

52. DACH Tagung vom 28. bis 30. Mai 2015 in Danzig zum Thema

„Versicherungsvertragsrecht“

Die Informationspflichten des Versicherers  
im Zusammenhang mit dem Abschluss  
von fondsgebundenen Lebensversicherungsverträgen  
aus liechtensteinischer Sicht  
vor internationalem Hintergrund

**Martin Gassner**

Mag. iur. et MMag. phil., Diplomierter Treuhand-Experte

**Ospelt & Partner Rechtsanwälte AG**

„Die Informationen, die ein Versicherungsunternehmen einem Versicherungsnehmer mitzuteilen hat, müssen vollständig, eindeutig und detailliert sowie in schriftlicher Form vorgelegt werden.“

(Pressemitteilung 06/2013 zum Urteil des EFTA-Gerichtshofes zu Rs. E-11/12)

## Vorwort

Die fondsgebundene Lebensversicherung ist ein junges und frisches Produkt am Versicherungsmarkt. Zum Leidwesen der Versicherten und schliesslich der gesamten Versicherungsbranche wurden und werden deren Eigenheiten dem Versicherten gegenüber allzu oft verborgen.

Die von den Medien verbreiteten Negativschlagzeilen<sup>1</sup> thematisieren in den meisten Fällen Versicherungsnehmer, die nicht umfassend über das Versicherungsprodukt aufgeklärt wurden. Versicherungsnehmer berichten empört darüber, dass sie über die immanenten Risiken einer solchen Police und die rechtlichen Konsequenzen der Vertragsausgestaltung nicht in Kenntnis gesetzt wurden. Das heisst in vielen Fällen, dass der Verkäufer nicht nur qualifiziert geschwiegen, sondern den Vertragspartner bewusst und absichtlich in die Irre geführt hat. Zur Sprache kommen prominent und zurecht die völlig undurchsichtigen Kosten, die beim Vertragsschluss und während der Vertragslaufzeit anfallen. Weder werden ordentliche Bedarfsanalysen des Kunden erstellt, noch wird das hochkomplexe Produkt als Mischung und Kombination aus Versicherungsschutz und Kapitalanlage so vorgestellt, dass sich der Konsument im Klaren darüber ist, was er erworben hat. Mittels utopischer Renditeversprechen und Garantiezusagen unter versteckten Vorbehalten werden so viele zu Vertragsabschlüssen verleitet, zu denen diese bei ordentlicher Aufklärung über das verkaufte Produkt niemals bereit gewesen wären. Auch wenn der Versicherungsnehmer bei Vertragsende oder bei vorzeitigem Rückkauf der Police oder Kündigung derselben vor Vertragsschluss meist weitaus weniger als das bis anhin aufgebrauchte Kapital zurückerhält, steht eines fest: die Versicherung und deren Erfüllungsgehilfen haben garantiert verdient.

Dass das so nicht weiter gehen kann, wurde längst erkannt. Dreh- und Angelpunkt sind die Informations- und Beratungspflichten, die der Versicherer zu erfüllen hat. Ins Zentrum der Aufmerksamkeit rücken Transparenz und Qualität in der Beratung insbesondere bereits vor dem Vertragsabschluss. Mit umfangreichen Regelwerken und griffigen Bestimmungen zum Konsumentenschutz werden im gemeinsamen europäischen Binnenmarkt die erwähnten Misstände bereinigt. Ziel dieser Arbeit ist es deshalb, vor dem Hintergrund der gemeinsamen Bestrebungen des europäischen Binnenmarktes vor allem auf die jüngst in Liechtenstein ergangene Judikatur im Hinblick auf die Informationspflichten des Versicherers einzugehen.

Der Gang der Untersuchung gliedert sich in zwei Blöcke. Im ersten wird über die Einleitung hinaus zunächst der rechtliche Rahmen vorgestellt. Sodann wird auf die Informationspflichten eingegangen. Diesen folgen zwei Exkurse zur janusköpfigen Rechtsnatur des Vertrages und zur Stellung des Versicherungsvermittlers. Der zweite Block thematisiert die vom EuGH, EFTA-Gerichtshof und des Liechtensteinischen Obersten Gerichtshofes ergangene Judikatur. Ein kurzer Ausblick auf die Regulierung in Europa führt zum Schluss des Vortrages.

---

<sup>1</sup> Verwiesen wird auf folgende enge Auswahl: Lebensversicherungen: Nichts aufschwätzen lassen!, 28. April 2010, Beobachter 9/2010; Lebensversicherung: Tipps vom Experten, SRF Kassensturz-Beitrag vom 18. Januar 2011, Viele private Rentenversicherungen fallen durchs Sieb, Die Vermögensfrage, FAZ, 25. April 2015.

# I Einleitung

Die fondsgebundene Lebensversicherung ist im Grunde ein Fondssparplan im Versicherungsmantel. Das heisst, dass die Risikolebensversicherung mit einer Geldanlage in einem Fonds kombiniert wird. Sowohl der Versicherungsschutz für den Ablebensfall als auch die Bildung der Deckungsrückstellung für den Erlebensfall stellen eine Hauptleistung im Rahmen des einheitlichen Versicherungsvertrages dar.<sup>2</sup> Sie gehört zum Untertypus der kapitalbildenden Lebensversicherung. Dieser Untertypus umfasst weiter zumindest die klassische Er- und Ablebensversicherung und die indexgebundene Lebensversicherung.

Mittels einem einheitlichen Produkt wird die Risikotragung und Finanzdienstleistung gekoppelt. Das Kernstück der fondsgebundenen Lebensversicherung bilden also die Kapitalanlage und der Ablebensschutz. Kapitalbildende Lebensversicherungen stellen bei wirtschaftlicher Betrachtung Anlagegeschäfte dar. Gegenüber der Renditeerwartung ist die Versicherung des Todesfallrisikos oft sogar von untergeordneter Bedeutung. Als wesentliches Unterscheidungskriterium der fondsgebundenen Lebensversicherung von den anderen kapitalbildenden Lebensversicherungen muss mit Nachdruck darauf hingewiesen werden, dass der Versicherungsnehmer das volle Anlagerisiko trägt. Der Unterschied wird deutlich, wenn wir uns vor Augen führen, dass der Versicherungsnehmer bei der klassischen Er- und Ablebensversicherung die garantierte Versicherungssumme zuzüglich der Gewinnanteile ausbezahlt bekommt, bei der fondsgebundenen Lebensversicherung hingegen ausschliesslich den Wert der mit seiner Sparprämie erworbenen Investmentfondsanteile. Im besten Fall wird mittels einer separaten Vertragsklausel zu einer Kapital- und Höchstbestandsgarantie das Kapitalmarktrisiko zugunsten des Versicherungsnehmers begrenzt.

Obwohl sich der Vertrag über eine fondsgebundene Lebensversicherung in dogmatischer Hinsicht nur schwer einordnen lässt, ist die Risikotheorie jene, die zur Charakterisierung der fondsgebundenen Lebensversicherung am ehesten geeignet ist.<sup>3</sup> Diese Theorie versucht das Phänomen „Versicherung“ mit der wirtschaftlichen Übernahme eines vertraglich beschriebenen Risikos zu erklären.<sup>4</sup>

Bei den Lebensversicherungen standen ursprünglich der Gedanke der Absicherung der Familie beim Tod des Hauptnährers und später erst der Spargedanke im Mittelpunkt. Diese beiden

---

<sup>2</sup> Vgl. Urteil ö-OGH vom 09.05.2007 zu 7 Ob 23/07v.

<sup>3</sup> In der Lehre wird zwischen wirtschaftlich-wissenschaftlichen Theorien und rechtswissenschaftlichen Theorien unterschieden. Die Gruppe der ersten umfasst die Glücksspieltheorie, die Schadenstheorie, die Bedürfnis- und Bedarfstheorie, die Risikotheorie, die Tauschtheorie und die Vermögensgestaltungs- bzw. Planungstheorie. Die Gruppe der zweiten umfasst als Leistungstheorien die Geldleistungstheorie, die Gefahrtragungstheorie, den Hedge-ähnlichen Vertrag mit Geschäftsbesorgungselementen, sodann die Vermögensgestaltungstheorie und die Bedarfstheorie; vgl. dazu statt vieler: Albert Schug, Der Versicherungsgedanke und seine historische Entwicklung, Beiträge zu Grundfragen des Rechts 6, V&R Unipress, Göttingen 2011.

<sup>4</sup> Vgl. S. 39, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis Verlag, Wien 2009. Allerdings ist der Vorbehalt anzubringen, dass trotz der wirtschaftlichen Übernahme des vertraglichen Risikos, diese Übernahme zunächst formeller Natur ist und materiell aufgrund der Gefahrtragung in wirtschaftlicher Betrachtungsweise durch den Versicherten, erst bei Vertragsende feststeht, inwiefern der Versicherungsvertrag ein erfolgreicher war.

Motive sind auch bei der fondsgebundenen Lebensversicherung tragend.<sup>5</sup> Allerdings wird sowohl das Motiv der Absicherung als auch jenes des Spargedankens insofern abgeschwächt bzw. ganz in den Hintergrund treten, als dass diese Form der Versicherung aufgrund der Überwälzung des gesamten Risikos auf den Versicherungsnehmer nicht geeignet ist, um sich tatsächlich nachhaltig und mit planbarer Sicherheit um die Ansparung von einem Rentenguthaben zur Altersvorsorge und die Absicherung gegen das Todesfallrisiko von Angehörigen zu bemühen. Denn das Kapitalanlagerisiko, an dem der Versicherte sonst nur im Wege der Gewinnbeteiligung teilnimmt, wird bei der fondsgebundenen Lebensversicherung nach der Vorstellung des Gesetzgebers allein vom Versicherungsnehmer getragen. Das versicherungstechnische Risiko des Ab- und Erlebens wird hingegen wie bei jeder anderen Lebensversicherung vom Versicherungsunternehmen getragen. Allerdings hängt auch beim Eintritt des Risikos des Ab- und Erlebens der von der Versicherung auszubehaltende Betrag vom Wert der Fondsanteile ab. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass dieser unverhältnismässig zum aufgebrauchten Kapital niedriger beziffert wird oder sogar, sollten die Fondsanteile mittlerweile wertlos sein, überhaupt kein Betrag zur Auszahlung zugunsten der versicherten Person gelangt. Aus diesem Grund kann die fondsgebundene Lebensversicherung nur mit entsprechendem Vorbehalt zum Zweck der Rentenansparung und Versicherung des Todesfallrisikos verkauft werden.<sup>6</sup>

Dennoch soll die fondsgebundene Lebensversicherung den Gedanken der privaten Absicherung realisieren. Dem einzelnen steht es frei, sich dieses Instrumentes zur Kombination von Schutz vor dem Eintritt biometrischer Risiken und Kapitalanlage zur späteren Auszahlung zu bedienen. Der Versicherungsnehmer, und das muss als Besonderheit der fondsgebundenen Lebensversicherung im Hinblick auf die weiteren Gedankengänge einmal mehr mit Nachdruck hervorgehoben werden, trägt das volle Risiko betreffend der nach Vertragsende auszubehaltenden Beträge. Als Folge daraus wurde der Ansatz entwickelt, dass der Versicherungsnehmer Einfluss nehmen können soll auf die Form und Ausgestaltung der Wertanlage des investierten Vermögens. Um das tun zu können, muss er vorzüglich bereits in der Vertragsanbahnungsphase Informationen über die Ausgestaltung und Realisierung des Versicherungsvertrages erhalten.

Die Vertragsausgestaltungen der fondsgebundenen Lebensversicherung sind in der Regel sehr umfangreich und kompliziert.<sup>7</sup> Dazu hält der Europäische Gerichtshof treffend fest, dass im Allgemeinen Versicherungsverträge rechtlich komplexe Finanzprodukte sind, die je nach Versicherer grosse Unterschiede aufweisen können und über einen potentiell sehr langen Zeitraum erhebliche finanzielle Verpflichtungen mit sich bringen. Es handelt sich um

---

<sup>5</sup> Abgesehen von diesen Motiven zum Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung geben oft steuerrechtliche Vorzüge den Ausschlag für die Entscheidung zu dieser riskanten Anlageform in Kombination mit Versicherungsschutz.

<sup>6</sup> Im Grunde darf sich der Versicherungsnehmer nur dann für diese Versicherungsart entscheiden, wenn er ohnehin genügend Kapital frei zur Verfügung hat.

<sup>7</sup> Vgl. dazu Erw. 26. der Schlussanträge der Generalanwältin vom 12. Juni 2014 in der Rechtssache C-51/13 vor dem Gerichtshof der Europäischen Union: „Ich gestehe, dass ich selbst nach Beiziehung der Akten des nationalen Gerichts nicht genau verstanden habe, wie die hier in Rede stehende Versicherung funktioniert. Zum Glück ist allerdings ein umfassendes Verständnis meines Erachtens auch nicht notwendig.“

Vertragsverhältnisse, bei denen sich der Versicherungsnehmer dem Versicherer gegenüber in einer schwachen Position befindet.<sup>8</sup> Regelmässig treffen mindestens fünf Parteien zusammen. Die nötige Kooperative umfasst neben Versicherung und Versicherten oder Versicherungskunden, den Versicherungsvermittler, die Depotbank und den Vermögensverwalter. Wenn es zu Unstimmigkeiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherten kommt, tut sich dieser schwer, seine Rechte geltend zu machen. Schwer tut er sich vor allem deshalb, weil ihm die nötigen Informationen zum Beweis der Misstände fehlen, weil er einem in wirtschaftlicher Hinsicht übermächtigen Gegenspieler gegenübersteht und weil er in der Regel lediglich mit der Versicherung in einem klaren Vertragsverhältnis steht und diese nur zu leicht die Verantwortung auf einen dieser anderen Involvierten zu schieben versucht.<sup>9</sup>

Neben dieser grossen Anzahl an für die Vertragserfüllung involvierten Personen findet Erwähnung, dass neben dem Vertragsteil der Versicherung, jener kommt, der die Anlage festlegt und häufig sogar noch ein weiterer zur Darlehensfinanzierung, wenn der Versicherungsnehmer nicht über genügend Eigenkapital verfügt, um die Prämie oder Prämien zahlen zu können oder mittels Fremdkapital den entsprechenden Hebel zur Steigerung der vermeintlichen Gewinne ansetzen möchte.<sup>10</sup>

Ein erschreckendes Bild zeichnen die in den vergangenen Jahren ergangenen Judikate ab. Viele Versicherte haben aufgrund horrender Kosten der Versicherungsunternehmen selber, sodann aufgrund jener der beigezogenen Spezialisten zur Vermittlung und Geldanlage sowie Darlehensfinanzierung und schliesslich der nicht eingetretenen Gewinne aus der Fondsanlage das investierte Vermögen und damit sowohl die Aussicht auf eine Altersabsicherung als auch die Absicherung von Angehörigen verloren. Ein prüfender Blick auf die durch die zuständigen Gerichte beurteilten Lebenssachverhalte offenbart sehr schnell, dass die Versicherungsunternehmen vor allem ihre Informations- und Beratungspflichten dermassen stark vernachlässigt haben, dass mittlerweile umfassende Gesetzgebungsprojekte in Angriff genommen und Regulationsmechanismen in Gang gesetzt worden sind, um den Misständen Einhalt zu gebieten. Vor allem im Zeichen des Verbraucherschutzes, wie er den gesamten gemeinsamen Binnenmarkt durchdringen sollte, wird den Versicherungsunternehmen dezidiert entgegen getreten. Exemplarisch hält Leithoff betreffend die Urteile des deutschen Bundesgerichtshofes des vergangenen Jahrzehnts fest, dass diese vor allem zeigen, dass den Herren der Produktentwicklung die Vermittlung der Besonderheiten des Produkts nicht gelungen ist. Fehlinformationen, Vorurteile und negative Klischees bestimmen das Bild. Der

---

<sup>8</sup> Erw. 29, Urteil des EuGH vom 29. April 2015 zu C-51/13.

<sup>9</sup> Vgl. Dr. Matthias Niedermüller, Haftungsfragen bei fondsgebundenen Lebensversicherungen – Für welche Schäden haftet die Versicherung, in: Beiträge Liechtenstein-Journal 1/2012. Abstellend auf die herrschende Lehrmeinung und die ständige Judikatur vertritt der Autor die praktisch am besten handhabbare Ansicht, dass aufgrund der Gehilfenhaftung die Versicherung für Unzulänglichkeiten ihrer Erfüllungsgehilfen einzustehen hat. Der Autor hebt hervor, dass die Zurechnung von Handlungen eines Gehilfen, dessen sich ein Leistungsschuldner bei der Vertragserfüllung bedient, ein Grundsatz jeder Rechtsordnung in Mitteleuropa darstellt.

<sup>10</sup> Zu dieser Konstellation wird explizit hingewiesen auf Martin Karollus/Helmut Koziol, Aufklärungspflichten eines Lebensversicherers gegenüber dem Kunden bei Einsatz der Lebensversicherung als Tilgungsträger für einen Kredit insbesondere beim Vertrieb des Versicherungsproduktes über Vermittler, in ÖBA Heft 4 vom 1. April 2006.

moderne Mensch vertraut Autoritäten nicht mehr – auch wenn diese es gut meinen. Er will sehen und wissen – insbesondere, wie sein Geld verwendet wird.<sup>11</sup>

Ansatz dieser Untersuchung ist aus forensischer Sicht die Pflicht des Versicherers, den Versicherungskunden umfassend über das verkaufte Produkt, die fondsgebundene Lebensversicherung, aufzuklären. Gerade für vor Gericht tätige und geschädigte Versicherungsnehmer vertretende Anwälte eröffnet sich über die Verletzung dieser Pflicht die Möglichkeit, erfolgreich gegen die Versicherungsunternehmen vorzugehen. Wie die Informations- und Beratungspflichten allerdings konkret ausgestaltet sein müssen und von wem diese gegenüber dem Versicherungskunden wahrgenommen werden müssen, war bzw. ist mit kasuistischer Unsicherheit besetzt. Immerhin schafft das EFTA-Gerichtshofurteil vom 13. Juni 2013 in der Rechtsache E-11/12 nunmehr Klarheit. Das Urteil ist vor dem Hintergrund der Bestrebungen zu lesen, dass vorzüglich die Konsumenten im Binnenmarkt geschützt werden sollen. Die Informationen, die ein Versicherungsunternehmen einem Versicherungsnehmer mitzuteilen hat, müssen vollständig, eindeutig und detailliert sowie in schriftlicher Form vorgelegt werden.

In methodologischer Hinsicht ist darauf hinzuweisen, dass vor dem Hintergrund der entsprechenden Richtlinien der Europäischen Gemeinschaft und deren Gerichtshof sowie der Europäischen Freihandelszone mit dem EFTA-Gerichtshof, also des Europäischen Wirtschaftsraumes insgesamt, vorzüglich auf die Jurisdiktionen des Deutschen Rechtskreises, das sind Deutschland, Österreich, Schweiz und Liechtenstein, eingegangen wird.<sup>12</sup> Diese Auswahl bietet sich in rechtsvergleichender Hinsicht insofern an, als dass Liechtenstein als Ausgangsrechtsordnung für die vorliegende Arbeit abgesehen vom autochthonen Recht vor allem österreichisches Privatrecht<sup>13</sup> und Schweizer Verwaltungsrecht<sup>14</sup> aber auch deutsches Recht<sup>15</sup> rezipiert hat.<sup>16</sup> An dieser Stelle darf in Zusammenhang mit der Erwähnung des Deutschen Rechtskreises auf den Zweck von DACH Europäische Anwaltsvereinigung e.V. hingewiesen werden. Deren Zweck ist die Pflege der Zusammenarbeit zwischen

---

<sup>11</sup> Vgl. S. 19, Leithoff Thomas, Die fondsgebundene Versicherung – Rechtliche und fachliche Grundlagen zur Konzeption und Vermittlung von Fondspolizen<sup>2</sup>, Versicherungsjournal-Fachbuch, Versicherungs-Journal Verlag, Ahrensburg 2014.

<sup>12</sup> Vgl. dazu S. 130ff, Konrad Zweigert/Hein Kötz, Einführung in die Rechtsvergleichung<sup>3</sup>, Mohr Siebeck Verlag, Tübingen 1996.

<sup>13</sup> Prominent zu erwähnen ist das Allgemeine Bürgerliche Gesetzbuch (ABGB) vom 1. Juni 1811, LR 210.0, ASW.

<sup>14</sup> Verwiesen wird in Verbindung mit dieser Arbeit auf das Gesetz vom 14. Dezember 1952 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), LR 831.10, LGBL. 1952 Nr. 29; das Gesetz vom 23. Dezember 1959 über die Invalidenversicherung (IVG), LR 831.20, LGBL. 1960 Nr. 5; das Gesetz vom 20. Oktober 1987 über die betriebliche Personalvorsorge (BPVG), LR 831.40, LGBL. 1988 Nr. 12; das Gesetz vom 24. November 1971 über die Krankenversicherung (KVG), LR 832.10, LGBL. 1971 Nr. 50; das Gesetz vom 28. November 1989 über die obligatorische Unfallversicherung (UVersG), LR 832.20, LGBL. 1990 Nr. 46, und das Gesetz vom 24. November 2010 über die Arbeitslosenversicherung und Insolvenzenschädigung (ALVG), LR 837.0, LGBL. 2010 Nr. 452.

<sup>15</sup> Von Deutschland übernommen wurde mit der Kundmachung bzw. Neuverlautbarung vom 21. Oktober 1997 das Allgemeine Deutsche Handelsgesetzbuch, welches mit Gesetz vom 16. September 1861 betreffend die Einführung des allgemeinen deutschen Handelsgesetzbuches im Fürstentum Liechtenstein erstmals in Kraft getreten ist, LR 217.0, LGBL. 1997 Nr. 193.

<sup>16</sup> Zum Begriff der Ausgangsrechtsordnung vgl. S. 35ff, Rainer Michael, Europäisches Privatrecht – Die Rechtsvergleichung<sup>2</sup>, Salzburger Studien zum Europäischen Privatrecht, Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt am Main 2002.

deutschsprachigen und deutsch sprechenden Anwälten, die Förderung des Erfahrungs- und Informationsaustausches und die Vermittlung von Kenntnissen der Rechtsordnungen der vier Kernländer. Der Verein versteht sich insgesamt als Plattform für grenzüberschreitende innerhalb der vier Kernländer tätige Anwälte sowie solche Kollegen, die ausserhalb dieser Region in Mitteleuropa ihre Dienste auch in deutscher Sprache anbieten und vornehmlich mit bzw. für Kollegen und Mandanten im deutschsprachigen Raum arbeiten.<sup>17</sup>

## II Rechtlicher Rahmen

Der rechtliche Rahmen betreffend die Informationspflichten des Versicherers beim Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung wird vom Gemeinschaftsrecht der Europäischen Union bestimmt. Erfasst werden davon unmittelbar Deutschland und Österreich. Die Bestimmungen finden über den Europäischen Wirtschaftsraum Anwendung im Fürstentum Liechtenstein. Die Schweiz gestaltet seine Rechtsbeziehungen zu Europa im Rahmen von bilateralen Abkommen. Diese Abkommen sehen vor, dass, um den Zugang zum europäischen Binnenmarkt zu erhalten, der Acquis Communautaire soweit als mit den nationalen Interessen vertretbar in nationales Recht aufgenommen wird.

### II 1. Gemeinschaftsrechtliche Bestimmungen

Betreffend die geltenden Informationspflichten wird auf die Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 verwiesen.<sup>18</sup>

Voraussichtlich mit dem 1. Januar 2016 wird die Richtlinie 2009/138 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) in Kraft treten. Solvabilität II bildet einen Rahmen für die Regulierung und Beaufsichtigung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in der EU. Sie wurde im Jahre 2009 angenommen, 2014 durch die sogenannte „Omnibus-II-Richtlinie“ geändert und soll nunmehr nach Verzögerungen durch Quick Fix I/II, ab 1. Januar 2016 gelten. Sie ersetzt und ergänzt 14 bestehende Versicherungsrichtlinien und führt erstmals für alle EWR-Mitgliedstaaten Solvabilitätsvorschriften ein, die an wirtschaftlichen Risiken ausgerichtet sind.<sup>19</sup>

Aufgebaut nach einem bestimmten 3-Säulenmodell umfasst Säule 1 der Richtlinie im Wesentlichen die quantitativen Regelungen, Säule 2 die qualitativen Anforderungen an das Governance-System und Säule 3 die Berichts- und Offenlegungspflichten der Unternehmen sowohl gegenüber der zuständigen Aufsichtsbehörde als auch gegenüber der Öffentlichkeit.

---

<sup>17</sup> Vgl. § 3 Vereinszweck der Statuten und dessen Wiedergabe auf <http://dach-ra.de/index.php?page=801>.

<sup>18</sup> Mit Blick in die Zukunft, wird nunmehr Solvabilität II vorgestellt und insoweit nötig auf RL 2002/83/EG et al. eingegangen.

<sup>19</sup> Diese Solvabilitätsvorschriften, das Kernstück von Solvabilität II, werden hier nicht weiter thematisiert. Das vor allem deshalb, da Eigenkapitalanforderungen und andere Massnahmen im Zusammenhang mit langfristigen Anlagen, Anforderungen an die Zusammensetzung der Eigenmittel von Versicherern, Vergütung, Anforderungen an die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten sowie Berichts- und Offenlegungspflichten nicht unmittelbar zu den Informations- und Beratungspflichten gehören.

Abgesehen von den wirtschaftlichen und vor allem versicherungsmathematischen Anforderungen an die Unternehmen übernimmt die Richtlinie die entsprechenden Bestimmungen zu den Informations- und Beratungspflichten aus den bisherigen Richtlinien. Die hinsichtlich der Informationspflichten geltenden Bestimmungen finden sich in Unterabschnitt 2 Lebensversicherung Art. 185 von Solvabilität II. Art. 185 übernimmt vor allem Art. 36 und den Anhang III der zum gegebenen Zeitpunkt geltenden Richtlinie 2002/83/EG.<sup>20</sup>

Zentral und als teleologische Auslegungshilfe zu Art. 185 mitzulesen ist die Erwägung 79 von Solvabilität II: In einem Versicherungsbinnenmarkt steht den Verbrauchern eine größere und vielfältigere Auswahl an Verträgen zur Verfügung. Wenn ihnen diese Vielfalt und der verschärfte Wettbewerb in vollem Umfang zugutekommen sollen, müssen sie vor Vertragsabschluss und während der gesamten Vertragslaufzeit alle erforderlichen Informationen erhalten, um entscheiden zu können, welcher Vertrag ihren Bedürfnissen am besten entspricht.<sup>21</sup>

## II 2. Nationale Kodifikationen

Die aus den erwähnten Richtlinien stammenden Bestimmungen müssen nach den Gemeinschaftsverträgen in die nationale Gesetzgebung übernommen werden. In der Folge wollen wir uns in diesem Abschnitt mit den nationalen Kodifikationen vertraut machen und ausgehend von jener aus Liechtenstein auf Eigenheiten der anderen hinweisen.

### II 2. 1. Liechtenstein

Die nationale Umsetzung der Richtlinie betreffend die Lebensversicherung und die Versicherungsvermittler hat in den thematisierten Jurisdiktionen mehr oder weniger dieselben Regelwerke gezeitigt, was am Beispiel Liechtensteins veranschaulicht werden kann:

- Gesetz vom 6. Dezember 1995 betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz, VersAG, LGBl. 1996 Nr. 23);

---

<sup>20</sup> In deren Vorgängerrichtlinie 92/96/EWG waren diese Bestimmungen in Art. 3 iVm Anhang II enthalten. Für die weitere Zurückverfolgung wird der Leser auf die jeweiligen Entsprechungstabellen verwiesen. Soweit nötig, wird in der unten besprochenen Judikatur auf die auf den Rechtsfall anzuwendende Richtlinie samt deren Text hingewiesen.

<sup>21</sup> Diese Erwägung 79 entspricht sinngemäss der Erwägung 52 der Richtlinie 2002/83/EG. Die Erwägung 52 in RL 2002/83/EG lautet: „Im Rahmen eines Versicherungsbinnenmarkts wird dem Verbraucher eine größere und weiter gefächerte Auswahl von Verträgen zur Verfügung stehen. Um diese Vielfalt und den verstärkten Wettbewerb voll zu nutzen, muss er im Besitz der notwendigen Informationen sein, um den seinen Bedürfnissen am ehesten entsprechenden Vertrag auszuwählen. Da die Dauer der Verpflichtungen sehr lang sein kann, ist diese Information für den Verbraucher noch wichtiger. Folglich sind die Mindestvorschriften zu koordinieren, damit er klare und genaue Angaben über die wesentlichen Merkmale der ihm angebotenen Produkte und über die Stellen erhält, an die etwaige Beschwerden der Versicherungsnehmer, Versicherten oder Begünstigten des Vertrages zu richten sind.“ Nicht übernommen wurde Erwägung 28 der Richtlinie 2002/83/EG wonach ein Herkunftsmitgliedstaat auch strengere Regelungen als die in der mittlerweile aufgehobenen Richtlinie festgehaltenen Mindestvorschriften erlassen konnte. Die Erwägung 28 der RL 83/2002/EG lautet: „In einigen Artikeln dieser Richtlinie sind nur Mindestvorschriften festgelegt. Der Herkunftsmitgliedstaat kann für die von seinen zuständigen Behörden zugelassenen Versicherungsunternehmen strengere Regelungen erlassen.“

- Verordnung vom 17. Dezember 1996 zum Gesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsverordnung, VersAV, LGBl. 1997 Nr. 41);
- Gesetz vom 16. Mai 2001 über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VersVG, LGBl. 2001 Nr. 128);
- Gesetz vom 13. Mai 2008 über das internationale Versicherungsvertragsrecht (IVersVG, LGBl. 1998 Nr. 120);
- Gesetz vom 17. Mai 2006 über die Versicherungsvermittlung (Versicherungsvermittlungsgesetz, VersVermG, LGBl. 2006 Nr. 125);
- Verordnung vom 27. Juni 2006 über die Versicherungsvermittlung (Versicherungsvermittlungsverordnung, VersVermV, LGBl. 2006 Nr. 136).

## II 2. 2. Österreich

Bezüglich der Bundesrepublik Österreich werden die FMA-Mindeststandards für die Informationspflichten in der Lebensversicherung (Stand 1. April 2009) hervorgehoben. Diese werden von der österreichischen FMA unterbreitet, um die Transparenz der Lebensversicherungsprodukte zu erhöhen. Eindringlich hält die österreichische Finanzmarktaufsicht fest, dass sie es für wesentlich halte, dass Interessenten für Lebensversicherungsprodukte vor Vertragsschluss umfassend informiert werden. Es sei notwendig, dass dem Interessenten vor Abgabe seiner Vertragserklärung schriftlich vollständige, richtige und verständliche Informationen zur Verfügung stünden, damit er als mündiger Konsument entscheiden könne, welches das beste und am ehesten seinem Bedarf entsprechende Versicherungsprodukt darstelle.<sup>22</sup>

Im Rahmen der gegenwärtigen Untersuchung werden die Informationspflichten für fondsgebundene und indexgebundene Lebensversicherungen hervorgehoben. Abgesehen von den besonderen Anforderungen in der Erstellung des Anlegerprofils ist der Versicherungsnehmer vor allem betreffend die Kapitalveranlagung zu informieren. Zentral dabei ist der Hinweis auf die Risikoklasse und den Anlageschwerpunkt des jeweiligen Investmentfonds, sodass ein Versicherungsnehmer eine Vorstellung davon bekommt, in welche Branchen, Länder und vor allem konkreten Vermögenswerte investiert wird.<sup>23</sup> Der Versicherungsnehmer ist dabei insbesondere über die Höhe der investierten Prämie bzw. die Höhe der Gesamtkosten und über den Fonds zu informieren. Dazu kommen die klare Darstellung der bisherigen Wertentwicklung und die detaillierten Informationen betreffend eine allfällige Wahlmöglichkeit und die damit verbundenen Implikationen, v.a. Anlageform, Ertragsaussichten und Risiko sowie betreffend einen Fondswechsel und die damit zusammenhängenden Kosten.<sup>24</sup> Detailliert halten die Mindeststandards zudem in Bezug auf die Prämiensumme fest, dass der Versicherungsnehmer

---

<sup>22</sup> Vgl. S. 1, FMA-Mindeststandards. Dieses Telos der Mindeststandards entspricht der Erwägung 79 von Solvabilität II. Jedenfalls decken die FMA-Mindeststandards die Informationspflichten für alle Leistungsarten, für die klassische Lebensversicherung, für die kapitalanlageorientierte Lebensversicherung, für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung ab und enthalten darüber hinaus zusätzliche Informationspflichten für die Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge.

<sup>23</sup> Vgl. S. 67, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009.

<sup>24</sup> Vgl. S. 15f, FMA-Mindeststandards.

zusätzlich zur Prämie über die Prämiensumme, inklusive Versicherungssteuer und exklusive Prämienanteile für Zusatzversicherungen für die gesamte Laufzeit zu informieren ist.<sup>25</sup>

Dazu kommen die Informationen darüber, ob die Darstellung mit oder ohne Wert- oder Beitragsanpassung erfolgt. Bei einer allfälligen Wertanpassung ist der Prozentsatz und die Berechnungsbasis, also die Prämie, Versicherungssumme und Wertanpassung, anzugeben.<sup>26</sup> Wichtige Informationspflichten erfassen sodann die unmissverständliche Aufklärung über das Veranlagungsrisiko, die Erstellung einer Musterberechnung auf Basis der individuellen Verhältnisse des Versicherungsnehmers und für den Fall einer Gewinnverteilung die Darstellung künftiger Gewinnerwartungswerte, den Unverbindlichkeitshinweis und die jährliche Wertnachricht. Schliesslich ist der Versicherungsnehmer im Falle einer Garantiezusage minuziös über diese und den Rückkauf sowie die Prämienfreistellung zu informieren.<sup>27</sup>

Die Ausführungen über diese FMA-Mindeststandards abschliessend muss mit Blick auf die juristische Praxis darauf hingewiesen werden, dass diese Empfehlungen sehr wohl zumindest indirekt die Wirkungen von einschlägigen und fallentscheidenden Normen erlangen können. Offensichtlich legen sie einen Sorgfaltsmassstab fest und können vor allem bei Schadensersatzklagen in der Hinsicht prüfend herangezogen werden, ob ein Versicherer die ihn treffende Obliegenheit zur Wahrung allgemein bekannter und tunlichst gebotener Sorgfaltspflichten verletzt hat. Führt die Prüfung zum Ergebnis, dass der Versicherer die Standards nicht eingehalten und damit die ihn als Sachverständigen erfassende Sorgfaltspflicht verletzt hat, wird sein Verschulden an der Schadensbeifügung zu bejahen sein.<sup>28</sup>

## II 2. 3. Deutschland

Mit Blick auf die Bundesrepublik Deutschland wird auf die Verordnung vom 18.12.2007 über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (BGBl. I S. 3004) hingewiesen. Abgesehen vom herkömmlichen Regelwerk hat es damit der deutsche Gesetzgeber unternommen, eine die Informationspflichten zusammenfassende und für den Rechtsanwender verbindliche Verordnung zu erlassen. Die Bestimmungen darin enthalten minutiös ausgeführt all jene Punkte, über die der Versicherungsnehmer aufzuklären ist. Dieser umfassende Katalog legt den Versicherungsunternehmen ein sehr enges Korsett an.

---

<sup>25</sup> Vgl. S. 16, FMA-Mindeststandards.

<sup>26</sup> Vgl. S. 16, FMA-Mindeststandards.

<sup>27</sup> Vgl. S. 17f, FMA-Mindeststandards.

<sup>28</sup> Zur Haftung als beruflicher Anbieter von Dienstleistungen verweisen wir auf den § 1299 ABGB, der sowohl in Liechtenstein und Österreich gilt. Für Sachverständige gilt im Vergleich zum allgemeinen Verschuldensmassstab ein strengerer Massstab. Sie müssen die durchschnittlichen Fähigkeiten ihres Berufsstandes haben, den Leistungsstandard der Berufsgruppe, allerdings keine aussergewöhnlichen Fähigkeiten (vgl. S. 353, Koziol/Welser, Bürgerliches Recht, Band II<sup>13</sup>, Manz Verlag, Wien 2007). Die Bestimmung lautet: Wer sich zu einem Amte, zu einer Kunst, zu einem Gewerbe oder Handwerke öffentlich bekennt; oder wer ohne Not freiwillig ein Geschäft übernimmt, dessen Ausführung eigene Kunstkenntnisse oder einen nicht gewöhnlichen Fleiss erfordert, gibt dadurch zu erkennen, dass er sich den notwendigen Fleiss und die erforderlichen, nicht gewöhnlichen Kenntnisse zutraue; er muss daher den Mangel derselben vertreten. Hat aber derjenige, welcher ihm das Geschäft überliess, die Unerfahrenheit desselben gewusst oder bei gewöhnlicher Aufmerksamkeit wissen können, so fällt zugleich dem letzteren ein Versehen zur Last.

Hervorgehoben wird die Verpflichtung des Versicherers einem Verbraucher als Versicherungsnehmer gegenüber, diesem ein Produktinformationsblatt zur Verfügung zu stellen (§ 4 Produktinformationsblatt).<sup>29</sup> Dieses Produktinformationsblatt muss diejenigen Informationen enthalten, die für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages von besonderer Bedeutung sind. Es ist als solches zu bezeichnen und den anderen zu erteilenden Informationen voranzustellen. In der Regel ist es vor Vertragsschluss zu übergeben.<sup>30</sup>

Abgesehen davon hat der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) einen Verhaltenskodex für den Versicherungsvertrieb als freiwillige Selbstverpflichtung der Versicherungswirtschaft erlassen, der eine hohe Qualität der Kundenberatung sicherstellen soll.<sup>31</sup> Betont wird, dass der Versicherungsvertrieb das Bindeglied zwischen Versicherungsunternehmen und Kunden ist. Diesbezüglich unterstreicht der Verband, dass die Integrität und die Bindung an die Grundsätze eines ehrbaren Kaufmanns neben einer guten Qualifikation die Basis jeder Geschäftsbeziehung sind.<sup>32</sup>

## II 2. 4. Schweiz

Die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA) hat zwei die Lebensversicherung tangierende Rundschreiben herausgegeben.

Das Rundschreiben 2008/39 betrifft die Anteilgebundene Lebensversicherung. Darin wird festgelegt, dass das Versicherungsunternehmen den Versicherungsnehmer vor Vertragsabschluss nach den Vorgaben, die gemäss Art. 75 bis 77 Kollektivanlagengesetz (KAG) gelten, zu informieren hat. Die erwähnten Bestimmungen betreffen den Prospekt, die wesentlichen Informationen für die Anleger sowie den vereinfachten Prospekt. Diese wesentlichen Informationen für die Anleger enthalten sachgerechte Angaben zu den wesentlichen Merkmalen der betreffenden kollektiven Kapitalanlage. Sie sind so darzustellen,

---

<sup>29</sup> Dieses Produktinformationsblatt nimmt das Key Information Document (KID) vorweg, wie es im Rahmen der Verordnung über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsprodukte (engl. Packaged Retail Investment and Insurance Products, PRIIPS) vorgesehen ist, vorweg; siehe dazu weiter unten unter VI 1. Kritisch thematisiert haben den Begriff der „Verbraucherinformation“ im deutschen Versicherungsaufsichtsgesetz in Bezug zum Prospekt bzw. der Prospekthaftung bereits von Patrick Biagosch/Peter Scherer, Die Verbraucherinformation des § 10a VAG bei kapitalbildenden Lebensversicherungen, Teil I: Die neue Verbraucherinformation – Ein Prospekt im Sinne des Kapitalanlagerechts, in: Versicherungswirtschaft, 50. Jg. Heft 1, 1. Januar 1995.

<sup>30</sup> Zur Vertiefung und Förderung des Verständnisses über diese Produktinformationsblätter gemäss der erwähnten Verordnung darf auf das Rundschreiben 4/2013 (WA) der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) zur Auslegung gesetzlicher Anforderungen an die Erstellung von Informationsblätter gemäss § 31 Abs. 3a WpHG / § 5a WpDVerOV verwiesen werden, welches analog herangezogen werden kann.

<sup>31</sup> Der Verhaltenskodex kann unter <http://www.gdv.de/2015/04/verhaltenskodex-fuer-den-vertrieb/> abgerufen werden.

<sup>32</sup> Die Vermittlung eines Rentenversicherungsvertrages an eine 81-Jährige dürfte nicht dem Standard entsprechen. Dazu: Österreichischer OGH U vom 29.10.2014 zu 7Ob161/14y samt der kritischen und abschlägigen Kommentierung „Pensionsvorsorge mit Einmalerlag für eine 81-Jährige (!)“, von Michael Gruber, in: ZFR 2015, 186, Heft 4 vom 21.04.2015.

dass Anlegerinnen und Anleger Art und Risiken der kollektiven Kapitalanlage verstehen und auf deren Grundlage fundierte Anlageentscheide treffen können (Art. 76 Abs. 2 KAG).

Das Rundschreiben 2008/40 thematisiert die Lebensversicherung und beinhaltet die Praxis der FINMA zur Tarifierung von Lebensversicherungsverträgen ausserhalb der beruflichen Vorsorge, die Berechnung der Abfindungswerte bei Umwandlung und Rückkauf von Lebensversicherungsverträgen und die Beteiligung an den Überschüssen in der Lebensversicherung. Betreffend die Informationspflichten enthält dieses Rundschreiben allerdings keine Erläuterungen sondern begnügt sich mit dem Hinweis auf die Bestimmungen des Art. 130 zur Überschussbeteiligung der Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (Aufsichtsverordnung, AVO). Jedenfalls sind diese Informationspflichten in einer für die Versicherungsnehmer klaren und verständlichen Weise zu machen.

### III Informationspflichten

Nach dieser Hinführung zum eigentlichen Thema werden wir nunmehr auf die Informationspflichten, gegliedert in die zeitlichen Abschnitte von vor, während und nach Vertragsschluss, eingehen.<sup>33</sup>

#### III 1. Informationspflichten vor Vertragsabschluss

Liechtenstein hat mit Art. 45 Versicherungsaufsichtsgesetz (VersAG) die Mitteilungspflichten gegenüber Versicherungsnehmern festgelegt.<sup>34</sup> Vor Abschluss und während der Laufzeit von Versicherungsverträgen sind zur Information und zum Schutz von Versicherungsnehmern diesen gegenüber spezielle Informationen abzugeben. Inhalt und Umfang dieser Mitteilungspflichten sind in Anhang 4 Abschnitt I leg. cit. geregelt. Darüber hinaus bestimmt Art. 3 VersAG, dass die allgemeinen und besonderen Versicherungsbedingungen sowie die gemäss Art. 45 und 49 VersAG erforderlichen Informationen entweder in den Versicherungsantrag aufgenommen oder dem Antragsteller auf andere Weise vor der Einreichung des Versicherungsantrages zur Verfügung gestellt werden müssen. Wird dieser Vorschrift nicht entsprochen, so ist der Antragsteller an den Antrag nicht gebunden. Nach Abschluss des Vertrages kann der Versicherungsnehmer vom Vertrag zurücktreten, wenn die Informationspflicht gemäss Abs. 1 leg. cit. verletzt ist. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens vier Wochen nach Zugang der Police einschliesslich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

Gemäss Anhang 4 VersAG haben Versicherungsunternehmen den Versicherungsnehmer, wenn es sich um eine natürliche Person handelt, vor Abschluss und während der Laufzeit eines Vertrages schriftlich über die für das Versicherungsverhältnis massgeblichen Tatsachen und

---

<sup>33</sup> Einen ersten Überblick verschaffen Klaus Feurstein/Jürgen Fuchs, Versicherungsaufsichtsrechtliche Mitteilungspflichten liechtensteinischer Versicherungsunternehmen in der fondsgebundenen Lebensversicherung, in: beiträge, liechtenstein-journal 3/2013.

<sup>34</sup> Betreffend der grenzüberschreitende Dienstleistungsverkehr wird auf Art. 49 VersAG verwiesen. Dieser legt ebenfalls den mit Anhang 4 festgelegten Umfang als Informationspflichten fest.

Rechte zu unterrichten. Dazu gehören im Abschnitt I unter Punkt 1. zusammengefasst für alle Versicherungssparten die folgenden notwendigen Informationen:

a) Name, Anschrift, Rechtsform und Sitz des Versicherungsunternehmens und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; b) die für das Versicherungsverhältnis geltenden allgemeinen Versicherungsbedingungen einschliesslich der Tarifbestimmungen sowie die Angabe des auf den Vertrag anwendbaren Rechts; c) Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherungsunternehmens, sofern keine allgemeinen Versicherungsbedingungen oder Tarifbestimmungen verwendet werden; d) Angaben zur Laufzeit des Versicherungsverhältnisses; e) Angaben über die Prämienhöhe, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, und über die Prämienzahlungsweise sowie Angaben über etwaige Nebengebühren und Nebenkosten und Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages; f) Angaben über die Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll; g) Belehrung über das Recht zum Widerruf oder zum Rücktritt; h) die Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde, an die sich der Versicherungsnehmer bei Beschwerden über das Versicherungsunternehmen wenden kann.

Bei Lebensversicherungen und Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr müssen zusätzlich die unter Punkt 2. leg. cit. zusammengefassten weiteren notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt werden:

a) Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Massstäbe; b) Angabe der Rückkaufswerte; c) Angaben über den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung und über die Leistungen aus prämienfreier Versicherung; d) Angaben über das Ausmass, in dem die Leistungen nach den Bst. b und c garantiert sind; e) bei fondsgebundenen Versicherungen Angaben über den der Versicherung zugrunde liegenden Fonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte; f) allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung.

Etwas umfangreicher gestalten sich die Informationen für die Versicherungsnehmer nach den Bestimmungen in Art. 185 Solvabilität II, die der Versicherer vor Abschluss des Lebensversicherungsvertrags zur Verfügung zu stellen hat. Dem Versicherungsnehmer sind zumindest die in den Absätzen 2, 3 und 4 von Solvabilität II genannten Informationen mitzuteilen.<sup>35</sup>

Art. 185 Absatz 2 Solvabilität II enthält die Bestimmungen zu allgemeinen Informationen über das Versicherungsunternehmen, wie sie bereits in den oben angegebenen Bestimmungen des Liechtensteinischen VersAG wiedergegeben wurden. Lediglich Bst. d) leg. cit. bringt die Neuerung mit sich, wonach dem Versicherungsnehmer ein konkreter Verweis auf den Bericht

---

<sup>35</sup> Mit Traktandenpunkt 30. auf der Traktandenliste zur Einladung zur öffentlichen Landtagssitzung vom 10./11./12. Juni 2015 ist die Totalrevision des VersAG in zweiter Lesung samt Stellungnahme der Regierung dazu traktandiert. Mit der Totalrevision werden vorzüglich die Bestimmungen aus Solvabilität II in das nationale Recht übernommen, so dass es angezeigt ist, bereits zum gegebenen Zeitpunkt auf Solvabilität II einzugehen. In der Regel übernimmt der liechtensteinische Gesetzgeber äusserst akkurat die gemeinschaftsrechtlichen Bestimmungen.

über Solvabilität und Finanzlage gemäß Artikel 51 Solvabilität II, der dem Versicherungsnehmer auf einfache Weise den Zugang zu diesen Angaben ermöglicht, aufzunehmen ist.

Art. 185 Absatz 3 Solvabilität II konkretisiert die Informationen bezüglich der Versicherungspolice. Minuziös wird nunmehr ein taxativer Katalog von zu übermittelnden Informationen festgehalten. Dieser umfasst a) Beschreibung jeder Garantie und jeder Option; b) Laufzeit der Police; c) Einzelheiten der Vertragsbeendigung; d) Prämienzahlungsweise und Prämienzahlungsdauer; e) Methoden der Gewinnberechnung und Gewinnbeteiligung; f) Angabe der Rückkaufwerte und beitragsfreien Leistungen und das Ausmaß, in dem diese Leistungen garantiert sind; g) Informationen über die Prämien für jede Leistung, und zwar sowohl Haupt- als auch Nebenleistungen, wenn sich derartige Informationen als sinnvoll erweisen; h) für fondsgebundene Policen die Angabe der Fonds (in Rechnungseinheiten), an die die Leistungen gekoppelt sind; i) Angabe der Art der den fondsgebundenen Policen zugrunde liegenden Vermögenswerte; j) Modalitäten der Ausübung des Widerrufs und Rücktrittsrechts; k) allgemeine Angaben zu der auf die Policenart anwendbaren Steuerregelung; l) Bestimmungen zur Bearbeitung von den Vertrag betreffenden Beschwerden der Versicherungsnehmer, der Versicherten oder der Begünstigten des Vertrags, gegebenenfalls einschließlich des Hinweises auf eine Beschwerdestelle; dies gilt unbeschadet der Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten; m) das für den Vertrag maßgebende Recht für den Fall, dass die Parteien keine Wahlfreiheit haben oder, wenn die Parteien das maßgebende Recht frei wählen können, das von dem Lebensversicherungsunternehmen vorgeschlagene Recht.

Außerdem sind gemäß Art. 185 Abs. 4 Solvabilität II spezifische Informationen vorzulegen, um ein richtiges Verständnis der vom Versicherungsnehmer übernommenen vertragspezifischen Risiken zu ermöglichen. Diese Bestimmung wird in Zukunft Raum geben für die Interpretation des Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien bzw. eine Angriffsfläche dafür bieten, aufgrund der Verletzung von Beratungspflichten gegen den Versicherer vorzugehen. Jedenfalls dürfte es für die Versicherungsunternehmen entsprechend den Kenntnissen und Erfahrungen des Versicherungskunden einen bedeutenden Mehraufwand mit sich bringen, um diesem ein richtiges Verständnis der übernommenen vertragspezifischen Risiken zu ermöglichen. Ausgestaltet werden können diese Aufklärungspflichten sicherlich insofern, als dass die Versicherungsunternehmen die Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages über deren Erfahrungen und Kenntnisse auf dem Gebiet der Veranlagung in Wertpapieren und über ihre finanziellen Verhältnisse befragen, um ihnen sodann alle zweckdienlichen Informationen im Hinblick auf das von ihm zu tragende Veranlagungsrisiko zu geben.<sup>36</sup>

Neu regelt Solvabilität II zusätzlich, dass, wenn der Versicherer im Zusammenhang mit einem Angebot oder einem Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags bezifferte Angaben zur Höhe von möglichen Leistungen über die vertraglich garantierten Leistungen macht, dieser dem Versicherungsnehmer eine Modellrechnung zu übermitteln hat. Darin ist die mögliche Ablaufleistung unter Zugrundelegung der Rechnungsgrundlagen für die Prämienkalkulation mit

---

<sup>36</sup> Vgl. S. 64, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis Verlag, Wien 2009. Schalk kommentiert damit § 75 ö-VAG, vgl. FN 28.

drei verschiedenen Zinssätzen darzulegen. Dies gilt nicht für Risikoversicherungsverträge. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer darüber hinaus klar und verständlich darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Modellrechnung nur um ein Rechenmodell handelt, dem fiktive Annahmen zugrunde liegen, und dass der Versicherungsnehmer daraus keine vertraglichen Ansprüche gegen den Versicherer ableiten kann.

Weiter bestimmt Solvabilität II, dass bei Versicherungen mit Überschussbeteiligung der Versicherer den Versicherungsnehmer jährlich in schriftlicher Form über die Entwicklung der Ansprüche des Versicherungsnehmers unter Einbeziehung der Überschussbeteiligung zu unterrichten hat.

Jedenfalls sind die angeführten Angaben eindeutig und detailliert schriftlich in einer Amtssprache des Mitgliedstaates der Verpflichtung abzufassen<sup>37</sup>, wobei der Adressat als Durchschnittsverbraucher anzunehmen ist, der normal informiert und angemessen aufmerksam und verständlich ist.<sup>38</sup> Diese detaillierten Informationspflichten verfolgen in erster Linie den Zweck des Schutzes des Versicherungsnehmers und sollen ihm dabei helfen, nach umfassender Beratung durch Versicherungsvermittler, dabei aus der Vielzahl der angebotenen Produkte das seinen Bedürfnissen am besten entsprechende Produkt auszuwählen.<sup>39</sup> Dazu muss er die

---

<sup>37</sup> Vgl. Art. 185 Abs. 6 Solvabilität II.

<sup>38</sup> Vgl. RN 41f, EFTA RS E-1/05 ESA vs. Norway.

<sup>39</sup> Vgl. Erw. 79 Solvabilität II.

Angebote vergleichen können, was wiederum nur möglich ist, wenn er über die erwähnten Informationen verfügen kann.<sup>40 41</sup>

## III 2. Informationspflichten während des Vertragsverhältnisses

Die dem Versicherungsnehmer während des Vertragsverhältnisses zu erteilenden Informationen werden in Art. 45 iVm Anhang 4 Abschnitt II VAG geregelt. Diese betreffen vorzüglich jegliche Änderungen der gemäss den vorgenannten Bestimmungen übermittelten Informationen sowie speziell die jährliche Mitteilung über den Stand der Überschussbeteiligung (Gewinnbeteiligung) in der Lebensversicherung.<sup>42</sup>

Hervorgehoben werden müssen bei der fondsgebundenen Lebensversicherung vor allem die Informationen, die den Wert der Anlagen und entsprechenden Fonds betreffen. Die alljährliche

---

<sup>40</sup> An dieser Stelle bringt ein Blick auf die Informationspflichten gem. § 75 Abs. 2 ö-VAG Klarheit und dürfte für den Rechtsanwender von Hilfe sein. Diese Schutzbestimmung des § 75 ö-VAG, so auch ausdrücklich der Titel der Norm, enthält spezifische Aufklärungs- und Interessenswahrungspflichten für Versicherungsnehmer bei der fondsgebundenen Lebensversicherung. Dass es sich dabei um echte Rechtspflichten handelt, lässt sich unschwer mit den Strafbestimmungen im neunten Hauptstück des VAG begründen. Der Inhalt der in § 75 Abs. 2 ö-VAG beschriebenen Schutzpflichten kann in zwei Gruppen eingeteilt werden: Den Aufklärungspflichten (Z1 u Z2) und den Empfehlungsbeschränkungen zum Schutz bei Interessenskonflikten (Z3 u Z4). Beide Gruppen sind den Wohlverhaltensregeln und Interessenswahrungspflichten nachgebildet, die für die Erbringung von Wertpapierdienstleistungen gem. §§ 11 ff ö-WAG bzw. §§ 34 ö-WAG 2007 gelten (vgl. dazu: S. 64f iVm FN 311, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009). § 75 ö-VAG lautet wie folgt: Für den Betrieb der fondsgebundenen Lebensversicherung im Inland gelten, soweit die Versicherungsnehmer das Veranlagungsrisiko tragen, folgende Bestimmungen: Z 1) Die Versicherungsunternehmen haben vor Abschluss des Versicherungsvertrages von den Versicherungsnehmern Angaben über ihre Erfahrungen oder Kenntnisse auf dem Gebiet der Veranlagung in Wertpapieren und über ihre finanziellen Verhältnisse zu verlangen, soweit dies zur Wahrung der Interessen der Versicherungsnehmer im Hinblick auf das von ihnen getragene Veranlagungsrisiko erforderlich ist. Die Versicherungsunternehmen haben diese Angaben des Kunden schriftlich festzuhalten; Z 2) Die Versicherungsunternehmen haben vor Abschluss des Versicherungsvertrages den Versicherungsnehmern alle zweckdienlichen Informationen zu geben, die zur Wahrung der Interessen der Versicherungsnehmer im Hinblick auf das von ihnen getragene Veranlagungsrisiko erforderlich sind. Insbesondere haben diese Informationen einen Hinweis zu enthalten, aus welchem hervorgeht, dass die Wertentwicklung der Vergangenheit keine verlässlichen Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zulässt; Z 3) Die Versicherungsunternehmen dürfen den Versicherungsnehmern die im Versicherungsvertrag vorgesehene Auswahl einer Veranlagung nicht empfehlen, wenn und soweit diese Empfehlung nicht mit den Interessen der Versicherungsnehmer übereinstimmt; Z 4) Die Versicherungsunternehmen dürfen den Versicherungsnehmern die im Versicherungsvertrag vorgesehene Auswahl einer Veranlagung nicht zu dem Zweck empfehlen, im eigenen Interesse oder im Interesse eines mit ihnen verbundenen Unternehmens die Ausgabepreise der Anteile an den Kapitalanlagefonds in eine bestimmte Richtung zu lenken; Z 5) Das Verbot gemäss Z 4 gilt auch für alle Angestellten und sonst für die Versicherungsunternehmen tätigen Personen; Z 6) Sind in anderen Rechtsvorschriften Prospekte oder Rechenschaftsberichte über zur Veranlagung bestimmte Kapitalfonds vorgeschrieben, so haben die Versicherungsunternehmen die Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen, und ihnen diese Unterlagen auf ihr Verlangen kostenlos zur Verfügung zu stellen. Mit Blick auf die Strafbestimmungen im 9. Hauptstück des ö-VAG kann festgehalten werden, dass es sich dabei um echte Rechtspflichten handelt.

<sup>41</sup> Im Hinblick auf Österreich verschaffen Manfred Straube / Erwin Gisch / Arlinda Berisha, Österreichisches Versicherungsvertragsrecht – Eine Einführung – Skriptum, Manz Verlag, Wien 2014, einen ersten raschen Überblick zum Versicherungsrecht. Im Hinblick auf Deutschland kann auf die ausführliche Publikation „Der Abschluss des Versicherungsvertrages – Eine Untersuchung des Zusammenspiels von vorvertraglicher Informationspflicht und Schlussmodell“ von Christoph Lins, Verlag Versicherungswirtschaft GmbH, Karlsruhe 2010, verwiesen werden.

<sup>42</sup> Anhang 4 Abschnitt II Ziff. 3. des VersAG. Diese Bestimmungen entsprechen bereits jetzt jenen von Art. 185 Abs. 5 Solvabilität II.

Mitteilung über den Wert der mit den Sparanteilen erworbenen Fondsanteile stellt bei der fondsgebundenen Lebensversicherung die wesentlichste Informationsquelle des Versicherungsnehmers dar. Handelt es sich um eine fondsgebundene Lebensversicherung mit unbestimmter Vertragslaufzeit, wird eine Wertstandnachricht auch für die Entscheidung über die Fortsetzung des Vertrages oder dessen Kündigung von entscheidender Bedeutung sein.<sup>43</sup> Darüber hinaus beinhalten die Verträge über fondsgebundene Lebensversicherungen oft das Recht zur Änderung der Anlagestrategie.<sup>44</sup> Dieses Recht lässt sich zumindest beim Grundmodell der fondsgebundenen Lebensversicherung mit der Tragung des Anlagerisikos durch den Versicherungsnehmer begründen. Es stellt damit ein grundlegendes und bei entsprechender Handhabung auch wirksames Mittel zur Begrenzung des Anlagerisikos dar.<sup>45</sup>

### III 3. Informationspflichten zum Zeitpunkt der Beendigung des Vertrages

Betreffend die Informationspflichten zum Zeitpunkt der Beendigung des Vertrages ist wesentlich zu unterscheiden, ob es zum Vertragsende gemäss vereinbarter Vertragsdauer oder Todesfall kam oder ob der Vertrag vorzeitig gekündigt wurde.

Bei Ablauf der Vertragsdauer obliegt es der Versicherung, dem Versicherungsnehmer die vereinbarte Versicherungssumme auszuführen. Beim Grundmodell einer fondsgebundenen Lebensversicherung entspricht die Erlebensleistung dem Geldwert der mit den Sparanteilen der Versicherungsprämie erworbenen Investmentfondsanteile. Je nach Vertragsgestaltung können sich Abweichungen ergeben, wenn eine Geldwertgarantie oder eine Höchststandgarantie vereinbart wurde. Hier ist zunächst der Geldwert der Deckungsrückstellung zu ermitteln und

---

<sup>43</sup> Vgl. S. 93, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009.

<sup>44</sup> Der Fachjargon benennt dies als das Recht auf Shift oder Switch. Dieses Recht darf, sofern eingeräumt, in der Regel einmal jährlich ausgeübt werden.

<sup>45</sup> Vgl. S. 96, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009. Erwähnenswert ist zudem mit Blick nach Österreich und in diesem Zusammenhang die gemäss § 18b Abs 2 Z 1 ö-VAG eingeführte Pflicht zur Information über die Änderung der Risikoklasse eines Anlagefonds sowie die Hinweispflicht gemäss § 75 Abs. 2 Z 6 ö-VAG. Vgl. § 18b Abs. 2 Z 1 ö-VAG: „Während der Laufzeit des Versicherungsvertrages ist der Versicherungsnehmer schriftlich zu informieren [...] über eine wesentliche Änderung der Klassifizierung des Risikos eines Kapitalanlagefonds.“ Damit hat der österreichische Gesetzgeber eine zusätzliche Informationspflicht für die fondsgebundene Lebensversicherung geschaffen, die nicht ausdrücklich im Anhang III Buchstabe B der Lebensversicherungsrichtlinie 2002/83/EG genannt ist und so auch nicht in Solvabilität II aufgenommen wurde. § 75 Abs. 2 Z 6 VAG lautet: „Sind in anderen Rechtsvorschriften Prospekte oder Rechenschaftsberichte über zur Veranlagung bestimmte Kapitalanlagefonds vorgeschrieben, so haben die Versicherungsunternehmen die Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen und ihnen diese Unterlagen auf ihr Verlangen kostenlos zur Verfügung zu stellen.“ Der Zweck dieser Bestimmung ist wohl darin zu sehen, dem Versicherungsnehmer vor seiner Entscheidung über die Änderung der Deckungsrückstellung eine möglichst aktuelle und umfassende Information über die für ihn in Betracht kommenden Investmentfonds in die Hand zu geben. Dies gilt selbstverständlich auch für die Erstentscheidung des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss. Dabei wird es ausreichen, wenn unmittelbar bei der Darstellung der Fondspalette ein deutlicher Hinweis auf die Existenz und Pflicht des Versicherungsunternehmens zur Beischafterung der Unterlagen enthalten ist (Vgl. S. 94f, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009). Eine weitere Einzelpflicht betrifft die Mitteilung über die Änderung der Rechtslage aufgrund der Fortentwicklung der höchstgerichtlichen Rechtsprechung (Vgl. dazu: „Beratungs- und Warnpflichten des Versicherers bzw. Agenten im Hinblick auf eine neue Rechtslage während eines laufenden Haftpflichtverhältnisses, Alexander Schopper, in: JBl 2012, 457, Heft 7 vom 01.07.2012).

sodann zu prüfen, ob dieser Wert unter dem vereinbarten Höchststand liegt. Speziell hingewiesen wird darüber hinaus auf die in der Praxis allenfalls auftretenden Meinungsverschiedenheiten bei der Berechnung der Gewinnbeteiligungen. Um nachvertragliche Auseinandersetzungen zu vermeiden, ist zu raten, dass diese ausgeschlossen werden.<sup>46</sup>

Stirbt die versicherte Person innerhalb der vereinbarten Vertragslaufzeit und verwirklicht sich so das versicherte Risiko, ist der bezugsberechtigten Person die vereinbarte Versicherungssumme bzw. der Geldwert der Investmentfondsanteile auszuzahlen.<sup>47</sup>

Ungleich problematischer und in der Praxis schwieriger ist der Fall zu behandeln, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigt und Anspruch auf den Rückkaufswert der Police erhebt. Dann wird seitens der Versicherung ein Stornoabzug in Rechnung gebracht. Dazu kommt, dass der Rückkaufswert innerhalb der ersten Jahre nach Vertragsabschluss deutlich unter der Vertragsprämie liegt, da die Verrechnung der einmaligen Abschlusskosten zu Beginn der Vertragslaufzeit die rasche Bildung eines Deckungskapitals empfindlich hindert.<sup>48</sup>

## IV Exkurse

Bevor auf die Rechtsprechung eingegangen wird, kommen in diesem Abschnitt zwei wesentliche Aspekte der fondsgebundenen Lebensversicherung zu Sprache. Es handelt sich dabei zunächst um das Spannungsverhältnis von Zivil- und Aufsichtsrecht und zum anderen um die für den Vertragsschluss oft entscheidende Stellung des Versicherungsvermittlers.

### IV 1. Die janusköpfige Rechtsnatur des Vertrags

Obwohl der Vertrag über die fondsgebundene Lebensversicherung zweifelsohne zum zivilen Vertragsrecht gehört, wird sein Inhalt und die aus dem Vertrag stammenden Pflichten grösstenteils von öffentlich-rechtlichen Vorschriften bestimmt.

Wenn es zu Verletzungen der Informationspflichten kommt, stehen dem Versicherungsnehmer tatsächlich zwei Instrumente als Verteidigungsmittel zur Verfügung. Zunächst ist an die zivilrechtliche Klage zu denken. Die Informations- und Beratungspflichten haben es mit einem individuellen Rechtsverhältnis zu tun, nämlich dem zwischen einem bestimmten Versicherer und einem bestimmten Versicherungsnehmer. Mit der Geltendmachung von Ansprüchen im Klageweg wird der Geschädigte versuchen, sich an dem den Schaden verursacht habenden Versicherungsunternehmen schadlos zu halten. Diese Pflichten sind dem einen Vertragspartner gerade zugunsten des anderen in dessen Interesse auferlegt und stellen dementsprechend einen notwendigen Bestandteil des Vertragsverhältnisses dar. Damit ist ihre Zugehörigkeit zum

---

<sup>46</sup> Vgl. S. 107, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009.

<sup>47</sup> Vgl. S. 104, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009.

<sup>48</sup> Vgl. S. 108, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009. Vorzüglich diese Fälle führen zu rechtlichen Auseinandersetzungen vor Gericht. Eine Auswahl von Entscheidungen darüber wird sogleich weiter unten unter Punkt V. Rechtsprechung aufbereitet werden.

Privatrecht nach den Ordnungs- und (Wert-)Vorstellungen unserer Rechtsordnung zwingend gegeben.<sup>49</sup>

Allerdings steht dem geschädigten Versicherungsnehmer gerade und insbesondere aufgrund der die Versicherungsunternehmen treffenden regulatorischen Bestimmungen aufsichtsrechtlicher Natur, abgesehen von der Klage, die Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde zu.

Dass das nicht immer selbstverständlich war bzw. ist, wird weiter unten in der Besprechung der Rechtsprechung zur Sprache kommen.<sup>50</sup> Offensichtlich ist in der Vergangenheit in Deutschland zumindest ein Gesetzesentwurf thematisiert worden, der dem in seinen Ansprüchen gekürzten Versicherungsnehmer bei Verletzung von Informationspflichten durch den Versicherungsunternehmer die Möglichkeit zur zivilrechtlichen Klage genommen hätte.<sup>51</sup>

Jedenfalls wird Solvabilität II die Aufsichtskompetenzen stärken und so den öffentlich-rechtlichen Charakter der jeweiligen Bestimmungen klar hervorheben. Das umfängliche Kapitel II der Richtlinie wird sich den Aufsichtsbehörden annehmen. Das Hauptziel der Beaufsichtigung ist der Schutz der Versicherungsnehmer und der Begünstigten von Versicherungsleistungen.<sup>52</sup>

## IV 2. Die Stellung des Versicherungsvermittlers

Der Liechtensteiner Gesetzgeber hat die Voraussetzungen für die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Versicherungsvermittlung und insbesondere den Schutz der Versicherten sowie das Vertrauen in das liechtensteinische Finanzwesen mit dem Gesetz über die Versicherungsvermittlung (VersVermG)<sup>53</sup> und der entsprechenden Versicherungsvermittlungsverordnung (VersVermV)<sup>54</sup> geregelt. Das Gesetz und die Verordnung dienen der Umsetzung der Richtlinie 2002/92/EG über die Versicherungsvermittlung.<sup>55</sup>

---

<sup>49</sup> S. 562, Pkt 4, Reichert-Facilides, Informations- und Beratungspflichten des Versicherers: Privat- oder aufsichtsrechtliche Zuordnung?, in: Versicherungswirtschaft, 49. Jahrgang, Heft 1, 1. Januar 1994.

<sup>50</sup> Verwiesen wird bereits jetzt auf Frage 4. des Antrages des Liechtensteinischen Landgerichtes an den EFTA Gerichtshof in der Rechtsache E-11/12: Verlangt die Richtlinie 2002/83/EG, dass Art. 36 von den Mitgliedstaaten derart im innerstaatlichen Recht umgesetzt wird, dass Versicherungsnehmer einen zivilrechtlichen Anspruch gegenüber dem Versicherungsunternehmen auf Mitteilung der Angaben laut Anhang III erhalten, oder genügt eine Umsetzung im innerstaatlichen Recht dahingehend, dass eine Verletzung der Informationspflichten laut Anhang III der Richtlinie lediglich aufsichtsbehördlich, etwa durch Verhängung einer Geldstrafe, Entzug der Zulassung oder eine ähnliche Massnahme, sanktioniert wird?

<sup>51</sup> Es handelt sich dabei um den Gesetzesentwurf der Bundesregierung vom 14. Januar 1994 zur Implementierung der sogenannten dritten Generation der EG-Versicherungs-Richtlinien. Dazu der folgende Kommentar: Die hier behandelte Frage ist von eminenter praktischer Bedeutung. Folgt man dem aufsichtsrechtlichen Konzept des jetzigen Entwurfs, so ist der einzelne Versicherungsnehmer recht- und waffenlos (vgl. S. 562, Pkt 5, Reichert-Facilides, Informations- und Beratungspflichten des Versicherers: Privat- oder aufsichtsrechtliche Zuordnung?, in: Versicherungswirtschaft, 49. Jahrgang, Heft 1, 1. Januar 1994.

<sup>52</sup> Vgl. Artikel 27 Solvabilität II.

<sup>53</sup> Gesetz vom 17. Mai 2006 über die Versicherungsvermittlung (Versicherungsvermittlungsgesetz, VersVermG), LR 961.1, LGBL. 2006 Nr. 125.

<sup>54</sup> Verordnung vom 27. Juni 2006 über die Versicherungsvermittlung (Versicherungsvermittlungsverordnung; VersVermV), LR 961.11, LGBL. 2006 Nr. 136.

<sup>55</sup> Vgl. Art. 1 Abs. 2 VersVermG mit Verweis auf die Richtlinie 2002/92/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. Dezember 2002 über Versicherungsvermittlung (ABl.EG Nr. L 9 vom 15.1.2003; EWR-

Die Art. 12ff unter dem Dritten Hauptstück VerVermG enthalten die Bestimmungen über dem Versicherungsvermittler obliegenden Informations- und Beratungspflichten. Hervorgehoben wird an dieser Stelle explizit, dass der Vermittler auch Beratungspflichten, also nicht nur Informationspflichten, zu erfüllen hat.

Gemäss Art. 13 VerVermG muss der Versicherungsvermittler den Versicherungsnehmer vor dem Abschluss des ersten Versicherungsvertrages mindestens über Folgendes informieren: a) seine Identität und seine Adresse; b) die Bezeichnung des Registers, in das er eingetragen ist, sowie die Möglichkeit, Registereintragungen kostenlos im Internet oder gebührenpflichtig durch einen von der FMA erstellten Registerauszug zu überprüfen; c) ob er als Makler oder als Agent tätig wird; d) die Beschwerdemöglichkeiten betreffend die Versicherungsvermittlung; und e) allfällige wirtschaftliche Verflechtungen mit Versicherungsunternehmen. Diese Informationen sind anlässlich Änderung oder Erneuerung des Vertragsverhältnisses nur dann abermals mitzuteilen, wenn sich ihr Inhalt in der Zwischenzeit geändert hat.

Über diese Informationen zu Angaben, die das formelle Geschäftsverhältnis betreffen und der Identifizierung der Vertragspartei dienen, treffen den Versicherungsvermittler gemäss Art. 14 VersVermG vor allem Beratungspflichten. Diese finden ihren Niederschlag in der materiellen Vertragsausgestaltung und sind deshalb wesentlich für das Vertragsverhältnis.

Diese Beratungspflichten umfassen insbesondere die Verpflichtung, den Versicherungsnehmer vor dem Abschluss eines Versicherungsvertrages zu beraten und offen zu legen, auf welcher Grundlage diese Beratung erfolgt.<sup>56</sup> Der Versicherungsvermittler hat, insbesondere anhand der vom Versicherungsnehmer gemachten Angaben, zumindest die Wünsche und Bedürfnisse des Versicherungsnehmers sowie die Gründe für jeden diesem zu einem bestimmten Versicherungsprodukt erteilten Rat genau anzugeben und schriftlich festzuhalten. Diese Angaben sind der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrages anzupassen.<sup>57</sup>

Ausserdem teilt er dem Versicherungsnehmer mit, ob er seinen Rat nach der in Art. 14 Abs. 5 VersVermG vorgesehenen Verpflichtung auf eine ausgewogene Untersuchung stützt oder vertraglich verpflichtet ist, Versicherungsvermittlungsgeschäfte ausschliesslich mit einem oder mehreren Versicherungsunternehmen zu tätigen. In diesem Fall teilt er dem Versicherungsnehmer auf Antrag auch die Namen dieser Versicherungsunternehmen mit. Teilt er dem Versicherungsnehmer mit, dass er nicht vertraglich verpflichtet ist, Versicherungsvermittlungsgeschäfte ausschliesslich mit einem oder mehreren Versicherungsunternehmen zu tätigen, und seinen Rat nicht nach der in Art. 14 Abs. 5 vorgesehenen Verpflichtung auf eine ausgewogene Untersuchung stützt. In diesem Fall teilt er dem Versicherungsnehmer auf Antrag auch die Namen derjenigen Versicherungsunternehmen mit, mit denen er Versicherungsgeschäfte tätigen darf und auch tätigt.<sup>58</sup>

---

Rechtssammlung: Anhang IX – 13b.01). Verwiesen wird als kurze Einführung dazu auf Klaus Feurstein/Jürgen Fuchs, Das liechtensteinische Versicherungsvermittlerrecht- eine Bestandaufnahme aus Sicht der Praxis, in: beiträge, liechtenstein-journal 4/2010.

<sup>56</sup> Vgl. Art. 14 Abs. 1 VersVermG.

<sup>57</sup> Vgl. Art. 14 Abs. 2 VersVermG.

<sup>58</sup> Vgl. Art. 14 Abs. 3 VersVermG.

Die Bestimmungen des erwähnten Abs. 5 leg. cit. sind von grosser Wichtigkeit. Denn teilt der Versicherungsvermittler dem Versicherungsnehmer mit, dass er auf der Grundlage einer objektiven Untersuchung berät, so ist er verpflichtet, seinen Rat auf eine Untersuchung einer hinreichenden Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen zu stützen, sodass er nach fachlichen Kriterien eine Empfehlung dahingehend abgeben kann, welcher Versicherungsvertrag geeignet wäre, die Bedürfnisse des Versicherungsnehmers zu erfüllen.

Der Liechtensteinische Gesetzgeber hat hiermit in wörtlicher Übernahme von Art. 12 Abs. 2 der Vermittlerrichtlinie deren Vorschlag zur Implementierung eines „best advices“ übernommen.<sup>59</sup>

Diese Informationen sind schriftlich auf Papier oder auf einem anderen, dem Versicherungsnehmer zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger in klarer, genauer und für den Versicherungsnehmer verständlicher Sprache und Darstellung und in deutscher oder einer anderen mit dem Versicherungsnehmer vereinbarten Sprache mitzuteilen.<sup>60</sup>

Von ausschlaggebender Wichtigkeit ist allerdings die haftungstechnische Zurechnung des unabhängigen Maklers als Erfüllungsgehilfe des Versicherungsunternehmens in dessen Sphäre. Das bedeutet in rechtlicher Hinsicht, dass das Versicherungsunternehmen für Unzulänglichkeiten und Pflichtverletzungen von diesem dem Versicherungsnehmer gegenüber einzustehen hat.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> Gemäss Art. 12 Abs. 5 Versicherungsvermittlungsrichtlinie können die Mitgliedstaaten hinsichtlich der nach Absatz 1 leg. cit. zu erteilenden Auskünfte strengere Vorschriften beibehalten oder erlassen, sofern sie mit dem Gemeinschaftsrecht vereinbar sind. Liechtenstein hat sich jedenfalls für eine ausgesprochen leichte Variante des „best advice“ entschieden. Die Abs. 2 und 3 des Art. 12 der Versicherungsvermittlerrichtlinie geben durchaus Hilfestellung für eine griffigere Variante, wie sie etwa in Österreich implementiert wurde. Abs. 2 leg. cit. lautet: „Teilt der Versicherungsvermittler dem Kunden mit, dass er auf der Grundlage einer objektiven Untersuchung berät, so ist er verpflichtet, seinen Rat auf eine Untersuchung einer hinreichenden Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen zu stützen, so dass er gemäss fachlichen Kriterien eine Empfehlung dahingehend abgeben kann, welcher Versicherungsvertrag geeignet wäre, die Bedürfnisse des Kunden zu erfüllen.“ Abs. 3 leg. cit. lautet: „Vor Abschluss eines Versicherungsvertrags hat der Versicherungsvermittler, insbesondere anhand der vom Kunden gemachten Angaben, zumindest dessen Wünsche und Bedürfnisse sowie die Gründe für jeden diesem zu einem bestimmten Versicherungsprodukt erteilten Rat genau anzugeben. Diese Angaben sind der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags anzupassen.“ Kriterium für die Vermittlung soll z.B. nach § 28 Z 3 ö-MaklerG der nach den Umständen des Einzelfalls bestmögliche Versicherungsschutz sein. Damit ist keinesfalls stets der günstigste Versicherungsschutz gemeint. Dies bedeutet vielmehr, dass der Versicherungsmakler alle Facetten des Preis-Leistungsverhältnisses im angebotenen Versicherungsvertrag in Rechnung zu stellen hat. Der Makler hat eine Gesamtbeurteilung des vom Versicherer angebotenen Versicherungsschutzes vorzunehmen und dabei den Versicherer im Hinblick auf dessen übliche Geschäftspolitik zu beurteilen. Neben der Höhe der Prämie spielen als Beurteilungskriterien eine Rolle: die Fachkompetenz des Versicherers, seine Gestion bei der Schadensabwicklung, seine Kulanzbereitschaft, die Laufzeit des Vertrages, die Möglichkeit von Schadensfallskündigungen durch den Versicherer, die Höhe des Selbstbehaltes und aggregate limits etc. Diese umfassende vom Makler vorzunehmende Gesamtbeurteilung und Beratung, die alle für den Versicherungskunden relevanten Aspekte einschliessen sollte, wird als „best practice“ bezeichnet“ (Vgl. S. 46, Koban / Funk-Leisch / Aichinger, Rechte und Pflichten des Versicherungsmaklers<sup>2</sup>, LexisNexis Verlag, Wien 2012).

<sup>60</sup> Vgl. Art. 15 Abs. 1 VersVermG (entspricht Art. 13 der Versicherungsvermittlerrichtlinie).

<sup>61</sup> In diesem Zusammenhang wird zur Bereicherung und Aufbereitung weiterer Facetten der Materie auf „Die Haftung des Versicherers für den Pseudomakler“ von Stefan Perner in ZFR 2015/57, Heft 3 vom 17.03.2015, verwiesen.

Bis anhin wurde nach der Sphärentheorie unterschieden, ob der Versicherungsvermittler als vom Versicherer abhängiger Agent oder als ein von diesem unabhängigen Makler tätig wurde. Die neue und aktuelle Rechtsprechung allerdings tendiert klar zur Zurechnung des Versicherungsvermittlers als Erfüllungsgehilfe zum Versicherer, so dass dieser dem Versicherer gegenüber für dessen Pflichtverletzungen einzustehen hat.<sup>62</sup>

An dieser Stelle wird vorweggenommen festgehalten, dass es gemäss der neuesten liechtensteinischen Rechtsprechung dem Versicherungsunternehmen unbenommen bleibt, sich für die Erfüllung seiner Informationspflichten eines Gehilfen zu bedienen. Allerdings trägt das Versicherungsunternehmen die mit dem Beizug eines Erfüllungsgehilfen verbundenen Risiken.<sup>63</sup>

## V Rechtsprechung

Ohne an dieser Stelle auf die gängigen Unterschiede zwischen dem angelsächsischen Rechtssystem und dem Case Law System einzugehen, wird der Unterschied von Richterrecht und kodifiziertem Recht als vielleicht prägnantester hervorgehoben. Es ist dem aufmerksamen Betrachter aktueller Entwicklungen der Rechtsprechung in Europa sicher nicht entgangen, dass die Entscheide von kontinentaleuropäischen Gerichten mittlerweile mit einer bestimmten Nummer versehen sind. Es handelt sich dabei um den European Case Law Identifier (ECLI). Gerade mit dem Ziel vor Augen, einen homogenen Binnenmarkt zu schaffen und flächendeckend Rechtssicherheit durch transnationale Normen zu schaffen, kann angenommen werden, dass, wenn Entscheide von nationalen Gerichten (noch) keine internationale Bindungswirkung entfalten, diese zumindest als ausschlaggebende Orientierungspunkte von den erkennenden Gerichten herangezogen werden.

Da schliesslich die die Versicherung betreffenden Richtlinien von europaweiter Geltung sind, dürfen wir annehmen, dass die Judikate, wie sie zumindest von den Höchstgerichten des Europäischen Wirtschaftsraum, dem EuGH und dem Efta-Gerichtshof, ergehen, für die Mitgliednationen und deren Gerichte von richtungsweisender Bedeutung sind.<sup>64</sup>

Weiter kann in den Raum gestellt werden, dass vermehrt Entscheide von nationalen Gerichten zumindest bei ähnlich gelagerten Sachverhalten und vor allem aufgrund der harmonisierten Rechtslage zur Begründung und Entscheidung von internationalen Entscheidungsgremien herangezogen werden.

---

<sup>62</sup> Vgl. dazu Dr. Matthias Niedermüller, Haftungsfragen bei fondsgebundenen Lebensversicherungen – Für welche Schäden haftet die Versicherung, in: beiträge liechtenstein-journal 1/2012. Niedermüller vertritt die Position, dass der Vermittler der Versicherung zuzurechnen ist. Anderer Ansicht sind Andras Schurti / Moritz Blasy, Vertrieb von fondsgebundenen Lebensversicherungen – Informations- und Beratungspflichten, in: Liechtensteinische Juristenzeitung, Abhandlungen 2/2012, mit explizitem Verweis auf OG am 23. Februar 2012 zu 01 CG.2010.39, wonach das Fürstliche Obergericht in einer kürzlich ergangenen rechtskräftigen Entscheidung die Ansicht vertreten hat, dass ein unabhängiger Vermittler dem Versicherer nicht als Erfüllungsgehilfe zuzurechnen ist.

<sup>63</sup> Vgl. Leitsatz 1 b des Urteils des Obersten Gerichtshofes vom 06.12.2013 zu 10.Cg.2009.270).

<sup>64</sup> Neben der Rechtsprechung gilt das unterstützend auch für die Lehre. Gemeinsam bildet sich so zu einem bestimmten Thema, hier den Informations- und Beratungspflichten, eine den gesamten Binnenmarkt ergreifende herrschende Meinung, um die Trias von Rechtsprechung, Lehre und herrschender Meinung, wie sie von den Rechtsanwendern mit Vorliebe zur Unterstützung von Argumentationslinien herangezogen werden, zu vervollständigen.

Diesem Leitgedanken entsprechend, werden nunmehr bestimmte Judikate des Efta-Gerichtshofes, des EuGH und des Obersten Gerichtshofs von Liechtenstein thematisiert werden.

## V 1. EFTA-Gerichtshof

### V 1.1. Zum EFTA Urteil vom 13. Juni 2014 zu E-11/12

Im vorliegenden Fall hat es sich bei den, den Verträgen unterliegenden Produkten, um ein Gesamtprodukt bestehend aus den drei Elementen Kredit, Wertpapier und Lebensversicherung gehandelt.

Die Kläger machten gegenüber dem beklagten Lebensversicherungsunternehmen Schadenersatzansprüche geltend, da der Wert ihrer Lebensversicherungsbeiträge auf beinahe null reduziert wurde. Vor dem nationalen Gericht bringen die Kläger vor, die Risikoträchtigkeit der Veranlagung sei nicht einschätzbar gewesen und die Konstruktion der Produkte nicht durchschaubar.

In Beantwortung der Vorlagefragen stellt der Gerichtshof erstens fest, dass die Richtlinien über Lebensversicherung von Versicherungsunternehmen nicht verlangen, dass diese die Versicherungsnehmer vor Vertragsschluss beraten. Das Gericht hält sich hierbei streng an den Gesetzeswortlaut der auszulegenden geltenden Richtlinie. Dieser sieht für die Versicherungsunternehmen tatsächlich keine Beratungs- sondern lediglich eine Informationspflicht vor.<sup>65</sup> Die Beratungspflicht trifft die Versicherungsvermittler.<sup>66</sup>

Zur zweiten Frage, wie die Informationen übermittelt werden müssen, hat das Gericht sehr umfangreich Stellung genommen. Die Informationen müssen dem Versicherungsnehmer schriftlich mitgeteilt werden. Dementsprechend kann es nicht als ausreichend angesehen werden, dass der Versicherungsnehmer aufgefordert wird, die benötigten Informationen mit Hilfe einer Suchmaschine im Internet zu suchen und darauf zuzugreifen.<sup>67</sup>

Um den Anforderungen gemäss Punkt a.11 des Anhangs III der RL 2002/83/EG zu entsprechen, müssen die vor Abschluss des Vertrages mitgeteilten schriftlichen Informationen in eindeutiger und detaillierter Form die Angabe der Fonds (in Rechnungseinheiten), an die die Leistungen gekoppelt sind, enthalten. Der Versicherungsnehmer muss auf der Grundlage dieser Informationen in der Lage sein, die Fonds, an die die Versicherungspolice gekoppelt ist, eindeutig zu identifizieren.<sup>68</sup> Angesichts des Wortlauts von Punkt a.11 von Anhang II Buchstabe

---

<sup>65</sup> Vgl. Art. 36 RL 2002/83/EG bzw. Art. 45 VersAG.

<sup>66</sup> Vgl. Art. 12 RL 2002/92/EG bzw. Art. 14 Beratungspflichten VersVermG. Der diesbezügliche Spruchteil lautet: „Richtlinie 92/96/EWG des Rates vom 10. November 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 79/267/EWG und 90/619/EWG (Dritte Richtlinie Lebensversicherung) sowie Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen sind dahingehend auszulegen, dass das Versicherungsunternehmen vor Abschluss des Vertrags nicht zur Beratung des Versicherungsnehmers verpflichtet ist.“

<sup>67</sup> Vgl. Erw. 96, Efta-U 13.06.2013 mit Verweis auf E-4/09 Inconsult, Slg. 2009-2010, 86, und entsprechend auf Rechtssache C-49/11 Content Services, Urteil vom 5. Juli 2012).

<sup>68</sup> Vgl. Erw. 97, Efta-U 13.06.2013.

A der Richtlinie 92/96 und Anhang III Buchstabe A der Richtlinie 2002/83, der nur eine Angabe der Fonds (in Rechnungseinheiten), an die die Leistungen gekoppelt sind, verlangt, genügt eine WKN/ISIN zur Angabe der Fonds, an die die Lebensversicherung gebunden ist, wenn die Versicherung ausschliesslich an dieses Finanzinstrument gekoppelt ist. Ist der Lebensversicherungsvertrag an mehr als ein Instrument gebunden, muss jedes davon in den dem Versicherungsnehmer mitgeteilten Informationen angegeben werden.<sup>69</sup> Zudem müssen die dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrags mitgeteilten schriftlichen Informationen, um den Anforderungen gemäss Punkt a.12 für fondsgebundene Policen zu entsprechen, ausserdem in eindeutiger und detaillierter Form eine Angabe der Art der den fondsgebundenen Policen zugrundeliegenden Vermögenswerte enthalten. Diese Informationen müssen zusätzlich zur Angabe der Fonds mitgeteilt werden, damit der Versicherungsnehmer feststellen kann, ob die Art der zugrundeliegenden Vermögenswerte – beispielsweise die entsprechende Börse, Währung, Stückelungen, Form, Typ, Fälligkeit, Risikoträchtigkeit und Kosten für die Vermögensverwaltung – seinen Bedürfnissen entspricht.<sup>70</sup> In Anbetracht der Informationen über die Art der zugrundeliegenden Vermögenswerte wird eine einfache Angabe der WKN/ISIN oder der Bezeichnung des der fondsgebundenen Police zugrundeliegenden Vermögenswerts zur Erfüllung der Vorgaben von Punkt a.12 der Richtlinie in der Regel nicht genügen. Allerdings obliegt es dem nationalen Gericht, unter Einbeziehung aller relevanten Umstände der vor ihm anhängigen Rechtssache, festzustellen, ob die schriftlichen Informationen dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrags mitgeteilt wurden und ob die Informationen zur Beschreibung der Art der zugrundeliegenden Vermögenswerte ausreichen, sodass der künftige Versicherungsnehmer in der Lage war, den seinen Bedürfnissen am ehesten entsprechenden Vertrag auszuwählen.<sup>71</sup>

Die dritte Vorlagefrage hat die Rolle des Versicherungsvermittlers thematisiert. Vor allem hat das nationale Vorlagegericht wissen wollen, ob die Informationen auch von einer dritten Partei dem Versicherungsnehmer übermittelt werden können.

Wie alle Parteien und Beteiligten zutreffender Weise dargelegt haben, so das erkennende Gericht, müssen Versicherungsunternehmen, für die die betreffenden Richtlinien gelten, die vollständigen in Anhang II Buchstabe A und Anhang III Buchstabe A der entsprechenden Richtlinie genannten Informationen bereitstellen. Trotzdem können diese Informationen dem Versicherungsnehmer über einen Dritten wie einen Versicherungsvermittler mitgeteilt werden.<sup>72</sup> Da es sich bei Versicherungsunternehmen um die bei der Schaffung, Strukturierung,

---

<sup>69</sup> Vgl. Erw. 98, Efta-U 13.06.2013.

<sup>70</sup> Vgl. Erw. 100, Efta-U 13.06.2013.

<sup>71</sup> Vgl. Erw. 101, Efta-U 13.06.2013. Der Spruch dazu lautet wie folgt: „Artikel 31 und die Punkte a.11 und a.12 von Anhang II Buchstabe A der Richtlinie 92/96 und Artikel 36 und die Punkte a.11 und a.12 von Anhang III Buchstabe A der Richtlinie 2002/83 sind dahingehend auszulegen, dass es dem nationalen Gericht obliegt, unter Einbeziehung aller relevanten Umstände der vor ihm anhängigen Rechtssache festzustellen, ob die dem Versicherungsnehmer vor Abschluss eines Vertrages über eine fondsgebundene Lebensversicherung mitgeteilten schriftlichen Informationen vollständig, eindeutig und detailliert waren und zur Angabe der Fonds (in Rechnungseinheiten), an die die Leistungen gekoppelt sind, ausreichen und zur Beschreibung der Art der zugrundeliegenden Vermögenswerte ausreichen, sodass der künftige Versicherungsnehmer in der Lage war, den seinen Bedürfnissen am ehesten entsprechenden Vertrag auszuwählen.“

<sup>72</sup> Vgl. Erw. 105, Efta-U 13.06.2013.

Verwaltung und dem Vertrieb von Versicherungspolice federführenden Einrichtungen handelt, geniessen diese Zugang zu den vollständigen Informationen über ihre Produkte.<sup>73</sup> Zudem halten unvollständige, nicht detaillierte und uneindeutige Informationen eines Versicherungsunternehmens den Verbraucher davon ab, eine fundierte Wahl zu treffen, und machen es auch einem Versicherungsmittler unmöglich, eine ausgewogene Beratung im Sinne von Artikel 12 der Richtlinie 2002/92 durchzuführen und insbesondere den in Artikel 12 Absatz 3 der Richtlinie verankerten Verpflichtungen nachzukommen.<sup>74</sup> Aus diesem Grund ist es zur Feststellung, ob die Informationspflichten nach Artikel 31 der Richtlinie 92/96 und Artikel 36 der Richtlinie 2002/83 erfüllt wurden, unerheblich, ob die Informationen unmittelbar vom Versicherungsunternehmen bereitgestellt oder über einen Versicherungsvermittler weitergegeben wurden, sofern die Informationen vollständig sind und dem Versicherungsnehmer laut den in diesen Bestimmungen festgelegten Vorgaben sowie Anhang II bzw. Anhang III und gemäss anderen auf die Mitteilung von Informationen an den Versicherungsnehmer anwendbaren Vorschriften mitgeteilt werden.<sup>75</sup> Soweit also die Informationen vollständig sind und dem Versicherungsnehmer laut den in Artikel 31 der Richtlinie 92/96 und Artikel 36 der Richtlinie 2002/83 festgelegten Vorgaben sowie gemäss anderen auf die Mitteilung von Informationen an den Versicherungsnehmer anwendbaren Vorschriften mitgeteilt werden, genügt es, wenn die in Anhang II bzw. Anhang III genannten Informationen dem Versicherungsnehmer über einen Dritten, beispielsweise einen Versicherungsvermittler, mitgeteilt werden.<sup>76</sup>

In der abschliessenden vierten Frage erkundigte sich das vorliegende Gericht danach, ob es bei der Umsetzung der entsprechenden Richtlinie in nationales Recht betreffend die Rechtsmittel des Versicherungsnehmer nötig sei, dass der Geschädigte seinen Rechtsanspruch vor den ordentlichen Gerichten geltend machen könne oder ob es genüge, wenn das seine Informationspflichten verletzende Versicherungsunternehmen von der Aufsichtsbehörde mit Sanktionen, wie einer Geldstrafe oder sogar dem Entzug der Lizenz, bestraft werde.

Dazu hält das erkennende Gericht fest, dass die diesbezüglichen liechtensteinischen Vorschriften dem Äquivalenz- und Effektivitätsgrundsatz genügen, da die Rechtsdurchsetzung des EWR-Rechts nicht ungünstiger erscheine als die Durchsetzung der entsprechenden nationalen Rechte sowie nicht praktisch unmöglich bzw. übermässig erschwert sei.<sup>77</sup>

---

<sup>73</sup> Vgl. Erw. 106, Efta-U 13.06.2013.

<sup>74</sup> Vgl. Erw. 107, Efta-U 13.06.2013.

<sup>75</sup> Vgl. Erw. 108, Efta-U 13.06.2013.

<sup>76</sup> Vgl. Erw. 109, Efta-U 13.06.2013. Der Spruch dazu lautet wie folgt: „Sofern die Informationen vollständig sind und dem Versicherungsnehmer laut den in Artikel 31 der Richtlinie 92/96 und Artikel 36 der Richtlinie 2002/83 festgelegten Vorgaben sowie gemäss anderen auf die Mitteilung von Informationen an den Versicherungsnehmer anwendbaren Vorschriften mitgeteilt werden, genügt es, wenn die in Anhang II bzw. Anhang III genannten Informationen dem Versicherungsnehmer über einen Dritten, beispielsweise einen Versicherungsvermittler, mitgeteilt werden.“

<sup>77</sup> Der diesbezügliche Spruchpunkt lautet wie folgt: „Unter Umständen wie jenen der gegenständlichen Rechtssache sind das EWR-Abkommen sowie Richtlinie 92/96 und Richtlinie 2002/83 so auszulegen, dass sie keiner nationalen Regelung entgegenstehen, die ein Verwaltungsbeschwerdeverfahren vorsieht, wenn infolge einer Verletzung der Informationspflicht gemäss Artikel 31 Absatz 1 der Richtlinie 92/96 und Artikel 36 Absatz 1 der Richtlinie 2002/83 durch ein Versicherungsunternehmen Verluste entstanden sind, vorausgesetzt dass erstens das Recht zur

## V 2. 2. Zum EFTA Urteil vom 27. Januar 2010 zu E-4/09

Auf Antrag der Finanzmarktaufsicht des Fürstentums Liechtenstein hatte der EFTA-Gerichtshofes zu entscheiden, ob eine Internet-Website als „dauerhafter Datenträger“ im Sinne von Artikel 1 Nummer 12 der Richtlinie 2002/92/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. Dezember 2002 über die Versicherungsvermittlung darstellt.

Im Sinne der erwähnten Richtlinie bezeichnet ein „dauerhafter Datenträger“ jedes Medium, das es dem Verbraucher ermöglicht, persönlich an ihn gerichtete Informationen so zu speichern, dass diese während eines für den Informationszweck angemessenen Zeitraums abgerufen werden können, und das die unveränderte Wiedergabe der gespeicherten Daten ermöglicht. Dazu gehören insbesondere Disketten, CD-Roms, DVDs und die Festplatten von Computern, auf denen elektronische Post gespeichert wird, jedoch nicht eine Internet-Website, es sei denn, diese Site entspricht den in Absatz 1 enthaltenen Kriterien.

Im bei der FMA anhängigen Verfahren ging es in grando um die Frage, ob die Klägerin den Informationspflichten gemäss Art. 13 des Versicherungsvermittlergesetzes und der Form derselben gemäss Art. 15 leg. cit. sowie nach den entsprechenden Bestimmungen der Versicherungsvermittlungsverordnung gesetzeskonform nachgekommen ist. Art. 12 VersVermV übernimmt die oben wiedergegebene Bestimmung der Richtlinie zur Definition des dauerhaften Datenträgers. Gemäss Art 15 des VersVermG, der Art. 13 der erwähnten Richtlinie entspricht, sind die den Kunden zustehenden Auskünfte auf Papier oder auf einem anderen, dem Kunden zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger zu erteilen.

Der Gerichtshof ist in Erteilung seiner Rechtsansicht auf die folgenden Aspekte eingegangen. Zunächst war zu klären, ob das Medium es dem Verbraucher ermöglichen muss, persönlich an ihn gerichtet Informationen zu speichern. Das ist auch auf einer öffentlich zugänglichen Website möglich. In der Folge wurde geklärt, dass die Abrufbarkeit während eines für den Informationszweck angemessenen Zeitraum gewährleistet sein muss. Auch das könne entsprechend gewährleistet werden. Schliesslich ist der Gerichtshof eingehend der Frage nachgegangen, ob die Website, auf der die Daten gespeichert sind, eine unveränderte Wiedergabe ermöglichen würde. Da die Daten nicht einseitig, v.a. nicht durch den Versicherungsvermittler alleine, auf dessen Website sich diese befinden, geändert werden dürfen, erblickt der Gerichtshof darin das ausschlaggebende Kriterium zur Zulässigkeit einer Website als „dauerhafter Datenträger“ im Sinne des Gesetzes und der Verordnung zur Versicherungsvermittlung. Schliesslich stellt der Gerichtshof weiter fest, dass, sollte die Website als dauerhafter Datenträger im Sinne des Gesetzes zu qualifizieren sein, die Bereitstellung der Informationen darauf auch ohne Zustimmung des betroffenen Verbrauchers geschehen könne.

---

Forderung einer Entschädigung für einen finanziellen Verlust von diesem Versicherungsunternehmen aufgrund einer Verletzung der in Anhang II der Richtlinie 92/96 und Anhang III der Richtlinie 2002/83 festgelegten Informationspflicht nicht weniger günstig gestaltet ist als das auf vergleichbare innerstaatliche Klagen anwendbare Recht und zweitens die Anwendung des nationalen Rechts es dem Versicherungsnehmer nicht praktisch unmöglich macht oder übermässig erschwert, die durch die Richtlinien vorgesehenen Rechte auszuüben. Es ist Aufgabe des nationalen Gerichts, sicherzustellen, dass diese beiden Bedingungen erfüllt sind.

Der Gerichtshof erstellte in Beantwortung der vorgelegten Fragen folgendes Gutachten:

1. Damit eine Internet-Website als „dauerhafter Datenträger“ im Sinne von Artikel 2 Nummer 12 der Richtlinie 2002/92/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. Dezember 2002 über Versicherungsvermittlung eingestuft werden kann, muss sie es dem Verbraucher ermöglichen, die in Artikel 12 der Richtlinie genannten Informationen zu speichern. 2. Damit eine Internet-Website als „dauerhafter Datenträger“ eingestuft werden kann, muss sie es dem Verbraucher ermöglichen, die nach Artikel 12 der Richtlinie erforderlichen Informationen so zu speichern, dass diese während eines zum Zwecke der Information angemessenen Zeitraums abgerufen werden können, d. h. so lange, wie sie für den Verbraucher zur Wahrung seiner Interessen, die von seiner Beziehung zum Versicherungsvermittler herrühren, sachdienlich sind. Diese Frist kann die Zeit abdecken, während der Vertragsverhandlungen stattgefunden haben, auch wenn diese nicht den Abschluss eines Versicherungsvertrags zur Folge hatten, die Laufzeit eines abgeschlossenen Versicherungsvertrags und, soweit erforderlich, den Zeitraum nach Vertragsende. 3. Damit eine Internet-Website als „dauerhafter Datenträger“ eingestuft werden kann, muss sie die unveränderte Wiedergabe der gespeicherten Informationen erlauben; d. h., die Informationen müssen so gespeichert werden, dass sie nicht einseitig vom Versicherungsvermittler geändert werden können. 4. Für die Beantwortung der Frage, ob eine Internet-Website als „dauerhafter Datenträger“ eingestuft werden kann, ist es unerheblich, ob der Verbraucher der Zurverfügungstellung der Informationen über das Internet ausdrücklich zugestimmt hat.

## V 2. Gerichtshof der Europäischen Union

### V 2.1. Zum EuGH Urteil vom 5. März 2002 zu C-386/00

In diesem Rechtsstreit ging es um die Frage, ob Lebensversicherungsangeboten oder –policen ein nach nationalem Recht vorgeschriebener Hinweis gefehlt hat.

Abgesehen vom Sachverhalt ging es in dieser zur Vorabentscheidung und Auslegung von Gemeinschaftsrecht im Verhältnis zu nationalem Recht dem EuGH vorgelegten Rechtssache um die Frage, ob das Gemeinschaftsrecht und insbesondere die Dritte Richtlinie Lebensversicherung nationalen Rechtsvorschriften entgegenstehen, wonach „das Angebot einer Lebensversicherung oder mangels eines Angebotes der Versicherungsschein den Versicherungsnehmer darüber aufklären muss, dass die Kündigung, die Herabsetzung oder der Rückkauf eines laufenden Lebensversicherungsvertrags zu dem Zweck, einen anderen Lebensversicherungsvertrag zu schliessen, allgemein für den Versicherungsnehmer nachteilig ist“.<sup>78</sup>

Erwähnung finden muss, dass mit der Dritten Richtlinie Lebensversicherung der Binnenmarkt im Bereich der Direktversicherung (Lebensversicherung) vollendet werden soll, um es den Versicherungsnehmern mit Sitz in der Gemeinschaft zu erleichtern, innerhalb der Gemeinschaft

---

<sup>78</sup> Es handelt(e) sich dabei um Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b der Belgischen Königlichen Verordnung vom 17. Dezember 1992 über das Lebensversicherungsgeschäft (Arrêté royal du 17 décembre 1992 relatif à l'activité d'assurance sur la vie), Belgisches Staatsblatt vom 31. Dezember 1992, S. 27893.

Verpflichtungen einzugehen. In den Gründungserwägungen zu dieser Richtlinie heisst es u.a.: Im Rahmen des Binnenmarkts liegt es im Interesse des Versicherungsnehmers, dass er Zugang zu einer möglichst weiten Palette von in der Gemeinschaft angebotenen Versicherungsprodukten hat, um aus ihnen das seinen Bedürfnissen am besten entsprechende Angebot auswählen zu können. Der Mitgliedstaat, in dem die Verpflichtung eingegangen wird, hat darauf zu achten, dass alle in der Gemeinschaft angebotenen Versicherungsprodukte ungehindert auf seinem Hoheitsgebiet vertrieben werden können, soweit sie nicht den gesetzlichen Vorschriften, die in diesem Mitgliedstaat das Allgemeininteresse schützen, zuwiderlaufen und dieses Interesse nicht durch die Regeln des Herkunftsmitgliedstaats geschützt wird; dies gilt jedoch nur unter der Bedingung, dass die betreffenden Vorschriften in nichtdiskriminierender Weise auf alle Unternehmen angewendet werden, die in diesem Mitgliedstaat Geschäfte betreiben, und dass sie für das gewünschte Ziel objektiv erforderlich und angemessen sind.<sup>79</sup> Im Rahmen eines einheitlichen Versicherungsmarkts wird dem Verbraucher eine grössere und weiter gefächerte Auswahl von Verträgen zur Verfügung stehen. Um diese Vielfalt und den verstärkten Wettbewerb voll zu nutzen, muss er im Besitz der notwendigen Informationen sein, um den seinen Bedürfnissen am ehesten entsprechenden Vertrag auszuwählen. Da die Dauer der Verpflichtungen sehr lang sein kann, ist diese Information für den Verbraucher noch wichtiger. Folglich sind die Mindestvorschriften zu koordinieren, damit er klare und genaue Angaben über die wesentlichen Merkmale der ihm angebotenen Produkte und über Stellen erhält, an die etwaige Beschwerden der Versicherungsnehmer, Versicherten oder Begünstigten des Vertrages zu richten sind.<sup>80</sup>

Schliesslich hat der Gerichtshof darüber insofern befunden, als dass die wiedergegebene nationale Bestimmung gemeinschaftsrechtswidrig ist vor allem und insbesondere deshalb, weil es der Versicherungsnehmer gerade aufgrund des erwähnten Hinweises unterlassen könnte, sich umfassend zu informieren und konkrete Vergleiche mit anderen am Markt angebotenen Lebensversicherungsverträgen durchzuführen, um den seinen Bedürfnissen am ehesten entsprechenden Vertrag auszuwählen und dadurch die ihm zur Verfügung stehende grössere Auswahl von Verträgen im Rahmen eines einheitlichen Versicherungsmarkts voll nutzen zu können.

Die Gesetzesbestimmung, wie sie in die am Markt angebotenen Anträge und verkauften Policen aufgenommen wurde ist lediglich ein allgemeiner und vager Hinweis und entspricht jedenfalls nicht den von Artikel 36 und Anhang III (zum gegebenen Zeitpunkt dem Art. 31 und Anhang II der Richtlinie bzw. ab dem 1. Januar 2016 Art. 185 Solvabilität II) genannten detaillierten Anforderungen an Informationen, die dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind.<sup>81</sup> Denn bei diesen handelt es sich um genaue und objektive Angaben, die es dem Versicherungsnehmer ermöglichen sollen, zum einen unter den verschiedenen Produkten dasjenige auszuwählen, das seinen Bedürfnissen am ehesten entspricht, und zum anderen sowohl die möglichen nachteiligen Folgen einer Kündigung, einer Herabsetzung oder eines Rückkaufes eines Versicherungsvertrages konkret einzuschätzen als auch zu beurteilen, ob derartige Folgen nicht

---

<sup>79</sup> Vgl. Erw. 20 RL 92/96/EWG.

<sup>80</sup> Vgl. Erw. 23 RL 92/96/EWG.

<sup>81</sup> Vgl. Erw. 25 U zu C-386/00.

letztlich durch die Vorteile aufgewogen werden, die sich aus dem Abschluss eines neuen Vertrages ergeben.<sup>82</sup>

Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass die nationalen Gesetzgeber und in der Folge die Rechtsanwender mit grosser Umsicht und stets vor dem Hintergrund der grundlegenden Zwecke und globalen Ziele des zu schaffenden Binnenmarktes ihre Informationspflichten auszugestalten haben.<sup>83</sup>

## V 2. 2. EuGH Urteil vom 29. April 2015 zu Rs C-51/13

In diesem Vorabentscheidungsverfahren ging es um die Frage nach der Höhe der Kosten und der Prämien für die Todesfallrisikodeckung, insbesondere der entsprechenden Verwendung der vom Versicherungsnehmer aufgebrauchten Beträge bzw. Prämien und die Information seitens der Versicherung, wie sie diese verwendet.

Die Erwägungsgründe 9 und 23 der Dritten Richtlinie Lebensversicherung rekurrierend hält der Gerichtshof im Spruch fest, dass Art. 31. Abs. 3 der Richtlinie 92/96EWG des Rates vom 10. November 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 79/267/EWG (Dritte Richtlinie Lebensversicherung) dahin auszulegen ist, dass er nicht dem entgegensteht, dass ein Versicherungsunternehmen auf Grundlage allgemeiner Grundsätze des nationalen Rechts, wie der im Ausgangsverfahren in Rede stehenden „offenen und/oder ungeschriebenen Vorschriften“, verpflichtet ist, dem Versicherungsnehmer gewisse Angaben zusätzlich zu den in Anhang II genannten Auskünfte mitzuteilen, sofern die verlangten Angaben klar, genau und für das tatsächliche Verständnis der wesentlichen Bestandteile der Versicherungspolice durch den Versicherungsnehmer notwendig sind und eine ausreichende Rechtssicherheit bieten, was vom vorgelegten Gericht zu prüfen ist.

Dem Spruch vorausgehend wurde ausgeführt, dass die Richtlinie zwar die Mindestharmonisierung der Versicherungsnehmern mitzuteilenden Abgaben herbeiführe, jedoch die in ihrem Art. 31 Abs. 3 der Richtlinie eingeräumte Befugnis dahingehend eingeschränkt bzw. konkretisiert wird, als dass diese Angaben dem Versicherungsnehmer ein Verständnis der wesentlichen Bestandteil der Verpflichtung ermöglichen müssen. Ferner beschränkt diese Vorschrift die zusätzlichen Angaben, die der Mitgliedstaat der Verpflichtung von Versicherungsunternehmen verlangen kann, auf das, was zur Erreichung dieses Ziels notwendig ist.<sup>84</sup> Daher ist es Aufgabe des jeweiligen Mitgliedstaates, nach den Eigenheiten seiner Rechtsordnung und den Besonderheiten der Situation, die er regeln möchte, die

---

<sup>82</sup> Vgl. Erw. 29 U zu C-386/00.

<sup>83</sup> Der Spruch des U zu C-386/00 lautet wie folgt: „Artikel 31 Absatz 3 der Richtlinie 92/96/EWG des Rates vom 10. November 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 79/267/EWG und 90/619/EWG (Dritte Richtlinie Lebensversicherung) steht einer nationalen Regelung entgegen, nach der das Angebot einer Lebensversicherung oder mangels eines Angebots die Versicherungspolice den Versicherungsnehmer darüber aufklären muss, dass die Kündigung, die Herabsetzung oder der Rückkauf eines laufenden Lebensversicherungsvertrags zu dem Zweck, einen anderen Lebensversicherungsvertrag abzuschliessen, im Allgemeinen für den Versicherungsnehmer nachteilig ist.“

<sup>84</sup> Vgl. Erw. 26 U zu RS C-51/13.

rechtliche Grundlage der Verpflichtung zur Erteilung zusätzlicher Informationen festzulegen, um sicherzustellen, dass der Versicherungsnehmer die wesentlichen Merkmale der ihm angebotenen Versicherungsprodukte tatsächlich versteht, und gleichzeitig ein ausreichendes Mass an Rechtssicherheit zu garantieren.<sup>85</sup>

Wie sich diese Ausführungen auf konkrete Fälle auswirken können bzw. könnten, erfahren wir aus dem Schlussantrag der Generalanwältin. Die mit jeder Kapitalanlage verbundenen allgemeinen Risiken einmal beiseite gelassen, liegt auf der Hand, dass sich die Höhe des Anlagebetrags (Kapitalbetrag) wohl auf den Wert der getätigten Anlagen und letztlich auf die Höhe der zu erwartenden Gewinne (oder Verluste) auswirken wird. Für den Fall, dass die Höhe des Kapitalbetrags von den anderweitigen Verwendungszwecken der gezahlten Prämie abhängt und sich die Leistung der Lebensversicherung nach dem Wert dieser Anlage richtet, schrieb Art. 31 Abs. 1 der Dritten Richtlinie Lebensversicherung in Verbindung mit Anhang II Buchst. A Ziff. a.4 und a.10 vor, dass die Informationen über die Prämie und die Beschreibung der Leistung detailliert genug sein mussten, um dem potentiellen Versicherungsnehmer das Verständnis des Zusammenhangs zwischen Prämie und Leistung, der verschiedenen Verwendungszwecke der Prämie sowie der Kriterien zu ermöglichen, nach denen sich richtete, welcher Teil der Prämie für Anlagezwecke und welcher Teil für andere Zwecke verwendet wurde.<sup>86</sup> Nach Erachten der Generalanwältin war ein potentieller Versicherungsnehmer ohne diese klaren und genauen Angaben nicht in der Lage, eine fundierte Entscheidung darüber zu treffen, welcher Vertrag seinen Bedürfnissen am ehesten entspricht, die Anlagerisiken zu erkennen, die sich wiederum auf die Leistungen auswirkten, die er (oder die Begünstigten des Vertrags) aus der Lebensversicherung erwarten konnten, und gegebenenfalls die Risiken und Leistungen mit denen anderer, ähnlich ausgestalteter Produkte zu vergleichen, die angeboten wurden.<sup>87</sup> Der potentielle Versicherungsnehmer war deshalb darüber zu informieren, wie der Versicherer nach dem Vertrag die Prämie verwenden und darüber entscheiden konnte, welcher Teil der Prämie angelegt wird. Aufgrund der Ausgestaltung und der Art des Vertrags erfolgten diese Verwendungen auf Risiko des Versicherungsnehmers und nicht allein auf Risiko des Versicherers.<sup>88</sup> Die Generalanwältin kommt zu dem Ergebnis, dass in Fällen, in denen die Verwendung der Prämie nicht in absoluten Beträgen oder Prozentsätzen angegeben werden konnten, im Rahmen der Informationen, die vor Abschluss des Lebensversicherungsvertrages nach Art. 31 Abs. 1 und Anhang II Buchst. A Ziff. a.4 und a.10 der Dritten Richtlinie Lebensversicherung mitzuteilen waren, klar und genau die Kriterien angegeben werden mussten, die zur Berechnung des für den einen oder anderen Zweck verwendeten Prämienbetrags herangezogen wurden. Das nationale Recht ist im Licht dieser Erwägung auszulegen.<sup>89</sup>

## V 2.3. EuGH Urteil vom 19. Dezember 2013 zu C-209/12

---

<sup>85</sup> Vgl. Erw. 27 U zu RS C-51/13.

<sup>86</sup> Vgl. Erw. 48 der Schlussanträge der Generalanwältin vom 12. Juni 2014 zu RS C-51/13.

<sup>87</sup> Vgl. Erw. 49 der Schlussanträge der Generalanwältin vom 12. Juni 2014 zu RS C-51/13.

<sup>88</sup> Vgl. Erw. 50 der Schlussanträge der Generalanwältin vom 12. Juni 2014 zu RS C-51/13.

<sup>89</sup> Vgl. Erw. 51 der Schlussanträge der Generalanwältin vom 12. Juni 2014 zu RS C-51/13.

In dieser Rechtsangelegenheit wurde das Rücktrittsrecht des Versicherungsnehmers vom Versicherungsvertrag thematisiert. Der zur Entscheidung gelangte Lebenssachverhalt drehte sich um die bestimmte Klausel in einem Lebensversicherungsvertrag, wonach ein Versicherungsnehmer ein Jahr nach Zahlung der ersten Prämie nicht mehr vom Vertrag zurücktreten konnte. Dem Versicherungsnehmer ist es schliesslich gelungen, erfolgreich nachzuweisen, dass das Versicherungsunternehmen die diesbezüglichen spezifischen Informationspflichten verletzt hat.

Das Gericht hat festgestellt und geurteilt, dass nach alledem auf die Vorfrage zu antworten sei, dass Art. 15 Abs. 1 der Zweiten Richtlinie Lebensversicherung in Verbindung mit Art. 31 der Dritten Richtlinie Lebensversicherung dahin auszulegen ist<sup>90</sup>, dass er einer nationalen Regelung wie der im Ausgangsverfahren fraglichen entgegensteht, nach der ein Rücktrittsrecht spätestens ein Jahr nach der ersten Versicherungsprämie erlischt, wenn der Versicherungsnehmer nicht über das Recht zum Rücktritt belehrt worden ist.<sup>91</sup>

### V 3. Fürstlich Liechtensteinische Gerichte

Die Judikatur in Liechtenstein hat sich in den folgenden drei Urteilen mit den Informationspflichten betreffend die Versicherungsunternehmen beschäftigt. Die Rechtsakte belegen eine klare und strenge Linie zugunsten des Versicherungsnehmers, tragen so zum Verbraucherschutz bei und fördern die nötige Transparenz am Versicherungsmarkt.

#### V 3.1. Urteil des OGH vom 10. Februar 2012 zu 1 CG.2009.62

Der zu beurteilende Sachverhalt entspricht in den Grundzügen den bereits bekannten und stellt sich wie folgt dar. Inhalt des gesamten Produktes war über den Versicherungsvertrag hinaus, die Geldanlage samt Verwaltung der Vermögenswerte durch entsprechende Spezialisten und ein Darlehen, um die Prämien überhaupt finanzieren zu können. Über Vermittlung eines Maklers kam es zum Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages. Die Vertragsparteien waren als Versicherungsnehmer eine in Österreich wohnhafte natürliche Person und als Versicherer ein liechtensteinisches Versicherungsunternehmen. Der Makler war Österreicher. Der Vertrag unterstand liechtensteinischem Recht. Nach erfolgter vorzeitiger Kündigung hat der Versicherungsnehmer festgestellt, dass der Rückkaufswert unter der eingezahlten Versicherungsprämie lag, da Kosten und Steuern in Abzug zu bringen waren. Er hat Klage gegen den Versicherer wegen Schadenersatz und Irrtum eingereicht. Dabei wurde vorgebracht, dass er vom Versicherer nicht ordentlich, klar, detailliert und vollständig informiert wurde. Konkret hat sich der Kläger darauf bezogen, dass ihm die Kostenstruktur und das Ausmass der

---

<sup>90</sup> Solvabilität II hat das Rücktrittsrecht entsprechend den Vorgängerbestimmungen in Art. 186 geregelt.

<sup>91</sup> Vgl. U zu C-209/12. Der Spruch lautet: „ Art. 15 Abs. 1 der Zweiten Richtlinie 90/619/EWG des Rates vom 8. November 1990 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (Lebensversicherung) und zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs sowie zur Änderung der Richtlinie 79/267/EWG in der durch die Richtlinie 92/96/EWG des Rates vom 10. November 1992 geänderten Fassung in Verbindung mit Art. 31 der Richtlinie 92/96 ist dahin auszulegen, dass er einer nationalen Regelung wie der im Ausgangsverfahren fraglichen entgegensteht, nach der ein Rücktrittsrecht spätestens ein Jahr nach Zahlung der ersten Versicherungsprämie erlischt, wenn der Versicherungsnehmer nicht über das Recht zum Rücktritt belehrt worden ist.“

Kostenbelastung insgesamt nicht dargelegt wurden. Das erkennende Gericht hat ausgesprochen, dass der Versicherungsnehmer zu Recht den Vertrag wegen Irrtum angefochten hat, da die Nichtbeachtung der gesetzlich gebotenen Aufklärungspflicht jedenfalls Ursache für die Fehlvorstellung des Klägers war.<sup>92</sup>

Darüber hinaus hat das Gericht insbesondere mit Blick auf die Charaktereigenschaften der fondsgebundenen Lebensversicherung festgehalten und die Ansicht vertreten, dass sicher zu stellen ist, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer in Bezug auf jedes Finanzinstrument, das Bestandteil eines Underlying ist, darüber informieren müsse, wie das Finanzinstrument performen muss, damit das Underlying den break-even erreicht.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> In Hinsicht zum Stornoabzug liegt z.B. mit U OGH vom 17.01.2007 zu 7 Ob 131/06z, OGH RIS-Justiz, veröffentlicht in SZ 2007/2, ein Judikat aus Österreich vor, welches explizit auf die klare Angabe von Kostenposten hinzielt. Das österreichische Höchstgericht hat im Rechtssatz festgestellt: § 176 Abs. 4 und § 173 Abs. 3 VersVG verfolgen letztlich einen ähnlichen Schutzzweck wie § 6 Abs. 3 KSchG. Der bloße Verweis auf „tarifliche Grundsätze“ kann nicht ausreichen, um eine wirksame Vereinbarung eines Stornoabzuges im Sinne dieser Bestimmungen des VersVG herbeizuführen. In einer Stornoabschlagsklausel muss daher die Höhe des Abschlages für den Versicherungsnehmer ausreichend nachvollziehbar bestimmt angegeben sein, um eine Vereinbarung der Klausel annehmen zu können. Der bloße Hinweis auf irgendeinen, der Höhe nach nicht weiter bestimmten Rückkaufswert kann daher dem in § 176 Abs. 4 und § 173 Abs. 3 normierten Erfordernis einer vertraglichen Vereinbarung des Rückkaufswerts (nicht nur dem Grunde nach, sondern auch der Höhe nach) mit dem Versicherungsnehmer nicht genügen.

<sup>93</sup> Im Zusammenhang mit diesem Urteil muss das Urteil des deutschen Bundesgerichtshofes vom 11. Juli 2012 zu Az. IV 271/10 Erwähnung finden. Es wurde u.a. mit der Mitteilung Nr. 110/2012 der Pressestelle des Bundesgerichtshofes der interessierten Öffentlichkeit bekannt gemacht. Das Gericht hatte den Lebenssachverhalt zu Schadenersatzforderungen wegen der Verletzung von Aufklärungspflichten bei Abschluss von Lebensmittelversicherungen zu beurteilen. Das Anlagemodell wie es Vertragsinhalt wurde, umfasste neben der Lebensversicherung die Finanzierung des Darlehens zur Einmalzahlung der Prämie und Speisung eines Fondssparplans durch Dritte, an die zur Absicherung die Ansprüche aus den Lebensversicherungen abgetreten wurden, und die Investition in einen Investmentfonds. Die Police wurde in eine „Tilgungspolice“ zur Tilgung des endfälligen Darlehens nach 15 Jahren Laufzeit und in eine „Rentenpolice“, die nach Tilgung des Darlehens für die private Entnahme zur Verfügung stehen sollte, aufgeteilt. Dieses Anlagemodell wurde von einer sogenannten Masterdistributorin und in der Folge von von dieser beauftragten Untervermittler vertrieben. Geworben wurde damit, dass das Geld in einen Pool mit garantiertem Wertzuwachs investiert werden würde. Verschwiegen wurde zum einen das beträchtliche Risiko der Wertanlagen und zum anderen den tatsächlichen Finanzbedarf, um das Konstrukt finanzieren zu können. Das Berufungsgericht hat zunächst verkannt, so der Bundesgerichtshof, dass sich der Abschluss der streitgegenständlichen kapitalbildenden Lebensversicherung bei wirtschaftlicher Betrachtung als Anlagegeschäft darstelle. Gegenüber der Renditeerwartung war die Versicherung des Todesfallrisikos von untergeordneter Bedeutung. Dies zeige sich schon daran, dass die garantierte Todesfallleistung nur „101,00% des Rücknahmewertes von Einheiten/Anteilen“ betrage. Die Beklagte war daher nach den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zur Aufklärung bei Anlagegeschäften verpflichtet, die Kläger bereits im Rahmen der Vertragsverhandlungen über alle Umstände verständlich und vollständig zu informieren, die für ihren Anlageentschluss von besonderer Bedeutung waren. Das gelte insbesondere für die mit der angebotenen Beteiligungsform verbundenen Nachteile und Risiken. Eine Verletzung dieser Aufklärungspflichten sei, wie von der Revision geltend gemacht, darin zu sehen, dass die Beklagte ein in tatsächlicher Hinsicht unzutreffendes, zu positives Bild der Renditeerwartung gegeben habe. Des Weiteren hat das Bundesgericht unmissverständlich festgehalten, dass das Verhalten des Untervermittlers nach § 278 d-BGH der Versicherung zuzurechnen ist, was folgendermassen begründet wurde. Übernimmt ein Vermittler mit Wissen und Willen einer Vertragspartei Aufgaben, die typischer Weise der Versicherung obliegen, steht der Vermittler – unabhängig von seiner etwaigen Selbständigkeit und seiner Tätigkeit auch für den Vertragspartner – in ihrem Lager, wird in ihren Pflichtenkreis tätig und ist als ihre Hilfsperson zu betrachten. Zudem wird ausgeführt, dass es eine Verletzung der Aufklärungspflichten darstellt, wenn in tatsächlicher Hinsicht ein unzutreffendes, zu positives Bild der Renditeerwartung gemacht wird – im gegenständlichen Fall wurde sogar eine bestimmte Rendite garantiert. Werden nämlich konkrete Angaben

Dass der Vermittler klar der Sphäre des Versicherers zugeordnet wird, wurde zumindest im Schrifttum unter Bezugnahme auf vorgängige Entscheidungen kritisch bemerkt, wurde aber nunmehr als ständige Rechtsprechung und herrschende Meinung anerkannt.<sup>94</sup>

### V 3.2. Urteil des OGH vom 6. Dezember 2013 zu 10 CG.2009.270

Der hier zur Entscheidung gelangte Lebenssachverhalt deckt sich im Wesentlichen mit jenen der zuvor besprochenen, so dass auf diese verwiesen werden darf.

Allerdings hat sich das Gericht klarer und äusserst prägnant im Spruch darüber ausgesprochen. Dieser kann nunmehr vom Rechtsanwender als tonangebender Leitspruch herangezogen werden. Er lautet wie folgt:

Bei fondsgebundenen Lebensversicherungen hat das Versicherungsunternehmen den Versicherungsnehmer auch detailliert über die Investitions- und Kostenstruktur zu informieren, insbesondere auch darüber, welche Rendite erzielt werden muss, damit sämtliche mit dem Abschluss der Versicherung entstehenden Kosten abgedeckt werden können.<sup>95</sup>

Dem Versicherungsunternehmen bleibt es unbenommen, sich für die Erfüllung seiner Informationspflichten eines Gehilfen zu bedienen. Allerdings trägt das Versicherungsunternehmen die mit dem Beizug eines Erfüllungsgehilfen verbundenen Risiken.<sup>96</sup>

Falls das Versicherungsunternehmen die ihm bei Vertragsschluss obliegenden Informationspflichten verletzt, hat es dem Versicherungsnehmer den Vertrauensschaden zu

---

über eine zu erwartende Wertentwicklung gemacht, müssen diese ein realistisches Bild vermitteln; zeichnet sich bei Vertragsschluss ab, dass diese Werte tatsächlich nicht erreicht werden können, ist der Interessent hierüber aufzuklären. Gegen die Aufklärungspflicht wird sodann auch dann verstossen, wenn eine „unverbindliche Musterrechnung“ angeführt wird, allerdings ansonsten in den Unterlagen von einer deutlich höheren Rendite vorgeschwärmt wird und zudem die tatsächlich angenommene tatsächliche Wertentwicklung nur kleingedruckt auf einer Folgeseite der Musterrechnung aufscheint. Das Bundesgericht hält dazu fest, dass Anordnung und Kontext des Hinweises nicht gewährleisten, dass der Anleger hiervon in der gebotenen Weise Kenntnis nehme. An dieser Stelle darf abschliessend als Kommentar zu diesem Urteil erwähnt werden, dass die ausgeführten Punkte der Begründung des Urteils bereits als entscheidungsrelevante Referenzen von bundesweiten Gerichten zitiert werden.

<sup>94</sup> Vgl. die Abhandlung in der Liechtensteinischen Juristenzeitung (LJZ) 2/12 S. 49 ff „Vertrieb von fondsgebundenen Lebensversicherungen – Informations- und Beratungspflichten“ von Andreas Schurti und Moritz Blasy. Die Autoren kommentieren die Entscheidung des Obersten Gerichtshofes des Fürstentums Liechtenstein dahingehend, als dass dieser aus Sicht der Autoren wohl zu Unrecht aus den Informationspflichten, wie wir sie im Anhang III ,dort Abschnitt A lit. a.11 und a.12 der Lebensversicherungsrichtlinie RL 2002/83, wie sie mit Abschnitt I Z. 2 lit. e Anhang 4 VersAG in die nationale Gesetzgebung übernommen wurde, eigentliche Beratungspflichten ableitet. Die Autoren stehen dieser Rechtsprechung unmissverständlich kritisch gegenüber.

<sup>95</sup> Vgl. Leitsatz 1b von U OGH vom 06.12.2013 zu 10 CG.2009.270. Für Österreich gilt dasselbe: Nach nunmehr ständiger Rechtsprechung des OGH und den aktuellen FMA-Mindeststandards sind die Versicherungsnehmer bei Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung über die Höhe der investierten Prämie bzw. die Höhe der Gesamtkostenbelastung zu informieren. Vgl. dazu OGH vom 09.05.2007 zu 7 Ob 23/07v; OGH vom 09.05.2007 zu 7 Ob 233/06z; OGH vom 30.05.2007 zu 7 Ob 4/07z und OGH vom 20.06.2007 zu 7 Ob 82/07w: „Der Umstand, dass die Höhe der Rückkaufswerte in der fondsgebundenen Lebensversicherung massgeblich von der Fondsperformance abhängt und daher nur prognostizierbar, nicht aber exakt vorhersehbar ist, entbindet den Versicherer nicht von der Verpflichtung, die den Versicherungsnehmer treffende Gesamtkostenbelastung offenzulegen, weil ihm sonst ein einseitiges Leistungsbestimmungsrecht zukäme“ (Vgl. S. 79, FN 385, Schalk Manuel, die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009.

<sup>96</sup> Vgl. Leitsatz 1b von U OGH vom 06.12.2013 zu 10 CG.2009.270.

ersetzen, welcher konkret oder abstrakt berechnet werden kann und jedenfalls im rechnerischen Vermögensschaden besteht.<sup>97</sup>

Allerdings ist es durch die genaue Untersuchung des erkennenden Gerichtes zu der folgenden spruchgemässen Feststellung gekommen. Finanziert der Versicherungsnehmer die Versicherungsprämie teilweise durch Aufnahme eines Bankkredits, so trifft das Versicherungsunternehmen dann keine Ersatzpflicht für die mit der Kreditaufnahme verbundenen Kosten, wenn die Kreditaufnahme auf einem selbständigen Willensentschluss des Versicherungsunternehmers beruhte.<sup>98</sup>

### V 3.3. Urteil des OGH von Mai 2015 zu 09 CG.2011.385

Dieses Urteil ist das aktuellste.<sup>99</sup> Es schreibt die bis anhin skizzierte Linie der Judikate zu den Informationspflichten fort und stellt schliesslich fest, dass bei der fondsgebundenen Lebensversicherung den Versicherer sowohl Informations- als auch Beratungspflichten treffen.

Der Sachverhalt entspricht einmal mehr dem von uns thematisierten Grundsachverhalt. Die Klägerin hat über einen Stukturvertrieb von Vermittlern und Untervermittlern mit einem Versicherer eine fondsgebundene Lebensversicherung abgeschlossen und in der Folge das gesamte eingesetzte Kapital verloren. Empfohlen wurde ihr eine Lebensversicherungspolice samt einem Lombarddarlehen, um die Prämie drittfinanziert aufbringen zu können. Mit dem Darlehen sollte ein Teil der Prämie gehebelt werden. Die Erträge würden dabei in jedem Fall höher ausfallen als die Darlehenszinsen, suggerierten die Vermittler und warben mit Prospekten, in denen die Sicherheit, Garantien und niedrige Volatilität angepriesen wurden. In den Prospekten wurden mit augenfälligen Charts und Tabellen die angeblich hervorragenden Erträge aus der Vergangenheit visuell in Szene gesetzt und der Eindruck erweckt, der Erfolg würde sich in die Zukunft fortschreiben lassen. Tatsächlich aber vermochte die vom Versicherer getätigte Investition nicht einmal die horrenden Kosten für den Abschluss und die anschliessende Verwaltung der fondsgebundenen Lebensversicherung zu decken.

Der Oberste Gerichtshof des Fürstentums Liechtenstein hat in den Rechtssätzen das Folgende festgestellt:

Die fondsgebundene Lebensversicherung ist in wirtschaftlicher Hinsicht mit einer Direktveranlagung vergleichbar, weil dem Versicherungsnehmer das Risiko aus der Veranlagung des Deckungsstockes zukommt.<sup>100</sup>

Die fondsgebundene Lebensversicherung beinhaltet auch Elemente eines Anlagevertrags; den Versicherer treffen daher nicht nur Informations- sondern auch Beratungspflichten.<sup>101</sup>

---

<sup>97</sup> Vgl. Leitsatz 1b von U OGH vom 06.12.2013 zu 10 CG.2009.270.

<sup>98</sup> Vgl. Leitsatz 1b von U OGH vom 06.12.2013 zu 10 CG.2009.270.

<sup>99</sup> Das Urteil wurde noch nicht veröffentlicht. Bekannt sind lediglich die Rechtssätze und der Sachverhalt wie er in *Wirtschaft regional Liechtenstein/Werdenberg/Sarganserland*, Wochenzeitung für regionale Wirtschaft am Samstag, den 18. April 2015 berichtet wurde.

<sup>100</sup> Rechtssatz zu 09.CG.2011.385.

<sup>101</sup> Rechtssatz zu 09.CG.2011.385.

Die Informationserteilung hat dem Gebot der vollständigen, rechtzeitigen und verständlichen Beratung zu genügen, durch die der Kunde in den Stand versetzt werden muss, die Auswirkungen seiner Anlageentscheidung zu erkennen.<sup>102</sup>

Bei dem den eigenen Vertrieb ersetzenden Strukturvertrieb wird der Vermittler im Rahmen der dem Versicherungsunternehmen obliegenden Verbindlichkeit, also in seinem Pflichtenkreis, tätig.<sup>103</sup>

Der Erfüllungsgehilfe wird schon deshalb zur Haftungssphäre des Schuldners gezählt, weil dieser jenen in die Verfolgung seiner geschäftlichen Interessen selbst einbezogen und auf diese Weise zugleich das schuldhaft-schädigende Verhalten des Herangezogenen (adäquat) verursacht hat.<sup>104</sup>

Der Schaden ist durch eine Differenzrechnung zu ermitteln; es ist zunächst der hypothetische heutige Vermögensstand ohne das schädigende Ereignis zu ermitteln und von diesem Betrag der heutige tatsächliche Vermögenswert abzuziehen. Bei fehlerhafter Anlageberatung sind hypothetische Alternativenanlagen zu berücksichtigen.<sup>105</sup>

Angemerkt werden darf vorzüglich zum letzten Teil des Spruches hinsichtlich der Berücksichtigung von hypothetischen Alternativenanlagen, dass das eine willkommene Erleichterung für den die Beweislast tragenden Kläger bringt, um den verursachten Schaden genau beziffern zu können.<sup>106</sup>

## VI Ausblick zur Regulierung in Europa<sup>107</sup>

Schliesslich wollen wir den Kreis schliessen und zu den gemeinschaftsrechtlichen Bestimmungen, wie sie bereits eingangs erwähnt wurden, zurückfinden. Tatsächlich kommen einige neue Regularien auf den europäischen Marktteilnehmer zu. Dabei wird vorzüglich der Schutz der Konsumenten im Mittelpunkt stehen und als motivierender Zweck hinter dem Erlass der weiteren gemeinschaftsrechtlichen Bestimmungen stehen. Ein Kernelement zum Schutz der Konsumenten wird die Realisierung und Gewährleistung der grösstmöglichen Transparenz seitens der Versicherer gegenüber den Versicherten sein.

Dieser Ansatz kommt nicht von ungefähr. Der Transparenzgedanke ist in Österreich im Versicherungsrecht schon vor geraumer Zeit „aufgeflackert“. In Österreich wurde bereits 1896 angeordnet, dass Bestimmungen, durch welche den Versicherten eine Beteiligung am Gewinn

---

<sup>102</sup> Rechtssatz zu 09.CG.2011.385.

<sup>103</sup> Rechtssatz zu 09.CG.2011.385.

<sup>104</sup> Rechtssatz zu 09.CG.2011.385.

<sup>105</sup> Rechtssatz zu 09.CG.2011.385.

<sup>106</sup> Erläuternd dazu das Urteil des österreichischen OGH vom 23.02.2006 zu 8 Ob 123/05d, RS OGH-Justiz RS0120784, veröffentlicht in: SZ 2006/28, wonach der Kläger in seinem Begehren zunächst lediglich auf einen Feststellungsanspruch verwiesen wurde. Ebenfalls zur Problematik der Schadensermittlung, aber auch hinsichtlich der Beratungspflichten wird verwiesen auf U OGH vom 29.11.2006 zu 7Ob176/06t.

<sup>107</sup> Hinsichtlich der Schweiz wird ohne auf Details einzugehen und ohne Anspruch auf Vollständigkeit angeführt, dass diese im Rahmen der bilateralen Verhandlungen die europarechtlichen Bestimmungen mittels dem Finanzmarktinfrastrukturgesetz, FINFRAG, dem Finanzdienstleistungsgesetz, FIDLEG, und dem Finanzinstitutsgesetz, FINIG, in die nationale Gesetzgebung übernehmen wird.

zugestanden werde, klar und deutlich sein müssen.<sup>108</sup> Sowohl die Formulierung als auch der offenkundige Schutzzweck dieser alten Norm erinnern frappant an das heute in § 6 Abs 3 ö-KSchG enthaltene Gebot, allgemeine Geschäftsbedingungen oder Vertragsformblätter klar und verständlich abzufassen.<sup>109</sup>

Aus dem Transparenzgebot lässt sich weiters ableiten, dass die Angaben dem Versicherungsnehmer die Möglichkeit geben müssen, sich ein vollständiges und richtiges Bild über die steuerliche Behandlung seines Vertrages machen zu können.<sup>110</sup> Genau dieser Gedanke lässt an das eigentliche Thema dieser Arbeit erinnern. Denn damit sich der Versicherungsnehmer ein vollständiges und richtiges Bild über seinen Vertrag machen kann, muss er zunächst ordentlich und vor allem von einem kompetenten Vertragspartner aufgeklärt werden.

Transparenz schafft Rechtssicherheit, da beide Vertragsparteien wissen, was sie voneinander haben und in der Folge rechtliche Auseinandersetzungen tentativ nicht mehr nötig sein werden. Wenn vor diesem Hintergrund die Informationspflichten tatsächlich eingehalten werden, wird damit ein unübertreffbares Qualitätsmanagement am Markt eingeführt. Es scheint kaum mehr vorstellbar zu sein, dass sich suboptimale Produkte am Markt halten, geschweige denn durchsetzen können. Gewinner werden die Versicherungsunternehmen sein, die die Zeichen der Zeit erkennen und entsprechende Schritte setzen. Die Marktänderung ist in vollem Gange. Der Markt wird jene belohnen, die sich den Herausforderungen stellen. Jedenfalls wird der so regulierte Markt funktionieren, eben und gerade weil sich der Kunde informieren kann. Die Versicherungsverträge der Zukunft werden ihre Funktionsweise dem Versicherten transparent, genau und nachvollziehbar darstellen, damit der Verbraucher die wirtschaftlichen Folgen des Vertragsschlusses einschätzen kann. Am Markt bestehen werden ausschliesslich jene Unternehmen, die mit der nötigen Transparenz um ihre Versicherungskunden werben.

Wie sich vor dem Hintergrund der vorangegangenen Ausführungen erahnen lässt, liegt gerade bei der fondsgebundenen Lebensversicherung eine enge Verzahnung von Aufsichts- und Vertragsrecht vor. Für die Lebensversicherer stellt sich insofern eine der grössten Herausforderungen vor allem und insbesondere aus regulatorischer Sicht. Für die Umsetzung

---

<sup>108</sup> § 13 der Verordnung der Ministerien des Inneren, der Justiz, des Handels und der Finanzen vom 05.03.1896, betreffend die Errichtung, die Einrichtung und die Geschäftsgebarung von Versicherungsanstalten, RGBL. 1896/31.

<sup>109</sup> Vgl. S. 82, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009. Dazu einprägsam und zu Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) die folgenden vom deutschen Bundesgerichtshof ergangenen Sprüche: „Allgemeine Versicherungsbedingungen sind nach gefestigter Rechtsprechung des Senats so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer diese bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs verstehen muss. Dabei kommt es auf die Verständnismöglichkeit eines Versicherungsnehmers ohne versicherungsrechtliche Spezialkenntnisse und damit auch auf seine Interessen an“ (BGH vom 23. Juni 1993 IV ZR 135/92, BGH vom 25. Juli 2012 zu IV ZR 201/10 und ständig) und betreffend die Anlage von AVB, BGH vom 25. Juli 2012 zu IV ZR 201/10, BGH vom 9. Mai 2001 zu IV ZR 138/\*99 und vom 12. Oktober 2005 zu IV ZR 162/03 und 177/03, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts im Beschluss vom 15. Februar 2006 zu 1 BvR 1317/96: „AVB müssen Rechte und Pflichten klar und durchschaubar darstellen. Insbesondere müssen wirtschaftliche Nachteile erkennbar sein (soweit dies nach den Umständen gefordert werden kann). Gerade dann, wenn ein wirtschaftlicher Nachteil von erheblichem Gewicht verdeckt wird.“

<sup>110</sup> Vgl. S. 22, Schalk Manuel, Die fondsgebundene Lebensversicherung, LexisNexis, Wien 2009.

aller Regelwerke gilt gleichermaßen, dass diese sehr aufwendig sein wird und die Branche dadurch mit strukturellen und operativen Herausforderungen konfrontiert wird.

Diesen Gedankengang abschliessend wird festgehalten, dass voraussichtlich die European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), deren erklärte Daseinsberechtigung prominent der Konsumentenschutz ist, mit einschlägigen Kompetenzen gegenüber den Versicherern bewehrt werden wird.<sup>111</sup>

## VI 1. Solvabilität II

Abgesehen von den bereits erwähnten Bestimmungen in den Artikeln 185 zu den Informationen für die Versicherungsnehmer und Artikel 186 zum Rücktrittszeitraum bringt Solvabilität II eine Vielzahl an weiteren Änderungen mit sich. Kursorisch können diese am Rande dieser Arbeit in Zusammenhang mit dem Ausblick zur Regulation in Europa vorgestellt werden.

Die Versicherungsunternehmen stehen in Zukunft insbesondere im Bereich der Corporate Governance vor hohen Anforderungen. Unternehmensinterne Schlüsselfunktionen wie die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion, die interne Revisionsfunktion und die versicherungsmathematische Funktion müssen definiert und vor allem mit entsprechend qualifiziertem Personal besetzt werden. Neben diesen personellen Mehrbelastungen für die Unternehmen können die kommenden neuen aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Berichterstattung erwähnt werden.

Mit dem neu geschaffenen Instrument der Own Risk and Solvency Assessment (OSRA) wird die Arbeit der Unternehmen zwar erleichtert, aber mit Blick auf Umfang und Detailtreue der Berichte an die Aufsichtsbehörden der Versicherungsunternehmen sicher nicht weniger. Das OSRA umfasst individuelle Prozesse und Methoden zur Identifikation, Bewertung und Überwachung sowie zum Management und Reporting von kurz- und langfristigen Risiken, zur Bestimmung der notwendigen Eigenmittel und zur fortlaufenden Sicherstellung der Deckung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs.

## VI 1. Verordnung über Basisinformationsblätter, PRIIP<sup>112</sup>

Mit 31. Dezember 2016 wird die Verordnung über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsprodukte in Kraft treten. Hintergrund und Ausschlag für diese Verordnung ist, wie bereits bekannt, der Verbraucherschutz. Mittels der angestrebten Transparenz soll zudem das Vertrauen in die Finanzmärkte wieder hergestellt werden.

---

<sup>111</sup> Neben der öffentlich-rechtlichen Institution EIOPA verweisen wir zudem auf das privatrechtlich organisierte Institut für Transparenz (ITA), einem Mitglied der Morgen & Morgen Gruppe, welches sich insbesondere in der kritischen Prüfung von Produktinformationsblättern, AVBs, Beratungsprotokollen, etcetera einen einschlägigen Namen erarbeiten konnte.

<sup>112</sup> Es handelt sich über die Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 26. November 2014 über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsprodukte (engl. Packaged Retail Investment and Insurance Products, PRIIPs).

Kernstück der Verordnung werden die Basisinformationsblätter (KID) sein.<sup>113</sup> Als Standardblatt werden diese die wesentlichen Informationen über das verkaufte Produkt enthalten. Auch komplizierte Anlageinstrumente sollen so gut handhabbar und vor allem leicht miteinander vergleichbar werden. Gemäss Art. 6 Abs. 1 PRIIP-VO handelt es sich bei den in den Basisinformationsblättern enthaltenen Informationen um vorvertragliche Informationen, die jedenfalls rechtzeitig sind und zwar bevor die Kleinanleger durch einen Vertrag oder ein Angebot im Zusammenhang mit diesem PRIIP gebunden sind.<sup>114</sup> Das Basisinformationsblatt muss präzise, redlich und klar sein und darf nicht irreführend sein. Es enthält die wesentlichen Informationen und stimmt mit etwaigen verbindlichen Vertragsunterlagen, mit den einschlägigen Teilen der Angebotsunterlagen und mit den Geschäftsbedingungen des PRIIP überein.<sup>115</sup>

Auffallend ist zudem die durchgängig verwendete Wortwahl betreffend „...Person, die über ein PRIIP berät, oder es verkauft...“.<sup>116</sup> Offensichtlich hegt der Gesetzgeber die Absicht, dass die reine Weitergabe von Informationen den gerechtfertigten Ansprüchen der Konsumenten nicht mehr gerecht wird.

## VI 2. Vermittler-Richtlinie IDD (ex-IMD II)

Eine weitere in der Zukunft das Geschehen am Markt gestaltende Richtlinie wird die neue Insurance Distribution Directive (IDD) sein. Im Grunde handelt es sich dabei um die zweite Vermittlerrichtlinie (Insurance Mediation Directive, IMD II) in neuem Gewand und mit neuem Namen versehen. Damit soll unmissverständlich zum Ausdruck gebracht werden, dass die zu erwartende Neufassung alle Versicherungssparten und alle Vertriebskanäle abdecken soll. Bereits im Frühjahr 2015 hat der sogenannte Trilog zwischen der EU-Kommission, dem Rat der EU und Europäischen Parlament begonnen. Sollten sich die drei Parteien konstruktiv zusammenfinden können, darf mit einem Inkrafttreten dieser Richtlinie im Jahr 2017 gerechnet werden.

Kernstück dieser Verordnung werden voraussichtlich die klaren Regeln für den Erhalt bewährter Vertriebs- und Vergütungsmodelle sein. Vor allem für Gesprächsstoff haben das zumindest angedachte Provisionsverbot und der Ansatz, dass neu jeder, der einem Versicherungsnehmer ein bestimmtes Versicherungsprodukt verschafft, als Verkäufer zu qualifizieren sein wird, gesorgt. Jedenfalls wird die entsprechende Bestimmung so formuliert, dass Provisionen nur dann zulässig sein sollen, wenn sie für den Verbraucher „keinen nachteiligen Einfluss“ auf die Qualität der erbrachten Dienstleistung haben.

Einmal mehr wird auf den Verbraucherschutz abgezielt und betreffend die erwähnte Qualität der erbrachten Dienstleistung enthält der Entwurf neue Beratergrundsätze für Versicherungsanlageprodukte, Transparenzbestimmungen und Richtlinien zur Vermeidung von Interessenskonflikten sowie Weiterbildungspflichten für Versicherungsvermittler. Die Versicherungsvermittler werden angehalten werden, nach dem best advice Prinzip zu beraten,

---

<sup>113</sup> Engl. Key Information Documents (KIDs).

<sup>114</sup> Vgl. Art. 13 PRIIP-VO.

<sup>115</sup> Vgl. Art. 6 Abs. 1 PRIIP-VO.

<sup>116</sup> Vgl. Art. 2 Abs. 1 PRIIP-VO.

sie werden klare Wohlverhaltensregeln zu erfüllen haben und werden sich u.a. in einem bestimmten Umfang weiterbilden müssen.

Vor allem aber wird der Versicherungsvermittlungsmarkt stärker reguliert werden. Die Richtlinie wird gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle Versicherungsvertriebswege schaffen und die Mindeststandards für den Vertrieb anheben.

## VII Schluss

Die präsentierten gemeinschaftsrechtlichen Normen sprechen eine klare Sprache und machen deutlich, in welche Richtung sich die nationalen Rechtsquellen entwickeln werden. Die Regulierung wird vor allem zugunsten der Transparenz und des Verbraucherschutzes zunehmen. Die aufgearbeitete Rechtsprechung macht diese Tendenz bereits jetzt deutlich und verleiht den Plänen der legislativen Institutionen im Grunde bereits jetzt eine klare Kontur und einschlägigen Charakter.

Jedenfalls werden diese Ansprüche für einen gesunden Wettbewerb auf dem Versicherungsmarkt sorgen. Qualität in der Beratung zum Vertragsabschluss und Transparenz in der Ausgestaltung der Verträge sowie klare und vollständige Übermittlung der nötigen Informationen, vor allem vor Vertragsabschluss aber insbesondere auch während der Vertragslaufzeit, werden die Merkmale sein, die die am Markt bestehenden Unternehmen auszeichnen werden.

Ansonsten stellt sich tatsächlich die Frage, ob fondsgebundene Lebensversicherungen ein Instrument sind, um für die Altersrente vorzusorgen und gegen bestimmte Todesfallrisiken Absicherungen zu treffen. Gerade weil die Koppelung von Sparen und Absichern aufgrund der Vertragsgestaltung und Arbeitsaufwandes teuer ist, muss im Interesse des betroffenen Versicherungsnehmers gewährleistet sein, dass in erster Linie für ihn und seine Interessen gewirtschaftet wird. Es muss in Betracht gezogen werden, dass die fondsgebundene Lebensversicherung, sollte sie sich nicht bewähren, vom Markt verschwinden wird. Dann wird in herkömmlicher Weise die Geldanlage und Vermögensverwaltung von der Risikoabsicherung getrennt werden. Für das eine sind die Spezialisten aus der Finanzwirtschaft und für das andere jene aus der Risikowirtschaft zuständig.

Gespannt können wir in die Zukunft blicken, um bereits in absehbarer Zeit feststellen zu können, wer im Spannungsdreieck von Aufsicht, Verbraucherschutz und vor allem freiem Wettbewerb bestehen kann.

In Liechtenstein wurden die Zeichen der Zeit erkannt. Diesbezüglich wird an dieser Stelle auf das Urteil des OGH vom 8. Mai 2008 zu 01 CG.2006.276 hingewiesen. Das erkennende Gericht hat festgestellt, dass das strenge Verantwortlichkeitsrecht des PGR ein Äquivalent dafür darstellt, dass das Land Liechtenstein zahlreiche Gesellschaftsformen ohne grosse steuerliche Belastung und Formalismen zur Verfügung stellt, wobei das liberale Gesellschaftssystem keineswegs als Betätigungsfeld für unseriöse oder gar kriminelle Machenschaften von Gesellschaftsorganen oder pflichtvergessenen Verwaltungsräten dienen sollte. Nicht weniger interessant und im Kontext mit den von den Versicherungsgesellschaften beigezogenen Erfüllungsgehilfen von

unübertrefflicher Prägnanz hat der Oberste Gerichtshof weiter festgehalten, dass ein Organ, das die Vermögensverwaltung zulässiger Weise einem externen Spezialisten überträgt, wozu das Organ im Fall fehlender eigener einschlägiger Fachkenntnisse sogar verpflichtet ist, diesen Dritten sorgfältig auszuwählen, zu unterrichten und zu überwachen hat. Dieser Sorgfaltsmassstab ist auch im Fall der vollständigen Delegation der Vermögensverwaltung an einen Dritten zu berücksichtigen und einzuhalten.

Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wird sich in Kürze die Spreu vom Weizen trennen. Es ist jedenfalls nicht ausgeschlossen, dass die Zeiten des Massengeschäftes vorüber sind und sich lediglich wenige Versicherer am Markt halten werden können. Für die Konsumenten kann es in der Zukunft ratsam sein, klassische Bankgeschäfte zur Vermögensverwaltung von herkömmlichen Versicherungsverträgen zu trennen. So können beide Ziele eigenständig verfolgt werden und der Konsument behält vor allem die nötige Übersicht, um diese zu erreichen.