

Begründung

Allgemeiner Teil

Gemäß § 255 Abs. 4 des Bundesgesetzes über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung (Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 – VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 112/2015, hat die FMA die in § 255 Abs. 1 und 2 genannten Informationspflichten durch Verordnung näher zu konkretisieren, soweit dies im Interesse der Versicherungsnehmer und einer besseren Vergleichbarkeit sowie Transparenz erforderlich ist.

Gerade in der Krankenversicherung besteht ein besonders hohes Informationsbedürfnis aufgrund der Langfristigkeit der Verträge und der Möglichkeit der einseitigen Prämienanpassung durch das Versicherungsunternehmen (siehe § 178f VersVG). Mit dieser Verordnung soll dem erhöhten Informationsbedarf der (potentiellen) Versicherungsnehmer Rechnung getragen werden.

Besonderer Teil

Zu § 1:

Die in dieser Verordnung enthaltenen Anforderungen an Informationen, welche von Versicherungsunternehmen den Versicherungsnehmern zukommen zu lassen sind, stellen ausgewählte Mindestinhalte dar. Es bleibt den Versicherungsunternehmen demnach unbenommen, den Versicherungsnehmern weitere relevante Informationen zu übermitteln.

Auch wenn Versicherungsprodukte durch externe Vermittler vertrieben werden, hat das Versicherungsunternehmen sicherzustellen, dass die (potentiellen) Versicherungsnehmer vorvertragliche Informationen erhalten.

Die mit dieser Verordnung konkretisierten Informationspflichten gemäß § 255 Abs. 1 Z 1 und 2 VAG 2016 betreffen alle Krankenversicherungsverträge nach Art der Lebensversicherung über im Inland belegene Risiken. Die Informationspflichten sind somit gemäß § 5 Z 20 lit. b sublit. aa VAG 2016 immer dann zu beachten, wenn der Versicherungsnehmer in Österreich seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Gemäß §§ 20 Abs. 5 und 22 Abs. 5 VAG 2016 sind die Informationspflichten auch für EWR-Versicherungsunternehmen gemäß § 5 Z 7 VAG 2016 maßgeblich, die in Österreich im Wege des freien Dienstleistungsverkehrs oder über eine Niederlassung tätig sind.

Zu § 2:

Diese Bestimmung konkretisiert die vorvertragliche Informationspflicht hinsichtlich der Leistungen des Versicherungsunternehmens gemäß § 255 Abs. 1 Z 1 VAG 2016.

Zu Abs. 1: Es soll sichergestellt werden, dass sich der Versicherungsnehmer ein Bild darüber machen kann, welche Risiken versichert sind und ob er mit Wartezeiten rechnen muss, bevor er eine Versicherungsleistung in Anspruch nehmen kann.

Zu Abs. 2: Um den Versicherungsnehmer in transparenter Art und Weise über Risikoausschlüsse und Wartezeiten zu informieren, ist eine Darstellung derselben im unmittelbaren Zusammenhang mit der Leistungsdarstellung erforderlich. Der Versicherungsnehmer soll durch einen konkreten Hinweis auf die vertraglichen Grundlagen die Möglichkeit haben, sich über allfällige allgemeine Risikoausschlüsse zu informieren. Um zu vermeiden, dass für den Versicherungsnehmer allfällige individuelle Risikoausschlüsse und Wartezeiten überraschend zum Vertragsinhalt werden, soll der Versicherungsnehmer darauf hingewiesen werden. Üblicherweise beantwortet der Versicherungsnehmer die Gesundheitsfragen des Versicherers im Rahmen des Antrags. Die individuellen Risikoausschlüsse basieren unter anderem auf den Antworten des Versicherungsnehmers auf die Gesundheitsfragen und können dem Versicherungsnehmer daher in den meisten Fällen erst nach Antragstellung mitgeteilt werden. § 5 VersVG eröffnet zwar einen Weg, dass Abweichungen vom Antrag Vertragsinhalt werden, setzt aber voraus, dass der Versicherer die Hinweispflichten des § 5 VersVG erfüllt und der Versicherungsnehmer sein Widerspruchsrecht nicht ausübt. Der Versicherungsnehmer soll schon vor Vertragsabschluss auf sein Widerspruchsrecht gemäß § 5 VersVG ausdrücklich hingewiesen werden, falls der Inhalt des Versicherungsscheins aufgrund der Aufnahme von individuellen Risikoausschlüssen und Wartezeiten vom Antrag abweicht. Ebenso soll der Versicherungsnehmer über die mit der Ausübung des Widerspruchsrechts verbundenen Konsequenzen informiert werden. Dieser Hinweis soll jedoch nicht den Hinweis des Versicherungsunternehmens bei Übermittlung des Versicherungsscheins gemäß § 5 Abs. 2 VersVG ersetzen.

Zu § 3:

Diese Bestimmung konkretisiert die vorvertragliche Informationspflicht hinsichtlich der Voraussetzungen und Modalitäten einer Prämienanpassung gemäß § 255 Abs. 1 Z 2 VAG 2016.

Zu Abs. 1: Es soll sichergestellt werden, dass der Versicherungsnehmer über die einseitige Prämienanpassungsmöglichkeit des Versicherungsunternehmens informiert und darauf hingewiesen wird, dass dies während der Laufzeit des Vertrags zu wesentlich höheren Prämien als bei Vertragsabschluss führen kann. Diese Information ist insbesondere im Hinblick darauf relevant, dass Vertragsabschlüsse oftmals zu relativ niedrigen Prämien erfolgen und die Prämien anschließend während der Vertragslaufzeit erheblich erhöht werden.

Zu Abs. 2: Damit sich der Versicherungsnehmer ein Bild darüber machen kann, in welchem Ausmaß Prämien erhöhungen erfolgt sind, ist die Prämienhöhung zumindest während der letzten fünf Jahre anzugeben. Damit soll dem Versicherungsnehmer eine Vorstellung über die Größenordnung möglicher zukünftiger Prämien erhöhungen vermittelt werden. Dies stellt insbesondere im Hinblick auf die Langfristigkeit von Krankenversicherungsverträgen eine wesentliche Information dar.

Die Informationspflicht gemäß Abs. 2 konkretisiert auch § 255 Abs. 1 Z 1 VAG 2016, weil sich Prämienanpassungen mittelbar auf die Leistungspflicht des Versicherers auswirken können. Gemäß § 178f Abs. 3 VersVG hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf Verlangen die Fortsetzung des Vertrages mit höchstens gleichbleibender Prämie und angemessen geänderten Leistungen anzubieten, wenn er die Prämie erhöht. Die Informationspflicht hat daher auch den Zweck, dem Versicherungsnehmer die Einschätzung zu erleichtern, ob er voraussichtlich in der Lage ist, die vertraglich vorgesehenen Leistungen auch tatsächlich dauerhaft in Anspruch nehmen zu können.

Zu § 4:

Diese Bestimmung konkretisiert die vorvertragliche Informationspflicht hinsichtlich der rechtlichen und wirtschaftlichen Folgen einer Kündigung des Vertrags gemäß § 255 Abs. 1 Z 5 VAG 2016. Krankenversicherungsverträge sind meist langfristige Verträge (siehe § 178i VersVG). Im Gegensatz zur Lebensversicherung erhält jedoch der Versicherungsnehmer im Fall der Kündigung keinen Rückkaufwert, was dazu führt, dass ein Vertragswechsel praktisch kaum möglich ist. Darüber hinaus wird ein späterer Wechsel mit einer neuerlichen Gesundheitsprüfung verbunden sein und aufgrund des höheren Einstiegsalters eine höhere Prämie zur Folge haben. Aus diesem Grund ist es notwendig, dass der Versicherungsnehmer bereits vor Abschluss eines Vertrages darüber informiert wird, dass im Fall einer Kündigung kein Rückkaufwert ausbezahlt wird und somit auch kein Anspruch auf die anteilmäßige Alterungsrückstellung besteht.

Zu § 5:

Diese Bestimmung konkretisiert die laufende Informationspflicht hinsichtlich des Ausmaßes und der konkreten Gründe einer vorgenommenen Prämienanpassung gemäß § 255 Abs. 2 Z 3 VAG 2016. Ein pauschaler Verweis auf § 178f VersVG wird als nicht ausreichend erachtet.

Gemäß § 178f Abs. 3 VersVG hat der Versicherer im Fall der Prämienhöhung den Versicherungsnehmer auf dessen Verlangen die Fortsetzung des Vertrags mit höchstens gleichbleibender Prämie und angemessenen geänderten Leistungen anzubieten. § 5 soll sicherstellen, dass der Versicherungsnehmer über dieses Recht informiert wird.

Zu § 6:

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten der Verordnung. Die vorvertraglichen Informationspflichten gemäß §§ 2 bis 4 sind auf Versicherungsverträge anzuwenden, die nach dem 30. Juni 2016 abgeschlossen werden. Die laufenden Informationspflichten gemäß § 5 sind ab dem 01. Jänner 2016 sowohl für bestehende Altverträge als auch für Neuverträge anzuwenden.