

An das  
Bundesministerium für Justiz

Museumstraße 7  
1070 Wien

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Betrifft GESETZENTWURF |            |
| Zl. ....               | 07-0549 R3 |
| Datum: 26. JAN. 1994   |            |
| Verteilt 3. Feb. 1994  |            |

*H. Bauer*

|             |                    |               |            |           |
|-------------|--------------------|---------------|------------|-----------|
| Ihr Zeichen | Ihre Nachricht vom | Unser Zeichen | Bearbeiter | Datum     |
|             |                    | R/Hor/-       |            | 24.1.1994 |

Betreff:  
Stellungnahme des Vereins für Konsumenteninformation zum dem Entwurf eines Bundesgesetzes,  
mit dem das Versicherungsvertragsgesetz geändert wird

Der Verein für Konsumenteninformation (VKI) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes einer Novelle zum Versicherungsvertragsgesetz und nimmt zu den einzelnen Bestimmungen des vorliegenden Entwurfes wie folgt Stellung:

#### ad § 5b)

In Bezug auf die Antragstellung empfiehlt der VKI die Beibehaltung der Diktion "Antragstellung" anstelle der im Entwurf verwendeten Bezeichnung "Vertragserklärung". Das Wort "Vertragserklärung" könnte mangels praktischer Verwendung bei den Versicherungsnehmern Verwirrung stiften.

Grundsätzlich begrüßt der VKI die Einführung eines Rücktrittsrechtes des Versicherungsnehmers und die Normierung der Pflicht des Versicherers, die Versicherungsbedingungen sowie die Durchschrift der Vertragserklärung auszuhändigen. Zu bedenken ist jedoch, daß sich die Rücktrittsfrist von einer Woche im Vergleich zu der in § 1a Abs.1 statuierten vier- bzw. sechswöchigen Bindungsfrist äußerst kurz ausnimmt. Geht man davon aus, daß der Versicherer mindestens diesen Zeitraum zur Beurteilung des Antrages benötigt, so muß ein entsprechender Zeitraum wohl auch dem Versicherungsnehmer zugestanden werden, um die entsprechenden Versicherungsbedingungen im Hinblick auf das ins Auge gefaßte Risiko überprüfen zu können. Dies geht im übrigen bereits aus den Erläuterungen zum Versicherungsvertragsgesetzesentwurf hervor, wonach festgehalten wird, daß der Versicherungsnehmer nur durch Heranziehung der zugrundegelegten Versicherungsbedingungen und nach Lektüre der darin vorgenommenen Risikoumschreibung und allfälliger Risikoausschlüsse das Versicherungsprodukt entsprechend einschätzen kann.

Die im Abs. 2 des § 5 konzipierte einwöchige Rücktrittsfrist sollte daher in Analogie zu den Bestimmungen des § 1a auf vier bis sechs Wochen ausgeweitet werden.

Der erste Teil des Abs. 3 sollte ersatzlos gestrichen werden, da es nicht einsehbar ist, warum es einem Kleinunternehmer gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 KSchG zugemutet wird, sämtliche Vertragsbedingungen diversester Versicherungssparten zu kennen.

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:

1060 Wien, Linke Wienzeile 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65



Test-Magazin

Weiters sollte der zweite Teil des Abs.3 dahingehend modifiziert werden, daß ein Ausschluß dieses Rücktrittsrechtes nur für kurzfristig abgeschlossene Verträge mit einer Vertragslaufzeit bis zu drei Monaten gewährt wird. Der Versicherungswirtschaft ist es nämlich zumutbar, innerhalb von drei Monaten eine Polizze samt den jeweiligen Bedingungen dem Versicherungsnehmer zuzusenden.

Unbefriedigend scheint der Vorschlag des § 6, da er überzogene Sanktionen bei Obliegenheitsverletzungen nicht im gebotenen Ausmaß entschärft.

In Abs.2) ist das "alles oder nichts-Prinzip" zwar durch die Einführung des Kausalitätsgradprinzipes etwas gemildert worden; für den Abs.3) gilt jedoch weiterhin, daß eine kausalitätsunabhängige Leistungsfreiheit nur bei Arglist des Versicherungsnehmers eintreten soll.

### ad § 8 Abs.3)

Selbstverständlich stellt es für den Versicherungsnehmer eine eklatante Verbesserung dar, aus einem ungeliebten und nicht mehr benötigten Versicherungsvertrag bereits nach drei Jahren mit einer Frist von einem Monat entgegen den bisher üblichen zehn Jahren mit einer dreimonatigen Kündigungsfrist aussteigen zu können. Es ist aber aus verbraucherpolitischer Sicht nicht ganz einsehbar, warum dies nicht schon nach einem Jahr der Fall sein könnte. Gerade in diesem Punkt ist die in dem gesamten Entwurf stark erkennbare Anlehnung an die bundesdeutsche Normierungskonzeption absolut unverständlich.

Der VKI vertritt die Meinung, daß, wenn jemand – aus welchen Gründen auch immer – ein Vertragsverhältnis auflösen möchte, ihn kein Gesetz daran hindern können sollte.

Daraus folgt, daß es hinkünftig generell für alle Sparten nur mehr zwei Laufzeitvarianten von Versicherungsverträgen geben sollte: bis zu einem Jahr mit automatischem Vertragsablauf, und Verträge mit beliebig langer Laufzeit, die dann allerdings vom Versicherungsnehmer aufgrund dessen schriftlicher Willenserklärung jährlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden können.

Nicht vergessen werden sollte auf die Normierung der Rückzahlungsverpflichtung von im vorhinein gewährten Dauerrabatten bei vorzeitiger Vertragsauflösung. Dadurch sollen allfällige Streitereien im nachhinein um die Rückzahlung von Dauerrabatten verhindert werden.

Der Versicherungswirtschaft könnte auf diese Art und Weise das Recht eingeräumt werden, beliebig lange Versicherungsverträge anzubieten, wenn eine der zeitlichen Bindefrist entsprechende aliquote Rabattstaffel erfolgt. Als Beispiel sei hier ein 30%-iger Rabatt für eine fünfzehnjährige Vertragsdauer angeführt, der bei einer Immobilienversicherung durchaus Sinn machen könnte. Selbst ein 50%-iger Prämienachlaß bei einer fünfundsiebenzigjährigen Versicherungsdauer wäre in Zusammenhang mit den Bestimmungen des § 8 Abs. 3 vorstellbar.

### ad § 11)

Begrüßenswert ist die Festlegung einer Frist von drei Monaten, mit deren Verstreichen die Versicherungsleistung auf jeden Fall fällig wird.

Diese Bestimmung ist aber insofern bedenklich, als der Ablauf der Frist schon durch die bloße Mitteilung des Versicherers gehemmt wird, gleichgültig welchen Grund er für den Nichtabschluß der Erhebungen auch anführt. Schon im Interesse der beschleunigten Abwicklung des Versicherungsfalles wäre eine taxative Aufzählung von Gründen wünschenswert.

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

**Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:**  
1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

**Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:**  
1060 Wien, Linke Wienzelle 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65

Test-Magazin

Verein für Konsumenteninformation

**ad § 12 Abs.3)**

Die Festlegung einer Präklusivfrist für die gerichtliche Geltendmachung der Ansprüche aus einem Versicherungsfall ist eine den sonstigen zivilrechtlichen Grundsätzen entgegenstehende Privilegierung des Versicherers und sachlich nicht zu rechtfertigen.

**ad §§ 16-18)**

Überlegenswert erschiene es dem VKI, diese Paragraphen mit den im § 6 nicht näher erläuterten Begriff der Obliegenheiten sowie den daraus resultierenden Rechtsfolgen zu verbinden.

Bestimmungen über Anzeigepflichten und Gefahrerhöhungen die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Rechtsfolgen stehen, wären auf diese Art und Weise den Versicherungsnehmern zur Kenntnis zu bringen. Eine Neuformulierung, welche auf die unterschiedlichen Rechtsfolgen abzielte, wie zum Beispiel Leistungsfreiheit, aliquote Schadensliquidation und die komplette vertraglich vereinbarte Leistung, wäre denkbar.

Wenn die Versicherer mittels dieser Gesetzesänderung verpflichtet würden, einen für das jeweils zu versichernde Risiko abgestimmten Katalog an Fragen bei der Antragstellung dem potentiellen Versicherungsnehmer vorzulegen, könnte in der Neuformulierung der §§ 16-18 unmittelbar auf diesen Bezug genommen werden und nur mehr die im Fragenkatalog aufscheinenden Fragestellungen als erheblich gewertet werden.

Demnach könnte nur mehr bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Falschbeantwortung einer solchermaßen als eindeutig erheblich festgelegten Fragestellung die Leistungsfreiheit beziehungsweise der Rücktritt vom Vertrag seitens des Versicherers eintreten.

Bei fahrlässiger Falschbeantwortung, wie zum Beispiel auf die Frage nach der Motorstärke oder die nicht vor Schadenseintritt erfolgte Meldung an den Versicherer bezüglich des Austausches eines Motors mit einer höheren kw-Anzahl als der des ursprünglich eingebauten, müßte bereits eine für das höhere Risiko stehende aliquote Leistung im Verhältnis des gezahlten Betrages zu der noch geschuldeten Prämie erbracht werden, sofern der Versicherer zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses ein diesbezügliches Risiko zu decken bereit war. Der Nachweis einer gegenteiligen firmeninternen Bestimmung obläge dem Versicherer.

**ad §§ 69-71)**

Völlig unverständlich ist dem VKI die Tatsache, daß diese Bestimmungen nahezu unverändert in der bisherigen Form beibehalten werden sollen. Gerade diese Bestimmungen haben in der Vergangenheit und Gegenwart in regelmäßiger Wiederkehr für berechtigte Verbraucherbeschwerden gesorgt.

So ist wohl niemandem erklärbar, warum er zum Beispiel für ein Kfz, das er gar nicht mehr besitzt, im Extremfall bis zu 364 (bei Schaltjahren bis zu 365) Tage seine Kaskoprämie an den Versicherer zu entrichten hat, wenn der Erwerber kein Interesse an der Übernahme des Versicherungsvertrages zeitigt, und er selbst kein Ersatzfahrzeug kaskoversichern, beziehungsweise den Kaskovertrag für sein neu angemeldetes Kfz bei einem anderen Versicherer abschließen möchte. Zwar bieten die Versicherer meistens eine aliquote Prämiegutschrift für dieselbe Sparte während der laufenden Versicherungsperiode an, jedoch kommt diese, aufgrund ihrer sach- und zeitbeschränkten Gültigkeitsdauer, in gewisser Weise einer Nötigung gleich.

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

**Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:**

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

**Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:**1060 Wien, Linke Wienzeile 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65



Hier wäre eine Angleichung an den § 68 Abs. 2, der den Wegfall des versicherten Interesses regelt, vorzunehmen. Demnach gebührte dem Versicherer nur die Prämie, die er hätte erheben können (eventuell: die er verrechnen dürfte), wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, in welchem der Versicherer von der Veräußerung des versicherten Interesses Kenntnis erlangt. Eine ähnliche Problematik ergibt sich bei Teilverkäufen von Liegenschaften, im Zuge derer die Versicherer eine Kündigung der Versicherungsverträge hinsichtlich der erworbenen Anteile generell ablehnen.

Ebenfalls eindeutig geregelt gehörte die Übernahmeverpflichtung oder Kündigungsmöglichkeit von Versicherungsverträgen im Erbschaftsfall, da es hierbei unterschiedliche Rechtsauffassungen gibt.

Die unter Punkt 35. des Entwurfes vorgesehene Streichung im § 70 Abs. 3 "... , jedoch nicht über die zur Zeit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses laufende Versicherungsperiode hinaus; ..." könnte sogar dahingehend verstanden werden, daß der Veräußerer dem Versicherer die Prämie für die volle Vertragsdauer zu zahlen hätte, was eine gravierende Verschlechterung für den Konsumenten bedeutete und der Intention der Schaffung eines verbraucherfreundlicheren Versicherungsvertragsgesetzes diametral entgegenliefe.

Die Bestimmungen des § 71, wonach der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, wenn die Anzeige über die Veräußerung weder vom Erwerber noch vom Veräußerer unverzüglich erstattet wurde, und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, sollten ersatzlos wegfallen.

#### **ad § 158n)**

Dazu wäre neuerlich anzumerken, daß der Versicherer wiederum berechtigt ist, eine Verlängerung der Frist zur Stellungnahme ohne Angabe von Gründen zu verlangen.

### **Krankenversicherung**

#### **ad § 178c Abs.1)**

Diese gesetzliche Bestimmung ist aufgrund der bekannten Werbestrategien der Versicherungsunternehmen mit ihren sogenannten "Kostengarantien" unbedingt notwendig gewesen, und ist daher aus konsumentenpolitischer Sicht grundsätzlich zu begrüßen.

Bedenken bestehen jedoch gegen die Formulierung "bestimmte medizinische Leistungen". Dadurch wird der Eindruck erweckt, daß es sich eben gerade nicht um eine volle Kostendeckung handelt, weshalb der Terminus "bestimmte" durch "alle" zu ersetzen wäre.

#### **ad § 178d Abs.1)**

Es ist völlig unverständlich, wieso hier den Versicherern das Recht eingeräumt wird, potentiellen Versicherungsnehmern, die sich sowohl für einen Versicherungsschutz bezüglich der Inanspruchnahme von Psychotherapeuten sowohl im Bereich der ambulanten Behandlungskosten als auch für einen Versicherungsschutz von Zahnbehandlungskosten interessieren, die Wartefrist von derzeit sechs auf acht Monate zu verlängern. Ebenfalls etwas lang erscheint eine dreijährige Wartefrist für die bislang am privaten österreichischen Versicherungsmarkt noch nicht angebotene Pflegeversicherung.

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

**Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:**

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

**Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:**

1060 Wien, Linke Wienzelle 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65

**ad §178e Abs.1 und 2)**

Diese Bestimmungen sind absolut begrüßenswert. Besonders erfreulich ist die Tatsache, daß es hinkünftig egal sein wird, welcher Elternteil bis zur Geburt des Kindes versichert gewesen ist.

Auch die versicherungsrechtliche Gleichstellung von adoptierten minderjährigen Kindern ist eine klare Verbesserung. Diese Bestimmung könnte eventuell auch noch auf die Dauer der Obsorgeberechtigung von Pflegekindern ausgeweitet werden.

**ad § 178f Abs.1)**

Die Einführung eines Selbstbehaltes stellt eine einseitige Vertragsänderung dar, die keinesfalls akzeptiert werden kann. Ein entsprechender Selbstbehalt müßte mit dem Versicherungsnehmer von vornherein vertraglich vereinbart werden.

**ad § 178f bis m)**

Mit großem Interesse hat der VKI aufgrund seiner im Jahr 1992 durchgeführten Studie über die private Zusatzkrankenversicherung deren erstmaliger Normierung im Versicherungsvertragsgesetz entgegen gesehen. Im wesentlichen geht es darum, Versicherungsnehmern, die ihr ganzes Berufsleben lang eine ständig steigende Krankenversicherungsprämie an ihren Versicherer entrichtet haben, im Alter, wenn die Häufigkeit der Inanspruchnahme steigt, eine faire und vor allem für sie trotz verringertem Einkommen leistbare Prämie zu gewährleisten.

Dieser Zielvorgabe seitens der Verbraucherschutzorganisationen wird der als Kontrollorgan zukünftig fungierende Kurator nur sehr schwer gerecht werden können.

Man stelle sich folgendes Szenario vor:

Ein Krankenversicherer hat in der Vergangenheit aus marktstrategischen Gründen die Einstiegsprämien für Versicherungsnehmer bis zum Eintrittsalter 40 Jahre bewußt sehr niedrig angesetzt, sodaß keine versicherungstechnisch relevante Alterungsrückstellung getroffen werden konnte. Nun muß er aber aufgrund des fortschreitenden Alters seiner bisherigen Versichertenklientel und aufgrund sinkender Neubei-tritte zur Krankenversicherung das Prämienaufkommen über alle im § 178f. Abs. 2 vorgesehenen Faktoren hinaus erhöhen.

Der Kurator wird voraussichtlich gemäß §178l Abs.1 diesem Anpassungsbegehren nicht zustimmen, worauf dem Versicherer im § 178l Abs.2 des Entwurfes bereits das Recht zugestanden wird, die umstrittene Prämien-erhöhung ab Empfang der (ablehnenden) Stellungnahme des Kurators für sich in Anspruch zu nehmen.

Dieser müßte nun eigentlich binnen dreier Monate die Feststellungsklage einbringen, was aber nicht zwingend vorgeschrieben ist, denn im dritten Satz des § 178l. Abs. 2 heißt es wörtlich: "Der Versicherer und der Kurator können die Frist einvernehmlich verlängern." Dafür ist keinerlei Voraussetzung angeführt und öffnet daher der Willkür Tür und Tor, wobei zu befürchten ist, daß der Kreis, aus dem sich die potentiellen Kuratoren (Wirtschaftstreuhänder und Rechtsanwälte) rekrutieren sollen, eher wirtschafts- als konsumentenfreundlich agieren werden.

Des weiteren steht im vierten Satz, daß erst nach erfolgter Einigung oder rechtskräftiger Entscheidung (gibt es auch noch einen Instanzenzug?) über den Anpassungsanspruch unverzüglich nachzuerrechnen ist.

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

**Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:**

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

**Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:**

1060 Wien, Linke Wienzeile 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65

Die in § 178l Abs.3) vorgesehene Berechtigung des Versicherers, nämlich die Prozeßkosten im Falle einer gerichtlichen Niederlage zusätzlich zu der vollen Prämienhöhung vom Versicherungsnehmer einzuheben, läßt Böses erahnen. Das Prozeßkostenrisiko dem Versicherungsnehmer aufzubürden, könnte zur Folge haben, daß sich Kuratoren scheuen, im Zweifelsfall zu Gericht zu gehen oder daß sie ohne Rücksicht auf Verluste, die sie persönlich auch gar nicht zu tragen haben, die Gerichte verstärkt bemühen.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob eine derartige Konstruktion, die entsprechend bisheriger Erfahrung jährlich zur Anwendung kommen müßte, wodurch die ohnehin schon überlasteten Gerichte noch mehr strapaziert werden würden, wünschenswert ist.

Weitaus vorteilhafter – weil ohne der unbedingten Notwendigkeit Gerichte einschalten zu müssen und daher rascher und effizienter – erschiene dem VKI eine Form der in der Präambel vorgeschlagenen Lösungsmodelle a) und b), wobei auch eine Variante c) vorstellbar wäre, die wie folgt aussehen könnte:

Je drei Vertreter der Versicherungswirtschaft, der Versicherungsaufsichtsbehörde und der Konsumentenschutzorganisationen bildeten eine Art "Zusatzkrankenversicherungsbeirat", der auf Antrag je einer Interessensvertretung zusammentreten müßte, gegebenenfalls externe Fachexperten mit der Überprüfung des Anpassungsantrages oder möglicherweise auch Prämienherabsetzungsantrages eigenständig beauftragen könnte, und dem die Entscheidung über Annahme, Ablehnung oder Abänderung durch Mehrheitsfindung vorbehalten wäre.

In diesem Zusammenhang sollte auch eine Übergangsregelung betreffend die Alterungsrückstellung, die in vielen Fällen in der Vergangenheit nicht im ausreichenden Maße getroffen worden ist, formuliert werden. Der vom VKI in den Verhandlungsrunden mehrmals geäußerte Vorschlag, die Sicherstellung einer teilweisen Refundierung der Altersrückstellung bei vorzeitigem – vom Versicherungsnehmer selbst gewünschten – Ausscheiden aus der Versicherungsgemeinschaft gesetzlich zu verankern, fand leider überhaupt keine Berücksichtigung.

#### **ad § 178n Abs.2)**

Das vorgesehene ordentliche Kündigungsrecht für den Bereich der Zahnbehandlungskostenversicherungen ist aus verbraucherpolitischer Sicht nicht einsehbar, da es jedem Versicherungsanbieter frei steht, diese Sparte – sofern er sie überhaupt in seiner Angebotspalette führt – so zu kalkulieren, daß sie für ihn keinen besonderen Defizitverursacher darstellt. Die derzeitige Bestimmung räumt den Krankenversicherern die Möglichkeit sogenannter "Lokangebote" beziehungsweise "Vertragszuckerln" ein, die bei einem für den Versicherer schlecht verlaufenden Schadensatz jährlich individuell gekündigt werden können.

#### **ad § 178r Abs.1)**

Die Formulierung des "..., sofern er bei Eintritt in die Gruppenversicherung gemäß den Bestimmungen für die Einzelversicherung versicherungsfähig war. ..." läßt den Schluß zu, daß gegebenenfalls ein über Jahrzehnte in der Gruppenversicherung befindlicher Versicherungsnehmer unter der Voraussetzung, daß er bei Eintritt in die Gruppenversicherung gemäß den Bestimmungen für die Einzelversicherung nicht versicherungsfähig gewesen war, – wobei nach Jahrzehnten die Beweisführung schwierig sein dürfte – , keinen Einzelversicherungsvertrag erhält. Als mögliche Beispiele seien hier nachweisbare körperliche Behinderungen sowie eventuelle Diabetes oder Herzklappenfehler, an denen ein über Jahrzehnte gruppenversicherter Mensch womöglich seit seiner Jugend oder Kindheit leidet, angeführt.

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

**Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:**

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

**Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:**

1060 Wien, Linke Wienzelle 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65

Test-Magazin

Verein für Konsumenteninformation

Dieser Text sollte daher ersatzlos gestrichen werden, und die, wie in den Verhandlungsrunden auch bereits von der Unternehmerseite akzeptierte, verpflichtende Risikoprüfung bei Eintritt in eine Gruppenversicherung obligat werden. Mit der ebenfalls notwendigen Verpflichtung zur Bildung einer ausreichenden Alterungsrückstellung wäre dann der Unterschied zwischen Gruppen- und Individualversicherten nur mehr in einem prozentuellen Zu- oder Abschlag zu der für die unter gleichen alters- und gesundheitsbedingten Voraussetzungen geltenden Prämie für den Einzelversicherungsvertrag zu finden, und bedeutete bei einem Umstieg lediglich eine (hoffentlich) geringfügige Prämienveränderung, ohne den bis dahin gewohnten Leistungsumfang zu berühren.

Der Verein für Konsumenteninformation hofft auf die Berücksichtigung seiner Stellungnahme und würde sich über eine Einladung zu einer beziehungsweise mehreren Redigierungssitzungen freuen.

Mit freundlichen Grüßen

Verein für Konsumenteninformation

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81

Der Geschäftsführer Der Abteilungsleiter

Postanschrift: 1061 Wien, Postfach 440

**Beratungszentrum, Konsument-Abonnementverwaltung:**

1060 Wien, Mariahilfer Straße 81, Telefon (0 22 2) 587 86 86, Telefax 587 93 00-38

**Geschäftsführung, Redaktion Konsument, Testabteilungen:**1060 Wien, Linke Wienzeile 18, Telefon (0 22 2) 588 77-0, Telex 131205 vki a  
Telefax: Geschäftsführung, Testabteilungen 588 77 73, Redaktion 587 85 65[www.parlament.gv.at](http://www.parlament.gv.at)