

Contents

04.

06.

10.

14.

BGH: Gastgewerbe hat keine Deckung für die Corona Pandemie

Post-Verivox –

Reform der Makler im Umbruch Produkthaftungsrichtlinie

20.

23.

24.

28.

Verkürzte Kündigungsfristen bei Kfz-Haftpflichtpolicen

OLG Saarbrücken_ Kein Regress von Kartellgeldbußen als

Gruppenversicherungsnehmer Versicherungsvermittler Aktuelle Rechtsprechung

36.

38.

Aktuelle Entwicklungen

Insight



Liebe Leserin, lieber Leser,

unser aktuelles Quarterly Update Insurance und Reinsurance erreicht Sie im weiterhin andauernden Angriffskriegs Russlands gegen die Ukraine und unsere westliche Friedens- und Werteordnung. Wir alle sind vom Leid der Menschen in der Ukraine täglich aufs Neue erschüttert. Als internationale Kanzlei sind wir besonders unseren Grundwerten verpflichtet: dazu zählen Freiheit, Menschenrechte, internationale Zusammenarbeit und "the Rule of Law".

Mit zahlreichen Aktivitäten global und lokal – von Spenden bis zur Einstellung ukrainischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – versuchen wir unseren Beitrag zu erbringen. Unsere Mandanten stehen zudem besonderen Herausforderungen gegenüber: von Sanktionsthemen bis zur Frage von aktuellen und zukünftigen Regelungen zu Kriegsausschlüssen, über alle Business Lines von Aviation, Cyber, Marine bis Trade Credit und Rückversicherungsfragen. Wir stellen uns als strategischer Partner der Versicherungswirtschaft diesen notwendigen Herausforderungen mit Demut und in der Hoffnung, dass unseren europäischen Mitbürgerinnen und Mitbürger in der Ukraine so bald wie möglich bessere Zeiten bevorstehen. In dieses Update haben wir eine Auswahl von aktuellen Artikeln zu den relevanten rechtlichen Themen im Rahmen der Russland-Ukraine-Krise aufgenommen. Laufend aktuelle Informationen finden Sie auf unserer "Ukraine Crisis Hub" [Link: https:// www.clydeco.com/en/insights/crisis-in-ukraine-andrussia auf unserer Homepage.

Angesichts der Entspannung der Corona-Lage freuen wir uns, Sie bald wieder persönlich begrüßen zu dürfen. Über einige unserer geplanten Veranstaltungen hatten wir bereits im letzten Update berichtet. Hervorheben möchten wir unsere **Financial Lines Days**, die in diesem Jahr zum sechsten Mal stattfinden werden und zu denen wir Sie am **14.06.2022** in Düsseldorf und am **15.06.2022** in München herzlich einladen.

Diskutieren Sie mit uns aktuelle und wichtige Rechtsfragen der Versicherungswirtschaft – von Cyber-Haftung und Massenklagen über Produkthaftungsrisiken angesichts ESG bis hin zu dem anhaltenden Trend nach W&I-Versicherungen. Ganz besonders freuen wir uns auf Prof. Hans Joachim Schellnhuber, Direktor Emeritus des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung (PIK) und einer der weltweit renommiertesten Klimaforscher. Als Berater von EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen wird er uns einen Einblick in die Herausforderungen geben, denen sich Unternehmen angesichts der weltweiten Ressourcenverknappung stellen müssen. Sollten Sie noch kein Save-the-Date erhalten haben, melden Sie sich gerne bei uns.

Ebenfalls mit Blick auf die Corona-Pandemie konnte unser Insurance-Litigation-Team einen großen Erfolg erzielen: im Rahmen der Betriebsschließungsverfahren, die die Versicherungsbranche seit 2020 beschäftigen, hat es am 26.01.2022 das bundesweit erste Urteil des Bundesgerichtshofs erstritten: Der Bundesgerichtshof folgte in seiner Entscheidung dem von uns vertretenen Verständnis, dass nach den typischen Bedingungen kein Versicherungsschutz besteht. Die Entscheidung des Bundesgerichtshofs zur Betriebsschließungsversicherung beschäftigte sich mit der im Markt wohl am weitesten verbreiteten Vertragsgestaltung. Dadurch hat der Bundesgerichtshof am 26.01.2022 für eine Vielzahl von Fällen Rechtssicherheit geschaffen und die Instanzgerichte von einer Klageflut entlastet. Im Rahmen eines ausführlichen Artikels haben unsere Kollegen Eva-Maria Goergen und Dr. Boris Derkum die Entscheidung des Bundesgerichtshofs und ihre Auswirkungen auf den Versicherungsmarkt sowie womöglich darüber hinaus näher beleuchtet.

Weitere Themen in diesem Quarterly Update sind:

- Post-Verivox: Was Makler nach dem OLG-Urteil beachten müssen
- Reform der Produkthaftungsrichtlinie
- Verkürzte Kündigungsfristen bei KFZ-Haftpflichtpolicen
- OLG Saarbrücken: Kein Regress von Kartellgeldbußen
- Gruppenversicherungsnehmer als Versicherungsvermittler

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!



Dr. Henning Schaloske



BGH: Gastgewerbe hat keine Deckung für die Corona Pandemie

In seinem ersten sogenannten "BSV-Urteil" hat der Bundesgerichtshof am 26.01.2022 sich grundsätzlich zur Frage des Versicherungsschutzes für die Corona-Einschränkungen für Gastronomie und Hotels unter den vor März 2020 gängigen Bedingungen für die deutsche Betriebsschließungsversicherung positioniert.¹

Hintergrund

Zur Eindämmung der Corona Pandemie wurde die Bewirtung im Gastraum sowie die Beherbergung rein touristischer Gäste in Hotels zeitweise durch staatliche Maßnahmen eingeschränkt. Die Kompetenz für solche Maßnahmen sind in Deutschland den Kommunen und den Bundesländern zugewiesen. Viele Hotel- und Restaurantbetreibende haben dafür Ansprüche unter der Betriebsschließungsversicherung angemeldet.

Clyde & Co haben gemeinsam mit den Rechtsanwälten beim Bundesgerichtshof Rohnke Winter durch die Instanzen die Position der Versicherer vertreten und die geltend gemachten Forderungen abgewehrt. Darunter war auch der vom Bundesgerichtshof am 26.01.2022 entschiedene Fall.

Rechtliche Einordnung

Die ursprünglichen Standardbedingungen der Betriebsschließungsversicherungen sehen Deckung für Ertragsausfälle vor, wenn die zuständige Behörde aufgrund des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) einen Betrieb schließt. Ergänzt werden die Bedingungen von einer Auflistung von Krankheiten und Krankheitserregern. In dem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall lautete die Vereinbarung zum Versicherungsfall:

"§ 2 Versicherte Gefahren

1. Versicherungsumfang

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn die zuständige Behörde aufgrund des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) beim Auftreten meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger (siehe Nr. 2) a. den versicherten Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte zur Verhinderung der Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern beim Menschen schließt; [...]

2. Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger

Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Zusatzbedingungen sind die folgenden, im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:

a. Krankheiten: [...]

b. Krankheitserreger: [...]"

Die aufgezählten Krankheiten und Krankheitserreger betrafen viele, aber nicht alle nach dem IfSG meldepflichtigen Vorfällen. Nicht enthalten waren die Öffnungsklauseln des IfSG, die den Behörden ein Eingreifen bei einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit und bei Krankheitserregern ermöglichen, die Hinweise auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit geben, selbst wenn die Krankheit oder der Krankheitserreger nicht im IfSG der Meldepflicht unterworfen ist. In dem Bedingungswerk sind zudem weder die vor Dezember 2019 nicht bekannte Krankheit Covid-19 noch der Krankheitserreger SARS-CoV-2 genannt.

Kern der juristischen Auseinandersetzung war daher, ob die versicherten Krankheiten und Krankheitserreger abschließend im Bedingungswerk vereinbart sind oder ob jede Krankheit, die nach dem IfSG gemeldet wird, Versicherungsschutz auslösen kann.

Entscheidung des Bundesgerichtshofs

Der Bundesgerichtshof bestätigt in seinem Grundsatzurteil vom 26.01.2022, dass der vereinbarte Katalog in den Versicherungsbedingungen aus der Sicht des durchschnittlichen Versicherungsnehmers eine abschließende Aufzählung ist, sodass kein Versicherungsschutz für Covid-19 besteht.

Bei der Auslegung des Bedingungswerks aus Sicht des durchschnittlichen Versicherungsnehmers berücksichtigt der Bundesgerichtshof, dass

- die vereinbarten versicherten Krankheiten und Krankheitserreger von den gesetzlichen Vorgaben in den §§ 6, 7 IfSG abweichen dürfen und
- Covid-19 und SARS-CoV-2 ab dem 23.05.2020 ins IfSG aufgenommen wurden und schon seit dem 01.02.2020 eine Meldepflicht Gegenstand der "Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und § 7 Abs. 1 S. 1 IfSG auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus (2019-nCoV)" war.

Auf alle diese Aspekte kommt es aber nicht an, da die Versicherungsbedingungen eine eigenständige und abschließende Definition der versicherten Krankheiten enthalten.

Stattdessen ist entscheidend zum einen der Wortlaut der Versicherungsbedingungen und zum anderen der ersichtliche Zweck und Sinnzusammenhang der Nennung von Krankheiten und Krankheitserregern, die das versicherte Risiko kalkulierbar machen. Die Aufnahme eines detaillierten Katalogs in die Versicherungsbedingungen kann nur so verstanden werden, dass der Katalog keine bloße Wiedergabe des IfSG, sondern eine eigenständige Definition der versicherten Gefahren enthält. Der Bundesgerichtshof betont auch, dass der durchschnittliche Versicherungsnehmer aus dem Wortlaut der Klausel

"(siehe Nr. 2)",
"im Sinne dieser Zusatzbedingungen",
"die folgenden",
"namentlich genannten"

klare Erläuterungen erhält, dass nur die dort genannten Krankheiten und Krankheitserreger den Versicherungsfall auslösen können.

Es besteht natürlich ein Interesse des
Versicherungsnehmers, möglichst umfassenden
Versicherungsschutz zu genießen. Aber der
Versicherungsnehmer kann nicht davon ausgehen,
dass der Versicherer das Risiko für nicht vereinbarte
Krankheiten und Krankheitserreger übernehmen
möchte. Wegen der Unklarheit des Haftungsrisikos
bei unbekannten Krankheiten ist keine sachgerechte
Prämienkalkulation möglich. Eine sachgerechte
Prämienkalkulation ist aber ein berechtigtes und auch
vom Versicherungsnehmer zu respektierendes Interesse
des Versicherers.

Die Beschränkung des Versicherungsschutzes auf die vereinbarten Krankheiten und Krankheitserreger ist auch (AVB-)wirksam und transparent. Im Instanzenzug und damit zwangsläufig auch in den juristischen Veröffentlichungen hatte insbesondere der 12. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Karlsruhe entschieden, eine Diskrepanz zwischen dem vereinbarten Katalog und den gesetzlichen Katalogen der §§ 6, 7 IfSG sei intransparent und damit keine wirksame Risikobegrenzung. Der Bundesgerichtshof sieht das anders. Das Bedingungswerk suggeriert mit der Erwähnung des Infektionsschutzgesetzes und der §§ 6, 7 IfSG keine Deckungsgleichheit. Dass die Versicherungsbedingungen unter Umständen noch klarer und verständlicher formuliert sein könnten (z.B. durch die Formulierung "nur die folgenden Krankheiten"), begründet keine Intransparenz.

Es gibt kein gesetzliches Leitbild für die Betriebsschließungsversicherung und eine Gefährdung des Vertragszwecks scheidet angesichts der Vielzahl der erfassten Krankheiten aus. Die mit der Vereinbarung bestimmter Krankheiten und Krankheitserreger verbundene vorhersehbare Risikoeinschätzung für den Versicherer dient berechtigterweise dem Schutz der Versichertengemeinschaft im Allgemeinen und der Begrenzung der Prämie für den individuellen Versicherungsnehmer.

Damit bestätigt der Bundesgerichtshof die Deckungsablehnung. Allerdings weicht die Entscheidung des Bundesgerichtshofs in einem anderen – nicht unerheblichen – Punkt von den Vorinstanzen ab. Das in der Vorinstanz zuständige Schleswig-Holsteinische Oberlandesgericht hatte Versicherungsschutz deswegen versagt, weil die Betriebsschließungsversicherung nur bei einer aus dem versicherten Betrieb selbst erwachsenden Ausbreitungsgefahr (sog. endogene oder intrinsische Gefahr) angesprochen sein könne. Bei einer flächendeckenden präventiven behördlichen Maßnahme, die nur verhindern soll, dass Menschen sich in einem Abstand von weniger als 1,5 m begegnen, sei das nicht der Fall.² Für eine Beschränkung des Versicherungsschutzes auf Gefahren, die aus dem versicherten Betrieb stammen, sieht der Bundesgerichtshof keine hinreichenden Hinweise im Wortlaut des Bedingungswerks.

Ausblick

Die sorgfältig begründete Entscheidung des
Bundesgerichtshofs vom 26.01.2022 ist ein Meilenstein
der juristischen Aufarbeitung der Covid-19-Pandemie,
die neben dem Versicherungsrecht auch viele andere
Rechtsgebiete wie etwa das Mietrecht oder das
Staatshaftungsrecht betrifft. Die Entscheidung des
Bundesgerichtshofs zur Betriebsschließungsversicherung
beschäftigt sich mit der im Markt wohl am weitesten
verbreiteten Vertragsgestaltung. Dadurch hat
der Bundesgerichtshof am 26.01.2022 für eine
Vielzahl von Fällen Rechtssicherheit geschaffen
und die Instanzgerichte von einer Klageflut
entlastet. Eine sehr große Zahl rechtshängiger
Verfahren sind zwischenzeitlich von den klagenden
Versicherungsnehmern beendet worden.

Es bleibt abzuwarten, ob der Bundesgerichtshof
Gelegenheit erhält, sich zu weiteren Fragen im
Zusammenhang mit der Betriebsschließungsversicherung
bei abweichenden Bedingungswerken, bei besonderen
Zusagen im Rahmen der Beratung bei Abschluss des
Versicherungsvertrags und zu Werbeaussagen nach
Bekanntwerden des neuartigen Virus zu positionieren.
Außerdem fehlt noch eine Aussage zu den Anforderungen
an eine bedingungsgemäße behördliche Vollschließung
und die Berechnung der Versicherungsleistung unter
Berücksichtigung der staatlichen Unterstützungen des
Gastgewerbes und der Erweiterung des Kurzarbeitergelds.

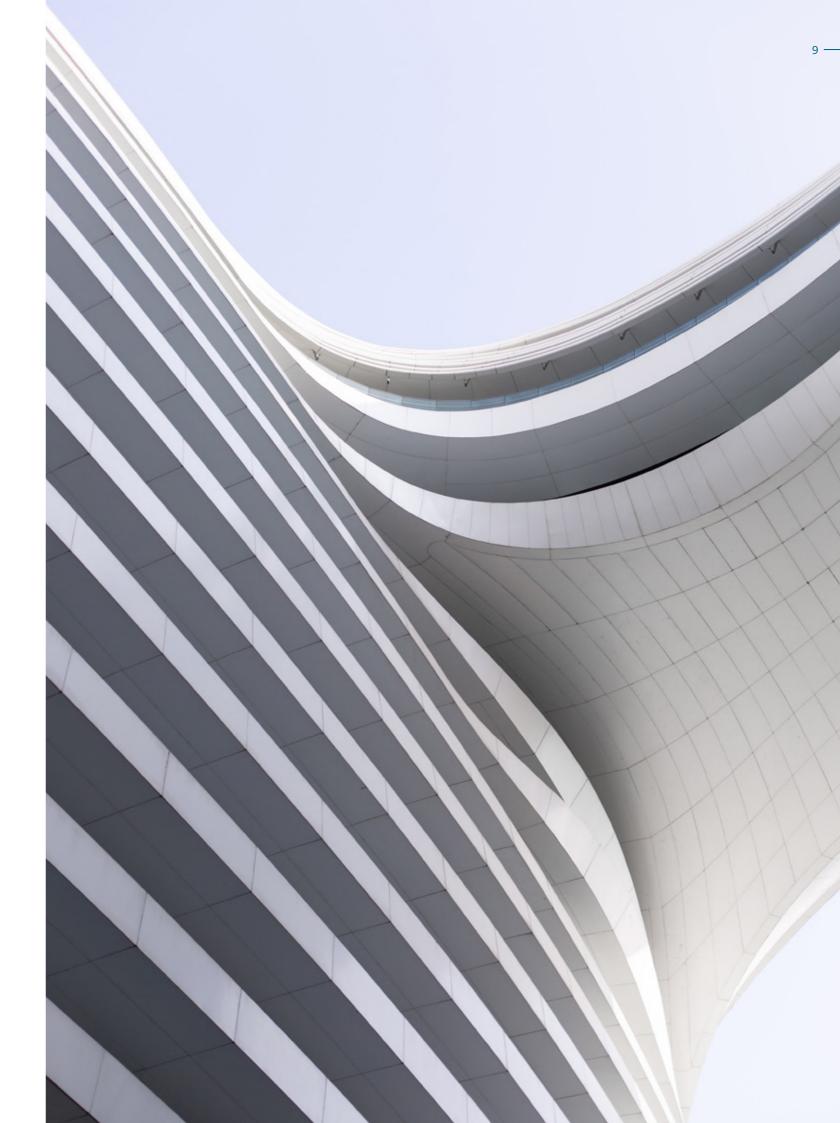
Ansprüche im Zusammenhang mit der Corona Pandemie hatten seit März 2020 eine herausragende Stellung in unserer Praxis. Die Clyde & Co Covid-19-Taskforce wird von dem Partner Dr. Henning Schaloske geleitet. Das Team besteht aus den Counseln Eva-Maria Goergen und Dr. Nikolaus Wank, den Senior Associates Dr. Boris Derkum und Dr. Florian Pötzlberger sowie den Associates Sita Rau, Yesra-Cecile Pauly, Dennis Tontsch, Dr. Saskia Michel, Marilena Mross, Bastian Pöhler und Maria Weber. Das Team dankt den vielen hier nicht namentlich genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre Unterstützung in dieser hoffentlich einzigartig bleibenden Pandemiesituation.



Eva-Maria Goergen



Dr. Boris Derkum





Post-Verivox – Makler im Umbruch

Das mittlerweile rechtskräftige Verivox-Urteil des Oberlandesgerichts Karlsruhe¹ wird die Beratungspraxis der Makler erheblich verändern. Mit einer Umsetzungsempfehlung haben zuletzt der Bundesverband Finanzdienstleistung e.V. (AfW) und der Verband unabhängiger Finanzdienstleistungs-Unternehmen in Europa e.V. (VOTUM) reagiert.²

Hintergrund der Entscheidung:

Es ging um ein Online-Vergleichsportal (Verivox), das nur die Versicherungen seiner Mitglieder vergleicht, dem Interessenten dann aus diesem Pool ein Ergebnis in Bezug auf seine Suchanfrage ausweist und anschließend den Abschluss eines Versicherungsvertrages ermöglicht. Das Oberlandesgericht Karlsruhe hat dazu entschieden, dass ein solches Geschäftsmodell der gesetzlichen Definition des Versicherungsmaklers (vgl. § 59 Abs. 3 VVG und § 34 d Abs. 1 GewO) entspricht und sich das Vergleichsportal daher an § 60 VVG messen lassen muss. Nach § 60 VVG müssen Versicherungsmakler ihrem Rat eine hinreichende Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen und Versicherern zu Grunde legen. Damit soll erreicht werden, dass der Rat, entsprechend der Funktion des Maklers als treuhändischer Interessenund Sachverwalter des Versicherungsnehmers, stets auf einer objektiven und ausgewogenen Marktanalyse beruht. Liegt dem Rat im Einzelfall eine solche Marktanalyse nicht zugrunde, bestehen gegenüber den Kunden umfangreiche Hinweispflichten. Das Oberlandesgericht Karlsruhe hat entschieden, dass Verivox seine Maklertätigkeit auf der Basis einer eingeschränkten Beratungsgrundlage ausgeübt und die Interessenten und späteren Versicherungsnehmern nicht darauf hingewiesen hat.3 Die Entscheidung enthält auch Hinweise zur grundsätzlich geschuldeten umfassenden Marktanalyse und der dieser zugrunde zu legenden hinreichenden Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen und Versicherern.4 Besondere Kritik hat dabei hervorgerufen, dass Makler auch Angebote von Versicherern berücksichtigen müssen, die sie selbst nicht vermitteln können.

Bedeutung der Entscheidung

Das Urteil enthält einigen Interpretations- und
Beurteilungsspielraum für relevante Begriffe und
Schwellenwerte. So hat das Oberlandesgericht Karlsruhe
in seinem Urteil unter anderem nähere Ausführungen
dazu gemacht, wann eine ausgewogene Marktanalyse
nicht mehr vorliegt und wie die gesetzlich geregelten
Hinweispflichten für diesen Fall ausgestaltet sein
müssen; es wird aber nicht positiv formuliert, wann
eine hinreichende Marktanalyse vorliegt. Unsicherheit
besteht auch bezüglich der Anforderungen an den
Einzelfall, bzw. ob die Abweichungen vom Grundsatz der
uneingeschränkten Beratung für den betreffenden Makler
– entgegen dem gesetzlichen Leitbild – zum Standard
werden dürfen.

Den schwierigen Graubereichen begegnen die von AfW/
VOTUM veröffentlichten Umsetzungshinweise mit
vorsichtigen und eher strengen Maßstäben. Aus Sicht
dieses Verbandes ein wahrscheinlich kluger Schachzug.
Denn je mehr Makler sich zu einer vorsichtigen "PlatinUmsetzung" des Urteils entschließen, desto mehr
wird sich die "eingeschränkte Beratungsgrundlage"
verbreiten. Es wäre dann zu erwarten, dass die negative
Wahrnehmung der eingeschränkten Beratung mit
entsprechenden Hinweisen – die wohl dem abweichenden
gesetzlichen Leitbild, nicht aber der Beratungsrealität
entspricht – sich so nivellieren und in eine neue
Normalität übergehen wird. Das schließt nicht aus, dass
Makler je nach Zielgruppe und Produkt weiterhin ihre
besondere Beratungskompetenz herausstellen.

Exemplarisch sollen einige Details aus dem Urteil und die damit korrespondierende Empfehlung von AfW/VOTUM näher betrachtet werden.

Kurze systematische Einordung der rechtlichen Anforderungen nach § 60 VVG:

- 1. Der Grundsatz der nicht eingeschränkten Beratungsgrundlage umfasst, dass der Rat des Maklers
- auf eine hinreichende Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen und Versicherern gestützt ist, und
- unter Beachtung fachlicher Kriterien geeignet ist, die Bedürfnisse des Versicherungsnehmers zu erfüllen.
- 2. Abweichungen sind zulässig, wenn
- im **Einzelfall**.
- ausdrücklich

auf eine beschränkte Versicherer- und Vertragsauswahl hingewiesen wird.

- 3. Als Konsequenzen einer eingeschränkten Beratungsgrundlage muss der Makler dem Versicherungsnehmer
- a. die Marktgrundlage,
- die Informationsgrundlage, und
- die Namen der seinem Rat zugrunde gelegten Versicherer

mitteilen.

Hinreichende Zahl

Wann ein Makler eine hinreichende Zahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen berücksichtigt, lässt sich dem Urteil des Oberlandesgerichts Karlsruhe nicht eindeutig entnehmen. Zur Orientierung führt das Gericht aus, dass der Makler, der seinem Rat nicht mehr als 50 % der am Markt angebotenen Versicherungsverträge oder Versicherer zugrunde legt, jedenfalls keine ausgewogene Marktuntersuchung durchgeführt hat, mit der Folge, dass die genannten Hinweispflichten bestehen.

Die im entschiedenen Fall durchgeführte Marktanalyse wurde im Detail vom Gericht überprüft. So wurde ausgeführt, dass die Beklagte [Verivox] nur 48% der 67 wichtigsten Anbieter, die nach der Statistik der BaFin ermittelt wurden, bzw. vergleichend nur 49 von 90 der von der BaFin aufgelisteten Privathaftpflichtversicherer berücksichtigt hat. Des Weiteren führte das Gericht aus, dass bestimmte marktstarke Versicherer gar nicht ausgewertet wurden und die Beklagte in dem streitgegenständlichen Privathaftpflichtversicherungsvergleich nur diejenigen Versicherer einbezog, mit denen sie eine Courtageabrede getroffen hat. Das Gericht führte aus, dass auch Versicherer in den Vergleich einzubeziehen sind, die mit dem Versicherungsmakler nicht zusammenarbeiten wollen. Auch wenn ungefähr die Hälfte der am Markt auftretenden Versicherer – aus welchen Gründen auch immer – von der Beklagten nicht genannt werden wollten oder nicht bereit waren, ein von der Beklagten als Versicherungsmaklerin unterbreitetes Angebot auf Abschluss eines Versicherungsvertrags anzunehmen, schuldet die Beklagte als Maklerin den an der entsprechenden Versicherung interessierten Kunden grundsätzlich die Einbeziehung von deren Konditionen in die Marktanalyse. 5

Vor diesem Hintergrund schlägt AfW/VOTUM ohne Gewähr und unter Verweis auf das Fehlen weiterer Gerichtsentscheidungen als unverbindliche, grobe Richtschnur für eine (noch) ausgewogene Marktanalyse vor, grundsätzlich ca. 70 % der am Markt angebotenen Versicherungsverträge oder Versicherungen zu berücksichtigen. Bei Spezial- oder Nischenversicherungen, bei denen es nur sehr wenige Anbieter gibt, könne es sogar erforderlich sein, alle Anbieter zu berücksichtigen.⁶

In dieser vorsichtigen Grundhaltung kann die diesbezügliche Empfehlung als praxisorientierte Richtschnur sicherlich hilfreich sein.

Wegen der gerichtlichen geforderten Pflicht, auch Versicherer und Versicherungen zu empfehlen, von denen der Makler dafür keine Courtage erhalten wird, halten wir es für möglich, dass sich neue kombinierte Entlohnungsmodelle entwickeln werden. Denn die Ausarbeitung eines fachlichen qualifizierten Rates kann in einem gewerblichen Umfeld bei kaufmännisch sinnvollem Verhalten nicht kostenfrei erfolgen.

^{1.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43

^{2.} https://www.bundesverband-finanzdienstleistung.de/verivox-urteil-hinweispflichten/

^{3.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43 (46,47)

^{4.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43 (48)

^{5.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43 (48, 49), m w N

^{6.} https://www.bundesverband-finanzdienstleistung.de/verivox-urteil-hinweispflichten/, Seite 2

Im Einzelfall

Ein weiteres wichtiges Detail ist die Auseinandersetzung mit dem Merkmal "im Einzelfall".

Dazu führt das Oberlandesgericht Karlsruhe aus, dass eine Limitierung der eingeschränkten Beratungsgrundlage auf Fälle, in denen ein sonst umfassend beratender Makler einen einzelnen Rat ausnahmsweise auf eine beschränkte Grundlage stützt, weder § 60 Abs. 1 VVG zu entnehmen noch in den zugrunde liegenden europäischen Richtlinien angelegt sei. Die Wendung "im Einzelfall" im Gesetzestext bringe nur zum Ausdruck, dass die Pflicht nach § 60 Abs. 1 S. 1 VVG immer nur in dem (Einzel-)Fall entfällt, in dem der Versicherungsmakler den konkreten Kunden den Hinweis nach § 60 Abs. 1 S. 2 VVG erteilt. Die in der Gesetzesbegründung⁷ gegebenen Beispiele ("insbesondere", "z.B.") seien nicht abschließend. Im Übrigen werde dort gerade ausgeführt, dass z.B. ein primär im Schiffversicherungsbereich tätiger Makler auch generell (sic!) ohne Marktüberblick für seine Kunden Hundehaftpflichtrisiken nur bei einem Versicherer unterbringen kann, aber jeden Kunden "im Einzelfall" darauf hinweisen müsse.8

Der Wortlaut der maßgeblichen Versicherungsvertriebsrichtline (IDD)⁹ gibt diesbezüglich keine präferierte Richtung vor, sondern lässt den Versicherungsvertrieb in Art. 19 Abs. 1 c) und Art. 20 Abs. 3 IDD wertungsfrei mit und ohne Beratung zu.

Ob es zutrifft, dass ein Versicherungsmakler, der systematisch und im Verhältnis zu allen Kunden die Beratungsgrundlage auf solche Weise einschränkt, eine maklergerechte Beratung i.S.v. § 60 Abs. 1 VVG nicht mehr gewährleistet, und sich dadurch von dem in § 59 Abs. 3, § 60 Abs. 1 VVG niedergelegten Leitbild in unzulässiger, ggf. sogar den Widerruf der Maklererlaubnis rechtfertigender Weise entfernt, musste nach den Ausführungen des Oberlandesgerichts Karlsruhe für den streitgegenständlichen Fall nicht erörtert und entschieden werden.¹⁰

Die generelle Verwendung einer eingeschränkten Beratungsgrundlage ist somit durch die Ausführungen des Gerichts zwar nicht vollständig abgesichert. Das Urteil deutet aber in Richtung der Zulässigkeit einer generell eingeschränkten Beratungsgrundlage auf die dann in jedem Einzelfall hinzuweisen ist.

Im Rahmen der Empfehlungen der AfW/VOTUM wird diese grundlegende Problematik nicht diskutiert, es werden jedoch praktische Ratschläge erteilt. So wird beispielsweise ein gesonderter Hinweis empfohlen. Von einer Mitteilung nur im Maklervertrag, in gesonderten AGB oder der Kundenerstinformation wird als nicht ausreichend abgeraten.¹¹

Diese Hinweise sind nach unserem Dafürhalten eine vorsichtige Umsetzung. Ob das Kriterium "im Einzelfall" auch durch andere individuelle Gestaltung ausreichend erfüllt werden könnte, wäre zu prüfen.

Umfassende Hinweise

Für den Fall der Verwendung einer eingeschränkten Beratungsgrundlage hebt das Oberlandesgericht Karlsruhe hervor, dass die dann zu erteilenden Hinweise nicht bereits durch die Benennung der bei dem Rat in Betracht gezogenen Versicherer erfüllt sei. Der im Gesetz zum Ausdruck gekommene Normzweck liege darin, dem Versicherungsnehmer im Fall einer beschränkten Beratungsgrundlage dieselbe transparent zu machen, damit der Versicherungsnehmer sich zumindest teilweise ein Urteil über die fachliche Kompetenz und Interessengebundenheit des Versicherungsvermittlers bilden kann. Der Wortlaut der Vorschrift unterscheide zwei Gegenstände der Informationspflicht. Einerseits habe der Versicherungsvermittler mitzuteilen, auf welcher Markt- und Informationsgrundlage er seine Leistung erbringt. Daneben ("und") habe er die Namen der seinem Rat zugrunde gelegten Versicherer anzugeben. 12

Vor diesem Hintergrund empfiehlt AfW/VOTUM neben der namentlichen Benennung der berücksichtigten Versicherungen detaillierte Hinweise mit folgenden Beispielen:¹³ Der erste Beispielhinweis bezieht sich auf die Information, dass die Beratung auf einer eingeschränkten Versicherer- und Vertragsauswahl beruht und der Versicherungsmakler in diesem Einzelfall vom gesetzlichen Regelfall abweicht:

"Die Empfehlung beruht auf einer eingeschränkten Beratungsgrundlage. Damit wurde der Marktanalyse keine hinreichende Anzahl von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen und Versicherungen zugrunde gelegt. Sie weicht in diesem Fall vom gesetzlichen Regelfall ab."

Der zweite Beispielhinweis bezieht sich darauf, woher die Informationen zu den Versicherungsverträgen und Versicherungen stammen (Informationsgrundlage):

"Die Informationen zu den von mir berücksichtigten Versicherungen und Versicherungsverträgen habe ich aus folgenden Quellen: (eigene Anbindung zu Versicherern", "Maklerpool", "Verbund von Maklern" sowie "Vergleichsprogramme etc.)"

Der dritte Beispielhinweis bezieht sich auf die Marktanteile der vom Makler berücksichtigten Versicherer und Versicherungsverträge (Marktgrundlage).

"Nach meiner Recherchen haben die von mir berücksichtigten Versicherungen einen Marktanteil von x-Prozent. Diese Informationen habe ich folgenden Quellen entnommen: (...)."

Oder falls die Marktanteile nicht zu ermitteln sind:

"Es ist mir nicht möglich, eine Einschätzung dazu abzugeben, welchen Marktanteil die von mir untersuchten Versicherungen haben. Es gibt zu dieser Versicherung keine Statistiken, oder ich habe keinen Zugang zu Statistiken, aus denen ich auch nur schätzungsweise Informationen zum Marktanteil der von mir berücksichtigten Versicherungen ableiten könnte. Es ist somit möglich, dass die von mir berücksichtigten Versicherungen nur einen geringen Marktanteil der in Deutschland angebotenen Versicherungen abdecken."

Bei einer gewünschten vorsichtigen Umsetzung können diese allgemeinen Hinweise unseres Erachtens hilfreich sein; andere individuelle Gestaltungen erscheinen aber ebenfalls möglich.



Dr. Andreas Börner



Petra Scheida LL.M.

^{7.} BT-Drucks. 16/1935, S. 23

^{8.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43 (49)

^{9.} https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/ HTML/?uri=CELEX:32016L0097&from=en

^{10.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43 (49), m.w.N

^{11.} https://www.bundesverband-finanzdienstleistung.de/verivox-urteil-hinweispflichten/, Seite 2

^{12.} OLG Karlsruhe, Urt. vom 22.09.2021 - 6 U 82/20, VersR 2022, 43 (51,52), m w N

^{13.} https://www.bundesverband-finanzdienstleistung.de/verivox-urteil-hinweispflichten/, Seiten 3,4



Reform der Produkthaftungsrichtlinie

Die Produkthaftung ist nicht nur ein Thema, das die Hersteller von Produkten, sondern seit jeher auch die Versichersicherungsbranche insbesondere im Rahmen der Produkthaftpflichtversicherung bewegt. Dementsprechend sind auch die aktuellen Entwicklungen im Bereich des Produkthaftungsrechts insbesondere auf internationaler Ebene mit Spannung zu verfolgen.

I. Einleitung

Grundlage des Produkthaftungsrechts bildet seit dem Jahr 1985 die europäische Richtlinie zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedsstaaten über die Haftung für fehlerhafte Produkte.¹ Der deutsche Gesetzgeber hat diese Richtlinie im Produkthaftungsgesetz ("ProdHaftG") umgesetzt. Ergänzt werden die Haftungsregelungen im ProdHaftG durch die Produzentenhaftung nach § 823 des Bürgerlichen Gesetzbuches ("BGB").

Bei der Verabschiedung der Produkthaftungsrichtline, deren Umsetzung in das deutsche ProdHaftG sowie die durch Rechtsprechung und Schrifttum konkretisierte deliktsrechtliche Produzentenhaftung waren dabei "klassische", das heißt verkörperte Waren im Fokus des Gesetzgebers. Aufgrund der technischen Entwicklungen seit dem Jahr 1985, insbesondere die fortschreitende Digitalisierung, stand die Produkthaftungsrichtline in den letzten Jahren allerdings immer wieder auf den Prüfstand. Neben der – viel diskutierten und im Ergebnis zu bejahenden – Frage, ob es sich auch bei Software um ein Produkt im Sinne der Produkthaftungsrichtlinie handelt,² steht aktuell die Verteilung der Haftungsrisiken bei Produkten unter Einsatz von Künstlicher Intelligenz ("KI"), sogenannter Waren mit embedded Software, im Mittelpunkt.³ Hierbei handelt es um Software, die zur Steuerung von Maschinen und Geräten in einen körperlichen Gegenstand integriert ist und zusammen mit diesem eine funktionelle Einheit bildet. Zu denken ist beispielhaft an autonome Fahrzeuge, Industrie-Roboter sowie Smart Home Produkte wie automatisierte Staubsauger und Rasenmäher. Letztere gehören nicht nur in Deutschland mittlerweile zum Alltag. Und auch der Einsatz autonomer Fahrzeuge beschränkt sich nicht mehr allein auf Teststrecken.

Obgleich KI, autonome Systeme und das "Internet of things" neue Möglichkeiten und Chancen für die Gesellschaft und die Industrie bieten, lassen sich gleichzeitig die hieraus resultierenden Risiken derzeit noch nicht absehen. Auf dieser Grundlage sind die derzeitigen Reformüberlegungen auf europäischer Ebene sowie die parallel verlaufenden Diskussionen im Schrifttum zu sehen, die sich insbesondere auf die Anwendbarkeit des geltenden Haftungsrechts und einem (etwaigen) Reformbedarf fokussieren. Gegenstand der Betrachtung sind dabei unter anderem die Fragen, wer als Hersteller des Produkts im Sinne von § 4 ProdHaftG anzusehen ist (Hersteller der Software? Hersteller der Trainingsdaten? Hersteller des Kombinationsprodukts, in das die Software integriert wurde?), wie mit der Fehlerdefinition in § 3 ProdHaftG sowie dem Haftungsausschluss nach § 1 Abs. 2 Nr. 5 ProdHaftG bei einer selbstständigen Weiterentwicklung der Software nach dem in Verkehr bringen des Produkts umzugehen ist sowie die gegebenenfalls bestehende Notwendigkeit einer Beweislastumkehr und/oder die Einführung einer Pflichtversicherung. Eng verknüpft mit einer etwaigen zukünftigen Neuverteilung der Produkthaftungsrisiken ist dabei die Frage, ob und inwiefern auch neue Risiken für (Produkthaftungs-)Versicherer entstehen.

II. Reformüberlegungen auf europäischer Ebene

1. Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020

Vor dem Hintergrund der fortschreitenden technischen Entwicklungen steht eine Reform der Produkthaftungsrichtlinie seit Jahren auf der Agenda des europäischen Gesetzgebers. So hat die Europäische Kommission in ihrem Bericht über die Auswirkungen künstlicher Intelligenz, des Internets der Dinge und der Robotik in Hinblick auf Sicherheit und Haftung⁴ an das

4. Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020 – COM(2020)64final.

Europäische Parlament vom 19.02.2020 unter anderem festgestellt, dass die Begriffsbestimmung für "Produkt" weiter präzisiert werden sollte, um der Komplexität neuer Technologien besser Rechnung zu tragen.5 Insofern gelte es, insbesondere auch die zunehmende Verflechtung von Produkten und Dienstleistungen, wie etwa die Aktualisierung von Software, zu berücksichtigen. Einen entsprechenden Vorschlag für eine Neufassung des Produktbegriffs enthält der Bericht der Europäischen Kommission indes nicht. Auch der Begriff des "Inverkehrbringens" müsse überarbeitet werden, wobei es die Europäische Kommission erneut bei dieser Feststellung belässt.6 Eine Konkretisierung des "Inverkehrbringens" solle aus Sicht der Europäischen Kommission zu einer Klärung beitragen, wer für Änderungen an einem Produkt haftbar ist, weshalb damit zugleich besser beurteilt werden könne, wer als Hersteller im Sinne der Produkthaftungsrichtlinie angesehen werden könne.⁷ Zugleich kann der Zeitpunkt des Inverkehrbringens – wie eingangs bereits angesprochen – dafür entscheidend sein, ob der Haftungsausschluss nach § 1 Abs. 2 Nr. 5 ProdHaftG einschlägig ist.

Bezüglich einer Beweislasterleichterung oder -umkehr wollte die Europäische Kommission ebenfalls keine Empfehlung abgeben, sondern im Rahmen einer geeigneten Umfrage das Meinungsbild einholen.⁸ Gleiches gilt für die Frage, ob und inwiefern eine verschuldensunabhängige Haftung im Zusammenhang mit dem Betrieb von KI-Anwendungen mit einem spezifischen Risiko angezeigt ist.⁹ Letztlich erschöpft sich der Bericht der Europäischen Kommission damit in der Benennung der derzeitigen Probleme bei der Anwendung der Produkthaftungsrichtline bzw. der jeweiligen Produkthaftungsregelungen der Mitgliedsstaaten, ohne jedoch konkrete Reformvorschläge zu unterbreiten.

2. Vorschlag des Europäischen Parlaments vom 20.10.2020

Im Nachgang zu dem vorgenannten Bericht der Europäischen Kommission hat das Europäische Parlament am 20.10.2020 eine Empfehlung für eine Verordnung zur Regelung der zivilrechtlichen Haftung beim Einsatz künstlicher Intelligenz verabschiedet.¹⁰ Gegenstand dieser Empfehlung war insbesondere der Vorschlag, die zivilrechtliche Haftung beim Einsatz von KI durch eine Verordnung (neu) zu regeln. Auffällig ist dabei, dass eine eigenständige und von den Mitgliedsstaaten direkt anzuwendende Verordnung und damit gerade keine Ergänzung oder Überarbeitung der Produkthaftungsrichtlinie angedacht war. Hinsichtlich der Haftung solle nach Auffassung des Europäischen Parlaments zwischen "KI-Systemen mit hohem Risiko" und sogenannten "anderen KI-Systemen" unterschieden werden. Ein KI-System mit hohem Risiko soll dabei als KI-System definiert sein, dass ein signifikantes Potential hat, Personen- oder Sachschäden auf eine Weise zu verursachen, die zufällig ist und darüber hinausgeht, was vernünftigerweise erwartet werden kann. 11 Die Faktoren, die hierbei in die Bewertung einfließen sollten, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- die Schwere des möglichen Schadens;
- die Frage, inwieweit die Entscheidungsfindung autonom erfolgt;
- die Wahrscheinlichkeit, dass sich das dem KI-System inhärente Risiko verwirklicht und
- die Art, in der das KI-System verwendet wird.¹²

^{1.} Richtlinie 85/374/EWG – "Produkthaftungsrichtlinie"

^{2.} Vgl. zur Diskussion statt vieler nur Wagner, in MüKo, 8. Aufl. 2020, ProdHaftG §2, Rn. 21 ff; EuGH (AZ: C-65/20)

^{3.} Vgl. djt I/A 68; Fairgrieve/Rajneri, IWRZ 2019, 24 (26); Koch, VersR 2020, 741 (742)

^{5.} Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020 – COM(2020)64final, S.17

^{6.} Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020 -COM(2020)64final, S.17

^{7.} Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020 – COM(2020)64final, S. 19

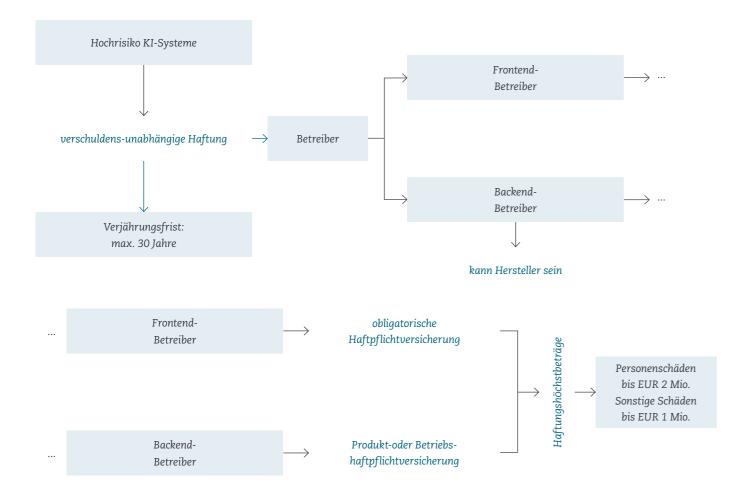
^{8.} Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020 – COM(2020)64final, S.19

^{9.} Bericht der Europäischen Kommission vom 19.02.2020 – COM(2020)64final, S. 19

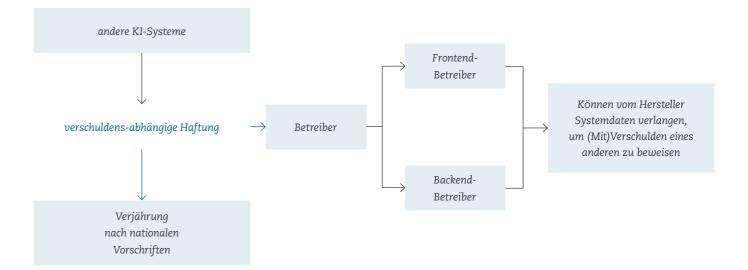
^{12.} Art. 3 lit. c) 2020/2014(INL)

Als Haftungssubjekte hat das Europäische Parlament sowohl die sogenannten "Frontend-Betreiber" wie auch die "Backend-Betreiber" vorgeschlagen. Frontend-Betreiber solle dabei sein, wer ein gewisses Maß an Kontrolle über ein mit dem Betrieb und der Funktionsweise des KI-Systems verbundenes Risiko ausübt und für den der Betrieb einen Nutzen darstellt, während Backend-Betreiber als Betreiber umschrieben werden, die auf kontinuierlicher Basis Merkmale der Technologie definieren und einen wesentliche Backend-Support-Dienst bereitstellten.¹³

Daneben hat das Europäische Parlament konkrete Vorschläge zur Haftung, zu Haftungshöchstgrenzen, dem Abschluss von (Pflicht-)Versicherungen und Verjährungsregelungen beschlossen. So sollen etwa die Betreiber eines KI-Systems mit hohem Risiko verschuldensunabhängig bis zu einem Höchstbetrag von 2 Millionen Euro haften. Daneben solle für KI-Systeme mit hohem Risiko eine Versicherungspflicht eingeführt werden. Begründet wird diese Forderung mit dem Potenzial, erheblichen Schaden anzurichten. Die Verjährungsfrist für die verschuldensunabhängige Haftung bei KI-Systemen mit hohem Risiko beläuft sich nach dem Verordnungsvorschlag auf 30 Jahre.



14. Art. 4, 5 Abs. 1 lit. a) 2020/2014(INL) 15. Art. 4 Abs. 4 lit. d) 2020/2014(INL) 16. Erwägungsgründe 23 ff. des Vorschlags des Europäischen Parlaments vom 20.10.2020 – P9 TA(2020)0276. 17. Art. 6 2020/2014(INL) Hinsichtlich der sogenannten anderen KI-Systeme hält das Europäische Parlament hingegen eine verschuldensabhängige Haftung für ausreichend,¹⁸ deren Verjährungsfristen sich nach den jeweiligen nationalen Vorschriften der Mitgliedsstaaten richten sollen.¹⁹ Haftungssubjekte sollen wiederum sowohl die Frontendals auch die Backend-Betreiber sein, die allerdings vom Hersteller eines KI-Systems die Zusammenarbeit sowie die Herausgabe von Systemdaten verlangen können, soweit dies angesichts des Schadensfalls gerechtfertigt ist, um ein Mitverschulden zu beweisen.²⁰



3. Konsultation der Europäischen Kommission

Im Nachgang zu dem Verordnungsvorschlag des Europäischen Parlaments aus Oktober 2020 hat die Europäische Kommission die EU-Bürgerinnen und -Bürger sowie Interessensträger zur Stellungnahme bis zum 10.01.2022 aufgefordert. Im Kern ging es in dieser Konsultation zur Produkthaftung um die Frage, ob und, wenn ja, inwieweit Änderungen des geltenden Rechts der EU-Mitgliedsstaaten erforderlich sind, um die Haftungsrisiken für fehlerhafte Produkte im Zeitalter KI-basierter Produkte zu erfassen und adäquat zu verteilen.

III. Stellungnahmen der Versicherungswirtschaft

18. Art. 8 Abs. 1 2020/2014 (INL)

19. Art. 9 2020/2014 (INL)

An dieser Konsultation hat auch der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft ("GDV") teilgenommen.

In seiner Stellungnahme vom 31.01.2022 empfahl er, von einer Neuregelung der Produkthaftung und der Einführung einer neuen Pflichtversicherung für KI-Systeme mit hohem Risiko abzusehen.²¹ Höhere Haftungsrisiken und die damit verbundenen Kosten würden aus Sicht des GDV zudem die technologische Entwicklung in der Europäischen Union behindern. Eine Änderung sei überdies auch nicht notwendig, da man mit der derzeit bestehenden Produkthaftungsrichtlinie bereits eine technologieneutrale Richtlinie habe, die ein hohes Schutzniveau gewährleiste. Außerdem ließen sich die von dem Europäischen Parlament vorgeschlagenen neue Regelungen nur schwer in die bestehenden nationalen Regeln einpassen. Hinsichtlich der Einführung einer Pflichtversicherung wies der GDV schließlich darauf hin, dass die sich aus der Herstellung und dem Betrieb von KI-Systemen ergebenen Risiken derzeit in freiwilligen (Produkt-)Haftpflichtversicherungen mitversichert seien. Da diese Versicherungen weit verbreitet sind, besteht auch für eine Versicherungspflicht daher kein Bedürfnis.

20. Art. 8 Abs. 4 2020/2014 (INL)

21. Künstliche Intelligenz: Keine Haftungsverschärfung oder neue Pflichtversicherung einführen, Stellungnahme des DGV, Stand: 31.01.2022, https://www.gdv.de/de/themen/politische-positionen/stellungnahmen/kuenstliche-intelligenz-keine-haftungsverschaerfungen-oder-neue-pflichtversicherungen-einfuehren-82474

Auch Insurance Europe, der europäische Versicherungsund Rückversicherungsverband, sieht den Verordnungsvorschlag des Europäischen Parlaments kritisch. In seiner am 10.01.2022 veröffentlichten macht der Verband deutlich, dass er einer Änderung der Produkthaftungsrichtline skeptisch gegenüberstehe.²² Änderungen an dem derzeitigen Haftungssystem könnte für die Versicherer eine zuverlässige Risikokalkulation erschweren. Zudem sollten neue Haftungsregelungen nur in Erwägung gezogen werden, sofern sich Haftungslücken auftäten, was zurzeit aber nicht der Fall sei. Insofern teilt Insurance Europe auch die Auffassungen des GDV, dass die auf Basis der Produkthaftungsrichtlinie bestehenden nationalen Haftungsregelungen der Mitgliedsstaaten ausreichend seien. Allerdings hält der Verband vor dem Hintergrund des technologischen Fortschritts Empfehlungen zur Anwendung der Produkthaftungsrichtline für wünschenswert.



Dr. Isabelle Kilian



Dr. Behrad Lalani

IV. Ausblick

Das Europäische Parlament scheint entschlossen, ein neues Rahmenwerk für die Produkthaftung einzuführen, um auf den technologischen Fortschritt der letzten Jahre und die damit verbundenen neuen Produkttypen zu reagieren. Ob und welche Änderungen letztlich auf die Hersteller und Betreiber sowie auch die Versicherungswirtschaft zukommen, lässt sich derzeit aber nicht absehen. So liegt zwischenzeitlich zwar ein detaillierter Verordnungsvorschlag des Europäischen Parlaments vor, dieser ist jedoch – wie die Stellungnahmen des GDV sowie von Insurance Europe zeigen – nicht unumstritten. Grund hierfür sind insbesondere neue Haftungsrisiken sowie die hiermit verbundenen Schwierigkeiten für eine risikoadäquate Prämienkalkulation im Fall der Einführung einer Pflichtversicherung. Angesichts der eingangs angesprochenen Fragen, die sich bereits heute bei der Anwendung der Produkthaftungsrichtlinie bzw. den jeweiligen nationalen Regelungen auf Schäden durch hybride Produkten mit embedded Software ergeben, wird der Europäische Gesetzgeber die angestoßenen Reformüberlegungen aber mit Sicherheit weiterverfolgen.



22. Adapting liability rules to toe digital age and artificial intelligence, Questionnaire von Insurance Europe, Stand: 10.01.2022, https://insuranceeurope.eu/publications/2504/adapting-liability-rules-to-the-digital-age-and-artificial-intelligence/ 20. Art. 8 Abs. 4 2020/2014 (INL)



Verkürzte Kündigungsfristen bei Kfz-Haftpflichtpolicen bald nicht mehr möglich?

Die BaFin hat sich in ihrem Journal Februar 2022 zu verkürzten Kündigungsfristen in Kfz-Haftpflichtpolicen geäußert.¹ Diese sollen künftig nicht mehr möglich sein. Die BaFin kündigt an, dass Unternehmen, die Kfz-Haftpflichtverträge mit unterjährigen Kündigungsmöglichkeiten und kurzen Kündigungsfristen anbieten, damit rechnen müssen, dass die Aufsicht Kontakt zu ihnen aufnimmt und sie auffordert, ihre allgemeinen Versicherungsbedingungen anzupassen.

Damit hat die BaFin die mittlerweile üblich werdende Praxis von Kfz-Versicherern, ihren Kunden kurze, zum Teil tägliche Kündigungsfristen anzubieten, kritisch ins Visier genommen. Für die Versicherungsnehmer geht es dabei um den Wunsch nach Flexibilität und für Versicherer um eine Gelegenheit, sich von der Konkurrenz – wenn es zu einem anderen Zeitpunkt begonnen abzuheben.

Wieso greift die BaFin dann in diese – scheinbar - für alle vorteilhafte "Win-Win-Situation" ein? Weil sie die Besonderheiten der Pflichthaftpflichtversicherung bei verkürzten Kündigungsfristen nicht ausreichend gewahrt und darin sogar einen Verstoß gegen § 5 Abs. 5 Pflichtversicherungsgesetz (PflVG) sieht.

Die Besonderheiten der Kfz-Pflichthaftpflichtversicherung charakterisiert die BaFin mit dem besonderen Schutzbedürfnis der Verkehrsteilnehmer an der Sicherstellung einer jederzeit bestehenden Haftpflichtversicherung für die am Verkehr teilnehmenden Kraftfahrzeuge. Was so zunächst unbestritten zutreffend ist. Aber warum verkürzte Kündigungsfristen deshalb unzulässig sein sollen, ist damit noch nicht klar. Die Richtung erschließt sich aber auf Grundlage der weiteren Ausführungen der BaFin zur Zusammenarbeit der Straßenverkehrsbehörden und Versicherungsunternehmen. Es geht wohl um die Befürchtung, dass die Behörden bei kürzeren oder sogar tagesaktuellen Kündigungen – soweit kein neuer Versicherungsvertrag nachgewiesen wird – nicht schnell genug mit entsprechenden Stilllegungsverfügungen nachkämen.

Den vermeintlichen Verstoß § 5 Abs. 5 PflVG begründet die BaFin mit dem (folgenden) Wortlaut der Vorschrift:

Das Versicherungsverhältnis endet spätestens

- wenn es am ersten Tag eines Monats begonnen hat, ein Jahr nach diesem Zeitpunkt,
- hat, an dem nach Ablauf eines Jahres folgenden Monatsersten.

Es verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn es nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Gleiches gilt, wenn die Vertragslaufzeit nur deshalb weniger als ein Jahr beträgt, weil als Beginn der nächsten Versicherungsperiode ein vor Ablauf eines Jahres nach Versicherungsbeginn liegender Zeitpunkt vereinbart worden ist. Ist in anderen Fällen eine kürzere Vertragslaufzeit als ein Jahr vereinbart, so bedarf es zur Beendigung des Versicherungsverhältnisses keiner Kündigung.

Die BaFin folgert daraus, dass Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungen grundsätzlich ein Jahr laufen bzw. um ein Jahr verlängert werden zum Ende des Jahres mit einmonatiger Kündigungsfrist gekündigt werden können und unterjährig keine Kündigungsmöglichkeiten bestehen. Dabei führt die BaFin aus, dass die gewählte Formulierung "spätestens" zwar darauf hindeute, dass es Möglichkeiten gibt, Versicherungsverträge auch vor Ablauf eines Jahres zu kündigen. Anderseits weist sie darauf hin, dass das Gesetz die Möglichkeiten der unterjährigen Beendigung insbesondere in § 5 Abs. 5 S. 4 PflVG regele, aber für diesen Fall der unterjährigen Beendigung anordne, dass es keiner Kündigung bedarf. In diesen Fällen ende der Vertrag ohne Kündigung. Das Gesetz gehe – nach Auffassung der BaFin – im Übrigen davon aus, dass Kraftfahrzeug-Haftpflichtverträge grundsätzlich ein Jahr laufen/verlängert werden und

zum Ablauf des Jahres mit einmonatiger Frist gekündigt werden können.

Die Ausführungen beinhalten einen Fehler in der Begründungskette. Die Formulierung "endet spätestens" sagt nichts aus über kürzere Kündigungsfristen (und deren vermeintliches Verbot) aus, sondern lediglich, dass bei kürzeren Laufzeiten als ein Jahr keine Kündigung notwendig ist. Was den Verweis auf die Bundestagsdrucksache und die darauf referierende Literatur² angeht, ist dieser nicht ganz zutreffend. Auf Seite 109 der Bundestagsdrucksache wird lediglich ausgeführt, dass § 5 Abs. 5 PflVG die durch § 4 AKB im geltenden [damaligen] Bedingungsrecht übliche einjährige Vertragsdauer gesetzlich festgelegt ist. Dass diese nicht abweichend kürzer gekündigt werden könnten, geht aus der Begründung des Gesetzgebers so nicht hervor. Die Vorschrift bietet Spielraum für eine Interpretation, dass Verträge zwar auf ein Jahr abgeschlossen werden und, wenn keine Kündigung erfolgt, um ein Jahr verlängert werden, aber eben auch mit kürzeren und unterjährigen Kündigungsfristen ausgestattet werden können.

Schließlich weist die BaFin noch auf die Besonderheit der Kfz-Haftpflichtversicherung als befristetes Dauerschuldverhältnis hin, welches ordentlich nicht vorzeitig kündbar sein soll, sondern nach § 5 Abs. 5 S. 2 PflVG nur mit einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende der Laufzeit. Der Rechtsgedanke ergäbe sich nach der Auffassung der BaFin auch aus § 10 2. HS VVG, nach dem eine Versicherung grundsätzlich mit Ablauf des letzten Tages der Vertragszeit endet sowie aus § 11 VVG, wonach es Kündigungsmöglichkeiten insgesamt nur bei Versicherungsverhältnissen gibt, die auf unbestimmte Zeit eingegangen werden (§ 11 Abs. 2 VVG), nicht aber bei Versicherungsverhältnissen mit einer bestimmten Dauer (§ 11 Abs. 1 VVG). Die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung sei gemäß § 5 Abs. 5 PflVG grundsätzlich ein auf eine bestimmte Dauer - normalerweise ein Jahr - angelegtes Versicherungsverhältnis und es ende daher mit Ablauf der Laufzeit. Daran ändere auch nichts, dass sich das Versicherungsverhältnis nach den speziellen Regelungen im PflVG automatisch um ein Jahr verlängert, wenn es nicht zum Ablauf der Laufzeit gekündigt wurde.

Es wird also zum einen ausgeführt, dass Verträge mit einer festen Laufzeit sich nur verlängern, wenn sie nicht rechtzeitig (zum Ablauf der Laufzeit) gekündigt werden, und zum anderen, dass diese gar nicht kündbar seien. Diese Begründung enthält einen Widerspruch. Nach zutreffendem Verständnis von § 11 Abs. 2 VVG folgt aus dieser Vorschrift, dass Verträge mit einer festen Laufzeit ordentlich nur zum Ablauf der Laufzeit gekündigt werden können.

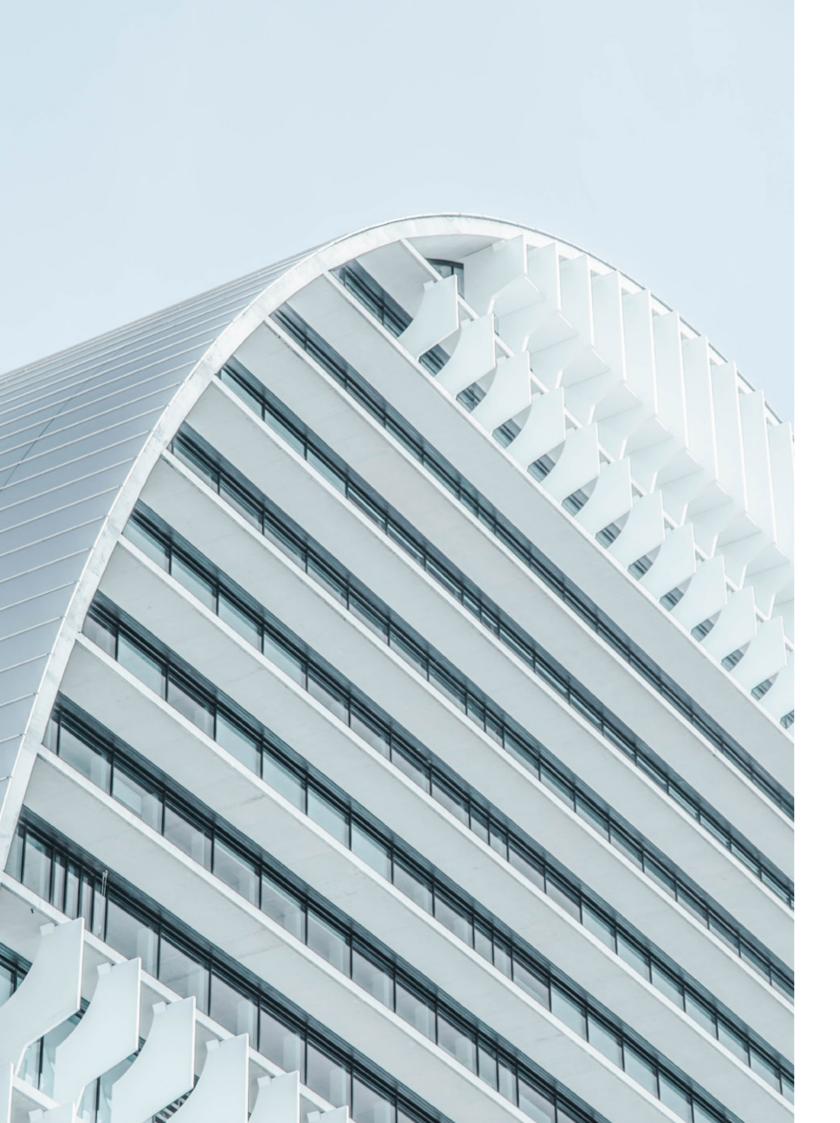
Hervorzuheben ist jedoch das von §§ 10 und 11 Abs. 2-4 VVG nach § 18 VVG lediglich nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden darf. Dem Versicherungsnehmer kürzere Kündigungsmöglichkeiten einzuräumen, kann aber nicht als Nachteil, sondern – wie eingangs ausgeführt – als eine für den Versicherungsnehmer vorteilhafte Flexibilität angesehen werden, sodass das Argument der BaFin auch aus diesem Grund nicht zwingend erscheint.

Es bleibt abzuwarten, wie die BaFin ihre angekündigten Maßnahmen umsetzen wird und ob sich Versicherungsunternehmen dagegen zur Wehr setzen werden. Die Sachlage bietet jedenfalls Diskussionspielraum!



Petra Scheida LL.M.

2. BT-Dr. 12/6959, Seite 109; Rolfs/Binz, in: MüKoStVR, 1. Auflage 2017, PflVG § 5 Rn. 8; Jahnke, in: Stiefel/Maier, 19. Auflage 2017, PflVG § 5 Rn. 77; Schmid, in: Buschbell/Höke, MAH Straßenverkehrsrecht, 5. Auflage 2020, § 46 Die Kraftfahrthaftpflichtversicherung, Rn 13





(Kein) Regress von Kartellgeldbußen – OLG Saarbrücken, Urt. v. 16.02.2022 – 1 U 114/20

Das Oberlandesgericht Saarbrücken bestätigt kürzlich durch die Zurückweisung der Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Landgerichts Saarbrücken vom 15.09.2020 (Az. 7 HK O 6/16), dass ein Unternehmen für eine durch die Kommission gegen das Unternehmen verhängte Kartellgeldbuße keinen Regress von verantwortlichen Organmitgliedern verlangen kann.¹

In dem zu entscheidenden Fall nahm ein Hersteller von Badkeramikprodukten seinen ehemaligen Geschäftsführer wegen einer gegen das Unternehmen auf Grundlage von Art. 101 AEUV und Art. 53 des EWR-Abkommens verhängten Geldbuße in Anspruch. Das Landgericht Saarbrücken hatte die Klage erstinstanzlich abgewiesen. Nach Ansicht des Landgerichts verstöße die Inanspruchnahme aus dem Kartellbußgeld gegen den Grundsatz des effet utile gemäß Art. 101, 105 AEUV. Nach diesem Grundsatz müsse die von der Kommission verhängten Geldbußen eine hinreichend abschreckende Wirkung entfalten. Der Rückgriff auf Kartellgeldbußen würde diese Wirkung jedoch abschwächen und damit den Kern der öffentlich-rechtlichen Kartellverfolgung durch die Kommission auf der Grundlage der Art. 101, 105 AEUV berühren. Auch wenn das Gesellschaftsrecht im Hinblick auf die Haftung von Geschäftsführern nationales Recht sei, dürfe das Gesellschaftsrecht nicht im Widerspruch zu den sog. allgemeinen Regeln des Europarechts stehen; dies seien das Diskriminierungsverbot und die Wahrung des effet utile.

Das Oberlandesgericht Saarbrücken bestätigte nunmehr im Ansatz diese Sichtweise des Landgerichts Saarbrücken. Zwar werden die behaupteten Ansprüche des Unternehmens im Rahmen der Berufung aus Gründen der Verjährung zurückgewiesen. Allerdings lässt es sich das Oberlandesgericht Saarbrücken innerhalb eines – sehr kurzen – obiter dictums nicht nehmen, ansatzweise seine Ansicht zum Regress von Kartellgeldbußen mitzuteilen, in dem es ausführt, dass – obwohl es auf die Regressierbarkeit von Kartellgeldbußen mangels Entscheidungserheblichkeit nicht ankomme – das Landgericht diese mit "beachtlichen Gründen verneint hat".

Es bleibt damit grundsätzlich dabei, dass für Organmitglieder und D&O-Versicherer weiterhin große Rechtsunsicherheit hinsichtlich des Regresses von Unternehmensgeldbußen herrscht. Zwar bieten das Urteil des Landgerichts Saarbrücken und die wenigen Äußerungen des Oberlandesgerichts Saarbrücken einen weiteren Einblick in das Meinungsspektrum deutscher Gerichte. Insbesondere fehlt es aber weiterhin an höchstrichterlicher Rechtsprechung, die den Regress von zum Teil horrenden Bußgeldforderungen deutscher und europäischer Kartellbehörden abschließend regelt. Das Oberlandesgericht Saarbrücken hat die Revision – aus Sicht des Gerichts konsequent, da es auf die Regressierbarkeit der Geldbuße nicht ankam – nicht zugelassen.



Dr. Rebecca Hauff



Gruppenversicherungsnehmer: Versicherungsvermittler, oder nicht?

Es kommt darauf an!

I. Zum Hintergrund:

Die Gruppenversicherung steht erneut im Fokus. Bereits in den letzten zwei Jahren hatte es diverse Entwicklungen gegeben, die die mit ihrer Hilfe ausgestalteten Geschäftsmodelle erschüttert haben, so etwa das BaFin Rundschreiben 03/2021 (VA) – Hinweise zu echten Gruppenversicherungsverträgen, die Änderungen durch das Versicherungssteuer-Modernisierungsgesetz und die mit § 7d VVG nur für die Restschuldversicherung eingeführte Pflicht des Gruppenversicherungsnehmers, versicherte Personen wie ein Versicherer zu informieren und zu beraten.

Im gleichen Zeitraum lag dem BGH seit 2020 die Unterlassungsklage einer Verbraucherschutzorganisation vor, bei der es insbesondere um die Frage ging, ob ein Unternehmen eine Registrierung und ggf. Erlaubnis als Versicherungsvermittler benötigt, wenn es als Versicherungsnehmer einer Gruppenversicherung seinen Kunden gegen Vergütung Versicherungsschutz über den Beitritt zu einer Gruppenversicherung ermöglicht. Eine GmbH hatte als Versicherungsnehmerin einen Gruppenversicherungsvertrag über eine Auslandsreisekrankenversicherung sowie eine Auslands- und Inlands-Rückholkosten-Versicherung geschlossen, erbrachte jedoch zugleich mit diesen Risiken verbundene Dienstleistungen an die von ihr geworbenen "Mitglieder". Jedes Mitglied konnte entweder nur diese Dienstleistungen in Anspruch nehmen, oder aber gegen Zahlung einer Gebühr zusätzlich den Versicherungsschutz erwerben.

Für eine derartige – aus Sicht des deutschen
Rechts "echte" – Gruppenversicherung wurde
eine Registrierungs- und Erlaubnispflicht des
Gruppenversicherungsnehmers von der bisher
herrschenden Meinung in der Rechtsprechung und
Literatur ebenso wie von der BaFin und den Industrieund Handelskammern verneint. Dieser herrschenden
Meinung schloss sich der BGH jedoch nicht an, sondern
legte die Frage dem Europäischen Gerichtshof (EuGH)
zur Vorabentscheidung vor. Es komme darauf an, ob der
Begriff "Versicherungsvermittler" im Sinne der Richtlinien

2002/92/EG (Versicherungsvermittlerrichtlinie) und (EU) 2016/97 (IDD) weit auszulegen sei, wie dies durch die jeweiligen Erwägungsgründe, die Erweiterung des Kreises der "Versicherungsvertreiber" in der IDD, den mit der IDD verfolgten Zweck eines vertriebskanalunabhängigen Schutzniveaus und eine Entscheidung des EuGH aus dem Jahre 2018 nahegelegt werde, und zwar insbesondere dann, wenn die "beitretende" Person selbst eine Entscheidung zum Erwerb von Versicherungsschutz treffe.

Die herrschende Meinung argumentierte insbesondere damit, dass der Versicherungsnehmer nicht zugleich Versicherungsvermittler sein könne, da die Versicherungsvermittlung per definitionem auf den Abschluss eines Versicherungsverhältnisses – ergänze: "durch andere Parteien" - ziele. Dies sah man auch durch den Wortlaut des § 34d Abs. 1 S. 1 GewO und die Gesetzesbegründung aus dem Jahre 2002 gestützt. Versicherungsvermittler würden durch ihre rechtsgeschäftliche Geschäftsbesorgungsmacht für einen anderen tätig, um für diesen Versicherungsschutz zu beschaffen, auszugestalten und abzuwickeln, ohne selbst Versicherungsnehmer oder Versicherer zu sein. Nur im Fall einer "unechten" Gruppenversicherung, also eines Rahmenvertrags für Einzelversicherungen, sei dies anders. Zur Einordnung als "unechte" Gruppenversicherung kam man jedoch wegen der Unklarheit der dafür vertretenen Voraussetzungen nur selten.

Wie der BGH in seiner Vorlagefrage sorgfältig ausführte, ist die Gesetzgebungsgeschichte zur Umsetzung der IDD in der Neufassung des § 34d GewO alles andere als eindeutig. Die Zweifel des BGH mögen auch durch die seit März 2020 anhängige Vorlagefrage eines polnischen Gerichts an den EuGH verstärkt worden sein. In diesem Verfahren ging es um eine fondsgebundene Gruppenlebensversicherung. Der EuGH kam in seiner Entscheidung vom 24.02.2022 zu dem allerdings nur obiter formulierten Ergebnis, dass jedenfalls bei Erbringung einer Gegenleistung durch die versicherte Person auch zwischen ihr und dem Versicherer ein Versicherungsverhältnis bestehe. Daher sei die versicherte Person im Sinne der einschlägigen Richtlinien als Versicherungsnehmer eines neben die Gruppenversicherung tretenden

Versicherungsverhältnisses anzusehen. Somit seien die Informations- und Beratungspflichten gegenüber der versicherten Person in gleicher Weise wie gegenüber einem Versicherungsnehmer zu erfüllen, und der Gruppenversicherungsnehmer sei dementsprechend ein Versicherungsvermittler und unterliege den dafür geltenden Vorschriften, was aber nicht weiter ausgeführt wurde.

Die Antwort auf die Vorlagefrage des BGH wird zeigen, ob und wie die Vorschriften zur Registerpflicht und Erlaubniserteilung auf den Gruppenversicherungsnehmer anzuwenden sind. In diesem Zusammenhang gehen wir im Folgenden auf die seit dem 24.03.2022 vorliegenden Schlussanträge des Generalanwalts beim EuGH ein.

II.Die Schlussanträge des Generalanwalts Szpunar beim EuGH

Die Schlussanträge des Generalanwalts Szpunar werden aller Wahrscheinlichkeit nach zu dem in der Vorlagefrage des BGH angedeuteten Paradigmenwechsel führen.

Ob ein Gruppenversicherungsnehmer als Versicherungsvermittler gilt und daher den Vorschriften für die Registrierung und Erlaubnis unterliegt, hängt nach Ansicht des Generalanwalts in erster Linie von der Art der Einbeziehung der versicherten Person in den Versicherungsschutz ab. Hier unterscheidet der Generalanwalt zwischen:

- der Gruppenversicherung mit obligatorischer und automatischer "Mitgliedschaft" (nicht-akzessorische Gruppenversicherung), und
- der Gruppenversicherung mit individuellem und freiwilligem "Beitritt" (akzessorische Gruppenversicherung)

Im letzteren Fall, wenn also eine Person der Gruppenversicherung durch eine eigene freiwillige Erklärung "beitritt" (ggf. auch dadurch, dass ein Recht zum opt-out nicht ausgeübt wird), wäre danach der an der Spitze stehende Gruppenversicherungsnehmer als Versicherungsvermittler einzustufen und unterliegt dann den entsprechenden Vorschriften zur Registrierung und – soweit im mitgliedsstaatlichen Recht vorgesehen – zur Erlaubnis.

III. Wieso?

Der Generalanwalt leitet seine Schlussanträge in drei Schritten her: (i) aus dem Begriff der Gruppenversicherung in den Mitgliedsstaaten, und seiner Verwendung in Erwägungsgrund 49 der IDD, wo es um solche Gruppenversicherungen geht, für die das einzelne Mitglied der Gruppe "keine individuelle Entscheidung über den Beitritt treffen kann", (ii) aus einer Gleichsetzung der Begriffe "Beitritt" und "Abschluss" für die akzessorische Gruppenversicherung, was mit den Zielen der IDD begründet wird, und (iii) mit der Vereinbarkeit dieses Ansatzes damit, dass der "Versicherungsnehmer" durch das mitgliedsstaatliche Recht definiert wird.

1. Der Begriff der Gruppenversicherung

Der Begriff der Gruppenversicherung ist EU-rechtlich nicht definiert. Erwägungsgrund 49) der IDD knüpft immerhin an an eine Gruppenversicherung, für die das einzelne Mitglied der Gruppe "keine individuelle Entscheidung über den Beitritt treffen kann". Dies erlaubt eine Abgrenzung zu denjenigen Gruppenversicherungen, bei denen das Mitglied individuell und freiwillig über den Erwerb des Versicherungsschutzes entscheidet. In gleicher Weise unterscheidet der Entwurf der Grundregeln des Europäischen Versicherungsrechts (Principles of European Insurance Contract Law [PEICL]) aus dem Jahr 2009 zwischen akzessorischen (obligatorischen) und nicht akzessorischen (freiwilligen) Gruppenversicherungen, und auch im Recht einiger Mitgliedsstaaten gibt es diese Unterscheidung.

Für die IDD sei maßgeblich, dass Erwägungsgrund 49) den Begriff des "Kunden" nur für obligatorische Gruppenversicherungen auf den Gruppenleiter beziehe. Das lege im Umkehrschluss nahe, dass bei einer freiwilligen Gruppenversicherung gerade nicht der Gruppenleiter, sondern die beitretende Person im Sinne der IDD als "Kunde" anzusehen sei.

2. Der Begriff der Versicherungsvermittlung

Im zweiten Schritt begründet der Generalanwalt, dass die IDD auf die Regelung dreier Aspekte abzielt, die für das Verhältnis zwischen dem Versicherungsvermittler und dem Kunden charakteristisch sind: Die Informationspflichten, die ordnungsgemäße Weiterleitung der Gegenleistung für den Versicherungsschutz und der Bezug auf Risiken des Kunden. Für Personen, die individuell und freiwillig die Entscheidung treffen, einer Gruppenversicherung

beizutreten, bestehen grundsätzlich die gleichen Gefahren wie für Personen, die einen individuellen Versicherungsvertrag unter Inanspruchnahme eines Versicherungsvermittlers abschließen, wenn bei der Gruppenversicherung ein Gruppenleiter beteiligt ist, der von den Gruppenmitgliedern eine Vergütung erhält und damit die Versicherungsprämie mittelbar finanziert. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, unterscheiden sich dann der (klassische) Abschluss eines Versicherungsvertrages und der freiwillige Beitritt zu einer Gruppenversicherung nicht so sehr. Bei einer obligatorischen Gruppenversicherung ohne eigene Beitrittsentscheidung entstehen solche Gefahren nicht oder in viel geringerem Maße. Die Schutzbedürftigkeit der versicherten Person gegenüber dem Gruppenleiter rechtfertigt also in systematischer Auslegung, dass der Gruppenleiter bei der individuellen und freiwilligen Gruppenversicherung als Versicherungsvermittler im Sinne der IDD gilt.

3. Der "Kunde" muss nicht unbedingt der Versicherungsnehmer sein

Im dritten Schritt begründet der Generalanwalt, warum das im ersten und zweiten Schritt gewonnene Ergebnis damit vereinbar ist, dass manche mitgliedsstaatliche Rechte einen Versicherungsvertrag zivilrechtlich nur zwischen dem Gruppenversicherungsnehmer und dem Versicherer annehmen. Dem entgegnet er zunächst durch einen Verweis auf die auch zivilrechtlich relativierenden Stellungnahmen der deutschen und italienischen Regierung sowie der Europäischen Kommission, sowie auf die auch im deutschen Recht vertretenen Mindermeinungen. Der Generalanwalt gibt Beispiele dafür, dass für Gruppenversicherungsverhältnisse die Einstufung als "Versicherungsnehmer", "Gruppenmitglied" usw. häufig auch im mitgliedsstaatlichen Recht komplex und umstritten ist. Es gebe also keinen Grund, warum die Begriffe "Kunde" und "Versicherungsnehmer" stets gleichzusetzen seien, und dass eine Person, die nach nationalem Zivilrecht als "Versicherungsnehmer" gilt, stets vom Kreis der möglichen "Versicherungsvermittler" auszuschließen sei.

Gegen eine solche Gleichsetzung spreche sowohl die vom "Versicherungsnehmer" differenzierte Verwendung des Begriffs "Kunde" in der IDD, als auch die bereits erwähnte Entscheidung des EuGH zur fondsgebundenen Gruppenlebensversicherung vom 24.02.2022. Mit den Zielen der IDD sei es unter Umständen nicht vereinbar, wenn der von der IDD geprägte (und damit EU-rechtlich harmonisierte) Begriff des "Kunden" durch einen nach dem mitgliedsstaatlichen Recht zu bestimmenden (und damit nicht harmonisierten) Begriff wie den des

"Versicherungsnehmers" überlagert werden könnte. Eine Einstufung als "Versicherungsnehmer" dürfe kein Hindernis dafür darstellen, dass die Bestimmungen der Richtlinien so angewendet werden, wie dies ihre systematische und teleologische Auslegung in Bezug auf die Begriffe "Versicherungsvermittler" oder "Kunde" erfordere

4. Vergütung als notwendige Voraussetzung

Fast nebenbei und ohne besondere Begründung erwähnt der Generalanwalt, dass die (weit zu verstehende) Vergütung des Gruppenleiters eine notwendige Voraussetzung für die Einstufung als Versicherungsvermittler ist.

IV. Welche Vorkehrungen sollten nun getroffen werden?

Sollte der EuGH entsprechend den Schlussanträgen des Generalanwalts entscheiden, wird sich diese Entscheidung auch auf bestehende Gruppenversicherungsverträge auswirken.
Entscheidungen des EuGH wirken grundsätzlich ex tunc. Abhängig von der konkreten Ausgestaltung im Einzelfall, könnten daher Gruppenversicherungsnehmer sogar rückwirkend als Versicherungsvermittler im Sinne von § 34d GewO und § 59 VVG anzusehen sein. Damit könnte sich – wiederum ggf. sogar rückwirkend - eine Haftung wegen Unterlassung der für Versicherungsvermittler vorgeschriebenen Information und Beratung ergeben, wenn die versicherte Person einen kausalen Schaden nachweisen kann.

Zu prüfen wäre außerdem für jedes Vertriebsmodell, das eine nicht-akzessorische Gruppenversicherung beinhaltet, ob der Gruppenleiter und seine Mitarbeiter den Vorschriften zur Registrierung und Erlaubnis unterliegen. Zu denken ist umgekehrt auch an Konstellationen, in denen eine Ausnahme von der Erlaubnispflicht nach § 34d Abs. 8 GewO greift oder eine Befreiung nach § 34d Abs. 6 GewO möglich ist, oder die "Vertriebstätigkeit" wegen mangelnder Vergütung oder als Versicherung eines eigenen Risikos des Gruppenleiters von vornherein nicht unter den Begriff der Versicherungsvermittlung fällt. Insbesondere das Merkmal der "Vergütung", das in vielen Mitgliedsstaaten auf den Einzelfall bezogen wird und im deutschen Recht eher in Gesamtschau im Rahmen der "Gewerbsmäßigkeit" geprüft wird, könnte sich für Gruppenversicherungsnehmer als Weg aus dem erweiterten Vermittlerstatus erweisen.

Versicherungsvermittlung ohne Registrierung oder eine ggf. erforderliche Erlaubnis stellt gemäß § 144 Abs. 1 Nr.1 lit. k, Abs. 4 GewO eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit einer Geldbuße von bis zu EUR 5.000 geahndet werden kann.

Auch für Versicherer besteht dann gemäß §§ 332 Abs. 3 Nr. 3, 48 Abs. 1 Nr. 1 VAG die Gefahr einer Ordnungswidrigkeit, wenn sie mit Gruppenversicherungsnehmern ohne eine ggf. erforderliche Erlaubnis zusammenarbeiten.

V. Wie wahrscheinlich ist ein solcher Paradigmenwechsel?

Die Schlussanträge des Generalanwalts sind für den EuGH nicht verbindlich. Das Gericht könnte also auch anders entscheiden. Allerdings folgt der EuGH in der Regel den Schlussanträgen. Dies gilt hier umso mehr, als die Schlussanträge die Argumentation der bereits erwähnten Entscheidung des EuGH vom 24.02.202 konsequent und in sich stimmig fortführen.

Insgesamt zeigen die Entwicklungen im Bereich der Gruppenversicherung, dass bei Vertriebsmodellen mit individuellen und freiwilligen Beitrittsoptionen der Verbraucherschutz auf dasselbe Niveau wie bei Einzelversicherungsverträgen gehoben wird.

Alle an Gruppenversicherungsverhältnissen beteiligten Versicherer, Vermittler und Gruppenversicherungsnehmer sollten daher bereits jetzt prüfen, ob und wie solche Vertriebsmodelle angepasst werden können.



Eva-Maria Barbosa



Dr. Andreas Börner



Ena Kurbegovic



Aktuelle Rechtsprechung

Bundesgerichtshof: Verwerfung der sog. "taggenauen Berechnung" des Schmerzensgeldes

Der Bundesgerichtshof beschäftigte sich in seiner Entscheidung vom 15.02.2022 mit der Berechnung von Schmerzensgeld.¹ Der Kläger war nach einem Autounfall insgesamt 500 Tage im Krankenhaus. Dabei wurde ihm unter anderem ein Unterschenkel amputiert und er ist zu mindestens 60 % in seiner Erwerbsfähigkeit gemindert. Die Beklagten waren der Fahrer, der Halter und der Haftpflichtversicherer des unfallverursachenden Pkw. Deren Einstandspflicht steht dabei dem Grunde nach außer Streit. In dem Rechtsstreit ging es lediglich um die Höhe der zu zahlenden Entschädigung.

Das Landgericht Darmstadt hat dem Kläger ein Schmerzensgeld von EUR 100.000 zugesprochen.² Das Oberlandesgericht Frankfurt am Main als Berufungsgericht hingegen hat den Beklagten zur Zahlung von Schmerzensgeld in Höhe von EUR 200.000 verurteilt.3 Dabei wurde die sog. "taggenaue Berechnung" des Schmerzensgeldes zugrunde gelegt. Nach dieser Methode ist die Höhe der Entschädigung in mehreren Schritten zu errechnen. Zunächst erfolgt dafür auf einer ersten Stufe die Addition von Tagessätzen, die nach der Behandlungsphase und der damit einhergehenden Lebensbeeinträchtigung gestaffelt sind (Stufe I). Dies geschieht unabhängig von der konkreten Verletzung und den Schmerzen. In seiner Berechnung hat das Oberlandesgericht folgende Tagessätze ausgehend von bestimmten Prozentsätzen eines durchschnittlichen Einkommens zugrunde gelegt: EUR 150 (Intensivstation); EUR 100 (Normalstation); EUR 60 (stationäre Reha) und EUR 40 bei 100 % Grad der Schädigungsfolgen. In einem zweiten Schritt sind je nach Schwere der Verletzungen und des konkreten Falles individuelle Zu- oder Abschläge vorzunehmen (Stufe II). Der Kläger hatte erhebliche Vorerkrankungen, weswegen das Oberlandesgericht an dieser Stelle einen Abschlag vorgenommen hat. Auf der letzten Stufe kann das Schmerzensgeld erhöht werden bei Dauerschäden und besonders schwerwiegenden Verfehlungen des Schädigers (Stufe III). Einen solchen Umstand hat das Oberlandesgericht im vorliegenden Fall nicht angenommen.

Bislang war streitig, ob und inwieweit die "taggenaue Berechnung" als Berechnungsmethode anzuwenden ist. Der Bundesgerichtshof hat dieser Berechnungsmethode mit dieser Entscheidung eine Absage erteilt. Auf die Revision der Beklagten wurde die Berufungsentscheidung aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung an das Oberlandesgericht zurückverwiesen. Dies wurde damit begründet, dass im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingten Leiden, dessen Dauer das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten und der Grad des Verschuldens des Schädigers maßgebend seien. Bei der Berechnung von Schmerzensgeld gehe es um eine Gesamtbetrachtung aller Umstände des Einzelfalls, wobei insbesondere die Höhe und das Maß der entstandenen Lebensbeeinträchtigung zu berücksichtigen seien. Im Endeffekt erfolge daher eine einheitliche Entschädigung, die nicht streng rechnerisch ermittelt werden kann. Diesen Grundsätzen widerspreche die "taggenaue Berechnung" des Schmerzensgeldes, denn dabei bleibe die konkrete Verletzung, die Behandlung und das individuelle Leid des Klägers außer Betracht genauso wie die Einschränkung in seiner zukünftigen individuellen Lebensführung. Zudem erscheine die Orientierung an einem durchschnittlichen Einkommen nicht als sachgerecht, da die individuelle Lebensbeeinträchtigung keine Beachtung finden würde. Aus diesen Gründen wurde die Sache an die Berufungsinstanz zurückverwiesen.

Bundesgerichtshof: Bei Widerspruch des Versicherungsnehmers kein Rechtsmittel des Privathaftpflichtversicherers als einfacher Nebenintervenient im Haftpflichtprozess

Der Kläger fordert materiellen und immateriellen Schadensersatz, da die Beklagte ihm im Rahmen eines Unfallfallereignisses erhebliche Verbrennungen zugefügt habe. Die Privathaftpflichtversicherung der Beklagten ist dem Rechtsstreit aufseiten der Beklagten beigetreten und führt an, dass die Klägerin sich die Verletzungen selbst zugefügt habe.

Im Deckungsprozess zwischen der Beklagten und ihrer Versicherung wurde bereits festgestellt, dass die Versicherung für sämtliche Schadensersatzansprüche aus dem Unfall leisten muss.

Der Klage auf Schadensersatz wurde durch das Landgericht weitgehend stattgegeben. Hiergegen legte die Versicherung als Nebenintervenientin Berufung ein, welche aber durch das Oberlandesgericht verworfen wurde. Zurecht, wie der BGH nun entschied.4 Zwar sei es einem Streithelfer grundsätzlich möglich die Rechtsmittel einzulegen, die der Hauptpartei zustehen, auch wenn diese hiervon absieht. Jedoch sei es das Rechtsmittel unzulässig, wenn die Hauptpartei der Einlegung widerspricht.5 Hieraus folge, dass der einfache Streithelfer keinen Rechtsschutz im eigenen Interesse verlangen kann. Ob ein Widerspruch der Hauptpartei vorliegt, sei vom Rechtsbeschwerdegericht umfassend zu prüfen, wobei ein Widerspruch nicht ausdrücklich erklärt werden müsse. Diese gelte nicht für den streitgenössischen Nebenintervenienten. Für diesen sei jedoch erforderlich, dass die Rechtskraft der ergehenden Entscheidung grade für das Rechtsverhältnis zwischen Prozessgegner und Nebenintervenient von Bedeutung ist. Dies sei hier aber nicht der Fall, da die Rechte der Nebenintervenientin nur mittelbar von der Entscheidung im Hauptprozess abhängig seien. Nichts anderes ergebe sich auch aus dem sogenannten haftpflichtversicherungsrechtlichen Trennungsprinzip. Zudem seien dem Haftpflichtversicherer nicht die Hände gebunden, vielmehr könnte er im Deckungsprozess einen Einwand wegen arglistiger Zusammenwirkung zwischen seinem Versicherungsnehmer und der Gegenseite erheben. Sollten sich die Einwände erst nach dem Deckungsprozess ergeben, bliebe ihm immer noch das Recht Schadensersatz gem. § 826 BGB vom Versicherungsnehmer zu verlangen.

Bundesgerichtshof: Geltendmachung von Ersatzansprüchen aus Pflichtverletzung des Geschäftsführers

Die Klägerin war eine GmbH, welche Feststellung darüber begehrte, dass ein Prozessfinanzierungsvertrag mit einer anderen Gesellschaft nicht zustande gekommen sei. Der alleinige Gesellschafter und Geschäftsführer der prozessfinanzierenden Gesellschaft war auch Geschäftsführer der klagenden GmbH.

Während des Klageverfahrens wurde die Klägerin nicht durch ihre Geschäftsführer vertreten. Vielmehr hat sie einen Rechtsanwalt als besonderen (organschaftlichen) Vertreter zur Klageerhebung ermächtig.

Erstinstanzlich wurde die Klage abgewiesen. Die darauf erfolgte Berufung hatte keinen Erfolg, sodass sich der Bundesgerichtshof mit der Revision der Klägerin befassen musste. Diese hatte Erfolg, da der Bundesgerichtshof im Gegensatz zu den vorinstanzlichen Gerichten nicht davon ausgegangen ist, dass die GmbH im Prozess nur von einem Geschäftsführer vertreten werden könne.⁶ Im Gegenteil hat der Senat entschieden, dass die Vertretung der Gesellschaft durch einen besonderen Vertreter in diesem Fall angezeigt sei.

Bundesgerichtshof: Verstoß gegen Art. 103 Abs. 1 GG bei überspannten Anforderungen an die Schlüssigkeit des Klägervortrags

Mit seiner Entscheidung vom 22.06.2021 hat der Bundesgerichtshof über die Anforderungen an die Schlüssigkeit des Klägervortrags entschieden. Die Klägerin ist eine GmbH, die Servicedienstleistungen erbringt und entwickelt. Der Beklagte war zunächst alleiniger Geschäftsführer der Klägerin und zur Hälfte an dem Stammkapital der Gesellschaft beteiligt. Nachdem der Beklagte seinen Geschäftsanteil auf die N. UG übertragen hatte, wurde er als Geschäftsführer abberufen und legte sein Amt nieder. Nach Ansicht der Beklagten geschah die Übertragung zu Unrecht ohne Kompensation und Zustimmung der Gesellschafterversammlung.

Das Landgericht Darmstadt hat die Klage auf Auskunft und Schadensersatz, hilfsweise die Feststellung einer Schadensersatzpflicht und weiter hilfsweise die Zahlung von Schadensersatz i.H.v. EUR 100.000 abgewiesen.⁸ Das Oberlandesgericht Frankfurt am Main hat die Berufung zurückgewiesen.⁹ Die Klägerin begehrt Zulassung zur Revision.

Der Bundesgerichtshof hat auf die Nichtzulassungsbeschwerde der Klägerin den Beschluss des 12. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main mit Sitz in Darmstadt aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung gemäß § 544 Abs. 9 ZPO zurückverwiesen. Dies wurde damit begründet, dass das Berufungsgericht das erhebliche Beweisangebot der Klägerin nicht berücksichtigt habe, indem überspannte Anforderungen an die Schlüssigkeit des Vortrags gestellt wurden. Dementsprechend würde ein Verstoß gegen Art. 103 Abs. 1 GG vorliegen. Laut dem Berufungsgericht hätte die Klägerin konkret darlegen müssen, ob und auf welche Art der Beklagte an der Mitarbeiterversammlung bei der Klägerin am 12. Juli 2017 beteiligt war oder er von dieser Kenntnis hatte. Dazu hatte die Klägerin lediglich erklärt, es habe eine Gesellschafterversammlung gegeben, bei der den Mitarbeitern die Planung der Verantwortlichen präsentiert worden sei. Nach Ansicht des Bundesgerichtshofs sind keine Umstände ersichtlich, dass die Klägerin nähere

Darüber hinaus weist der Bundesgerichtshof darauf hin, dass der Geschäftsführer einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung gegenüber der Gesellschaft gemäß § 666 BGB i.V.m. §§ 675, 611 BGB zur Auskunftserteilung verpflichtet sei. Dies gilt auch nach der Abberufung des Geschäftsführers und ohne, dass die Information zur Vorbereitung weiterer Ansprüche benötigt werde. Es genüge das allgemeine Interesse, die Tätigkeit des Geschäftsbesorgers zu kontrollieren.

Informationen hätte machen können. Zudem handele

es sich nicht um eine Behauptung "ins Blaue hinein", da

ausreichend greifbare Anhaltspunkte vorgelegen hätten.

Bundesarbeitsgericht: Kostenübernahme durch den Arbeitnehmer wegen der Beauftragung einer spezialisierten Kanzlei

Das Bundesarbeitsgericht hat sich in seiner Entscheidung vom 29.04.2021 mit der Frage beschäftigt, in welchem Fall ein Arbeitnehmer die Kosten zu übernehmen hat, die durch eine wegen ihm beauftragte, spezialisierte Kanzlei entstanden sind. Der Kläger hat bei der Beklagten auf der Führungsebene gearbeitet. In einigen Jahren hatte der Kläger auf Kosten der Beklagten Personen zum Essen eingeladen und dabei fehlerhafte Angaben über den Zweck der Zusammenkunft und die anwesenden Personen gemacht, wodurch der Beklagten ein Schaden i.H.v. EUR 1.090,10 entstanden ist. Der Kläger unternahm ebenfalls Reisen auf Kosten der Beklagten und besaß eine Kreditkarte für Dienstreisen, die er an andere Personen verlieh.

Bei der Beklagten gingen zwei anonyme Hinweise wegen Compliance-Verstößen ein, bei denen es um Einladungen zu Fußballspielen und um fehlerhaftes Verhalten gegenüber weiblichen Mitarbeiterinnen ging. Diesem Vorwurf ging die beauftragte Anwaltssozietät P in einem umfassenden Untersuchungsbericht nach. Die Beklagte kündigte dem Kläger wegen Verstößen gegen das Schmiergeldverbot und Spesenbetrug. Sie führte an, dass der Kläger, die von P in Rechnung gestellten Kosten zu übernehmen habe, da es sich um eine fallbezogene Untersuchung aufgrund von konkreten Verdachtshinweisen auf Compliance-Verstößen gehandelt habe. Dabei ginge es um Kosten, die zur Aufklärung der Pflichtverletzungen bzw. des diesbezüglichen Verdachts entstanden seien.

Das Arbeitsgericht hat die Kündigungsschutzklage durch ein Teilurteil abgewiesen, wogegen die Berufung des Landesarbeitsgerichts rechtskräftig zurückgewiesen wurde. Mit einem Schlussurteil hat das Arbeitsgericht entschieden, dass der Kläger Schadenersatz wegen zu Unrecht abgerechneter Reisekosten und Spesen zu zahlen habe. Das Landesarbeitsgericht verurteilte den Kläger zur Übernahme eines Teils der Kosten von P.

Das Bundesarbeitsgericht hat entschieden, dass der Kläger zu Unrecht zur Zahlung eines Teils der Anwaltskosten verurteilt wurde. Zwar sei eine Kostenübernahme durch den Arbeitnehmer grundsätzlich möglich, wenn ein konkreter Verdacht von schweren Verfehlungen vorliegt und der Arbeitnehmer tatsächlich überführt wird. Allerdings sei im vorliegenden Fall von der Beklagten nicht ausreichend dargelegt worden, dass die Kosten notwendig waren. Gemäß § 249 Abs. 1 BGB sei jedoch erforderlich, dass es sich um notwendige Kosten gehandelt habe. Aus § 254 BGB ergibt sich dabei, dass ein vernünftiger, wirtschaftlich denkender Arbeitgeber im Einzelfall die Maßnahme für erforderlich halten durfte. Dabei stehe § 12a S. 1 ArbGG nicht entgegen, weil zwar ein Kostenerstattungsanspruch ausgeschlossen sei, jedoch sei vorliegend eine teleologische Reduktion geboten. Eine strikte Anwendung würde zu zweckwidrigen Ergebnissen führen und dem stehe § 242 BGB entgegen. Darüber hinaus fehle es an einer substantiierten Darlegung, welche konkreten Tätigkeiten wann und in welchem zeitlichen Umfang wegen welchen konkreten Verdachts gegen den Kläger von der beauftragten Anwaltskanzlei ausgeführt wurden. Hierzu hätte die Beklagte nähere Angaben machen müssen, was nicht erfolgt sei. Dementsprechend müsse das Gericht weder darauf eingehen, ob die Beklagte eigenen Ermittlungen hätte durchführen müssen oder können und ob das vereinbarte Stundenhonorar angemessen war.

Oberster Gerichtshof: Voraussetzungen für den Deckungsschutz einer D&O-Versicherung

In seiner Entscheidung vom 25.11.2020 hat der Oberste Gerichtshof festgelegt, wann eine Anspruchserhebung oder Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen im Rahmen einer D&O-Versicherung vorliegt. Der Kläger war Mitglied des Vorstandes und zeitweise auch Vorstandsvorsitzender der K. AG, die zu 50,78 % im Eigentum der Ö. AG stand. Diese ist im vorliegenden Verfahren Nebenintervenientin. Die Ö. AG war Versicherungsnehmerin einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung bei der Beklagten und der Kläger war versicherte Person. Dem Versicherungsvertrag liegen die Allgemeinen Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern von Kreditinstituten (im Folgenden: AVB) zugrunde.

Der Kläger klagte vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien auf Kündigungsentschädigung, Krankenversicherung, Urlaubsersatzleistung und Pensionsgewährung. Diese Ansprüche hat die Beklagte bestritten und sie erhob Widerklage für Vermögensschäden wegen behaupteter Pflichtverletzungen des Klägers. Diese sollen darin bestanden haben, dass der Kläger sinnlose und teure Spezialtransaktionen nur vorgenommen haben soll, um Verluste aus der Bilanz zu entfernen, ohne Rücksicht auf Kosten und Verluste. Darüber hinaus reichte die K. AG eine Klage vor dem Handelsgerichts Wien auf Zahlung eines Geldbetrages wegen eines bestimmten Themenkomplexes ein. Der Kläger begehrt Zahlung der vor dem Handelsgericht Wien entstandenen Vertretungskosten und die Feststellung, dass die Beklagte zur Leistung des Deckungsschutzes verantwortlich ist. Das Erstgericht gab der Klage statt und ergänzte, dass der Deckungsschutz bei der D&O-Versicherung auf EUR 25.000.000 nach den Vertragsbedingungen begrenzt sei. Das Berufungsgericht hingegen lehnte den Deckungsschutz ab, da das Klagebegehren des Klägers offenbar nicht so ernst gewesen sei, als dass ein Feststellungsantrag daran angeknüpft werden könne.

Die Revision des Beklagten hat keinen Erfolg. Es wurde vorgetragen, dass die in den AVB vereinbarte Schadensnachmeldefrist von 12 Monaten verletzt worden sei. Laut dem Obersten Gerichtshof hingegen sei dies nicht der Fall. Eine Anspruchserhebung oder Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen läge vor, wenn der tatsächlich oder vermeintlich geschädigte Dritte seinen Entschluss in einer Art und Weise zu erkennen gibt, die als ernstliche Erklärung auf Verlangen nach Schadenersatz verstanden werden kann. Dabei müsse der Anspruch nicht beziffert werden. Die Streitverkündung und die Aufrechnungserklärung stünden der Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gleich. Demnach wurden die Voraussetzungen und die Schadennachmeldefrist eingehalten.

Auf die Revision des Klägers hin wurde erläutert, dass auch im Deckungsprozess die Beklagte für das Vorliegen der Pflichtverletzung behauptungs- und beweisbelastet sei. Dies folge daraus, dass im Deckungsprozess das Trennungsprinzip herrsche. Demnach sei die Frage, ob der Versicherungsnehmer bzw. der Versicherte einem Dritten Schadenersatz schuldet, unabhängig davon zu beurteilen, ob Versicherungsschutz zu gewährleisten ist. Die Beweislast seibislang nicht Gegenstand des Verfahrens gewesen, sodass der Beklagten zunächst die Möglichkeit zu gewähren sei, entsprechendes vorzubringen. Somit sei der Revision des Klägers Folge zu geben und die Entscheidung aufzuheben.

Oberlandesgericht Köln: Insolvenzrechtliche Aufklärungspflichten des Anwalts

Der Kläger ist Insolvenzverwalter der A GmbH, einer Reiseveranstalterin, bei der der vorherige Insolvenzverwalter verstorben ist. Geklagt wird auf Zahlung von Schadenersatz wegen anwaltlicher Falschberatung aus einem abgetretenen Schadenersatzanspruch in Verbindung mit den Grundsätzen über einen Vertrag mit Schutzwirkungen zugunsten Dritter. Der Anspruch ist auf den Kläger von den vorigen Geschäftsführern bzw. Liquidatoren der A GmbH wegen einer persönlichen Haftung gemäß § 64 GmbHG abgetreten worden. Nachdem der Gesellschaft der Zugang zu Internetportalen verwehrt wurde, über die 80% des Umsatzes generiert wurde, wandte sich der Geschäftsführer der Gesellschaft an die Beklagten, die die Gesellschaft bereits zuvor anwaltlich beraten hatten. Die Beklagte zu 2) wurde mit der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen gegenüber dem Inhaber des Internetportals und weiteren Geschäftspartnern beauftragt. Zudem sollte die Beklagte zu 2) ein Konzept für die Liquidation der Gesellschaft entwickeln. Im Rahmen dessen sollte auf in einer Versicherung hinterlegte Sicherheiten zurückgegriffen werden.

10. BAG, Urt. v. 29.04.2021 – 8 AZR 276/20

Nachdem der Geschäftsbetrieb der A GmbH eingestellt wurde, stellte die Versicherung die hinterlegte Summe in Aussicht, wenn die A GmbH einen Insolvenzantrag stellt. Dabei soll jedoch in einem Gespräch von dem Beklagten zu 2) deutlich gemacht worden sein, dass aus seiner Sicht die Liquidation einer Insolvenz vorzuziehen sei. Allerdings hatte der damalige Geschäftsführer der A GmbH bei den Beklagten keine insolvenzspezifische Beratung gesucht und der Beklagte zu 2) hatte keinen Einblick in interne Daten und Zahlen der A GmbH.

Der Vorgänger des Klägers trug vor, die anwaltliche Falschberatung resultiere daraus, dass selbst für einen Laien die bevorstehende Insolvenz hätte erkennbar sein müssen. Jedenfalls als Nebenpflicht aus dem Beratungsvertrag hätte sich ergeben, dass die A GmbH über einen Insolvenzantrag hätte aufgeklärt werden müssen. Stattdessen habe der Beklagte zu 2) auf eine Liquidation der Gesellschaft hingewirkt. Die Beklagten tragen vor, dass die Ansprüche verjährt seien und die Abtretung wegen eines Abtretungsverbots unwirksam gewesen sei. Zudem hätten die damaligen Geschäftsführer und Liquidatoren ein Mitverschulden getragen, da sie erfahrene Geschäftsleute waren. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Dies wurde damit begründet, dass es an einer Pflichtverletzung fehle, denn es habe sich nicht um eine ausdrückliche insolvenzrechtliche Beratung gehandelt. Eine generelle Pflicht von Anwälten, ihre Mandanten auf eine mögliche Insolvenzreife hinzuweisen, bestehe nicht. Selbst wenn die Aufforderung, die Gesellschaft besser zu liquidieren, als einen Insolvenzantrag zu stellen, eine Pflichtverletzung darstellen würde, würde diese Pflichtverletzung hinter dem Mitverschulden der Geschäftsführer zurückstehen.

Das Oberlandesgericht Köln als Berufungsgericht hingegen hat die Frage aufgeworfen, ob der Beklagte zu 2) aus den ihm vorliegenden Informationen auf eine weitere Aufklärung des Sachverhalts hätte hinwirken müssen, um einen zutreffenden Rat erteilen zu können. ¹² Auch bei einem beschränkten Mandat bestehe die Pflicht, den Mandanten auf Gefahren hinzuweisen, die ihm nicht bewusst zu sein scheinen. Zwar könne aus einer Nebenpflicht die Pflicht zum Hinweis zur Stellung eines Insolvenzantrags folgen. Jedoch sind dafür hinreichend konkrete Anhaltspunkte erforderlich, die nach Ansicht des Gerichts nicht vorgelegen hätten. Die Aussage, dass durch den fehlenden Zugang zum Internetportal 80% des Einkommens fehle, zeige höchstens, dass dieser Weg schnellstens wiederhergestellt werden sollte.

Auch aus eventuellen Gerüchten folge eine solche Pflicht nicht. Die Geschäftseinstellung habe keine hinreichenden Anhaltspunkte geliefert, da diese im Zusammenhang mit dem geplanten Liquidationsverfahren stand. Selbst wenn Anhaltspunkte bestanden hätten, folgert das Oberlandesgericht daraus lediglich, dass die Beklagten den Rat hätten erteilen müssen, sich an einen sachkundigen Berater zu wenden. Bezüglich des Maßstabs des Mitverschuldens wurde festgestellt, dass dieser selbst dann nicht reduziert würde, wenn es sich um einen Rechtsanwalt handeln würde und damit auch dann nicht, wenn die Geschäftsführer erfahrene Geschäftsleute sind. Zudem könne dahinstehen, ob die Abtretung wirksam oder Verjährung eingetreten ist, da der Schadenersatzanspruch nicht bestehe. Wie das Landgericht bereits festgestellt habe, fehle es an einer Pflichtverletzung der Beklagten.

Abgesehen davon fehlt es nach Ansicht des
Oberlandesgerichts auch an der Einbeziehung in den
Vertrag nach den Grundsätzen des Vertrages mit
Schutzwirkungen zugunsten Dritter. Eine generelle
Haftung des Anwalts für Vermögensschäden von
Vertretungsorganen des vom Anwalt beratenen
Mandanten scheide wegen des engen Anwendungsbereichs
des Vertrags mit Schutzwirkungen zugunsten Dritter aus.
Grundsätzlich sei es möglich, dass Vertretungsorgane
miteinbezogen werden. Dies sei jedoch einzelfallabhängig
und beispielsweise dann anzunehmen, wenn die
Hauptpflicht die insolvenzrechtliche Beratung ist. Dies sei
vorliegend nicht der Fall.

Kammergericht Berlin: Pflichten des Aufsichtsrats bei der Insolvenzreife der Aktiengesellschaft

Der Kläger ist der Insolvenzverwalter über das Vermögen der T AG. Er macht Schadensersatzansprüche gegen frühere Aufsichtsratsmitglieder der T AG geltend. Die Klage wurde vom Landgericht im vollen Umfang abgewiesen. Zwar bestehe grundsätzlich die Möglichkeit der Haftung des Aufsichtsrats wegen Zahlungen nach Insolvenzreife, allerdings stellte das Landgericht keine Pflichtverletzung der Beklagten im Sinne des § 116 AktG fest.

Gegen dieses Urteil legte der Kläger erfolgreich Berufung ein. Das Kammergericht entschied, dass dem Kläger ein Schadensersatzanspruch aus §§ 116 S.1, 92 Abs. 2 S. 1, 93 Abs. 3 Nr. 6 AktG zustehe.¹³ Dies wird damit begründet, dass durch Zahlungen der AG die Insolvenzmasse geschmälert worden sei.

Die wäre nicht geschähen, hätten die Aufsichtsratsmitglieder wirksame Maßnahmen ergriffen, um diese Zahlungen zu verhindern.

Der Kläger könne substantiiert darlegen, dass das Vorliegen der Insolvenzreife im Zeitraum der Amtszeit der Beklagten eingetreten ist. Es sei zudem davon auszugehen, dass die Beklagten von der Insolvenzreife wussten, da bereits Sozialversicherungsbeiträge und Gehälter nicht gezahlt werden konnten. Die Beklagten hätten also insbesondere gegen ihre Überwachungspflicht und die Pflicht, den Vorstand zu Stellung eines Insolvenzantrages und zur Einhaltung des Zahlungsverbots zu veranlassen, verstoßen. Zwar richte sich die Pflicht, keine Zahlungen nach Eintritt der Insolvenzreife zu Leisten aus § 92 Abs. 2. S. 1 AktG an den Vorstand der AG, ihr entspreche aber auch eine Beratungs- und Überwachungspflicht des Aufsichtsrates. Deshalb sei der Aufsichtsrat dazu verpflichtet gewesen, darauf hinzuwirken, dass der Vorstand verbotswidrige Zahlungen unterlässt. Zudem hätten die Beklagten durch Unterlassung der Mitwirkung auf die rechtzeitige Stellung eines Insolvenzantrages gegen Ihre Pflicht aus § 111 Abs. 1 AktG verstoßen. Er sei dazu verpflichtet, die Intensität seiner Überwachung an die Lage der Gesellschaft anzupassen. Der Vorstand habe den Aufsichtsrat vierteljährig über den Gang der Geschäfte und die Lage der Gesellschaft zu unterrichten. Sollten diese Berichte unklar, unvollständig oder inhaltlich unrichtig sein, habe der Aufsichtsrat nachzufassen und ggfs. eigene Nachforschungen anzustellen. Stellt der Aufsichtsrat dabei fest, dass die Gesellschaft insolvenzreif ist, habe er darauf hinzuwirken, dass der Vorsatz rechtzeitig einen Insolvenzantrag stellt und keine Zahlungen mehr leistet, die mit der Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters nicht vereinbar sind. Sollte es erforderlich sein, müsse der Aufsichtsrat ein Vorstandsmitglied abberufen. Gegen diese Pflichten sollen die Beklagten verstoßen haben.

Die Beklagten könnten sich nicht darauf berufen, dass die ausländischen Tochtergesellschaften für die Insolvenz verantwortliche seien, da es hierzu schon an einem nachvollziehbaren Vortrag fehle. Auch könnten sie sich nicht darauf berufen, dass weder Vorstand noch die personenidentische Gesellschaft tätig wurde, da es sich beim Aufsichtsrat um ein unabhängiges Kontrollorgan handele. Auch das es sich bei einem Aufsichtsratsamt um eine Nebentätigkeit handelt, ließe keine andere Bewertung zu.

Die Tatsache, dass die Beklagten es unterlassen haben, gegenüber dem Vorstand auf die Beachtung des Zahlungsverbots und die Stellung eines Insolvenzantrages hinzuwirken, sei auch als adäquat kausale Ursache für den eingetretenen Schaden zu werten. Hätten sie nämlich den Vorstand auf die vorliegenden Haftungsrisiken hingewiesen, hätte der Vorstand die Zahlungen nicht mehr verlasst, sofern er pflichtgemäß gehandelt hätte. Auch das ein zeitnah gestellter Insolvenzantrag die Zahlungen nicht mehr verhindert hätte, könnten die Beklagten nicht hinreichend vortragen.

Oberlandesgericht Düsseldorf: Akteneinsicht des früheren GmbH-Geschäftsführers in Insolvenzakten

Der ehemalige Geschäftsführer einer GmbH wurde durch ihren Insolvenzverwalter vor dem Landgericht Duisburg auf Zahlung in Anspruch genommen, da er aus Sicht des Insolvenzverwalters gem. § 43 Abs. 2 GmbH gegenüber der GmbH wegen einer früheren Pflichtverletzung ersatzpflichtig sei.

In dem Verfahren macht der ehem. Geschäftsführer Gehaltsansprüche, Urlaubsabgeltungsansprüche und Ansprüche aus einem Darlehensvertrag zur hilfsweisen Aufrechnung geltend. Zudem beantrage er bei dem Insolvenzverwalter die Einsichtnahme in die Verfahrensakte nebst sämtlicher Beiakten des Insolvenzverfahrens der GmbH vor dem Amtsgericht Duisburg, da er ein berechtigtes Interesse zur Akteneinsicht habe. Der Insolvenzverwalter lehnte diesen Antrag ab. Dies begründete er damit, dass der ehem. Geschäftsführer kein Beteiligter des Insolvenzverfahrens sei, zum anderen habe er auch kein rechtliches Interesse hinsichtlich der Akteneinsicht, da es sich um ein nicht erhebliches reines Ausforschungsgesuch handele. In seinem darauffolgenden Antrag auf gerichtliche Entscheidung macht der ehem. Geschäftsführer geltend, dass er wegen der Aufrechnungsansprüche sehr wohl Teil des Insolvenzverfahrens sei, zudem habe der Insolvenzverwalter sich selbst auf Inhalte der Insolvenzakte bezogen. Es stehe außerdem ein rechtsfehlerhaftes Verhalten des Insolvenzverwalters im Raum. Gegen diesen Vortrag erwiderte der Insolvenzverwalter, dass alle zur Insolvenztabelle angemeldete Forderungen bestritten wurden und da dagegen keine Feststellungsklage erhoben worden seien, der ehem. Geschäftsführer auch nicht Teil des Insolvenzverfahrens geworden sei. Außerdem habe das Interesse sich gegen den Anspruch aus §43 Abs. 2 GmbHG zu verteidigen keinen rechtlichen Gehalt in Bezug zur Insolvenzakte.

Hierzu halt das Oberlandesgericht Düsseldorf entschieden, dass der Antrag nach §§ 23 gg. EGGVG zwar teilweise statthaft, in der Sache jedoch ohne Erfolg ist.¹⁴

Bezüglich eines Antrags auf Einsicht nach § 4 InsO i.V.m. § 299 Abs. 1 ZPO teilte das Gericht mit, dass dieser Antrag nicht statthaft sei. Es könne nicht prüfen, ob der Antragsteller ein Einsichtsrecht habe. Der Antrag hätte vor dem Landgericht gestellt werden müssen, da die Entscheidungszuständigkeit des Senats nicht eröffnet sei. Ein Akteneinsichtsgesuch eines Dritten nach § 4 InsO i.V.m. § 299 Abs. 2 ZPO sei jedoch zulässig, da es sich hierbei um einen Justizverwaltungsakt handele.

In der Sache war das Gesuch des Antragstellers jedoch ohne Erfolg. Zunächst benötige der Antragssteller gem. § 299 Abs. 2 ZPO ein rechtliches Interesse. Ein – wie hier angenommenes – bloßes wirtschaftliches Interesse reiche nicht aus. Zudem seien die vom Antragsteller verlangten Unterlage nicht teil der Gerichtsakte, weswegen er durch Einsicht in die Insolvenzakte keinen Informationen erhalten würde, die er für seine Verteidigung gegen den Anspruch aus § 43 Abs. 2 GmbHG verwenden könne. Wenn sich der Insolvenzverwalter im Klageverfahren auf Akteninhalte beziehe, handele es sich nicht um Inhalte der Insolvenzakte, sondern um solche der Akten des Insolvenzverwalters. Diese Akten seien nicht vom Akteneinsichtsrecht erfasst. Zudem komme ein Recht auf Akteneinsicht des Antragsstellers nicht in Betracht, wenn er das Ziel verfolgt, rechtsfehlerhaftes Verhalten des Insolvenzverwalters zu prüfen, da dies für die Rechtsbelange des Antragstellers nicht von konkreter rechtlicher Bedeutung sei.

Landgericht Erfurt: Pflichten des Steuerberaters bei drohender Insolvenz des Mandanten

Der Insolvenzverwalter macht mittels Feststellungsklage Schadensersatzansprüche aus Steuerberaterhaftung gegen die Steuerberatergesellschaft und über § 8 PartGG auch gegen deren beide Partner geltend. Bei der Beklagten handelt es sich um eine Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Haftung, welche die Insolvenzschuldnerin seit 2012 in steuerlichen Angelegenheiten beriet.

Der Kläger behauptet, dass die Insolvenzreife bereits – aufgrund von Zahlungsunfähigkeit und Überschuldung – 2014 eingetreten sei. Seinen Anspruch stützte er maßgeblich auf eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs ¹⁵ Er wirft der Beklagten vor, sie hätte fehlerhafte Jahresabschlüsse erstellt und es unterlassen, die Insolvenzschuldnerin über die Insolvenzantragspflicht aufzuklären. Seit dem 2013 bzw. 2014 hätten diese nicht mehr zu Fortführungswerten bilanzieren dürfen, sondern vielmehr zu Liquidationswerten, da erhebliche Zweifel an der Fortführungsprognose bestanden hätten. Die Beklagten hätten nämlich Kenntnis von den finanziellen Problemen gehabt. Des Weiteren wird durch den Kläger vorgebracht, dass eine Bilanzierung mit Liquidationswerten dazu geführt hätte, dass die Geschäftsführerin der Insolvenzschuldnerin die Insolvenzreife erkannt und Insolvenzantrag gestellt hätte. Da eine abschließende Berechnung des Streitwertes nicht möglich sei, wäre die Feststellungsklage zulässig.

Auf diesen Vortrag erwiderte die Beklagte, dass eine Bilanzierung zu Fortführungswerten durchaus zulässig gewesen sei. Zudem seien durch die streitigen Bilanzierungen deutlich erkennbare Fehlbeträge ausgewiesen worden, weswegen die Insolvenzreife durch die Insolvenzschuldnerin ohne weiteres erkennbar gewesen sei. Aus diesem Grund bestehe bereits kein kausaler Zusammenhang zwischen den Jahresabschlüssen und einem von der Geschäftsführerin der Insolvenzschuldnerin unterlassenen Insolvenzantrag. Auch ihren Beratungs- und Aufklärungspflichten zu Insolvenzfragen seien sie umfassend nachgekommen. Zudem mangele es auch hier auf der Kausalität zwischen der behaupteten Pflichtverletzung und der Insolvenzverschleppung. Außerdem würde auf Seiten der Klägerin ein die Haftung vollständig ausschließendes Mitverschulden vorliegen, da die primäre Verantwortung für die Stellung eines Insolvenzantrags bei der Geschäftsführerin der Antragstellerin liegen würde. Zudem beziehen sich die Beklagten auf die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, nach der bei einer insolventen GmbH durch das Anwachsen von Verbindlichkeiten in Folge einer verspäteten Insolvenzanmeldung kein ersatzfähiger Schaden bestehe, weswegen jedwede Haftung von vornherein ausscheide.

Das Landgericht Erfurt entschied, dass die Klage zwar zulässig, aber unbegründet sei. 16 Zwar sei das Feststellungsinteresse zweifelsohne gegeben, jedoch scheide eine Haftung der Beklagten aus, weil es an einer schuldhaften Pflichtverletzung, zumindest jedenfalls an der Kausalität zwischen Pflichtverletzung und unterlassener Insolvenzantragsstellung fehle.

Vor diesem Hintergrund könne es auch dahinstehen, ob die Ausführungen der Beklagten zum nicht ersatzfähigen Schaden auch auf die Steuerberaterhaftung zu übertragen sind, da sich die entsprechende Entscheidung des Bundesgerichtshofs auf die Haftung von Geschäftsführern bezogen habe.

Eine Haftung der Partner der beklagten Partnerschaft nach § 8 PartGG bestehe nicht, da sie nicht oder nur unwesentlich in die Beratung der Insolvenzschuldnerin eingebunden waren. Insofern unterfallen sie der Haftungsbeschränkung des § 8 Abs. 2 PartGG, welche das Haftungsrisiko von Partnern schützt, die sich mit einer Sache nicht befasst haben.

Auch ein Anspruch wegen Pflichtverletzungen im Rahmen des Steuerberatervertrages kommt nach dem Landgericht Erfurt nicht in Betracht. Der Vorwurf, dass die Beklagten unterlassen hätten auf die Insolvenzreife hinzuweisen führe nicht zu einer Pflichtverletzung, da nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs vor Januar 2017 keine spezifische Pflicht des Steuerberaters zur Erteilung insolvenzrechtlicher Hinweise gab. Auch für die Zeit nach Januar 2017 sei kein regelwidriges Verhalten ersichtlich. Zwar bestehe nach Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs seit dem 26. Januar 2017 eine allgemeine Hinweis- und Warnpflicht, gegen diese hätten die Beklagten jedoch nicht verstoßen, da sie keineswegs annehmen müssten, dass der Geschäftsführerin der Beklagen nicht um die Insolvenzreife der Insolvenzschuldnerin wusste. 17

Hinsichtlich des Vorwurfes, die Beklagten hätten pflichtwidrig mit Fortführungswerten bilanziert, ist das Gericht der Ansicht, dass die Beklagten überzeugend darlegen konnten, dass es keinen nennenswerten Unterschied gemacht hätte, wenn für die Jahresabschlüsse Liquidationswerte angesetzt worden wären, da sie offensichtliche hohe – nicht durch Eigenkapital gedeckte – Fehlbeiträge aufgewiesen hätten.

Des Weiteren geht das Landgericht Erfurt davon aus, dass es sogar im Falle eine Pflichtverletzung an der erforderlichen Kausalität mangele. Es sei nämlich nicht davon auszugehen, dass die Geschäftsführerin der Insolvenzschuldnerin keinen Insolvenzantrag gestellt hätte. Diese sei nämlich fest entschlossen gewesen, das Unternehmen fortzuführen. Bei einer solchen Vorsatztat – die Geschäftsführerin wurde rechtskräftig wegen Insolvenzverschleppung verurteilt – könnten die Folgen nicht auf die Steuerberater abgewälzt werden.

Vor diesem Hintergrund seinen sowohl der Feststellungsals auch der Freistellungsantrag unbegründet, weshalb die Klage abgewiesen wurde.



Aktuelle Entwicklungen

EU plant Lieferkettengesetz

Laut Medienberichten plant die EU-Kommission ein eigenes Lieferkettengesetz. Bereits nach der Verabschiedung des deutschen Lieferkettengesetzes im vergangenen Jahr ließ der EU-Justizkommissar Didier Reyners verlauten, dass er die deutsche Initiative begrüße, die EU-Kommission jedoch plane, noch weiterzugehen.

Während im Deutschen Lieferkettengesetz nur die direkten Zulieferer erfasst sind, bezieht sich der Kommissionsentwurf auf alle Unternehmen, die mehr als 500 Beschäftigte und einen Umsatz von mehr als EUR 150 Mio. Jahr haben. Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeitern und einem Umsatz von mehr als EUR 40 Mio. sollen ebenfalls erfasst werden, wenn sie mehr als die Hälfte ihres Umsatzes in einem "Risikosektor" – wie zum Beispiel dem Textilsektor – erzielen. Das deutsche Gesetz erfasst nur Zulieferer und erst ab 3000 Mitarbeitern, wobei die Schwelle für das Jahr 2024 auf 1000 Mitarbeiter sinken soll

Damit will die EU-Kommission, mit Ausnahme der Kleinsten, alle Unternehmen verpflichten, die gesamte Lieferkette im Hinblick auf Verstöße der Zulieferer gegen Umwelt-, Klima- und Menschenrechte zu kontrollieren. Gegen solche Verstöße sollen die Unternehmen unter bestimmten Umständen haften. Darüber hinaus will der Justizkommissar Bonuszahlungen für Manager direkt mit der Überwachung von Lieferketten verknüpfen. Zwar könnte sich der Entwurf bis zur endgültigen Präsentation noch ändern, nach Angaben der Kommission dürfte der Kern jedoch nicht mehr angetastet werden.

EMEA-Versicherer widerstandsfähig

Ein Bericht der Ratingagentur A.M. Best für das Jahr 2021 bescheinigt den meisten Versicherern und Rückversicherern aus Europa, dem Nahen Osten und Afrika (EMEA) Stabilität und Widerstandsfähigkeit. Der Bericht bezieht die Auswirkungen des Kriegs in der Ukraine noch nicht mit ein. Aus dem Krieg ergeben sich laut dem Bericht für Versicherer vor allem Risiken durch Cyberangriffe sowie einer anhaltenden und verstärkten Volatilität der Finanzmärkte.

Während insgesamt 80 Prozent der Versicherer als stabil eingestuft wurden, sieht die Ratingagentur einen Unterschied zwischen Unternehmen in Schwellenländern und reiferen Märkten. So erhielten fast 15 Prozent der Versicherer aus reiferen Märkten ein A-Rating, während dies nur 6,8 Prozent der Versicherer aus Schwellenländern zuteilwurde. Grund hierfür seien neben angeschlagenen Finanzen auch erhöhte Länderrisiken. Während Länder wie Deutschland, Frankreich und die Schweiz in der sichersten Stufe eingestuft wurden, wurde Russland aufgrund von politischen und systemischen Risiken in die risikoreichste Stufe eingestuft.

Versicherer wollen diesem Risiko entgegentreten, indem sie keine neuen Verträge abschließen, die ein entsprechendes Risiko beinhalten und bereits bestehende Verträge auslaufen lassen oder anpassen.

BaFin will den Verbraucherschutz stärker berücksichtigen

Mit der Einrichtung eines Beauftragten für Anleger- und Verbraucherschutz will die BaFin dem Verbraucherschutz größeres Gewicht verleihen. Dieser wird das Direktorium der BaFin zu den entsprechenden Themen beraten und die Befassung mit bestimmten Aspekten des Verbraucherschutzes anregen.

Ziel dieser Änderung sei es, verlorengegangenes Vertrauen zurückzuerlangen und das Bild der BaFin in der Öffentlichkeit wieder positiv zu besetzen, so Christian Bock, der die neugeschaffene Funktion seit Juli 2021 bekleidet

Bereits seit 2015 ist die BaFin auch mit dem kollektiven Verbraucherschutz betraut. Hierfür stehen ihr ein Katalog an Maßnahmen zur Verfügung, um verbraucherschutzrelevante Missstände zu beseitigen. Diese Maßnahmen gehen bis zur kompletten Untersagung bestimmter Vertriebspraktiken oder Produkte.

Im Juni 2021 machte die BaFin von Ihren Befugnissen gebrauch und verpflichtete Kreditinstitute,
Prämiensparkunden über unwirksame
Zinsanpassungsklauseln zu informieren und ihnen eine
Zinsnachberechnung oder einen Änderungsvertrag
mit wirksamer Klausel zu anzubieten. Gegen diese
Allgemeinverfügung legten über 1.100 Kreditinstitute
Widerspruch ein, weswegen ihre Rechtmäßigkeit von den
Verwaltungsgerichten überprüft wird.

Um harte Aufsichtsmaßnahmen zu vermeiden, würden die meisten Instrumente jedoch präventiv wirken. So würden potentielle Emittenten bereits frühzeitig mit Bedenken konfrontiert, worauf diese in der Regel einlenken oder das Emissionsvorhaben aufgeben würden.

Der bereits bestehende Maßnahmenkatalog wird durch das sog. Mystery Shopping ergänzt. Hierdurch kann durch anonyme Testkäufe getestet werden, ob Banken, Versicherer und andere Finanzdienstleister ihren verbraucherschutzrechtlichen Pflichten nachkommen. 37 —



Insight

UKRAINE

Aktuelle Beiträge zu den relevanten rechtlichen Themen im Rahmen der Russland-Ukraine-Krise sowie weitere aktuelle Informationen finden Sie auf unserer **Ukraine Crisis Hub** auf unserer Homepage unter

https://www.clydeco.com/en/insights/crisis-in-ukraine-and-russia

Eine besondere Leseempfehlung sprechen wir für die folgenden Artikel aus:

- EU adopts fifth package of sanctions against Russia
 (EU adopts fifth package of sanctions against Russia)
- US Escalates Sanctions on Russia (<u>US Escalates</u>
 <u>Sanctions on Russia</u>)
- UK Government announces new Russia sanctions (<u>Update: UK Government announces new Russia sanctions</u>)
- UK announces 206 new individual sanctions (UK announces 206 new individual sanctions)
- UK announces new sanctions targeting Russian war leaders (<u>UK announces new sanctions targeting</u> <u>Russian war leaders</u>)
- UK announces new Russia sanctions (<u>UK announces</u> new Russia sanctions)

COVID-19

Aktuelle Nachrichten und relevante Entwicklungen im Zusammenhang mit COVID-19 können Sie unserem Coronavirus Information Hub entnehmen unter www.clydeco.com/en/coronavirus.

VIS MOOT Engagement bei Clyde & Co

Auch dieses Jahr durften wir Studierende verschiedener Universitäten aus ganz Deutschland an mehreren Standorten unserer Kanzlei zu Probepleadings im Rahmen des Willem C. Vis International Commercial Arbitration Moot (Vis Moot) begrüßen. Mit mittlerweile knapp 400 teilnehmenden Universitäten ist der Vis Moot einer der größten und zugleich prestigeträchtigsten studentischen Wettbewerbe weltweit. Die Studierenden nehmen dabei die Rolle von Rechtsanwält:innen ein, verfassen Schriftsätze und vertreten in mehreren Runden in einer simulierten Schiedsgerichtsverhandlung Mandanten eines fiktiven wirtschaftsrechtlichen Falles.

Clyde & Co unterstützt die teilnehmenden Studierenden bei der Vorbereitung auf die Finalrunden durch Probepleadings und Coaches. Weiterhin bieten wir den Studierenden die Möglichkeit für Praktika, Referendariatsstellen und wissenschaftliche Mitarbeit.

VERÖFFENTLICHUNGEN

- Christoph Pies zu: "Klimaklagen und Managerhaftung", in: Die VersicherungsPraxis, 2/2022, S. 12-15
- Dr. Behrad Lalani zu: "Amazon Insurance Accelerator
 ein Modell auch für Europa?", in: PHi Haftpflicht international Recht & Versicherung, 01/2022

VORTRÄGE UND WEBINARE

- Dr. Julian Lesser zu: "Cyber-Deckungskonzepte die Unvergleichbaren", GVNW Fachtagung, März 2022
- Dr. Paul Malek, Dr. Julian Lesser zu: "Rückenwind oder Gegenwind – Aktuelle Lage der Cyber-Versicherung", VVB Fachkreis Cyber, April 2022
- Jan Spittka zu: "Pre-Trial-Discovery durch die Hintertür? Ge- und Missbrauch des datenschutzrechtlichen Auskunftsanspruchs im Rahmen der Schadensregulierung", Clyde Month in Review, April 2022
- Dr. Daniel Kassing zu: "Digitales Kaufrecht, Update zur Produkthaftungsrichtlinie und das avisierte Gesetz über künstliche Intelligenz – Haftungsfragen in einer vernetzten Welt", Leipziger Gesprächskreis Industriehaftpflicht, Mai 2022
- Dr. Henning Schaloske zu: "Haftungsrisiken und Menschenrechte – Klimawandel und Lieferketten im Fokus", WTW Risk Summit 2022, Mai 2022
- Amrei Zürn, Dr. Paul Malek zu: "Cyber-Workshop", DGVH-Deutsche Gesellschaft für Vermögensschadenhaftpflicht, Mai 2022
- Dr. Paul Malek, Dr. Julian Lesser zu: "Einführung in die Cyberversicherung", Universität Hamburg Studiengang Versicherungsrecht (LL.M), August 2022



440

Partners

1,800

Lawyers

4,000

Total staff

50+

Offices worldwide*

www.clydeco.com

*Includes associated offices Clyde & Co LLP is a limited liability partnership registered in England and Wales. Authorised and regulated by the Solicitors Regulation Authority

© Clyde & Co LLP 2022