis 208 VVG (Krankenversicherung) ist dagegen erst am 01.01.2009 in Kraft getreten.

© ZAR-Fortbildung

1. Versicherungsarten und -zweige

Versicherungsart, Versicherungszweig

Der jeweilige Versicherungstyp wird überwiegend als „**Versicherungsart**“ bezeichnet. Mit dem Begriff „**Versicherungszweig**“ – bzw. synonym „Versicherungssparte“ – werden verwandte Versicherungsarten zusammengefasst.

> ***Beispiele**: Versicherungszweige sind die Lebensversicherung, die Unfallversicherung und die Kraftfahrtversicherung. - Zum Versicherungszweig der Kraftfahrtversicherung gehören die Versicherungsarten Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, Kraftfahrzeug-Kaskoversicherung und Insassenunfallversicherung.*

Einige Versicherungszweige und -arten sollen nachfolgend kurz vorgestellt werden.

Lebensversicherung

Einer der wirtschaftlich bedeutsamsten Versicherungszweige ist die **Lebensversicherung**[5]. Man unterscheidet hier die Versicherungsarten Risikolebensversicherung (die auch als Todesfallversicherung bezeichnet wird) und Erlebensfallversicherung. Bei der Risikolebensversicherung wird die Versicherungssumme ausschließlich im Falle des Todes des Versicherten innerhalb der Vertragslaufzeit ausbezahlt. Die Risikolebensversicherung dient der Versorgung der Angehörigen und wird oft zur Absicherung von Krediten eingesetzt. Bei der Erlebensfallversicherung wird die Versicherungssumme dagegen nach Ablauf einer bestimmten Zeit an den noch lebenden Versicherten ausbezahlt. Die Erlebensfallversicherung dient in der Regel der Altersversorgung des Versicherten. Eine Kombination aus Risikolebensversicherung und Erlebensfallversicherung ist die kapitalbildende Lebensversicherung. Hier erfolgt die Auszahlung der Versicherungssumme im Todesfall während der Vertragslaufzeit an einen Begünstigten oder im Erlebensfall nach Ablauf der vereinbarten Zeit an den Versicherten.

Unfallversicherung

Mit der **Unfallversicherung** wird das wirtschaftliche Risiko bei Invalidität oder Tod aufgrund eines Unfalls versichert. Im Schadensfall kommt es zur Auszahlung vorher fest vereinbarter Beträge. In vielen Verträgen gibt es Vereinbarungen über feste Beträge, etwa für den Verlust bestimmter Körperteile (sog. Gliedertaxen). Unfallversicherungen decken in der Regel erste finanzielle Mehraufwendungen bei Invalidität ab (z.B. für Umbaumaßnahmen im Haus: Rollstuhlrampe, Aufzug), sie sind allerdings wegen der einmaligen Auszahlung eines festen Betrages nicht zum Ausgleich einer durch die Invalidität entstehenden Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit geeignet.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Solche Risiken werden vielmehr von der **Berufsunfähigkeitsversicherung** abgedeckt. Abhängig vom Grad der Erwerbsminderung werden hier im Schadensfall monatlich Leistungen über einen bestimmten vereinbarten Zeitraum erbracht. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Schadensfall auf einem Unfall oder einer Erkrankung beruht. Die Versicherung gegen Berufsunfähigkeit ist häufig eine Zusatzversicherung zur Lebensversiche-

[5] Näher zur Lebensversicherung im Skript „Versicherungsvertragsrecht II“, Kapitel 4, A.

© ZAR-Fortbildung

rung (sog. Berufsunfähigkeitszusatzversicherung, abgekürzt **BUZ**).

Haftpflichtversicherung

Durch die **Haftpflichtversicherung**[6] wird das Risiko der Entstehung von Schulden aufgrund gesetzlicher, in der Regel schuldrechtlicher Ansprüche abgedeckt. Die meisten Haftpflichtversicherungen sind freiwillig, teilweise ist der Abschluss einer Haftpflichtversicherung aber auch gesetzlich vorgeschrieben.

> ***Beispiele**: Freiwillig ist z.B. der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung oder einer Tierhalterhaftpflichtversicherung. Gesetzlich vorgeschrieben sind dagegen z.B. die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und die Berufshaftpflichtversicherung etwa der Rechtsanwälte, Notare und Versicherungsvermittler.*

Kraftfahrtversicherung

Durch die **Kraftfahrtversicherung** werden Risiken im Zusammenhang mit dem Führen von Kraftfahrzeugen abgedeckt. Der Oberbegriff der Kraftfahrtversicherung steht dabei für verschiedene Arten von Versicherungen: Die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung deckt Schadensersatzansprüche ab, die anderen Personen durch den Betrieb eines Kraftfahrzeugs entstehen. Durch Kaskoversicherungen (Teilkasko, Vollkasko) werden Schäden am eigenen Fahrzeug abgesichert. Durch Insassenunfallversicherungen können am Unfall beteiligte Personen weiter finanziell abgesichert werden.

Krankenversicherung

Die **Krankenversicherung**[7] deckt finanzielle Aufwendungen im Krankheitsfall ab und kann je nach Vereinbarung darüber hinaus einen Verdienstausfall (Krankentagegeld, Krankenhaustagegeld) ersetzen. Für den Pflegefall gibt es die sog. Pflegekrankenversicherung und die Pflegezusatzversicherung.

Betriebsunterbrechungsversicherung

Die **Betriebsunterbrechungsversicherung** ist ein typisches Produkt für Gewerbebetriebe. Sie deckt den wegen einer Betriebsunterbrechung ausbleibenden Produktionsgewinn sowie weiterlaufende Kosten (wie etwa Lohnkosten) ab.

laufende Versicherung

Eine besondere Versicherungsart stellt schließlich die **laufende Versicherung** dar. Die laufende Versicherung wurde mit der VVG-Reform neu eingeführt und in den §§ 53 bis 58, 210 I VVG geregelt. Bei der laufenden Versicherung handelt es sich um einen Vertrag, der in der Weise geschlossen wird, dass das versicherte Interesse bei Vertragsschluss nur der Gattung nach bezeichnet und erst nach seiner Entstehung dem Versicherer einzeln aufgegeben wird, § 53 VVG. Der Abschluss einer solchen Versicherung (statt vieler Einzelversicherungsverträge) empfiehlt sich dann, wenn eine Vielzahl gleichartiger, erst in Zukunft entstehender Risiken versichert werden soll.

> ***Beispiel**: Warentransportversicherung*

[6] Näher zur Haftpflichtversicherung im Skript „Versicherungsvertragsrecht II“, Kapitel 4, G.
[7] Näher zur Krankenversicherung im Skript „Versicherungsvertragsrecht II“, Kapitel 4, D.

© ZAR-Fortbildung

2. Schadensversicherung und Summenversicherung

Nach der Art der Schadensberechnung werden Schadensversicherungen und Summenversicherungen voneinander unterschieden. Von Bedeutung ist die Unterscheidung zwischen Schadensversicherung und Summenversicherung insoweit, als bestimmte Normen des VVG nur auf die Schadensversicherung anwendbar sind (s. (siehe) §§ 74 bis 99 VVG)

Schadensversicherung

Bei der **Schadensversicherung** wird im Schadensfall der konkret entstandene Vermögensschaden ersetzt. Man spricht insoweit von einer konkreten Bedarfsdeckung.

> ***Beispiele**: Kaskoversicherung bei der Kraftfahrtversicherung, Hausratversicherung, Gebäudeversicherung, Transportversicherung*

Summenversicherung

Bei der **Summenversicherung** wird dagegen für den Versicherungsfall die Auszahlung einer festen Summe vereinbart, die unabhängig vom tatsächlich entstandenen Vermögensschaden ist. Man spricht insoweit von einer abstrakten Bedarfsdeckung.

> ***Beispiele**: Lebensversicherung, Unfallversicherung, Krankenhaustagegeldversicherung*

3. Personen- und Sachversicherung

Personen- und Sachversicherung

Nach der Art des versicherten Risikos kann zwischen Personenversicherungen und Nichtpersonenversicherungen/Sachversicherungen differenziert werden: Bei der **Personenversicherung** knüpft das versicherte Risiko an ein mit einer natürlichen Person zusammenhängendes Ereignis an. Eine **Sachversicherung** liegt dagegen vor, wenn die Versicherung das Risiko des Verlusts von Sachen abdeckt.

> ***Beispiele**: Lebensversicherung, Krankenversicherung und Unfallversicherung sind Personenversicherungen. Fahrzeugversicherung, Hausratversicherung und Feuerversicherung sind Sachversicherungen.*

4. Einzelversicherung und Gruppenversicherung

Versicherungsschutz wird meist in Form einer Einzelversicherung gewährt, kann aber auch in Gestalt einer Gruppenversicherung gewährt werden.

Einzelversicherung

Bei der **Einzelversicherung** geht es um das Versicherungsverhältnis zwischen einem einzelnen Versicherungsnehmer und einem Versicherer.

Gruppenversicherung

Bei der **Gruppenversicherung** wird dagegen über einen Rahmenvertrag eine Mehrzahl von Personen versichert. Durch niedrigere Verwaltungskosten sind die Prämien im Vergleich zur Einzelversicherung günstiger.

© ZAR-Fortbildung

***Beispiel**: Gruppenversicherungen werden etwa von Arbeitgebern für ihre Arbeitnehmer abgeschlossen oder von Vereinen zur Absicherung ihrer Mitglieder genutzt.*

Direktversicherung

Eine Sonderform der Gruppenversicherung ist die sog. **Direktversicherung** im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung, bei der der Arbeitgeber eine Lebensversicherung mit Bezugsberechtigung für die Arbeitnehmer abschließt. Diese Art der Gruppenversicherung ist vor allem unter steuerrechtlichen Gesichtspunkten interessant.

5. Erstversicherung und Rückversicherung

Nach den an einem Versicherungsvertrag beteiligten Vertragspartnern unterscheidet man zwischen der Erstversicherung und der Rückversicherung.

Erstversicherung

Unter einer **Erstversicherung** versteht man alle Versicherungen, die zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Versicherungsnehmer, der kein Versicherungsunternehmen ist, geschlossen werden.

Rückversicherung

Dagegen handelt es sich bei der **Rückversicherung** um eine Versicherung, mit der sich ein Versicherungsunternehmen (ein Erstversicherer) bei einem anderen Versicherungsunternehmen, dem sog. Rückversicherer, absichert. Diese Versicherung wird abgeschlossen, um das versicherungstechnische Risiko des Erstversicherers (Verhältnis zwischen tatsächlich abzuwickelnden Schadensfällen und Prämienkalkulation) abzudecken. Versicherungen sind verpflichtet, genügend Kapital zur Schadensabwicklung bereitzuhalten. Eine entsprechende Rückversicherung kann die Bereithaltung dieses Kapitals ersetzen.

Zusammenfassende Übersicht zur Einteilung von Versicherungen:

- **nach dem zu versichernden Risiko**: Lebensversicherung, Krankenversicherung, Haftpflichtversicherung ….
- **nach der Schadensberechnung**: Schadensversicherung – Summenversicherung
- **nach der Art des versicherten Risikos**: Personenversicherung – Sachversicherung
- **nach der Zahl der Versicherten**: Einzelversicherung – Gruppenversicherung
- **nach den beteiligten Vertragspartnern**: Erstversicherung – Rückversicherung

Bitte prägen Sie sich ein:

Der jeweilige Versicherungstyp wird überwiegend als „**Versicherungsart**“ bezeichnet. Mit dem Begriff „**Versicherungszweig**“ – bzw. synonym „Versicherungssparte – werden verwandte Versicherungsarten zusammengefasst.

Bei der **Schadensversicherung** wird im Schadensfall der konkret entstandene Vermögensschaden ersetzt. Man spricht insoweit von einer konkreten Bedarfsdeckung. Bei der

© ZAR-Fortbildung

Summenversicherung wird dagegen für den Versicherungsfall die Auszahlung einer festen Summe vereinbart, die unabhängig vom tatsächlich entstandenen Vermögensschaden ist. Man spricht insoweit von einer abstrakten Bedarfsdeckung.

Bei der **Personenversicherung** knüpft das versicherte Risiko an ein mit einer natürlichen Person zusammenhängendes Ereignis an. Eine **Sachversicherung** liegt dagegen vor, wenn die Versicherung das Risiko des Verlusts von Sachen abdeckt.

Bei der **Einzelversicherung** geht es um das Versicherungsverhältnis zwischen einem einzelnen Versicherungsnehmer und einem Versicherer. Bei der **Gruppenversicherung** wird dagegen über einen Rahmenvertrag eine Mehrzahl von Personen versichert. Eine Sonderform der Gruppenversicherung ist die sog. **Direktversicherung** im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung, bei der der Arbeitgeber eine Lebensversicherung mit Bezugsberechtigung für die Arbeitnehmer abschließt.

Unter einer **Erstversicherung** versteht man alle Versicherungen, die zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Versicherungsnehmer, der kein Versicherungsunternehmen ist, geschlossen werden. Bei der **Rückversicherung** handelt es sich um eine Versicherung, mit der sich ein Versicherungsunternehmen bei einem anderen Versicherungsunternehmen, dem sog. Rückversicherer, absichert.

IV. Techniken der Versicherung

Der Begriff der **Versicherungstechnik** betrifft die Art und Weise der Versicherung eines Risikos. Bezüglich der Versicherungstechnik lassen sich das Umlageverfahren, das kombinierte Prämien- und Umlageverfahren und das reine Prämienverfahren voneinander unterscheiden.

1. Umlageverfahren

Umlageverfahren

Beim reinen **Umlageverfahren** wird die finanzielle Last, die ein Geschädigter im Schadensfall allein kaum tragen könnte, nach dem Schadenseintritt auf alle Versicherten (die sog. Risikogemeinschaft) umgelegt.

> ***Beispiel**: In einem Dorf brennt das Haus des Einwohners E ab. E könnte aus eigener wirtschaftlicher Kraft kein neues Haus bauen. Alle Dorfbewohner haben jedoch zuvor vereinbart, sich in einem solchen Fall gegenseitig zu helfen. Jeder Dorfbewohner zahlt nun an den E einen entsprechenden Anteil, so dass E sich ein neues Haus bauen kann. Der Schaden ist damit in einem Umlageverfahren auf die Einwohner umgelegt worden.*

Das Umlageverfahren hat also zum Zweck, das Risiko, das der Einzelne finanziell nicht tragen könnte, auf viele Personen zu verteilen, wobei der von allen Personen zu leistende Anteil schließlich so gering wird, dass er die einzelnen Mitglieder der Risikogemeinschaft nicht überfordert.

Das Umlageverfahren findet in wirtschaftlicher Hinsicht seine Grenzen, wenn Schäden bei vielen Mitgliedern der Risikogemeinschaft im gleichen Zeitraum eintreten oder der Schaden eines Mitglieds außerordentlich hoch ist. In diesen Fällen wird die finanzielle Leistungsfähigkeit aller Mitglieder der Risikogemeinschaft überschritten. Die Umlage, die

© ZAR-Fortbildung

den Einzelnen finanziell entlasten sollte, macht keinen Sinn mehr.

> ***Beispiel**: Im obigen Beispiel brennt nicht ein einzelnes Haus ab, sondern das ganze Dorf.*

2. Kombiniertes Prämien- und Umlageverfahren

kombiniertes Prämien- und Umlageverfahren

Um den Nachteilen des reinen Umlageverfahrens abzuhelfen, gibt es weiterhin das **kombinierte Prämien- und Umlageverfahren**. Dieses verknüpft das nachträgliche Umlageverfahren mit der Vorauszahlung von Prämien. Bei diesem System wird vor Eintritt eines Schadens von jedem Mitglied der Risikogemeinschaft einmalig oder regelmäßig ein Geldbetrag (die sog. Prämie) in einen gemeinsamen Topf gezahlt. Hierdurch werden Rücklagen für den Fall des Schadenseintritts gebildet. Tritt der Schaden ein, wird dieser zunächst über die durch die Prämien gebildete Rücklage abgewickelt. Die Höhe der Prämie richtet sich nach den zu erwartenden Schäden und wird nach den Regeln der Wahrscheinlichkeit berechnet. Reicht die durch Prämien gebildete Rücklage nicht aus, erfolgt die weitere Schadensabwicklung über das Umlageverfahren.

> ***Beispiel**: In vielen Fällen ist das Schadenseintrittsrisiko beim Einzelnen nicht vorhersehbar. Bei einer Vielzahl von Versicherten lassen sich jedoch für einen bestimmten Zeitraum Durchschnittszahlen feststellen, so etwa die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern oder die durchschnittliche Anzahl von Verkehrsunfällen je Autofahrer. Hierdurch lässt sich ein zu erwartender Gesamtschaden bestimmen, der maßgebend für die Höhe der Prämie ist.*

3. Prämienverfahren

Prämienverfahren

Schließlich gibt es noch das reine **Prämienverfahren**. Dieses verzichtet ganz auf das Umlageverfahren. Der Versicherer trägt daher das Risiko, die – vor dem Schadensfall zu zahlenden – Prämien falsch kalkuliert zu haben. Um dieses Risiko gering zu halten, werden die Prämien oftmals höher angesetzt, als dies nach der Wahrscheinlichkeitsberechnung eigentlich notwendig wäre. Solche überhöhten Beiträge bezeichnet man als **Sicherheitszuschläge**. Diese können im Rahmen einer sog. **Beitragsrückerstattung** wieder an die Versicherten zurückgeführt werden, wenn sich nachträglich herausstellt, dass nicht mehr Schäden abzuwickeln waren als nach der für die Prämienkalkulation maßgebenden Wahrscheinlichkeitsberechnung vorhergesagt. Die Versicherer können sich darüber hinaus gegen eine falsche Prämienkalkulation wegen nicht vorhersehbarer Risikoerhöhungen in engen Grenzen durch **Prämienerhöhungen** und/oder **Leistungskürzungen** oder die Möglichkeit der **Vertragsbeendigung** absichern. Das reine Prämienverfahren ist heute mit Abstand am meisten verbreitet.

Risikogerechtigkeit der Prämie

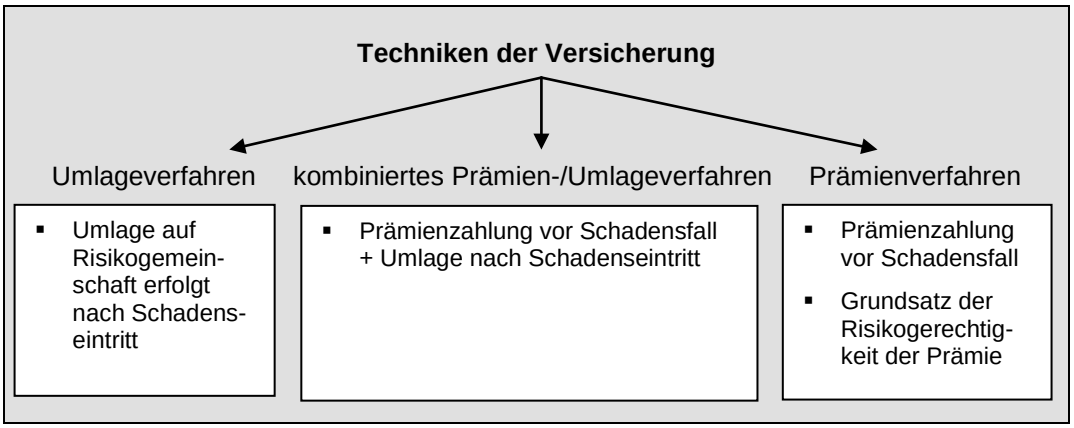
Die **Höhe einer Prämie** unterliegt dem **Grundsatz der Risikogerechtigkeit der Prämie**: Grundsätzlich soll das Risiko, das der einzelne Versicherte mit in die Risikogemeinschaft einbringt, der Höhe der von ihm zu zahlenden Prämie entsprechen. Die kon-

© ZAR-Fortbildung

krete Berücksichtigung des Risikos eines jeden einzelnen Versicherten nennt man auch **individuelles Äquivalenzprinzip**. Da es mit hohen Kosten verbunden ist, das jeweilige Risiko des Einzelnen genau abzuschätzen, findet meist eine Gesamtbetrachtung von größeren Personengruppen oder der gesamten Versichertengemeinschaft statt. Diese Art der Risikogerechtigkeit der Prämie bezeichnet man als **kollektives Äquivalenzprinzip**.

> ***Beispiele**: Kraftfahrzeugversicherung: Nach dem individuellen Äquivalenzprinzip müsste, um zu einer risikogerechten Prämienhöhe zu kommen, jedes einzelne Fahrzeug oder jeder einzelne Fahrer auf sein Unfallrisiko hin bewertet werden. Nach dem kollektiven Äquivalenzprinzip werden dagegen Stufen oder Klassen etwa nach Fahrzeugtyp, Hubraum oder Leistung gebildet und wird die Prämienhöhe danach kalkuliert. - Es können allerdings auch höhere Risiken mit niedrigeren Risiken kombiniert werden, was im Ergebnis zu einer Subventionierung der höheren Risiken führt. Letzteres ist vor allem bei Solidargemeinschaften wie in der gesetzlichen Renten- oder Krankenversicherung sinnvoll, da ansonsten Personen mit höheren Risiken zu hohe Prämien zahlen müssten.*

Zusammenfassende Übersicht zu den Techniken der Versicherung:



Bitte prägen Sie sich ein:

Bezüglich der Versicherungstechnik lassen sich das Umlageverfahren, das kombinierte Prämien- und Umlageverfahren und das reine Prämienverfahren voneinander unterscheiden.

Beim reinen **Umlageverfahren** wird die finanzielle Last, die ein Geschädigter im Schadensfall allein kaum tragen könnte, nach dem Schadenseintritt auf alle Versicherten (die sog. Risikogemeinschaft) umgelegt.

Beim **kombinierten Prämien- und Umlageverfahren** wird das nachträgliche Umlageverfahren mit der Vorauszahlung von Prämien kombiniert.

Das reine **Prämienverfahren** verzichtet ganz auf das Umlageverfahren. Der Versicherer trägt daher das Risiko, die – vor dem Schadensfall zu zahlenden – Prämien falsch kalkuliert zu haben. Dem kann der Versicherer durch Sicherheitszuschläge, Prämienerhöhungen und/oder Leistungskürzungen oder die Möglichkeit der Vertragsbeendigung entgegenwirken.

Die **Höhe einer Prämie** unterliegt dem **Grundsatz der Risikogerechtigkeit der Prämie**. Die Höhe der Prämie kann nach dem individuellen oder dem kollektiven Äquivalenzprinzip berechnet werden.

© ZAR-Fortbildung

V. Beteiligte Personengruppen und Institutionen

Am Versicherungsvertrag beteiligt sind zunächst der Versicherungsnehmer, oft abgekürzt mit VN, der Versicherte und das Versicherungsunternehmen, zum Teil auch Versicherer (abgekürzt: VR) oder seltener auch Versicherungsgeber genannt. Darüber hinaus kommt beim Zustandekommen des Versicherungsvertrags dem Versicherungsvermittler eine wichtige Rolle zu. Weiterhin können beteiligt sein die Aufsichtsbehörde, der sog. Ombudsmann und die Schlichtungsstelle.

1. Versicherungsnehmer und Versicherter

Versicherungsnehmer und Versicherter

Der Versicherungsvertrag wird zwischen einem Versicherer und dem **Versicherungsnehmer** geschlossen (s. § 1 VVG). Die Tatsache, dass jemand Versicherungsnehmer ist, sagt allerdings nicht zwangsläufig etwas darüber aus, wer versichert ist oder wer im Schadensfall in den Genuss der Versicherungsleistung kommt. Vielmehr kann ein Versicherungsvertrag nach den §§ 328 ff. BGB auch als Vertrag zugunsten Dritter abgeschlossen werden. Der Dritte, der durch den Versicherungsvertrag begünstigt wird, wird im Versicherungsvertragsrecht (vgl. § 43 I VVG) als **Versicherter** (oder „Mitversicherter“, wenn auch der Versicherungsnehmer Versicherter ist) bezeichnet.

> ***Beispiel**: A schließt eine Lebensversicherung ab. Im Falle seines Todes soll jedoch nicht die Ehefrau E die Versicherungssumme erhalten, sondern die Geliebte G. In diesem Fall ist G die Anspruchsberechtigte im Versicherungsfall. Sie ist Versicherte.*

Bezugsberechtigter

Die Terminologie bezüglich des anspruchsberechtigten Dritten ist allerdings nicht immer ganz einheitlich. So wird etwa der Versicherte bei der Lebensversicherung als **Bezugsberechtigter** bezeichnet (§ 159 VVG).

2. Versicherungsunternehmen

Versicherungsunternehmen: Erlaubnispflicht

Versicherungsunternehmen bedürfen zur Aufnahme und Ausübung ihrer Tätigkeit einer behördlichen Erlaubnis, § 5 VAG.

Rechtsformen von Versicherungsunternehmen

Die möglichen Rechtsformen eines Versicherungsunternehmens sind in § 7 VAG abschließend genannt. Danach dürfen Versicherungsunternehmen nur in Form einer **Aktiengesellschaft** (AG), eines **Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit** (VVaG) oder einer **öffentlich-rechtlichen Körperschaft oder Anstalt** betrieben werden. Zudem muss der Ort der Hauptverwaltung im Inland liegen.

AG

Die **Aktiengesellschaft (AG)** ist eine handelsrechtliche Kapitalgesellschaft. Sie ist eine juristische Person, kann also selbst Träger von Rechten und Pflichten sein. Die laufenden Geschäfte der AG werden vom Vorstand geleitet. Weitere Organe der AG sind die

© ZAR-Fortbildung

Hauptversammlung und der Aufsichtsrat. Das Grundkapital der Gesellschaft ist in Aktien zerlegt. Die Inhaber der Aktien, die Aktionäre, sind die Mitglieder der AG. Regelungen zur AG finden sich im Aktiengesetz (AktG) und im – für Versicherungsunternehmen gegenüber dem AktG vorrangigen – VAG.

***Beispiele**: Versicherungen in Form einer AG sind z.B. die R+V-Versicherung, die Mannheimer-Versicherung und die Victoria Versicherung.*

VVaG

Der **Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG)** ist eine spezielle Rechtsform des Versicherungswesens. Er ist ebenfalls eine juristische Person des Privatrechts. Regelungen zum VVaG finden sich in den §§ 15 bis 53b VAG. Der VVaG ist in § 15 VAG definiert als Verein, der die Versicherung seiner Mitglieder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt. Wesentlich für den Begriff der Gegenseitigkeit sind dabei:

- Alle Mitglieder des Vereins sind gleichzeitig Versicherungsnehmer bzw. alle Versicherungsnehmer sind auch Mitglieder des Vereins.
- Das Ziel des Vereins liegt darin, den Mitgliedern einen möglichst günstigen Versicherungsschutz zur Verfügung zu stellen.
- Die Mittel für den Versicherungsbetrieb werden durch die Mitglieder aufgebracht.

***Beispiele**: Hallesche Versicherung VVaG, Versicherungsverband deutscher Eisenbahnen VVaG, Gartenbau-Versicherung VVaG*

Körperschaften und Anstalten

Auch die öffentliche Hand betreibt Versicherungsunternehmen. Werden sie als öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen geführt, so erfolgt dies in der Rechtsform einer **öffentlich-rechtlichen Körperschaft** oder **Anstalt**.

***Beispiel**: Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder*

Spartentrennung

Für bestimmte Versicherungsarten gilt eine sog. **Spartentrennung**:

- Nach § 8 Ia 1 VAG darf ein Versicherungsunternehmen, das Lebensversicherungen anbietet, keine anderen Versicherungen anbieten.
- Nach den §§ 8 Ia 2, 12 I VAG dürfen die Anbieter von Krankenversicherungen, durch die die gesetzliche Krankenversicherung ganz oder teilweise ersetzt werden kann (sog. **substitutive Krankenversicherung**), ebenfalls keine anderen Versicherungen anbieten.
- Im Fall der Rechtsschutzversicherung ist zumindest eine organisatorische Trennung vorzunehmen: Anbieter einer Rechtsschutzversicherung, die auch andere Versicherungen anbieten, müssen die Abwicklung von Rechtsschutzversicherungsfällen anderen Unternehmen übertragen (§ 8a VAG).

Diese Spartentrennung soll (in den beiden erstgenannten Fällen) Quersubventionierun-

© ZAR-Fortbildung

gen und (im letztgenannten Fall) Interessenkollisionen zwischen den einzelnen Sparten innerhalb des gleichen Unternehmens verhindern.

> ***Beispiel**: Der A hat bei der V-Versicherung eine Berufsunfähigkeitsversicherung und eine Rechtsschutzversicherung abgeschlossen. Er macht den Fall der Berufsunfähigkeit geltend, die V lehnt jedoch Leistungen ab. Würde A nun klagen und dabei die Kostenübernahme durch die Rechtsschutzversicherung fordern, wäre die V in der Situation, den Prozess gegen sich selbst finanzieren zu müssen. Der Sachbearbeiter bei der V würde tendenziell der „Versuchung" unterliegen, eine Kostenübernahme für den Prozess mangels Erfolgsaussichten abzulehnen. Daher muss die Schadenssachbearbeitung einem anderen Unternehmen übertragen werden.*

3. Versicherungsvermittler

Versicherungsvermittler

Beim **Abschluss** des Versicherungsvertrags (und im Schadensfall) ist der **Versicherungsvermittler** oft die erste Anlaufstelle für den Versicherungsnehmer.

Versicherungsvertreter, Versicherungsmakler

Versicherungsvermittler i.S.d. (im Sinne des) VVG sind nach § 59 I VVG Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler. **Versicherungsvertreter** ist gem. § 59 II VVG, wer **von** einem **Versicherer oder** einem **Versicherungsvertreter** damit **betraut** ist, gewerbsmäßig Versicherungsverträge zu vermitteln oder abzuschließen. **Versicherungsmakler** ist nach § 59 III 1 VVG, wer gewerbsmäßig für den Auftraggeber die Vermittlung oder den Abschluss von Versicherungsverträgen übernimmt, **ohne von** einem **Versicherer oder** einem **Versicherungsvertreter** damit **betraut** zu sein. Der Versicherungsmakler wird also nicht von einem Versicherer, sondern von einem Kunden mit einem Vermittlungsgeschäft betraut. Dementsprechend hat der Versicherungsmakler – anders als der Versicherungsvertreter – nicht das Interesse des Versicherers wahrzunehmen, sondern steht auf der Seite des Kunden. Außerdem bestehen Unterschiede zwischen Versicherungsvertretern und Versicherungsmaklern bei der Frage, auf welcher Markt- und Informationsgrundlage die Beratungsleistungen erbracht werden (s. § 60 VVG).

Versicherungsberater

Nicht zu verwechseln mit dem Versicherungsvermittler ist der **Versicherungsberater** (s. §§ 59 IV, 68 VVG). Letzterer vermittelt kein Versicherungsgeschäft, sondern steht dem Versicherungsnehmer nur beratend zur Seite, um z.B. dessen Versicherungsbedürfnisse zu erfassen.[8]

4. Aufsichtsbehörde

staatliche Aufsicht

Das deutsche Versicherungswesen ist traditionell in nicht unerheblichem Maße staatlich reglementiert, auch wenn die europäische Entwicklung zu einer gewissen Deregulierung geführt hat. Ziel der staatlichen Aufsicht ist der Schutz der volkswirtschaftlich und sozial-

[8] Näher zum Versicherungsvermittler und zum Versicherungsberater im Skript „Versicherungsvertragsrecht II", Kapitel 3.

© ZAR-Fortbildung

politisch wichtigen Funktionsfähigkeit des Versicherungswesens.[9]

Solvency II-Richtlinie

Im Zuge der Umsetzung des Projekts der EU-Kommission „Solvency II“ wird es in naher Zukunft zu einer grundlegenden Reform des Versicherungsaufsichtsrechts in Europa und damit auch in Deutschland kommen. Die Solvency II-Richtlinie wurde am 22.04.2009 vom EU-Parlament verabschiedet und muss bis zum 31.10.2012 in nationales Recht umgesetzt werden. Änderungen wird es unter anderem bei den Solvabilitätsvorschriften (Eigenmittelanforderungen) für Versicherungsunternehmen geben: Aufgrund der Solvency II-Richtlinie werden die Versicherer ihre Finanzanlagen anders mit Kapital unterlegen müssen als bisher.

BaFin

Zuständige Aufsichtsbehörde in Deutschland ist seit 2002 die **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**, abgekürzt **BaFin**. Sie ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts in Form einer Anstalt und untersteht dem Bundesfinanzministerium. Sitz der BaFin ist sowohl Bonn als auch Frankfurt am Main. Die BaFin entstand aus der Zusammenlegung der ehemaligen Bundesaufsichtsämter für den Wertpapierhandel (BAWe), für das Kreditwesen (BAKred) und für das Versicherungswesen (BAV).

Die behördliche Aufsichtstätigkeit lässt sich unterteilen in die **Zugangsaufsicht** und die **laufende Aufsicht**. Die Zugangsaufsicht betrifft das Erlaubnisverfahren zum Betreiben eines Versicherungsunternehmens. Die laufende Aufsicht erstreckt sich auf den laufenden Geschäftsbetrieb des Versicherungsunternehmens.

Zugangsaufsicht

Die Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis sind in §§ 5 ff. VAG genannt. Bei der Zugangserlaubnis ist zu beachten, dass diese für jeden einzelnen Versicherungszweig gesondert erteilt werden muss. Die Erlaubnis zum Vertrieb einer Hausratversicherung erfasst also nicht weitere Versicherungen wie etwa eine Kraftfahrtversicherung. Versicherungsfremde Geschäfte, wie z.B. den Handel oder das Makeln von Immobilien, dürfen Versicherungsunternehmen nach § 7 II VAG nicht durchführen.

laufende Aufsicht

Die laufende Aufsicht wird in § 81 VAG weiter unterteilt in die allgemeine **rechtliche Aufsicht** und die **Finanzaufsicht** im Besonderen (s. § 81 I 1 VAG). Gegenstand der rechtlichen Aufsicht ist die ordnungsgemäße Durchführung des Geschäftsbetriebs einschließlich der Einhaltung der aufsichtsrechtlichen, der das Versicherungsverhältnis betreffenden und aller sonstigen die Versicherten betreffenden Vorschriften sowie der rechtlichen Grundlagen des Geschäftsplans (§ 81 I 4 VAG). Im Rahmen der Finanzaufsicht hat die Aufsichtsbehörde auf die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen und hierbei insbesondere auf die Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen und die Anlegung in entsprechenden geeigneten Ver-

[9] Wandt, Versicherungsrecht, Rn. 64.

© ZAR-Fortbildung

mögenswerten, die Einhaltung der kaufmännischen Grundsätze einschließlich einer ordnungsgemäßen Verwaltung, Buchhaltung und angemessener interner Kontrollverfahren, auf die Solvabilität der Unternehmen und die Einhaltung der übrigen finanziellen Grundlagen des Geschäftsplans zu achten (§ 81 I 5 VAG).

Beschwerderecht

Versicherungsnehmer können sich mit einer **Beschwerde** über ihren Versicherer an die BaFin wenden. Dies ist Ausfluss des Petitionsrechts nach Art. 17 GG. Die Chance für den Versicherungsnehmer liegt dabei nicht darin, dass die BaFin einen Versicherer anweisen könnte, in einem konkreten Versicherungsfall zugunsten des Versicherungsnehmers zu entscheiden. Die BaFin fordert den Versicherer jedoch zur Stellungnahme auf. Dies wiederum führt dazu, dass die Versicherer zumindest in einem Teil der Fälle ihre Entscheidung zugunsten des Versicherten abändern.[10]

5. Ombudsmann

Ombudsmann

Seit Ende 2001 gibt es den Versicherungsombudsmann e.V. mit Sitz in Berlin. Dies ist ein Verein, dessen Zweck in der Förderung der außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten zwischen Versicherern und Versicherungsnehmern (Verbrauchern) besteht. Vereinsmitglieder sind die angeschlossenen Versicherungsunternehmen und der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV).

Die konkrete Streitschlichtung, die für Verbraucher kostenlos ist, obliegt dem sog. **Ombudsmann**. Der Ombudsmann wird für die Dauer von fünf Jahren ohne Möglichkeit zur Wiederwahl ernannt und ist frei von Weisungen. Bei Beschwerden bis zu einem Streitwert von 5.000 Euro trifft der Ombudsmann verbindliche Entscheidungen für die Versicherer. Bei Summen zwischen 5.000 und 50.000 Euro haben seine Entscheidungen dagegen nur Empfehlungscharakter. Unzulässig ist das Verfahren vor dem Ombudsmann bei Streitwerten von über 50.000 Euro. Weitere Regelungen zum Verfahren sind in der Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns unter www.versicherungsombudsmann.de zu finden. Für die private Kranken- und Pflegeversicherung gibt es einen gesonderten Ombudsmann. Informationen hierzu sind unter www.pkv-ombudsmann.de zu erhalten. Der Rechtsweg wird für Verbraucher durch ein Verfahren vor dem Ombudsmann nicht ausgeschlossen.

6. Schlichtungsstelle

Schlichtungsstelle

Zur außergerichtlichen Streitbeilegung können gem. § 214 VVG Versicherungsnehmer, Versicherungsvermittler und Versicherungsberater die Schlichtungsstelle anrufen. Für den Versicherungsnehmer ist das Schlichtungsverfahren kostenlos, es sei denn, die

[10] Im Jahr 2008 halfen die Versicherer in knapp einem Drittel der Fälle ab, vgl. (vergleiche) Wandt, Versicherungsrecht, Rn. 88.

© ZAR-Fortbildung

Beschwerde war offensichtlich missbräuchlich (§ 214 IV 2 VVG).

Zusammenfassende Übersicht zu den am Versicherungsvertrag Beteiligten:

Versicherungsnehmer

Vertragspartner des Versicherers — Versicherter

Versicherungsunternehmen

AG — VVaG — öffentlich-rechtliche Körperschaften oder Anstalten

Versicherungsvermittler

Versicherungsvertreter — Versicherungsmakler

Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) als eine dem Bundesfinanzministerium unterstehende Anstalt mit Sitz in Bonn und Frankfurt

Zugangsaufsicht — laufende Aufsicht

rechtliche Aufsicht — Finanzaufsicht

Ombudsmann

Versicherungsombudsmann e.V. mit Sitz in Berlin
PKV-Ombudsmann

Schlichtungsstelle

Bitte prägen Sie sich ein:

Der Versicherungsvertrag wird zwischen einem Versicherer und dem **Versicherungsnehmer** geschlossen (s. § 1 VVG). Die Tatsache, dass jemand Versicherungsnehmer ist, sagt allerdings nicht zwangsläufig etwas darüber aus, wer versichert ist oder wer im Schadensfall in den Genuss der Versicherungsleistung kommt. Vielmehr kann ein Versicherungsvertrag nach den §§ 328 ff. BGB auch als Vertrag zugunsten Dritter abgeschlossen werden. Der Dritte, der durch den Versicherungsvertrag begünstigt wird, wird im Versicherungsvertragsrecht (vgl. § 43 I VVG) als **Versicherter** bezeichnet.

Versicherungsunternehmen bedürfen zur Aufnahme und Ausübung ihrer Tätigkeit einer behördlichen Erlaubnis, § 5 VAG.

Die möglichen Rechtsformen eines Versicherungsunternehmens sind in § 7 VAG abschließend genannt. Danach dürfen Versicherungsunternehmen nur in Form einer **Aktiengesellschaft**, eines **Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit** oder einer **öffent-**

© ZAR-Fortbildung

lich-rechtlichen Körperschaft oder Anstalt betrieben werden.

Der **Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG)** ist eine spezielle Rechtsform des Versicherungswesens, der die Versicherung seiner Mitglieder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt. Alle Mitglieder des Vereins sind gleichzeitig Versicherungsnehmer bzw. alle Versicherungsnehmer sind auch Mitglieder des Vereins.

Für bestimmte Versicherungsarten gilt eine sog. **Spartentrennung**. Versicherungsfremde Geschäfte, wie z.B. den Handel oder das Makeln von Immobilien, dürfen Versicherungsunternehmen nach § 7 II VAG nicht durchführen.

Beim **Abschluss** des Versicherungsvertrags (und im Schadensfall) spielt der **Versicherungsvermittler** eine wichtige Rolle. Versicherungsvermittler i.S.d. VVG sind nach § 59 I VVG Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler.

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**, abgekürzt **BaFin**. Die Anstalt untersteht dem Bundesfinanzministerium. Sitz der BaFin ist sowohl Bonn als auch Frankfurt am Main. Versicherungsnehmer können sich mit einer **Beschwerde** über ihren Versicherer an die BaFin wenden.

Der **Versicherungsombudsmann e.V.** mit Sitz in Berlin ist ein Verein, dessen Zweck in der Förderung der außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten zwischen Versicherern und Versicherungsnehmern (Verbrauchern) besteht.

Zur außergerichtlichen Streitbeilegung können gem. § 214 VVG Versicherungsnehmer, Versicherungsvermittler und Versicherungsberater die **Schlichtungsstelle** anrufen.

B. Rechtsquellen

Dieser Abschnitt vermittelt Ihnen folgende Themen:

- Sie erhalten einen Überblick über die wichtigsten Gesetze des Privatversicherungsrechts;
- Sie lernen den Anwendungsbereich, den Aufbau und die Normtypen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) kennen;
- Sie erfahren Grundlegendes zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

I. Wichtige Gesetze im Privatversicherungsrecht

Zu den Rechtsquellen des Privatversicherungsrechts gehören insbesondere folgende Gesetze:

- **Versicherungsvertragsgesetz (VVG)**: Regelungen zum Vertrag zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer;
- **Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)**: überwiegend öffentlich-rechtliche Regelungen zur Erlaubniserteilung und Überwachung von Versicherungsunternehmen;
- **Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)**: Allgemeine Geschäftsbedingungen des jeweiligen Versicherers;
- Nebengesetze und -verordnungen zum VVG, wie z.B. das Pflichtversicherungsgesetz (PflVG), das den Halter eines Kraftfahrzeugs zum Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung verpflichtet, und die VVG-Informationspflichtenverordnung

© ZAR-Fortbildung

(VVG-InfoV), mit der die vorvertraglichen Informationspflichten des Versicherers nach § 7 VVG näher ausgestaltet werden;

- ergänzende Regelungen sind unter anderem enthalten in folgenden Gesetzen: **BGB (Bürgerliches Gesetzbuch)**[11], HGB (Handelsgesetzbuch), AktG (Aktiengesetz).

Bitte prägen Sie sich ein:

Die wichtigsten **Rechtsquellen** des Privatversicherungsrechts sind neben den allgemeinen bürgerlich-rechtlichen Regelungen des BGB das Versicherungsvertragsgesetz (VVG), das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und die jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) des Versicherers.

II. Anwendungsbereich, Aufbau und Normtypen des VVG

1. Anwendungsbereich des VVG

Anwendungsbereich des VVG

Die Anwendung des VVG setzt zunächst einen Versicherungsvertrag voraus. Auf diesen Begriff wird weiter unten eingegangen.[12] Im Übrigen definiert sich der **Anwendungsbereich** des Gesetzes negativ: Es findet gem. § 209 VVG keine Anwendung auf die Rückversicherung und die Seeversicherung und gilt gem. §§ 210, 211 VVG nur eingeschränkt für Großrisiken (s. zu diesem Begriff § 210 II VVG), die laufende Versicherung i.S.d. § 53 VVG, Pensionskassen, kleinere Versicherungsvereine und Lebensversicherungen sowie Unfallversicherungen mit kleineren Beiträgen. Dass das VVG hier nicht bzw. nur eingeschränkt gilt, hängt damit zusammen, dass in den genannten Fällen ein Verbraucherschutz nicht notwendig ist.

> ***Beispiele**: Zu den Großrisiken werden vom Gesetz z.B. Transportgüter-, Luftfahrzeug- und Kreditversicherungen gerechnet.*

[11] Siehe insbesondere §§ 104 ff., 119 ff., 138, 145 ff., 305 ff. BGB.
[12] Näher dazu unten, Kapitel 2, A. I.

© ZAR-Fortbildung

2. Aufbau des VVG

Das VVG ist in insgesamt drei Teile gegliedert:

Aufbau des VVG

VVG	Teil 1: Allgemeiner Teil (§§ 1-99)	Kapitel 1: Vorschriften für alle Versicherungszweige (§§ 1-73)
		Kapitel 2: Schadensversicherung (§§ 74-99)
	Teil 2: Einzelne Versicherungszweige (§§ 100-208)	Kapitel 1: Haftpflichtversicherung (§§ 100-124)
		Kapitel 2: Rechtsschutzversicherung (§§ 125-129)
		Kapitel 3: Transportversicherung (§§ 130-141)
		Kapitel 4: Gebäudefeuerversicherung (§§ 142-149)
		Kapitel 5: Lebensversicherung (§§ 150-171)
		Kapitel 6: Berufsunfähigkeitsversicherung (§§ 172-177)
		Kapitel 7: Unfallversicherung (§§ 178-191)
		Kapitel 8: Krankenversicherung (§§ 192-208)
	Teil 3: Schlussvorschriften (§§ 209-216)	

Das vorliegende Skript widmet sich vor allem den §§ 1 bis 99 VVG, also den „vor die Klammer gezogenen“ spartenübergreifenden Vorschriften.

© ZAR-Fortbildung

Der Allgemeine Teil des VVG ist wie folgt gegliedert:

Teil 1: Allgemeiner Teil (§§ 1-99)	Kapitel 1: Vorschriften für alle Versicherungszweige (§§ 1-73)	Abschnitt 1: Allgemeine Vorschriften (§§ 1-18)
		Abschnitt 2: Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten (§§ 19-32)
		Abschnitt 3: Prämie (§§ 33-42)
		Abschnitt 4: Versicherung für fremde Rechnung (§§ 43-48)
		Abschnitt 5: Vorläufige Deckung (§§ 49-52)
		Abschnitt 6: Laufende Versicherung (§§ 53-58)
		Abschnitt 7: Versicherungsvermittler, Versicherungsberater (§§ 59-73)
	Kapitel 2: Schadensversicherung (§§ 74-99)	Abschnitt 1: Allgemeine Vorschriften (§§ 74-87)
		Abschnitt 2: Sachversicherung (§§ 88-99)

3. Normtypen des VVG

Normtypen

Das VVG kennt drei unterschiedliche Normtypen. Man unterscheidet **abdingbare** (dispositive) Normen von **zwingenden** und **halbzwingenden Vorschriften**. Abdingbar oder dispositiv bedeutet, dass die Regelung durch Vereinbarung der Parteien, also Versicherungsnehmer und Versicherer, modifiziert oder für nicht anwendbar erklärt werden kann. Zwingende Normen können dagegen nicht durch Parteivereinbarungen ausgehebelt werden (und zwar auch nicht zugunsten des Versicherungsnehmers). Parteivereinbarungen, die gegen zwingende Vorschriften verstoßen, sind nichtig. Halbzwingende Normen sind nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers (oder anderer geschützter Personen) abänderbar und der Versicherer darf sich auf eine vereinbarte gesetzesabän-

© ZAR-Fortbildung

dernde Vertragsklausel nicht zum Nachteil der geschützten Person berufen (so eine Ansicht[13]) bzw. eine entsprechende Vereinbarung ist unwirksam (so eine andere Ansicht[14]).

> ***Beispiele**: § 33 I VVG (Fälligkeit der Prämie) ist eine abdingbare Regelung; § 28 V VVG (keine Möglichkeit der Vereinbarung eines Rücktrittsrechts des Versicherers bei Verletzung vertraglicher Obliegenheiten) ist eine zwingende Regelung; § 8 i.V.m. (in Verbindung mit) § 18 VVG (Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers) ist eine halbzwingende Regelung.*

Zu welchem Normtyp eine Regelung gehört, ergibt sich entweder schon direkt aus dem Wortlaut (vgl. etwa die Formulierung „… ist unwirksam“ für zwingende Vorschriften oder „… kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden“ für halbzwingende Vorschriften) oder aus Sinn und Zweck der Vorschrift.

Bitte prägen Sie sich ein:

Das VVG findet gem. § 209 VVG **keine Anwendung** auf die Rückversicherung und die Seeversicherung und gilt gem. §§ 210, 211 VVG nur eingeschränkt für Großrisiken, die laufende Versicherung i.S.d. § 53 VVG, Pensionskassen, kleinere Versicherungsvereine und Lebensversicherungen sowie Unfallversicherungen mit kleineren Beiträgen.

Das VVG kennt drei unterschiedliche Normtypen. Man unterscheidet **abdingbare** (dispositive) Normen von **zwingenden** und **halbzwingenden Vorschriften**. Abdingbar oder dispositiv bedeutet, dass die Regelung durch Vereinbarung der Parteien, also Versicherungsnehmer und Versicherer, modifiziert oder für nicht anwendbar erklärt werden kann. Zwingende Normen können dagegen nicht durch Parteivereinbarungen ausgehebelt werden. Parteivereinbarungen, die gegen zwingende Vorschriften verstoßen, sind nichtig. Halbzwingende Normen sind nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers (oder anderer geschützter Personen) abänderbar und der Versicherer darf sich auf eine vereinbarte gesetzesabändernde Vertragsklausel nicht zum Nachteil der geschützten Person berufen (so eine Ansicht) bzw. eine entsprechende Vereinbarung ist unwirksam (so eine andere Ansicht).

III. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Rechtsnatur der AVB

Die **Allgemeinen Versicherungsbedingungen** der Versicherungsunternehmen, die AVB, sind Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) i.S.d. §§ 305 ff. BGB: Es handelt sich um für eine Vielzahl von Verträgen vorformulierte Vertragsbedingungen, die ein Versicherer zum Vertragsschluss mit dem Versicherungsnehmer verwendet, § 305 I 1 BGB. AVB stellen also keine Gesetze oder sonstige Rechtsnormen dar, sondern sind vom Versicherer geschaffene vertragliche Vereinbarungen.

Vorrang der Individualabrede

Haben der Versicherer und der Versicherungsnehmer eine von den AVB abweichende

[13] So z.B. Schimikowski, Versicherungsvertragsrecht, Rn. 8.
[14] So z.B. Wandt, Versicherungsrecht, Rn. 159.

© ZAR-Fortbildung

gesonderte Vereinbarung getroffen, ist zu beachten, dass diese als sog. **Individualabrede** immer der entsprechenden Regelung in den AVB vorgeht, § 305b BGB.

> ***Beispiel**: Schreiben die AVB vor, dass eine vorläufige Deckungszusage schriftlich zu erteilen ist und sagt der Versicherungsvermittler dem Versicherungsnehmer mündlich vorläufige Deckung zu, wurde die genannte AVB durch Individualvereinbarung abbedungen.*

Wegfall der Genehmigungspflicht

Nach der EU-bedingten Deregulierung sind die AVB der Versicherer heute nicht mehr genehmigungspflichtig. Der Wegfall der Genehmigungspflicht bedeutet jedoch nicht das gänzliche Fehlen einer Kontrolle. Die Aufsichtsbehörde kann vielmehr jederzeit auf die Versicherungen hinwirken, unzulässige AVB abzuändern (sog. **ex-post-Kontrolle** – Kontrolle im nachhinein, s. § 81 VAG). Außerdem können Gerichte in anhängigen Verfahren die AVB auf ihre Zulässigkeit überprüfen.

Mindestinhalt von AVB

Die AVB müssen nach § 10 I VAG vollständige Angaben enthalten:

- über die Ereignisse, bei deren Eintritt der Versicherer zu einer Leistung verpflichtet ist, und über die Fälle, wo aus besonderen Gründen diese Pflicht ausgeschlossen oder aufgehoben sein soll;
- über die Art, den Umfang und die Fälligkeit der Leistungen des Versicherers;
- über die Fälligkeit der Prämie und die Rechtsfolgen eines Verzugs;
- über die vertraglichen Gestaltungsrechte des Versicherungsnehmers und des Versicherers sowie die Obliegenheiten und Anzeigepflichten vor und nach Eintritt des Versicherungsfalls;
- über den Verlust des Anspruchs aus dem Versicherungsvertrag, wenn Fristen versäumt werden;
- über die inländischen Gerichtsstände;
- über die Grundsätze und Maßstäbe, wonach die Versicherten an den Überschüssen teilnehmen.

Bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen können diese Bestimmungen statt in den AVB in der Satzung enthalten sein.

1. Arten von AVB

Musterbedingungen

Im Prinzip kann jedes Unternehmen seine eigenen AVB für seine Versicherungen verfassen. In der Praxis orientieren sich jedoch viele Unternehmen an sog. **Musterbedingungen**, die von Versicherungsverbänden herausgegeben werden. So gibt es etwa

© ZAR-Fortbildung

- die ALB (Allgemeine Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung),
- die AHB (Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung) und
- die AKB (Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung).

Wichtig ist insoweit: Die AVB werden von Zeit zu Zeit geändert, ergänzt oder neu gefasst. Bei Rechtsstreitigkeiten ist, soweit keine andere Vereinbarung vorliegt, jeweils die Fassung heranzuziehen, die bei Vertragsschluss vereinbart worden ist.

2. Einbeziehung in den Vertrag

Einbeziehung in den Vertrag

Zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer gelten die AVB nur, wenn sie wirksam in den Vertrag **einbezogen** wurden.[15] Auf welche Art und Weise dies zu geschehen hat, ergibt sich, wenn der Kunde Verbraucher ist, aus § 305 II BGB.[16] Diese Vorschrift setzt voraus:

- Hinweis des Versicherers auf die Verwendung von AGB
- zumutbare Möglichkeit der Kenntnisnahme auf Seiten des Kunden
- Einverständnis des Kunden mit der Verwendung der AGB.

Erfolgt keine wirksame Einbeziehung, kommt der Versicherungsvertrag gleichwohl zustande, werden die AVB aber nicht Bestandteil des Vertrags. Welche Rechtslage dann gilt, wird etwas weiter unten dargestellt.[17] Darüber hinaus beginnt, wenn dem Versicherungsnehmer die AVB nicht in Textform zugegangen sind, die Widerrufsfrist gem. § 8 II VVG nicht zu laufen und steht dem Versicherungsnehmer daher ein „ewiges Widerrufsrecht“ zu.[18]

> ***Beispiel**: Für den Kunden fehlt es an einer zumutbaren Möglichkeit der Kenntnisnahme von den AVB, wenn ihm eine Broschüre oder eine CD mit allen AVB, die Verträgen mit Privatkunden zugrunde liegen können, ausgehändigt wird und sich der Kunde die für seinen Vertrag geltenden AVB heraussuchen muss.*

überraschende Klauseln

Sog. **überraschende Klauseln** in AVB werden nicht Bestandteil des Vertrags, § 305c BGB. Eine Klausel ist überraschend, wenn sie aus Sicht eines verständigen Versicherungsnehmers so **ungewöhnlich** ist, dass er mit ihr nicht rechnen muss. Darüber hinaus muss ein **Überraschungsmoment** (ungeschriebenes Tatbestandsmerkmal) hinzukommen. Letzteres ist beispielsweise gegeben, wenn eine Regelung an einer nicht erwarte-

[15] Besonderheiten bestehen insofern beim Vertrag über die vorläufige Deckung, s. § 49 II VVG.
[16] Bei Verträgen mit Unternehmen gilt § 310 BGB.
[17] Näher dazu unten, Kapitel 1, B. III. 4.
[18] Näher dazu unten, Kapitel 2, D. II. 4.

© ZAR-Fortbildung

ten Stelle innerhalb der AVB platziert wird.[19]

> ***Beispiel**: Die AVB der V-Versicherung enthalten eine Klausel, nach der die Versicherung im Schadensfall nicht leisten muss, wenn der bloße Verdacht besteht, dass der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat. Diese Klausel ist nicht unter der Überschrift „Haftungsausschluss" o.ä., sondern unter dem Titel „Fälligkeit der Versicherungsleistung" aufgeführt. Hier sind die Tatbestandsmerkmale der Ungewöhnlichkeit und des Überraschens erfüllt, so dass diese Klausel nach § 305c BGB nicht Bestandteil des Vertrags wird.*

3. Auslegung von AVB

Auslegung von AVB

Ähnlich wie Gesetze oder Willenserklärungen müssen AVB **ausgelegt** werden, um ihre Bedeutung zu erfassen. Insoweit ist eine sog. objektive Auslegung vorzunehmen. Losgelöst von den Besonderheiten des konkreten Versicherungsverhältnisses ist maßgebend, wie die Klausel von einem durchschnittlichen Versicherungsnehmer ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse bei verständiger Würdigung und aufmerksamer Durchsicht verstanden würde.[20]

mehrdeutige Klausel

Bleibt eine Klausel trotz Auslegung **mehrdeutig**, geht der Auslegungszweifel zu Lasten des Verwenders der AVB, also zu Lasten des Versicherers, § 305c II BGB.

4. Inhaltskontrolle und Unwirksamkeit von AVB

Inhaltskontrolle von AVB

Die AVB unterliegen wie alle AGB einer gesetzlichen **Inhaltskontrolle** nach den §§ 307 ff. BGB. Danach sind Bestimmungen unwirksam, wenn sie den Vertragspartner des Verwenders entgegen den Geboten von Treu und Glauben unangemessen benachteiligen (§ 307 I 1 BGB). Einzelfälle einer solchen unangemessenen Benachteiligung sind in den §§ 307 II BGB, 308 und 309 BGB geregelt.

> ***Beispiel**: Eine AVB-Klausel bestimmt, dass der Versicherungsnehmer die monatliche Prämienzahlung auch dann nicht zurückhalten darf, wenn der Versicherer in einem Schadensfall zu Unrecht keine Leistungen erbringt. Die Einrede des nicht erfüllten Vertrags nach § 320 BGB soll also ausgeschlossen sein. Ist diese Klausel wirksam? - Als AGB unterliegen die AVB nach den §§ 307 ff. BGB einer Inhaltskontrolle. Nach § 309 Nr. 2 BGB ist eine Klausel, durch die das Leistungsverweigerungsrecht nach § 320 BGB ausgeschlossen wird, unwirksam.*

Unwirksamkeit von AVB

Sind einzelne Teile der AVB unwirksam oder wurden die AVB nicht wirksam in den Vertrag einbezogen, stellt sich die Frage, welche Auswirkungen dies auf den zwischen den Parteien bestehenden Vertrag hat. Nach den allgemeinen Vorschriften der §§ 139, 154, 155 BGB wäre der Vertrag unter Umständen als nicht geschlossen anzusehen. Dieses Ergebnis ist in der Praxis regelmäßig nicht sachgerecht. Denn die Inhaltskontrolle soll nicht den Vertragsschluss an sich, sondern nur die Verwendung unzulässiger Klauseln

[19] Vgl. zum Ganzen Wandt, Versicherungsrecht, Rn. 190.
[20] BGH (Bundesgerichtshof), NJW („Neue Juristische Wochenschrift" - bekannte juristische Fachzeitschrift) 1993, 2369; BGH, NJW 2006, 2545.

© ZAR-Fortbildung

verhindern. Daher bestimmt § 306 I BGB, dass der Vertrag im Übrigen wirksam bleibt, wenn AGB ganz oder teilweise nicht Vertragsbestandteil geworden oder unwirksam sind. Anstatt der unwirksamen Klauseln gelten dann gem. § 306 II BGB die entsprechenden gesetzlichen Vorschriften. Dies ist im Versicherungsrecht insofern problematisch, als – im Gegensatz etwa zum Kauf- oder Werkvertrag – entsprechende gesetzliche Vorschriften oft fehlen. Die Lösung dieses Problems erfolgt über die sog. **ergänzende Vertragsauslegung**. Danach ist die durch die Nichteinbeziehung oder Unwirksamkeit einer AVB-Klausel entstehende Lücke in der Weise zu schließen, wie es die Parteien bei sachgerechter Abwägung der beiderseitigen Interessen unter Berücksichtigung von Treu und Glauben vereinbart hätten.[21]

> ***Beispiel**: Im vorab genannten Beispiel ergibt sich nach Feststellung der Unwirksamkeit der Klausel, durch die § 320 BGB ausgeschlossen werden sollte, folgendes: Der Vertrag bleibt wegen § 306 I BGB wirksam. Nach § 306 II BGB tritt an die Stelle der unwirksamen Klausel die entsprechende gesetzliche Vorschrift, soweit eine solche existiert. Eine solche Vorschrift liegt hier in Form des § 320 BGB vor. Es bleibt damit bei der Geltung des § 320 BGB. Gäbe es keine entsprechende gesetzliche Vorschrift, käme man zur ergänzenden Vertragsauslegung.*

Zusammenfassende Übersicht zu den AVB:

Das nachfolgende Prüfungsschema sollte zumindest gedanklich durchlaufen werden, wenn sich eine Partei in einem Rechtsstreit auf die Klausel einer AVB beruft:

AVB = AGB nach §§ 305 ff. BGB

rechtliche Überprüfung von AVB:

- wirksame Einbeziehung der AVB in den Vertrag nach § 305 II BGB (überraschende Klauseln werden nach § 305c BGB von vornherein nicht Vertragsbestandteil)?
- keine vorrangige Individualabrede nach § 305b BGB?
- Inhaltskontrolle nach §§ 307 ff. BGB

Rechtsfolgen bei Nichteinbeziehung oder Unwirksamkeit: § 306 BGB und ergänzende Vertragsauslegung

Bitte prägen Sie sich ein:

Die **Allgemeinen Versicherungsbedingungen** (AVB) sind Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) i.S.d. §§ 305 ff. BGB: Es handelt sich um für eine Vielzahl von Verträgen vorformulierte Vertragsbedingungen, die ein Versicherer zum Vertragsschluss mit dem Versicherungsnehmer verwendet, § 305 I 1 BGB.

Zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer gelten die AVB nur, wenn sie nach § 305 II BGB wirksam in den Vertrag **einbezogen** wurden.

Sog. **überraschende Klauseln** in AVB werden nicht Bestandteil des Vertrags, § 305c BGB.

Bleibt eine Klausel trotz Auslegung **mehrdeutig**, geht der Auslegungszweifel zu Lasten

[21] BGH, NJW 1990, 115; vgl. auch BGH, VersR („Versicherungsrecht“ – juristische Fachzeitschrift), 2005, 1565.

© ZAR-Fortbildung

des Verwenders der AVB, also zu Lasten des Versicherers, § 305c II BGB.

Die AVB unterliegen wie alle AGB einer gesetzlichen **Inhaltskontrolle** nach den §§ 307 ff. BGB.

© ZAR-Fortbildung

C. Lernhilfe

Nach der Bearbeitung dieses Kapitels sollten Sie die folgenden Fragen beantworten können. Die Antworten finden Sie auf den nächsten Seiten. Versuchen Sie jedoch zuerst eine eigenständige Lösung.

1. Seit wann gibt es das VVG?

2. In welche beiden großen Gebiete lässt sich das Versicherungsrecht einteilen?

3. In welche drei Gebiete lässt sich das Privat- bzw. Individualversicherungsrecht weiter unterteilen?

4. Was ist Gegenstand des Versicherungsvertragsrechts?

5. Erklären Sie den Unterschied zwischen einer Schadensversicherung und einer Summenversicherung.

6. Was versteht man unter einer Einzelversicherung und einer Gruppenversicherung?

7. Erklären Sie die Begriffe „Erstversicherung“ und „Rückversicherung“.

8. Welche drei Arten der Versicherungstechnik lassen sich voneinander unterscheiden?

9. Erläutern Sie die drei verschiedenen Arten der Versicherungstechnik.

10. Ist der Versicherungsnehmer immer auch der Versicherte? Wo liegt der Unterschied zwischen beiden Begriffen?

11. In welchen Rechtsformen kann ein Versicherungsunternehmen betrieben werden?

12. Wer übt die Aufsicht über die Versicherungsunternehmen aus?

13. Welche Normtypen kennt das VVG? Was ist Kennzeichen der einzelnen Normtypen?

14. Was sind AVB?

© ZAR-Fortbildung

Lösungen

1. Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) trat 1908 in Kraft.

2. Das Versicherungsrecht gliedert sich in das Sozialversicherungsrecht und das Privatversicherungsrecht, auch Individualversicherungsrecht genannt.

3. Das Privat- bzw. Individualversicherungsrecht wird weiter unterteilt in das Versicherungsvertragsrecht, das Versicherungsaufsichtsrecht und das Versicherungsunternehmensrecht.

4. Das Versicherungsvertragsrecht regelt die vertraglichen Beziehungen zwischen einem Versicherten und einem Versicherer (Versicherungsunternehmen). Beim Versicherungsvertragsrecht handelt es sich damit überwiegend um schuldrechtliche Regelungen.

5. Bei der Schadensversicherung wird im Schadensfall der konkret entstandene Vermögensschaden ersetzt. Man spricht insoweit von einer konkreten Bedarfsdeckung. Bei der Summenversicherung wird dagegen für den Versicherungsfall die Auszahlung einer festen Summe vereinbart, die unabhängig vom tatsächlich entstandenen Vermögensschaden ist. Man spricht insoweit von einer abstrakten Bedarfsdeckung.

6. Bei der Einzelversicherung geht es um das Versicherungsverhältnis zwischen einem einzelnen Versicherungsnehmer und einem Versicherer. Bei der Gruppenversicherung wird dagegen über einen Rahmenvertrag eine Mehrzahl von Personen versichert. Eine Sonderform der Gruppenversicherung ist die sog. Direktversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung, bei der der Arbeitgeber eine Lebensversicherung mit Bezugsberechtigung für die Arbeitnehmer abschließt.

7. Unter einer Erstversicherung versteht man alle Versicherungen, die zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Versicherungsnehmer, der kein Versicherungsunternehmen ist, geschlossen werden. Bei der Rückversicherung handelt es sich um eine Versicherung, mit der sich ein Versicherungsunternehmen bei einem anderen Versicherungsunternehmen, dem sog. Rückversicherer, absichert.

8. Bezüglich der Versicherungstechnik lassen sich das Umlageverfahren, das kombinierte Prämien- und Umlageverfahren und das reine Prämienverfahren

© ZAR-Fortbildung

voneinander unterscheiden.

9. Beim reinen Umlageverfahren wird die finanzielle Last, die ein Geschädigter im Schadensfall allein kaum tragen könnte, nach dem Schadenseintritt auf alle Versicherten (die sog. Risikogemeinschaft) umgelegt. Beim kombinierten Prämien- und Umlageverfahren wird das nachträgliche Umlageverfahren mit der Vorauszahlung von Prämien kombiniert. Das reine Prämienverfahren verzichtet ganz auf das Umlageverfahren. Der Versicherer trägt daher das Risiko, die – vor dem Schadensfall zu zahlenden – Prämien falsch kalkuliert zu haben. Dem kann der Versicherer durch Sicherheitszuschläge, Prämienerhöhungen und/oder Leistungskürzungen oder die Möglichkeit der Vertragsbeendigung entgegenwirken.

10. Der Versicherungsvertrag wird zwischen einem Versicherer und dem Versicherungsnehmer geschlossen (s. § 1 VVG). Die Tatsache, dass jemand Versicherungsnehmer ist, sagt allerdings nicht zwangsläufig etwas darüber aus, wer versichert ist oder wer im Schadensfall in den Genuss der Versicherungsleistung kommt. Vielmehr kann ein Versicherungsvertrag nach den §§ 328 ff. BGB auch als Vertrag zugunsten Dritter abgeschlossen werden. Der Dritte, der durch den Versicherungsvertrag begünstigt wird, wird im Versicherungsvertragsrecht (vgl. § 43 I VVG) als Versicherter bezeichnet.

11. Die möglichen Rechtsformen eines Versicherungsunternehmens sind in § 7 VAG abschließend genannt. Danach dürfen Versicherungsunternehmen nur in Form einer Aktiengesellschaft, eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft oder Anstalt betrieben werden.

12. Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, abgekürzt BaFin.

13. Das VVG kennt drei unterschiedliche Normtypen. Man unterscheidet abdingbare (dispositive) Normen von zwingenden und halbzwingenden Vorschriften. Abdingbar oder dispositiv bedeutet, dass die Regelung durch Vereinbarung der Parteien, also Versicherungsnehmer und Versicherer, modifiziert oder für nicht anwendbar erklärt werden kann. Zwingende Normen können dagegen nicht durch Parteivereinbarungen ausgehebelt werden. Parteivereinbarungen, die gegen zwingende Vorschriften verstoßen, sind nichtig. Halbzwingende Normen sind nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers (oder anderer geschützter Personen) abänderbar und der Versicherer darf sich auf eine vereinbarte gesetzesabändernde Vertragsklausel nicht zum Nachteil der geschützten Person berufen (so eine Ansicht) bzw. eine entsprechende Vereinbarung ist unwirksam

© ZAR-Fortbildung

(so eine andere Ansicht).

14. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sind Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) i.S.d. §§ 305 ff. BGB: Es handelt sich um für eine Vielzahl von Verträgen vorformulierte Vertragsbedingungen, die ein Versicherer zum Vertragsschluss mit dem Versicherungsnehmer verwendet, § 305 I 1 BGB.

© ZAR-Fortbildung