ZENTRUM FÜR EUROPÄISCHE RECHTSPOLITIK
an der Universität Bremen

ZERP

Edda Castelló

Untersuchung von Beschwerdesystemen für Finanzdienstleistungen

ZERP-Diskussionspapier 5/94
Papers on the Southern Extension of the EC
and Financial Services No. 4

IMPRESSUM

Herausgeber/ Redaktion/ Vertrieb:	Zentrum für Europäische Rechtspolitik an der Universität Bremen Universitätsallee, GW 1 28359 Bremen
Schutzgebühr:	DM 10,-- (zzgl. Versandkosten)
Nachdruck:	Nur mit Genehmigung des Herausgebers
ISSN:	0176 — 4780

Bremen, im März 1994

This paper is based upon the research project "Southern Extension of the EC and Financial Services" directed by Prof. Dr. Norbert Reich. The project is funded by the Volkswagen Foundation.

Inhaltsverzeichnis

English Summary 1

EINLEITUNG 11

Zielsetzung der Untersuchung 11

Zur Gliederung 12

Zur Methode 14

A. FALLSTUDIE - Typische Verbraucherbeschwerden im Bereich Versicherungen 17

1. Fallgruppe I - Aktenauswertung 17

2. Fallgruppe II - Beratungsanfragen 29

B. BESCHWERDESYSTEME 37

1. Ohne Einschaltung Dritter 37

1.1 Beschwerde beim Vertreter oder Versicherer 37

1.2 Beschwerdemanagement durch Vertreterqualifikation 39

2. Mit Einschaltung Dritter 40

2.1 Einschaltung staatlicher Aufsichtsbehörden als Beschwerdestelle 40

2.2 Ombudsman 48

2.3 Schiedsverfahren 59

3. Einschaltung von Verbraucherorganisationen 63

3.1 Außergerichtliche Aktivitäten 63

3.1.1 Die individuelle Rechtsbesorgung 63

3.1.2 Kollektive Verfahren 65

3.1.2.1 Dialog mit Anbietern oder Anbieterverbänden 65

3.1.2.2 Interessenvertretung von Verbrauchergruppen 68

3.1.2.3 Kollektive Vereinbarungen mit Anbietern oder Anbieterverbänden 71

3.2 Gerichtliche Aktivitäten 76

3.2.1 Unterstützung von Individualprozessen mit grundsätzl. Bedeutung (Musterprozesse) 76
3.2.2 Verbandsklage 84
3.2.2.1 Rechtliche Grundlagen 84
3.2.2.2 Klagebefugte Vereine 89
3.2.2.3 Bisherige Verfahren insbesondere im Versicherungsbereich 93
C. FALLSTUDIE - Beschwerden und wie sie zu lösen sind 101
1. Fallgruppe III - Fragebogenauswertung 101
1.1 Vier Fragen zum Verbraucher 103
1.2 Elf Fragen zum Fall 107
2. Thesen zur Lösung von Beschwerden 123
D. ANMERKUNGEN ZUM ENTWURF DES RICHTLINIENVORSCHLAGS ZUM VERSICHERUNGSVERTRAGSRECHT 125
ANLAGE Fragebogen Fallgruppe III 141
Muster eines Abmahnschreibens 145

Summary

Aim of the study

In the Federal Republic of Germany we meet a distinct "culture of insurance", which is very different to the Southern European States. The private household in Germany has 6 insurance contracts in average (the insurances prescribed by law for pension, sickness or loss of work not included). Each household pays about 4.500 DM (2.250 ECU) per year for its private insurance. There are a lot of conflicts between the insurance client and the company. These conflicts are the topic of this case study. The datas of files, complaints and questionnaires have been studied and evaluated. The cases came from the German Consumer Advice Centers. As far as statistical datas of other parties were available, they habe been analysed, too. We wanted to show which way of conflict settlement would be the best and most effective one in the interest of the consumer.

The analysis of the cases

In total we investigated 232 cases, partly in form of files or questionnaires. Preliminary remark: problems or questions concerning "European" or "border-crossig" aspects or problems supposed to be a result of the liberalization of the market have not been found, though all organizations which supplied cases have been asked to have a special look on those. Some cases, nevertheless, are suspected to be close to discrimination by nationality. The percentage of foreigner asking for help was very low (7 %).

Although we did not have thousands of cases which would allow conclusions on a empirical basis, we find it possible to point out some tendencies and make some statements: Looking at the

enterprises involved it can be said that many firms have been party of a conflict one or two times. A group of about 10 enterprises were very often said to be the conflict party. Those are some of the market leading firms. Nearly in all insurance lines consumers had reasons for complaints. In the old states within the Federal Republic of Germany mainly life insurance and personal accident insurance, in the new states mainly the car insurances have been the topic of the complaints. As far as the details of the cases have been complete the author made an estimation with respect to the legality of the acts of the enterprises. Although having in mind that due to her professional background the author does not have a fully neutral position, it must be realised that in a significant number of cases the insurance company acted contrary to law.

Complaint handling systems

The second main topic of the study is the description of the complaint handling systems in Germany and the estimation of its efficiency. In this summary we will focus some of the most common ones:

The Federal Supervisory Office for Insurance Companies (BAV)

The Insurance supervisory authority has according to the Supervisory law other duties than handling consumers complaints. Nevertheless, as a result of customers' right for petition they are occupied with this task. The procedure does not require any special form nor has any specified period to be held. The authority could help consumers in 38 % of the cases (totally 32.000 in 1991), either the authority considered the complaint to be legitimate or the companies changed their opinion without obligation. The BAV principally does not give any comment to the questions of civil law concerned. Very often consumers receive a letter with the following words: "We cannot find any contradiction to the supervisory law. As far as the civil law is concerned, we cannot give any comment. If you do not agree, you have to apply

the civil court." Since nearly all conflicts must be solved by any rule of the civil right (violation of the rules of the unfair contract terms law, unfair calculation concerning surrender value in the capital life insurance or concerning increase of the premium in the health insurance) the apply to the BAV is very unsatisfactory in many cases. Moreover: The BAV is not in any way a motor of innovation for a high quality consumer protection. For years the consumer organizations have critizied the "10-year-duration" of insurance contracts, which gave the BAV no reason to object, it found this to be ok. The BAV changed its opinion only after some court decisions confirmed the unlawfullness of the 10-years-duration. Moreover it is very regrettable that the BAV does not inform the public (i.e. the Ministry of Economy forbids it) about the names of those companies, which are very often involved in illegal or unfair practices; even when thousands of insurance agents invaded - in the name of their companies - the new states within the Federal Republic and "sold" to the very unexperienced people thousands of bad insurance contracts. The assistance of the BAV is indeed rather helpful, if some irregular practices of the companies are to be complained: i.e. late payment of compensation, wrong mathematical calculation. The self-understanding of the BAV is to be "the address" for complaints of insurance clients or the benificiary according to the EC-directive.

The Ombudsman

The German experiences with the Ombudsman in the branches "book-clubs" and "Financial Services" are not very positive. The Ombudsman "book-clubs" finished his work due to the lack of complaints just at that moment, when the Book-club-companies stopped to sell the annual-subscriptions by provision-paid representatives. This form of selling was the real reason for the lot of complaints before; but there was no lack of a complaint institution, so that the ombudsman was not needful. Fully disencouraging up to now are the experiences with the Ombudsman Banken. Being chosen, appointed and paid by the

branch, which activities he should control, he is highly identified with the interests of the branch. Neither his votes nor the reasons of his votes are published, in one case deviation from law can be suspected. It might be one main topic of the discussion of the closing conference, under which conditions an Ombudsman in the Federal Republic might improve the consumer protection for insurance clients.

Intermediation of consumer organizations - Legal advice and provision of legal services

This is a classic task of the consumer organizations. All consumer advice centers offer legal advice for anybody who has a consumer problem, personally, by phone or by letter. If the legal advice and the consumers' activity is not sufficient to help the consumer to assert his right or to solve his problem, the organization takes charge of the case, corresponds to the company involved and argues in a legal way, and tries to reach an extra judicial solution, similar to an advocate. The organization has to defend the interests of the consumer and is in a certain way prejudiced in favour of the consumer (similar to an advocate). But there are differences in comparison with advocate's activities: Consumer organizations can deal with problems of little individual value, as far as common grievances are concerned. Moreover they obtain a lot of informations from the consumers during the advising, about the firms, their strategies of selling and the quality of products and contract terms. These datas can be accumulated, evaluated and analysed and can be the base of activities preventing grievances, which indeed is more than the solution of the individual consumer problem.

The success of the individual treatment in respect to insurance complaints are - as it could be found out by analysing the cases - not very bad: In nearly two third of the cases a success or at least a partly success could be reached for the consumer. Evidently there is a significant correlation between illegal dealing of the companies and the success respectively part-success, as far as the infringement has been pointed out and legal arguments were the

basis of the correspondence between consumer organization and the company. Knowing one's right and being prepared to suffer a conflict - this is a pair which is really helpful for being successful toward the insurance company.

Collective complaint instruments

Thus we call the range from a dialogue with the company or the associations of companies up to contractual regulation by compromise concerning individual cases or fundamental problems. The bigger the difference in the opinions between consumer organization and company and the bigger the economical interest of the company is concerned, the more difficult it is to reach an arrangement. However, public or legal pressure can indeed help to bring the company to a voluntary arrangement. The risks of such deals: the companies may misuse such agreements for public relation purposes, they can bind a lot of power in the consumer organizations for weeks and month (so it has been done!). Nevertheless, in those fields where the consumer organization are highly competent and have firm points of view, such talking and dealing may be very constructive and may improve the consumer protection especially by focussing the various individual interests.

But, the companies must be willing to discuss in an open manner with the consumer organizations. Up till now there are not many signs from the insurance comopanies. They even refuse to take part in broadcast or television discussions, if representatives of the consumers' organizations take part. They are still sitting - as we say in Germany - on a "high horse"!

Legal activities - Support of individual actions

During the last years consumer organizations tried more and more to solve controverse opinions by supporting the individual actions of a consumer, as far as general consumer problems are concerned. There is a big variety of support: by giving moral support or encouraging the consumer to risk an action, helping him by writing letters to the court, by recommending specialised and

engaged advocates, by cooperating very closeley with the advocates, by writing expert opinions or establishing complicated calculations by electronic data processing. Moreover the organizations can deliver informations about economical background and parallel cases for improving the sufficient evidence, or they can help by making the publicity or giving input to a juridical scientific discussion which may have some influence on court's decision. The German right does not allow a direct partyship of a consumer organization for claiming or defending general consumer problems. We still need an individual consumer and an individual case. It would be a big step forward and a suspenseful discussion of legal policy, if consumer organizations might award a quasi-individual right to claim in respect to general consumer problems, representing all consumers concerned.

Legal action taken by an association

As per § 13 UWG (law on competition) and § 13 AGBG (law on unfair contract terms) consumer organizations have a right of actions before the court against unfair contract terms and against illegal advertising. The actual draft of the EG directive concerning unfair contract terms intends to introduce the institute "class action by association" in all EG-countries in order to proceed against unfair contract terms. As far as the law on competition is concerned, the EG directives passed and those in preparation are providing the establishment of organizations which may and must take legal action against companies violating law on competition.

In Germany there are some organizations which are dealing the class action of associations. The companies themselves established the "Zentrale zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs" (Center fo fighting against illegal advertising), and from the point of view of consumer organizations the leading organization is the Verrbaucherschutzverein (VSV) in Berlin and some of the other consumer advice centers. According to the historical developement there is a division of work corresponding to the regions of activities; the local infringements are dealt with by the consumer advice centers. It has been discussed if the BAV should be allowed

to deal with class actions in the field of unfair insurance contract terms. According to the actual discussion this is no longer provided at the moment. The acitivities of the VSV and the consumer advice centers in the field of class actions are limited by the public subsidies and - on the other hand - by the costs of litigation. It is necessary to have a sufficient budget to cover the costs of the proceedings. If the proceeding is of fundamental meaning and if big economical interests are concerned, the amount in dispute and the corresponding costs may be rather high up to an amount of some tenthousand Marks. However, the class action as an instrument of consumer protection has to be used especially, if open juridical questions are concerned although there is a bigger risk with respect to the result of the judgement. The developement of questions of law is one aim of the class action. So, the organization are obliged to bring to the court also cases with a fifty/fifty chance.

We are still discussing whether the consumer organizations have the right for border-crossing proceedings, what about border-crossing enforcement in other European and Not-European countries and so on. Obviously: Companies are operating internationally, and in order to fight with equal weapons also the consumer organizations must operate internationally. The activities of the consumer organizations in the field of insurance contracts are in the very beginning. Up to the year 1991 only 5 proceedings concerning law on competition and 6 proceedings concerning unfair contract terms have been initiated. But since about two years there are activities more systematically and more concentrated upon unfair insurance contract terms, specially in respect to the 10-years-duration and the violations against rules of termination and revocation.

Success and failure balance each other, with the exception of the proceedings regarding 10-years-duration, where there is a big success. But we have to ask, if this bis success before the court is really a big success for the consumer protection? The insurance companies acted in a very clever way by delaying the final decision of the highest court. So they won about 5 years during

which the clients were still linked to the unloved and expensive contracts. Nevertheless, there was no other processual way to solve the problem 10-years-duration of insurance contracts. It never would habe been possible to push 30 millions households to take legal actions against the long linkage. It should be discussed, whether the general effect of the class action is general enough. Considering that during the last years about 400 judges dealt with the simple question, whether 10-years-duration is legal or illegal, we should think about other solutions. May be the class action would be still more effective, if the individual character (since it is linked the right of one consumer organization) will be improved to a still more collective effect. If the class action would be considered as a fully abstract instrument in order to solve consumer mass problems and to come quickly to binding final court's decisions, it would of course be still more effective. Similar to the processual rule in an administrative procedure, where the court has the right and is obliged to take the initiative to investigate and research, whether the parties wish it or not. It is not the private matter of a party involved in a class action, to decide the topic and the proceeding, since matters of the whole consumership are concerned. When creating corresponding rules for establishing the class action, the questions of financing of the organizations and the questions of the dogmatic understanding of the class action should be intensively discussed.

The results

Obviously, the company involved in a conflict are the worst addressees of complaints! In none of the investigated cases consumers had a reasonable success. In the opinion of the involved insurance companies, the conflicts are based on "misunderstandings" to be explained to customers to solve the problem. They defend their opinion, although as well as the statistic material of the BAV and the files evaluated in this study indicate that there are, indeed, a lot of illegal practices in the field of insurance companies. Complaint handling instruments

established by the branch itself (Ombudsman & Co) are, according to the german experiences, unsuitable for regulation and settlement of complaints and the elimination of structural disadvantages of the consumership. Voluntaristic instruments of complaints are not very successful in the field of insurances. On the other hand legal models of conflict solving (legal advice and provision of legal services and legal arguing, supported individual proceedings and test cases, class actions) are - with certain restrictions - much more effective.

The intervention was the more successful, the more obviously the legal situation has been found. The intervention by the organization had to be of some intensity, indeed. The legitimated the consumers' complaints are, the more intensive the intervention of the consumer organization is, the better is the quote of solution of the problem in the interest of the consumer. Clear rules of right will not fully avoid complaints, but they will contribute to find a solution in a rather effective manner.

For effective complaint handling it is essential to have rights, guaranteed by contract respectively law, concerning the products and the selling methods as well. For this reason the author is pleading for a reanimation of the discussion concerning an insurance contract law in Europe, rather uniform and on a high consumer protection standard. Extensive obligation for information before and at the time of contract by the companies as well as rigorous consequences in case of violating these rules, flexible and good termination and revoking rights for the consumers: only such rules can fill the vacuum of transparency and consumer protection which we will meet in the Common Market of insurances. Neither the future right of supervision nor the competition nor another complaint organization (Ombudsman) will be able to solve the future conflicts. If not, consumers will in no way have any profit of the common liberal market of insurances.

Hamburg, November 1993

Edda Castelló

EINLEITUNG

Zielsetzung der Untersuchung

Mit Versicherungen mögen sich Verbraucher nicht gern befassen. Gleichwohl werden Versicherungen im Bewußtsein der Verbrauchern für sehr notwendig erachtet. Damit hat das "Produkt Versicherung" im Verbraucheralltag nicht nur eine psychologische, sondern auch eine wichtige finanzielle Bedeutung. Und obwohl wir im Unterschied zu anderen europäischen Ländern in der Bundesrepublik eine ausgeprägte "Versicherungskultur" vorfinden und es seit Jahren allein schon aufgrund der großen Zahl bestehender Versicherungsverträge, aber auch wegen der oftmals kompliziert gestalteten Tarife sowie des oftmals unverstandenen Kleingedruckten zu vielen Konflikten zwischen Versicherungsnehmern und Versicherungsgebern kommt, fehlt es bislang auch hierzulande an einer zusammenfassenden Darstellung der den Verbrauchern zur Verfügung stehenden, verschiedenen Beschwerdeinstrumente sowie an einer Überprüfung ihrer Wirksamkeit im Hinblick auf ihre Problemlösungspotenz.

Eine solche Untersuchung der verfügbaren Beschwerdeinstrumente erscheint umso dringlicher, als mit der Liberalisierung des Versicherungsmarktes und der wachsenden europäischen Integration "erprobte" und "trainierte" Versicherer dort Fuß zu fassen versuchen, wo es bisher noch keine ausgeprägte Neigung, sich zu versichern, gab, in den südeuropäischen Ländern etwa.

Ziel dieser Teilstudie ist daher eine zusammenfassende Darstellung von in der Bundesrepublik vorhandenen Beschwerdeinstrumenten, die Versicherungsnehmer oder ihre Interessenvertreter im Konflikt mit den Versicherern anwenden können. Einer solchen Darstellung mögen im Verbraucherschutz aktive Gruppen Vorschläge für eigene rechtspolitische Inititativen entnehmen, die sich am besten in das eigene, nationale Rechtssystem einbauen lassen. Im besten Fall hilft eine derartige Beschreibung der Beschwerdein-

strumente, den Vorsprung der Anbieter bei der Durchsetzung verbraucherschädigender Geschäftspraktiken gegenüber Verbrauchern und ihren Verbänden ein wenig zu verringern.

Aus unserer Zielvorstellung ergeben sich das Erkenntnisinteresse und die Fragestellungen:

1. Welche Art von Beschwerden gibt es im Versicherungsbereich?
2. Welche Beschwerdeinstrumente gibt es in der Bundesrepublik Deutschland?
3. Welche Beschwerdesysteme werden im Einzelfall angewandt und wie wirksam sind sie im Einzelfall? Gibt es für bestimmte Beschwerden geeignete und weniger geeignete Instrumente?

Ein weiteres Ziel war, aus den Resultaten dieser Untersuchung Schlußfolgerungen für den möglichen Inhalt eines künftigen europäischen Richtlinienentwurfs über Versicherungsverträge zu ziehen. Zwar scheiterte eine vor dreizehn Jahren gestartete Initiative für eine europäische Versicherungsrechts-Richtlinie. Doch zunehmende Produktvielfalt, wachsende Intransparenz der Bedingungen und immer weniger Rechtsklarheit lassen es dringlich und geboten erscheinen, erneut über die Frage harmonisierter Regelungen und hoher Schutzstandards im Rahmen einer europäischen Richtlinie über Versicherungsverträge nachzudenken.

Zur Gliederung

Diese Teilbericht befaßt sich mit Beschwerden und Konflikten überwiegend aus dem Versicherungswesen, zum Teil aber auch anderen Finanzdienstleistungsbereichen, sowie mit Konfliktlösungsmodellen, den Beschwerdeinstrumenten. Den oben aufgeworfenen Fragestellungen entsprechend gliedert sich diese Untersuchung in drei zusammenhängende Abschnitte:

Abschnitt A evaluiert die bei Verbraucher-Zentralen aktenmäßig geführten Verbraucherbeschwerden zu Versicherungen (1. Fallgruppe) und die - in einer 2. Fallgruppe aufgeführten - im persönlichen oder telefonischem Gespräch vorgetragenen Beschwerden. Ingesamt 138 ausgewertete Fälle (einzelne Beschwerden von Ver-

brauchern) ergeben zwar nicht ein repräsentatives Bild, wohl aber vermitteln sie einen Eindruck von im Versicherungsbereich auftretenden Konflikten.

Abschnitt B beschreibt die vorhandenen Beschwerdeinstrumente und gliedert sich in drei Gruppen:

1. Beschwerdeinstrumente ohne Einschaltung Dritter
2. Beschwerdeinstrumente unter Einschaltung Dritter
3. Beschwerdeinstrumente unter Einschaltung von Verbraucherorganisationen.

Abschnitt C schließlich enthält die Auswertung von Beschwerdefällen. Dabei wird der Verlauf der Reklamation bis zur endgültigen Erledigung des Konflikts verfolgt und es wird versucht, die Effizienz der zuvor beschriebenen Beschwerdeinstrumente zu bewerten. Der Bewertung liegt die Hypothese der Verfasserin zugrunde, daß rechtlich determinierte Konfliktlösungsmodelle wirksamer sind als voluntaristische. Basis für diese Auswertung sind Fragebögen, die die Verfasserin den 16 Verbraucher-Zentralen der Bundesrepublik zugesandt hat und von einigen dieser Organisationen beantwortet wurden.

Um es vorweg zu nehmen: Sowohl die Auswertung der bei den Verbraucher-Zentralen aktenmäßig vorliegenden Verbraucherbeschwerden (1. Fallguppe) wie auch die Auswertung der Fragebögen (3. Fallgruppe) über den Verlauf von Beschwerden ergab, daß sehr wahrscheinlich eine Korrelation zwischen der "Rechtshaftigkeit" des Konflikts wie des Beschwerdeinstruments und der Wahrscheinlichkeit, einen Konflikt im Interesse des Verbrauchers zu lösen, existiert. Vereinfacht könnte man diese Beobachtung auch zusammenfassend so beschreiben: Je rechtswidriger das Verhalten des Versicherers (es muß also ein Recht existieren!), desto größer sind die Erfolgsaussichten für den Verbraucher, eine Konfliktlösung in seinem Sinne herbeizuführen.

Abschnitt D enthält die Schlußfolgerungen und Vorschläge für eine europäische Richtlinie über Versicherungsverträge.

Zur Methode

Besonders bei juristischen Betrachtungen kommt es darauf an, daß der Autor einer Studie

- seinen Standort nennt,
- sich um einen Einschätzung der Relevanz seiner Untersuchung bemüht,
- eine Würdigung der verwendeten und nicht verwendeten Daten und Quellen vornimmt sowie
- die zugrundeliegenden Hypothesen kenntlich macht.

Die Verfasserin ist Juristin und seit über zehn Jahren in der Verbraucher-Zentrale Hamburg rechtsberatend tätig. In dieser Eigenschaft trifft sie in der Regel auf nur eine Konfliktpartei, den sich beschwerenden Verbraucher. Als dessen Sprachrohr, Sach- und Interessenwalterin wird sie tätig: Gegenüber dem konkreten Versicherungsgeber, um im Einzelfall Rechte durchzusetzen aber auch gegenüber der Öffentlichkeit, um auf Mißstände und Benachteiligungen im Versicherungsgewerbe aufmerksam zu machen. Dieser Teilbericht ist daher durch die Erfahrungen aus der Beratungsarbeit mit den Verbraucherbeschwerden ganz wesentlich geprägt. Nicht so sehr rechtspolitische und rechtsdogmatische Auseinandersetzungen, sondern Rechtstatsachen und Rechtskonflikte aus dem Versicherungsbereich bilden das Fundament dieses Teilberichts, bestimmen den "point of view" der Verfasserin.

Aus dem eben Gesagten ergibt sich auch schon einiges für die Qualität und Aussagekraft der herangezogenen Quellen und Daten. Praktisch wurden nur solche Beschwerden ausgewertet, die den Verbraucher-Zentralen aktenmäßig oder informell (telefonisch, Beratungsgespräch) zur Kenntnis gelangt sind. Das bedeutet in der Regel: Der Verbraucher selbst oder sein Anwalt hat sich wegen eines **bestehenden** Streites mit dem Versicherungsgeber mit der Bitte um Rat und Tat an eine Verbraucher-Zentrale gewandt. Weil nicht intentiöse Fragestellungen seitens der Beratungseinrichtungen den Konflikt möglicherweise "herbeireden" oder ein a priori vorhandenes Erkenntnisinteresse den Blick auf das Faktische eintrübt, sondern sozusagen mit dem Ratsuchenden auch der Konflikt die

Beratungseinrichtung betritt, sind die hier ausgewerteten Streitfälle von **hohem empirischen und wenig verzerrtem Gehalt** (=unbeeinflußt vom Fragesteller oder Beobachter) und oftmals **typisch für später im einzelnen aufzuführende Konfliktschwerpunkte** im Versicherungsbereich. Gleichwohl müssen wir auch auf die begrenzte Aussagekraft dieser Teiluntersuchung hinweisen, deren Limitierung besonders auf zwei Aspekten beruht:

Wie sich aus dem bisher Gesagten teilweise erschließt, handelt es sich nicht um eine empirisch quantifizierende Untersuchung, deren Resultate allein durch die große Fallzahl einen repräsentativen, statistisch abgesicherten Charakter hätten, sondern es handelt sich um eine qualifizierende und sich von den anzuwendenden Rechtsnormen leitende Betrachtung der Beschwerdeinstrumente und Beschwerden im Versicherungswesen. Die Fallzahl erlaubt zwar eine wertende, Schwerpunkte erkennende Darstellung, jedoch muß diese deutlich in ihre empirischen Grenzen gewiesen werden. Ein Anspruch auf Allgemeingültigkeit der in dieser Untersuchung getroffenen Aussagen kann also nicht erhoben werden. Jedoch wäre es sicher von starkem Interesse, die hier nur hypothesenhaft erstellte, qualifizierende Konflikttypologien in einem zweiten Forschungsschritt empirisch zu veri- bzw. zu falsifizieren.

Zweitens beschränkt und erweitert sich die Aussagekraft unserer Ergebnisse durch die vorrangig für diese Untersuchung genutzten Quellen. Insgesamt wurden 232 Akten aus den Verbraucher-Zentralen ausgewertet und nach den vorgefundenen Konflikten und Konfliktgegnern geordnet. Inhalt der Akten waren überwiegend Vertragsdokumente der Konfliktparteien (Versicherungsnehmer und -geber) sowie Korrespondenzen zwischen den Parteien und ihren eingeschalteten Rechtsbeiständen. Zu den 232 Akten kam eine Statistik des Bundeaufsichtsamts für Versicherungswesen hinzu, die 32 000 Fälle dahingehend prüft, ob die Beschwerden der Versicherungsnehmer berechtigt oder nicht berechtigt waren und ob ihnen abgeholfen wurde oder nicht. Die Aussagekraft dieser Statistik ist begrenzt. Zum einen wird nicht detailliert offengelegt, worüber sich die Kunden beschweren und die Kriterien der Bewertungen "berechtigte" und "unberechtigte"

Beschwerden sind vage und nicht immer nachvollziehbar. Zum anderen nennt das BAV nicht die Namen der beteiligten Unternehmen. Hinweise auf problematische Geschäftspraktiken bestimmter Unternehmen werden jedenfalls nach außen nicht deutlich, dementsprechend mangelt es auch offenbar an Bemühungen, derartige Geschäftspraktiken wirksam zu unterbinden.

Von den Versicherungen und ihren Fachverbänden wurden keine Fälle bzw. Auswertungen von solchen erbeten. Das wäre auch naiv gewesen, denn soweit Versicherungsunternehmen zu Verbraucherbeschwerden bisher Stellung genommen haben, verweisen sie zum einen auf die Statistik des BAV und die im Verhältnis zu den bestehenden Verträgen absolut geringe Beschwerdezahl, oder sie deuten die Kundenbeschwerden als Mißverständnisse oder als Informationsdefizite. Naturgemäß haben die Versicherer kein Forschungsinteresse über den Beschwerdebereich. In jedem Fall hätten wir bei der Evaluierung der von Versicherern gelieferten Daten niemals letzte Gewißheit über deren Charakter gehabt.

Das Bundesaufsichtsamt für das Kreditwesen (BAK) wurde nicht befragt; es ist bislang im Zusammenhang mit Beschwerden nie genannt noch angerufen worden und ist offenbar "nicht zuständig". Das mag sich ändern, wenn die im Zusammenhang mit der Kreditvergabe durch Lebensversicherungsunternehmen zusammenhängenden Probleme deutlicher zutage treten.

Die der Untersuchung zugrundeliegenden Hypothesen:

- Je nach Art der Beschwerde bringt das eine Instrument mehr als das andere,
- insgesamt gibt es wirksamere und unwirksamere Instrumente
- rechtlich begründete Beschwerdeinstrumente sind wirksamer als voluntaristische,
- der Weg vom Beschwerdeinstrument aus Kulanz zum Beschwerderecht ist auf europäischer Ebene noch zu gehen. Ein europäisches Versicherungsvertragsrecht mit paraphierten Beschwerdeverfahren wird umso dringlicher, je höher das Integrationsniveau ist.

A. FALLSTUDIE - Typische Verbraucherbeschwerden im Bereich Versicherungen

"Die Assekuranz will zufriedene, nicht übertölpelte und falsch beratene Kunden"
(Die Deutsche Versicherungswirtschaft, Jahrbuch 1992).

1. Fallgruppe I - Aktenauswertung

Herkunft und Zusammensetzung dieser Fallgruppe

Bei einer vor einigen Jahren stattgefundenden Zusammenkunft von Mitarbeitern der Verbraucher-Zentralen, die sich mit Versicherungsreklamationen beschäftigen, wurde die zunehmende Zahl von Beschwerden gegen Versicherungsunternehmen beklagt. Erfolgreiche Lösungen für die Verbraucher konnten nach dem Eindruck der Berater recht selten erreicht werden. Insbesondere war sehr häufig das Verhalten von Vertretern zu beanstanden. Zur Vorbereitung einer ins Auge gefaßten Kampagne sowie zur Untermauerung verbraucherpolitischer Forderungen wollten die Verbraucher-Zentralen jeweils in ihrer Geschäftsstelle angefallene Akten über Versicherungsreklamationen auswerten. Die alsbald danach beginnende Diskussion um die Einführung eines Widerrufsrechts und eine Laufzeitbegrenzung für Versicherungsverträge schien eine weitere Untermauerung der Positionen der Verbraucherverbände durch Fallmaterial zunächst überflüssig erscheinen, weil eine verbraucherfreundliche gesetzliche Regelung zum Greifen nah schien. Die dann Gesetz gewordenen Regelungen sind indes derart unzureichend, daß eine Darstellung der Beschwerdefälle jetzt sogar noch dringender scheint. Zugleich soll mit dieser Auswertung ein Eindruck davon vermittelt werden, worüber die Verbraucher sich überhaupt beschweren.

Es wurden insgesamt 82 Akten ausgewertet. Von den damals noch 10 Bundesländern und Berlin haben 6 Verbraucher-Zentralen

einige ihrer Akten zur Verfügung gestellt. Die meisten Fälle kamen aus dem Saarland und Baden-Württemberg. Die Verteilung der Fälle auf die Bundesländer sah wie folgt aus:

Baden-Württemberg 25, Saarland 23, Hamburg 15, Niedersachsen 9, Bremen 8, Schleswig-Holstein 2; Bayern, Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz keine.

Damit werden Aussagen bezogen auf die gesamte Bundesrepublik nicht möglich. Immerhin sind somit sowohl Fälle aus dem Süden der BRD wie aus dem Norden in etwa gleich stark vertreten.

Versicherungsunternehmen

Schaut man sich an, über welche Versicherungsunternehmen sich die Verbraucher beschwerten, so stellt man fest, daß es zum einen eine breite Streuung auf viele verschiedene Unternehmen gibt, zum anderen eine Konzentration auf einige besonders auffällige Unternehmen.

Versicherungsunternehmen und Zahl der Beschwerden

Versicherungsunternehmen	Zahl der Beschwerden
Deutscher Ring	11
Aachener Münchener	8
ARAG	7
Hamburg-Mannheimer	5
Stuttgarter	5
Allianz	4
Erste Allgemeine	4
Transatlantische	4
DAS	3
Victoria	3
Magdeburger	3
Iduna	2
Nürnberger	2
Volksfürsorge	2
Alte Leipziger, Baseler, Bayerische Beamten, Colonia, Deurag, Deutscher Herold, DEVK, Hanse Merkur, Lloyd, Nordstern, R + V, Savag, Schweizer Rentenanstalt, Signal, Skandia, Union, VGH, Winterthur, Württembergische	1 jeweils (=19)
insgesamt	33

Die Beschwerden richteten sich gegen 33 verschiedene Unternehmen (die Trennung nach Sparten innerhalb der Unternehmen wurde nicht berücksichtigt, z.B. wurde Deutscher Ring Lebens-versicherung und Deutscher Ring Sachversicherung als Deutscher Ring registriert), 19 davon waren nur jeweils einmal genannt, 14 häufiger als einmal. Spitzenreiter ist der Deutsche Ring, über den elfmal Klage geführt wurde, die Aachener Münchener und die ARAG halten Platz 2 und 3. Die drei Spitzenreiter zusammen vereinigten knapp 1/3 (32 %) aller Beschwerden auf sich.

Diese Verteilung auf die unterschiedlichen Unternehmen läßt den vorsichtigen Schluß zu, daß es wohl nicht nur einige schwarze Schafe in der Branche gibt, sondern auch eine große Zahl grauer Schafe. Anhand weiterer, im folgenden dargestellter Auswertungen anderer Fallgruppen soll diese Vermutung überprüft werden, denn eine große Zahl grauer Schafe deutet auf strukturelles verbraucherschädigendes Verhalten innerhalb der Branche hin und gibt wichtige Hinweise, welche Beschwerdesysteme erfolgversprechender sind als andere.

Sparten

Untersucht wurde außerdem, auf welche Versicherungssparten die meisten Beschwerden entfielen. Es wurden 115 Verträge gezählt (in den insgesamt 82 Akten waren zum Teil mehrere Verträge und Sparten zu behandeln), die sich auf 8 verschiedene Sparten verteilen.

Versicherungssparten und Zahl der Beschwerden

Versicherungssparte	Zahl der Beschwerden
(Kapital)-Lebensversicherung	39
Unfallversicherung	38
Rechtsschutzversicherung	12
Haftpflichtversicherung	10
Hausratversicherung	7
Glasversicherung	4
Krankenhaustagegeldversicherung	1
Gebäudeversicherung	1
unbekannt	3
insgesamt	115

Besonders beschwerdeanfällig scheinen die Sparten Lebensversicherung (39) und Unfallversicherung (38) zu sein, zusammen (77) machen diese Sparten ein Drittel (67 %) aller spartenbezogenen Beschwerden aus. Eine Häufung gibt es ferner bei der Rechtsschutzversicherung sowie bei der Haftpflicht- und Hausratversicherung.

Eine erste, vorsichtige Schlußfolgerung sei an dieser Stelle erlaubt: Die Auswahl der Fälle in den Verbraucher-Zentralen erfolgte mit der - allerdings nicht sehr strengen - Vorgabe, das Augenmerk auf vertreterbezogene Beschwerden zu richten. Wenn es bei der Lebens- und der Unfallversicherung so gehäuft Reklamationen gibt, könnte dies wohl etwas mit der Vorliebe der Vertreter zu tun haben, diese beiden Sparten bevorzugt "anzubieten"? Und könnte dies wiederum mit der Höhe der Provision zu tun haben, die die Vertreter für den Abschluß derartiger Verträge bekommen? Sollte sich dieser Zusammenhang bei der Auswertung anderer Fallgruppen bestätigen, so lieferte uns dies ein wichtiges Argument zur Steuerung von Beschwerden, etwa in dem Sinne: Verändert man die Provisionsstruktur, werden Vertreterbesuche lauterer -

und die Beschwerdezahl kleiner. In einem anderen Zusammenhang stellte eine Verbraucher-Zentrale einmal die - ihr inzwischen gerichtlich verbotene - Aussage auf, Buchclubs "bestimmten das Ausmaß unlauterer Vertreterwerbung". Diese Aussage bezog sich auf den Provisionsvertrieb von Buchclub-Abonnements; Jahre später hätte der Wahrheitsbeweis geführt werden können, als nämlich die Buchclubs den Vertrieb umstellten und die Beschwerden daraufhin gegen Null gingen (siehe Abschnitt B Ziffer 2.2).

Gegenstand der Beschwerden

Entsprechend der Vorgabe, überwiegend vertreterbezogene Beschwerden für die Auswertung bereitzustellen, liegt in den meisten untersuchten Fällen "unlauteres" Zustandekommen des Vertrages vor. Dabei lassen sich einige Varianten der Unlauterkeit unterscheiden:

In gar nicht einmal wenigen Fällen (6) sind regelrechte Fälschungen oder Betrug vorgekommen. Dabei handelte es sich entweder um Unterschriftenfälschungen oder um nachträgliche, vom Antragsteller nicht autorisierte Veränderungen an dem bereits unterschriebenen Antrag.

Ebensohäufig kamen Verträge nur unter massivem Druck zustande (6). Die Praktiken der Vertreter: Mehrfache Telefonanrufe, Vorwurf der Unzuverlässigkeit, Ankündigung der Anschwärzung, Klingelterror an der Haustür über mehrere Tage, Drohung mit der Weitergabe persönlicher Daten, Androhung, man dürfe das Kaufhaus (in dessen Eingansbereich geworben wurde) nicht ohne Unterschrift verlassen.

Durch Erschleichen von Unterschriften und arglistige Täuschungen kamen in 17 Fällen die Verträge zustande. In diese Gruppe gehören Fälle, in denen Vertreter nachhaltig und wahrheitswidrig vorgeben, sie kämen "zur Beratung" (in steuerlichen Fragen, über Kindergeld, staatliche Subventionen), von einer anerkannten Institution (Rentenversicherung, Fernsehen). Ein anderer gab vor, bei der Aufhebung unerwünschter Verträge behilflich zu sein (tatsächlich hatte der Verbraucher nachher 5 weitere Ver-

träge - Polt läßt grüßen). Oder es wurde eine nachteilige Änderung als notwendige Verbesserung "verkauft" bzw. ein Umzug zum Anlaß enommen, neue lange Laufzeiten zu vereinbaren. Eine ältere Dame sollte den Empfang eines Geschenks bestätigen und hatte mit der Unterschrift in Wahrheit eine Unfallversicherung beantragt.

In 9 weiteren Fällen lag eine Täuschung im Zusammenhang mit einem Nebenverdienst vor. Nebenverdienstsuchende, denen gute Einkünfte durch den Vertrieb von Versicherungen versprochen wurde, wurden unter dem Vorwand, einen "Probeantrag" auszufüllen, zur Unterschrift verleitet. Es wurde gesagt, daß der Abschluß eine "inoffizielle Voraussetzung" für den Einstieg in den Nebenverdienst sei. In einem Fall wurde einem Jugendlichen ein Antrag untergeschoben; er war der Meinung, einen Vertrag über einen Nebenjob zu unterzeichnen.

Nicht gerade arglistig täuschend, aber doch recht entfernt von der Wahrheit bzw. beschönigend waren die Werbeaussagen, durch die die Verbraucher in weiteren 18 Fällen zum Abschluß eigentlich ungewollter Vertäge bestimmt wurden. Danach sollten Kapital-Lebensversicherungen die günstigste Möglichkeit überhaupt sein, Vermögen anzusparen, es wurden unwahre Angaben zur Höhe des Rückkaufwertes oder der Ablaufleistung gemacht, wichtige Gesundheitsangaben wurden unterdrückt, wahrheitswidrig wurde behauptet, für einen laufenden Streit werde Rechtsschutz übernommen bzw. das Sozialamt werde die Prämien zahlen, schließlich wurden falsche Angaben über das versicherte Risiko gemacht.

Von "nur" falschen, überteuerten bzw. nicht bedarfsgerechten Verträgen darf man in 23 Fällen reden. Zum Beispiel, wenn der Abschluß einer Kapital-Lebensversicherung zur Kreditbeschaffung empfohlen wird, wenn einer 71jährigen Verträge angedient werden, deren Prämienaufkommen die schmale Altersversorgung erheblich mindert, wenn einer 74jährigen eine Kapital-Lebensversicherung mit einer 10jährigen Laufzeit angeboten wird, wenn einem Lehrling mit 600 DM Einkommen eine Kapital-Lebensversicherung mit einer Laufzeit von 35 Jahren sowie

eine überteuerte Unfallversicherung angeboten wird, wenn einer jungen Familie mit geringem Einkommen eine Hausrat-, Glas-, Haftpflicht- und Krankenhaustagegeldversicherung aufgeschwatzt wird. Als "nicht bedarfsgerecht" wurden auch die Fälle gewertet, in denen aufgrund von geringem Einkommen die Prämie nicht (mehr) gezahlt werden konnte oder wenn sich Kunden über zu geringe Rückkaufswerte bei einer gekündigten Kapital-Lebensversicherung beschwerten, oder wenn eine Kapital-Lebensversicherung angeboten wurde, deren Rendite (nach der Berechnung durch die Verbraucher-Zentrale) 3,6 % aufwies.

In 14 Fällen (diese sind in den oben genannten Gruppen enthalten) wurden außerdem die Sprachungewandtheit von Ausländern oder das Alter der Verbraucher ausgenutzt.

In einem Fall ging es um Streit bei der Schadensregulierung, 2 Reklamationen sind auf nachlässige Bearbeitung in den Unternehmen zurückzuführen.

Gegenstand der Beschwerde und Zahl

Gegenstand	Zahl der Beschwerden
Fälschung/Betrug	6
Druck/Nötigung	6
Erschleichen/arglistige Täuschung	17
Täuschung i.Zus. mit Nebenverdienst	9
unwahre/beschönigende Werbeaussagen	18
nicht bedarfsgerechte/falsche Verträge	23
Schadensregulierung/Nachlässigkeit	3
(Ausnutzung von Sprachunkunde/Alter)	(14)
insgesamt	82

Ausgang/Erfolg

Der Ausgang der Beschwerden, insbesondere die Frage, ob der Verbraucher mit seiner Beschwerde Erfolg hatte, konnte nur in etwas mehr als der Hälfte der Fälle aus den Akten ermittelt werden. Das entspricht durchaus der realen Beratungssituation und Aktenlage bei den Verbraucher-Zentralen: Sehr häufig entläßt man den Ratsuchenden lediglich mit Hinweisen, wie und mit welchen Argumenten er sein Anliegen möglichst aussichtsreich weiterverfolgt. Darüber, ob seine Aktivitäten letztlich zum Erfolg führen oder ob er irgendwann aufgibt, gibt es nicht immer Rückmeldungen. So blieb bei dieser Fallgruppe in 36 Fällen der Ausgang unbekannt. In den 46 Fällen, in denen der Ausgang bekannt war, endeten 26 (56 %) mit einem Erfolg für die Kunden, 5 mit einem Teilerfolg und 15 ohne Erfolg. Da es in der ganz überwiegenden Zahl der Fälle um ungewollte Verträge ging, wird als "Erfolg" gewertet, wenn die ungewollten Verträge rückabgewickelt wurden.

Ausgang	Zahl
unbekannt	36
bekannt	46
insgesamt	82

bekannter Ausgang	Zahl
erfolgreich	26
nicht erfolgreich	15
teilweise erfolgreich	5
insgesamt	46

Zusammenhang zwischen Gegenstand der Beschwerde und Erfolg

Ein Erkenntnisinteresse dieser Untersuchung ist, die Effizienz verschiedener Beschwerdesysteme zu untersuchen und zu bewerten. Ohne diesem späteren Teil der Untersuchung allzusehr vorgreifen zu wollen, ist wohl ohne weiteres ersichtlich, daß die Effizienz der Beschwerdesysteme auch abhängt von dem Gegenstand der Beschwerde. Es leuchtet ein, daß z. B. ein Brief an das Bundesaufsichtsamt für Versicherungswesen mit der Bitte um Unterstützung wahrscheinlich erfolgreich ist, wenn Beschwerde über die schleppende Abwicklung einer Schadensregulierung geführt wird, daß ein solcher Brief aber wahrscheinlich sinnlos ist, wenn bereits ein Rechtsstreit in 2. Instanz mit dem Versicherungs-unternehmen anhängig ist. Daher soll schon an dieser Stelle ein Blick auf eventuelle Zusammenhänge zwischen dem Gegenstand der Beschwerde und dem Erfolg/Mißerfolg geworfen werden - unabhängig zunächst von der Art des Vorgehens bei der Beschwerde, die ja in den vorliegenden Fällen nur zufällig erfaßt wurde.

Art der Beschwerde und Erfolg

Art der Beschwerde	Zahl der Beschwerden	davon Ausgang bekannt	davon erfolgreich	%
Fälschung/ Betrug	6	6	6	100
Druck/ Nötigung	6	2	2	100
Erschleichen/ arglistige Täuschung	17	6	4	66
Täuschung i. Zus. mit Nebenverdienst	9	5	4	80
unwahre/beschönigende Werbeaussagen	18	12	3	25
nicht bedarfsgerechte/falsche Verträge	23	14	6 5 teilw.	43 36
Schadensregulierung/Nachlässigkeit	3	1	1	100
(Ausnutzung von Sprachunk./Alter)	(14)	(9)	(3) (3)	(33) (33)
insgesamt	82	46	26 5 teilw.	55 (67)

Aus dieser Tabelle läßt sich ablesen, daß die Erfolgsquote mit 55 % gar nicht einmal so schlecht ist. Rechnet man die teilweisen Erfolge mit dazu, liegt die Erfolgsquote sogar bei 67 %. Im Hinblick auf Zusammenhänge zwischen Erfolg und Art der Beschwerde lassen sich nur unter Vorbehalt Schlüsse ziehen, da die Fallzahlen in den einzelnen Gruppen doch recht niedrig sind. Doch läßt sich wohl eine Tendenz ablesen: Je schwerwiegender der Vorwurf an das Unternehmen ist, um so eher läßt sich mit einer Beschwerde ein Erfolg erreichen. Insbesondere die Gruppen Fälschung/Betrug, Druck/Nötigung und Täuschung im Zusammenhang mit Nebenverdienst weisen mit 100 % bzw. 80 % eine recht hohe Erfolgsquote auf. Wo "nur" unwahre oder beschönigende Werbeaussagen zu beanstanden sind, ist demgegenüber die Erfolgsaussicht geringer.

Berücksichtigt man bei den "nur" nicht bedarfsgerechten bzw. falschen Verträgen die Teilerfolge als Erfolge, so scheint angesichts des hier recht schwachen Beschwerdevorbringens die hohe Prozentzahl des Erfolg dieser Vermutung zu widersprechen. Jedoch fällt bei einer näheren Betrachtung dieser Fälle auf, daß weitere Gründe hinzutraten, die dem Unternehmen das Festhalten am Vertrag besonders vorwerfbar erscheinen lassen: In einem Fall hatte der Vertreter gegen das Provisionsabgabeverbot verstoßen (ein Sachverhalt, auf den Unternehmen sehr sensibel reagieren), in 2 Fällen hatten die Betroffenen ein so geringes Einkommen, daß eine gedeihliche Fortsetzung des Vertrags über Jahre von vornherein unwahrscheinlich schien, in jeweils einem Fall wurde das Alter bzw. die Sprachungewandtheit ausgenutzt und 1 Fall schließlich war rechtlich ein "Selbstgänger". Unterstellt, diese zusätzlichen Gründe waren für die (teilweise) Vertragsaufhebung in 6 Fällen mitbestimmend, so würde die "normale" Erfolgsquote bei dem Sachverhalt "falscher/nicht bedarfsgerechter Vertrag" auf rund ein Drittel schrumpfen. Auch in der zweitschwächsten Vorwurf-Gruppe "unwahre/beschönigende Werbeaussagen" (3 Erfolge) stecken sogar noch zwei Fälle, in denen ein weiterer Vorwurf zum Tragen kam: In einem Fall lebte die Versicherungsnehmerin von Soziahilfe und war schwerlich imstande, die Prämie zu

bezahlen, und in dem anderen Fall hatte der Vertreter die Angabe der Schwerbehinderung der Antragstellerin (Lebensversicherung) unterdrückt, Fälle also, bei denen das Versicherungsunternehmen ohnehin leichteren Herzens vom Vertrag zurücktritt.

Fazit: Je drastischer der Vorwurf und je zahlreicher die Vorwürfe, um so eher lenkt das Unternehmen gegenüber den Kunden ein. Eine wichtige Erkenntnis ergibt sich daraus für Beschwerdeführer, nämlich nicht nur ein Argument vorzubringen, sondern möglichst viele Geschütze aufzufahren!

2. Fallgruppe II - Beratungsanfragen

Herkunft und Zusammensetzung dieser Fallgruppe

Eine weitere Fallgruppe von Versicherungsbeschwerden setzt sich aus den Fällen zusammen, die in dem Zeitraum von Ende Oktober bis Ende November 1992 an die Verbraucher-Zentrale Hamburg herangetragen wurden. Dabei handelt es sich um telefonische und persönliche Beratungsanfragen, nicht aber um schriftliche Anfragen oder aktenmäßig bearbeitete Vorgänge. Zu dieser Gruppe gehören 56 Fälle. Es handelt sich dabei nicht um eine vollständige Erhebung der in diesem Zeitraum angefallenen Anfragen; die Auswahl ist recht zufällig und hängt damit zusammen, wann die mit der Erfassung betrauten Mitarbeiter die Beratung durchführten. Aufgrund der im Vergleich zur ersten Fallgruppe unterschiedlichen Auswahl sind in zwei Punkten ganz unterschiedliche Ausrichtungen auszumachen: In dieser Fallgruppe geht es nicht nur um Beschwerden, sondern auch um zahlreiche "pre-sale"-Anfragen und - da es sich um telefonische und persönliche Beratungen handelte - sind die Ergebnisse fast allen Fällen unbekannt. Doch dazu noch später.

Versicherungsunternehmen

Werfen wir zunächst wieder einen Blick auf die beteiligten Versicherungsunternehmen. Die Anfragen und Beschwerden betrafen

diesmal 21 verschiedene Unternehmen, 13 kamen nur einmal vor, 8 Unternehmen mehrfach.

Versicherungsunternehmen und Zahl der Anfragen

Versicherungsunternehmen	Zahl
Allianz	5
Volksfürsorge	4
Hamburg-Mannheimer	3
Provinzial	3
Aachener Münchener, Albingia, Neue Leben, VHV	2 jeweils
	23
Agrippina, Allrecht, Bayerische Beamten, Deutsche Beamten, Ideal, Iduna, Neu Rotterdam, Nürnberger, Signal, Vereinigte Post, Wert-Garantie, Württembergische, WWK	1 jeweils
	13
insgesamt	36

Nun soll allerdings nicht all diesen Unternehmen Unrecht getan werden, indem man ihnen gleich das Etikett "schwarzes" oder "graues" Schaf verpaßt. Denn - wie bereits erwähnt - sind in dieser Gruppe nicht nur Beschwerdenfälle erfaßt, sondern auch zahlreiche Vorab-Anfragen. Wenn ein Kunde fragt, ob eine Haftpflichtversicherung bei der VHV sinnvoll ist, so kann man diese Frage nur mit einem deutlichen "ja" beantworten, gleichwohl erscheint dann aber die VHV in dieser Tabelle. Aussagekräftiger im Hinblick auf unsere Fragestellung nach "Beschwerden" ist daher die folgende Aufstellung, in der diejenigen Unternehmen und die Zahl ihres Vorkommens genannt sind, bei denen es um eine "after-sale"-Anfrage ging.

Versicherungsunternehmen und Zahl der Beschwerden

Unternehmen	Anzahl
Allianz	5
Volksfürsorge	4
Hamburg-Mannheimer	3
Aachener Münchener, Albingia, Provinzial	2 jeweils
	18
Allrecht, Bayerische Beamten, Ideal, Iduna, Neu Rotterdam, Nürnberger, Signal, Vereinigte Post, VHV, Wert-Garantie, Württembergische, WWK	1 jeweils
	12
insgesamt	30

In dieser Gruppe tauchen 18 verschiedene Unternehmen auf, 12 davon nur einmal, 6 Unternehmen mehr als einmal. Interessant ist der Vergleich zwischen den mehrfach benannten Unternehmen aus der ersten Tabelle mit denjenigen aus der zweiten Tabelle: Mit Ausnahme der Provinzial kommen alle mit der gleichen Zahl vor, also die Allianz mit 5, Volksfürsorge mit 4, Hamburg-Mannheimer mit 3 Fällen, die Aachener Münchener und die Albingia mit jeweils 2 Fällen. Hinzukommt, daß die Aachener Münchener, die Hamburg-Mannheimer und die Allianz auch schon aus dem Spitzenfeld der ersten Fallgruppe bekannt sind. Auf diese Unternehmen konzentrieren sich demnach deutlich die Beschwerden. Die Vermutung aus der Untersuchung der ersten Fallgruppe, daß eine Streuung der Beschwerden auf sehr viele unterschiedliche Unternehmen ebenso vorkommt wie eine Konzentration auf einige wenige Unternehmen, wird hierdurch bestätigt.

Sparten

Auch in dieser Gruppe wurde gezählt, über welche Sparten die Verbraucher etwas wissen wollten bzw. mit welcher Sparte sie Probleme hatten.

Versicherungssparten und Zahl der Anfragen

Sparte	Zahl
Kapital-Lebensversicherung	25
Haftpflichtversicherung	9
Hausratversicherung	9
Unfallversicherung	7
Rechtsschutzversicherung	4
KFZ-Versicherung	4
Berufsunfähigkeitsversicherung	2
PK-, Pflege-, Renten-, Risikolebens-Versicherung, Geräte-Reparaturversicherung	1 jeweils (6)
insgesamt	65

(In einigen Fällen wurden mehrere Sparten genannt, so daß die Gesamtzahl der Sparten höher ist als die Fallzahl.)

Das Interesse der Verbraucher an der Kapital-Lebensversicherung ist herausragend; dies Ergebnis deckt sich mit dem aus der ersten Gruppe. Auch die folgenden vier Versicherungssparten (Haftpflicht-, Hausrat-, Unfall- und Rechtsschutzversicherung) sind diegleichen wie aus der ersten Fallgruppe, wenn auch in etwas anderer Reihenfolge.

Sparten/Beschwerden

Auch hier soll eine Korrektur insoweit erfolgen, daß die Zahl derjenigen Sparten ermittelt werden soll, bei denen es um eine Reklamation ging.

Versicherungssparten und Zahl der Beschwerden

Sparte	Zahl
Kapital-Lebensversicherung	16
Haftpflichtversicherung	5
Hausratversicherung	5
Unfallversicherung	4
Rechtsschutzversicherung	3
KFZ-Versicherung	3
Geräte-Reparaturversicherung	1
insgesamt	37

(In einigen Fällen wurden mehrere Sparten genannt, so daß die Zahl größer ist als die Fallzahl).

Die Schwerpunkte bleiben bei der Betrachtung der Reklamationen diegleichen wie bei der Betrachtung aller Fälle. Die Kapital-Lebensversicherung ist **der** Streitpunkt, Haftpflicht-, Hausrat-, Unfall und Rechtsschutzversicherung belegen die folgenden Plätze.

Gegenstand der Beschwerde

Anders als bei der ersten Fallgruppe ist hier ein anderer Blick auf den Gegenstand der Beschwerde möglich. Dort lag der Schwerpunkt auf unlauterem oder unseriösen Vertreterverhalten. Hier befinden wir uns in der Regel in einem späteren Zeitpunkt des Vertragsverhältnisses. Zu diesem Zeitpunkt wird noch deutlicher, warum der seinerzeit abgeschlossene Vertrag überflüssig, zu teuer oder nicht bedarfsgerecht war.

Gegenstand der Beschwerden und Zahl

Gegenstand der Beschwerde	Zahl
Vertragsaufhebung/-änderung Kapital-Lebens-V.: 15 andere: 7	22
Schadensregulierung	9
Kündigung durch das Versicherungs-Unt.	2
Prämienzahlung	1
insgesamt	34

In den weitaus meisten Fällen hatten die Versicherungskunden den Wunsch, den Vertrag aufzuheben oder zu verändern. Ärger bei der Schadensregulierung gab es in 9 Fällen (je 3 bei der Haftpflicht- und der KFZ-Versicherung, 2 Hausrat- und 1 Rechtsschutzversicherung). In den beiden Fällen, in denen das Versicherungsunternehmen den Vertrag wegen mehrerer Schadensfälle kündigen wollten, wünschten die Kunden die Beibehaltung des Vertrags. Bei dem Konflikt um die Prämienzahlung handelte es sich um einen etwas ungewöhnlichen Fall: Ein Versicherter war am Beginn eines Versicherungsjahres gestorben, das Unternehmen verlangte - wohl zu recht - die Prämie für das gesamte Versicherungsjahr (es handelte sich um eine sog. Sterbeversicherung mit geringer Versicherungssumme, so daß der Einbehalt eines Jahresbeitrags im Verhältnis zur Versicherungsleistung durchaus von einigem Gewicht war.)

Auf Kernprobleme im Versicherungsbereich weisen uns wohl die Beschwerden hin, mit denen die Aufhebung oder Veränderung der Verträge gewollt wird. In den 7 Fällen mit gewünschter Vertragsaufhebung bei den Sachversicherungen handelt es sich fast immer um 10- (bzw. 5-)Jahres-Verträge über Unfall-, Haftpflicht,

Hausrat- oder Rechtsschutzversicherungen, in einem Fall ging es um eine abstruse Geräte- (Fernseher, Video-Recorder) Reparaturversicherung mit einer Prämie von fast 1.200 DM im Jahr. Bei den Kapital-Lebensversicherungen gab es u.a. 3 Beschwerden über die geringe Höhe des Rückkaufwertes nach einer Kündigung, verbunden mit Verlusten von jeweils mehreren Tausend Mark, in 3 Fällen wurde erkannt, daß laufende Verträge entgegen früheren Versprechungen für eine geplante Immobilienfinanzierung völlig ungeeignet waren, mehrfach stellten die Verbraucher für sich die Frage nach dem Sinn eines Vertrages mit einer jahrzehntelangen Laufzeit. Laufzeiten von mehr als 60 Jahren waren kein Einzelfall; mit einem 86jährigen wurde ein Vertrag auf dessen Endalter 127 Jahre abgeschlossen.

Gegenstand der Pre-Sale-Beratung

In den 22 Fällen, in denen die Verbraucher eine "Vorher"-Beratung wünschten, hatten 18 Fragen zu einer speziellen Sparte, 4 wollten allgemein wissen, welche Versicherungen für sie die richtigen seien. Wer eine Frage zu einer speziellen Versicherung hatte, war zum Teil schon sehr gut informiert und wollte letzte Zweifelsfragen ausräumen, z.B. ob die Kombination einer Risiko-Lebensversicherung mit einer Berufsunfähigkeitsversicherung empfehlenswert sei. Bei anderen deutete aber die Frage nach einer speziellen Sparte auf tiefe Unsicherheit hin. Die Frage z.B. ob eine Rechtsschutzversicherung empfehlenswert sei, führt bei einigem Nachfragen zumeist zu der Erkenntnis, daß der Haushalt völlig falsch versichert ist.

Ausgang/Erfolg

Wie bereits erwähnt, ist der Ausgang der Konflikte nur in wenigen Einzelfällen bekannt, eine Erfolgsquote läßt sich daher nicht ermitteln. So trägt die Auswertung dieser Fallgruppe nicht sehr viel dazu bei, die Effizienz unterschiedlicher Beschwerdesysteme herauszufinden. Immerhin gibt sie Hinweise auf die offenbar

neuralgischen Punkte im Versicherungswesen und - zusammen mit den Ergebnissen aus der ersten Fallgruppe - wird deutlicher, welche Fragen bei der weiteren in der Zukunft zu untersuchenden Gruppe zu stellen sind. Es scheint geboten, jene Fälle über einen längeren Zeitraum zu beobachten, um die Ergebnisse bewerten zu können. Außerdem muß genauer gefragt werden, was die Verbraucher selbst oder andere Beschwerdestellen unternommen haben, um eine Lösung herbeizuführen, damit ein Zusammenhang zwischen dem Gegenstand der Beschwerde, der Art und Weise der Beschwerdeführung und dem Ergebnis ermittelt werden kann.

Beschwerdestellen

Zu der Frage, an wen sich die Verbraucher mit ihren Reklamationen überhaupt wenden können, geben uns die Fälle aus dieser zweiten Gruppe schon einigen Aufschluß. In 18 Fällen wurde gefragt, ob die Verbraucher - gäbe es die Verbraucher-Zentrale nicht - eine andere Anlaufstelle gewußt hätten. Die Hälfte (9) hatte keine Idee, an wen sie sich sonst hätte wenden können, der anderen Hälfte fiel etwas ein: ein juristisch versierter Bekannter, das Amtsgericht, ein Rechtsanwalt, die ÖRA, der Bund der Versicherten, die Versicherungsberatung für Frauen, die gesetzliche Kranken- bzw. Rentenversicherung, eine Bekannte, die "etwas davon versteht" und schließlich - mit einem geäußerten Vorbehalt - der Versicherungsvertreter. Niemandem allerdings fiel das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen als Beschwerdestelle ein!

B. BESCHWERDESYSTEME

1. Ohne Einschaltung Dritter

1.1 Beschwerde beim Vertreter oder Versicherer

Die einfachste Form der Beschwerde ist der - mündliche oder schriftliche - Kontakt des Versicherten mit dem Vertreter bzw. dem Unternehmen. Vermutlich ist dies zahlenmäßig die häufigste Form der Beschwerde. Sie kann zahlreiche Dinge betreffen: Die Beratung durch den Vertreter, späte Übersendung der Police, Unstimmigkeiten zwischen Antrag und Police, die Zahlweise, Widerrufs- und Kündigungsrechte, Prämienanpassungen, Schadensregulierungen und dergleichen. Es ist dies die formloseste Art und Weise, Konflikte aus dem Versicherungsvertrag zu bereinigen. Untersuchungen über Umfang und Erfolg derartiger Beschwerden sind nicht bekannt. Das ergibt sich aus der Natur dieser Beschwerdeform; sie ist Teil der normalen Kommunikation zwischen Versicherungsunternehmen bzw. -vertreter und Versichertem und wird weder vollständig registriert noch bewertet. Ein wenig Aufschluß über den erfolglosen Bruchteil dieser Beschwerdeform gibt uns die Untersuchung der Fallgruppe III dieser Untersuchung (siehe Abschnitt C.1). Jene Verbraucher, die sich an die Verbraucher-Zentrale gewandt hatten, wurden gefragt, ob sie zuvor einen anderen Beschwerdeweg eingeschlagen haben. Fast alle hatten zuvor ergebnislos beim Versicherungsunternehmen oder beim Vertreter interveniert.

In einem Bericht über unzureichende Gewinnausschüttungen betreffend Lebensversicherungen empfiehlt die Zeitschrift CAPITAL (12/92, S. 141 ff) ihren Lesern, einen "geharnischten Brief" an ihr Versicherungsunternehmen zu schreiben, sofern es zu denen gehört, die "zuviel für sich abzweigten". Derartige Briefe dürften nur in den Fällen zu höheren Gutschriften auf den Verträgen der Beschwerdeführer führen, in denen ein Rechenfehler ursächlich für die geringe Auszahlung war, nicht aber dann, wenn die Aus-

zahlung aus systembedingten Gründen zu gering ausfällt. Über Kundenwünsche und Kundensorgen ist einiges in den Jahrbüchern der Versicherungswirtschaft (im Folgenden: Jahrbuch 19..) gesagt. Zum Beispiel sind im Jahrbuch 1992 die "Ergebnisse repräsentativer Erhebungen mitgeteilt, mit denen auf statistisch abgesicherter Basis einige Kriterien des Kundenverhaltens überprüft und die Verbraucherwünsche an die Versicherungsunternehmen quantitativ erfaßt werden". Die Ergebnisse dieser Befragungen sind mit einiger Vorsicht zu genießen; zu deutlich wird an vielen Stellen die Absicht, Probleme im Versicherungsbereich herunterzuspielen und stattdessen die vertrauensvolle Partnerschaft zwischen Versicherung und Kunde zu beschwören. Manche Fragestellungen sind erkennbar suggestiv. Dennoch werden - sozusagen zwischen den Zeilen - Probleme angedeutet. Eine Befragung - sie betrifft die Zufriedenheit bei der Abwicklung eines Schadensfalls, den die Verbraucher in den letzten 2 - 3 Jahren erlebt hatten - gibt einen Hinweis auf die Größenordnung, in der sich Kunden möglicherweise bei ihrem Unternehmen oder dem Vertreter beschweren: 81 % zeigten sich "völlig", bzw. "einigermaßen zufrieden", 18 % "eher unzufrieden" bzw. "völlig unzufrieden" (1 % k.A.) (Jahrbuch 1992, S. 123). Demnach wäre es durchaus keine unrealistische Schätzung, wenn man annimmt, daß jeder fünfte von einem Schadensfall betroffene Versicherte sich "beschwert".

Die Wirksamkeit einer formlosen Beschwerde kann kaum bewertet werden. Zu vermuten ist: Versicherungsunternehmen werden auf Beschwerden in denjenigen Bereichen, die nach den eigenen Umfragen von den Verbrauchern als wichtig angesehen werden, eher positiv reagieren und bemüht sein, den Beschwerden abzuhelfen, weniger aber wohl auf Beschwerden, die Bereiche betreffen, die anscheinend den meisten Verbrauchern egal sind, ungeachtet der tatsächlichen Relevanz der Beanstandung. Überspitzt formuliert: Wenn 98 % der Versicherten angeben, daß ihnen blonde Vertreter lieber sind als dunkelhaarige, darf man sicher sein: Die Unternehmen werden überwiegend blonde Vertreter einsetzen, sogar dann, wenn sie selbst am ehesten die Irrationalität dieser Vorliebe des Verbrauchers erkennen. Die Versicherungs-

wirtschaft meint aus ihren Umfragen zu wissen (z. B. Jahrbuch 1992, S. 120 ff., Die Versicherungen aus der Sicht der Bürger, Broschüre 1982), was der überwiegenden Zahl der Kunden subjektiv wichtig zu sein scheint (schnelle Schadensregulierung, gute "Betreuung" durch den Vertreter usw.). Daher wird die "Qualifikation der Vertreter, sofern überhaupt ernstgemeint, sich auf dessen Kompetenzschulung bei der Schadensregulierung konzentrieren.

Nach den Untersuchungen der Versicherungswirtschaft soll es den meisten Kunden auch ziemlich egal sein, ob sie einen langfristigen Vertrag haben oder nicht, eine Mehrheit befürwortet sogar angeblich einen 10-Jahres-Vertrag (was aber wohl auch an der suggestiven Fragestellung lag, denn es wurde unterstellt, man müsse sich bei einem kurzfristigen Vertrag "laufend um diesen kümmern".) Das erklärt möglicherweise die harte Haltung der meisten Unternehmen gegenüber den Wünschen der Versicherungskunden nach vorzeitiger Aufhebung. Sie können sich eine starre Haltung leisten, weil sie ihrem Image vermeintlich nicht schadet. Beschwerden über schleppende Schadensregulierungen oder "schlechte Betreuung" durch den Vertreter (was immer das sein mag) scheinen demgegenüber eher aussichtsreich, wenn sie an das Unternehmen direkt gerichtet werden.

1.2 Beschwerdemanagement durch Vertreterqualifikation

Folgerichtig begegnet die Versicherungswirtschaft Forderungen, selbst etwas gegen die von der Branche verursachten Verbraucherprobleme zu unternehmen, - sofern sie nicht das Vorliegen von Problemen überhaupt leugnet und in "Mißverständnisse" umdeutet -, lediglich mit Vorschlägen zur - tatsächlichen oder vorgeblichen - Qualifikationsverbesserung der Vertreter. So hat jetzt die Versicherungswirtschaft einen brancheninternen Ausbildungsgang für Versicherungsvertreter eingerichtet; die Absolventen von Kurs und Prüfung dürfen sich "Versicherungsfachmann/-frau" nennen und erhalten einen "Ausweis", der sie nach Meinung der Branche besonders qualifiziert. In einem Beitrag aus dem Jahrbuch

1988, S. 117, "Unstimmigkeit mit der Versicherung - was tun?", wird empfohlen, den Außendienstmitarbeiter als Beschwerdestelle in Anspruch zu nehmen. Weiter heißt es: "Es gibt keine Statistiken darüber, in wie vielen Fällen auf diesem Wege Mißverständnisse ausgeräumt werden konnten...".

Insgesamt sind die wenigen Veröffentlichungen der Versicherungswirtschaft über Kundenbeschwerden jedoch kaum verwertbar. Es wird auf die Beschwerdestatistik beim Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen verwiesen sowie auf die dort ständig rückläufigen Beschwerdezahlen; im übrigen werden Beschwerden umgedeutet in "Mißverständnisse" auf der Kundenseite, die es nur aufzuklären gilt, um die Beschwerde aus dem Weg zu räumen. Jede Beschwerde werde allerdings "sorgfältig auf ihre Berechtigung hin von kompetenter Stelle geprüft" (Jahrbuch 1988, S. 120).

Unabhängig von der Frage, wie aussichtsreich eine an das Unternehmen gerichtete Beschwerde ist, ist sie natürlich stets der erste Schritt auch für die Einleitung anderer Schritte zur Konfliktlösung, da ja eine Auseinandersetzung mit den Argumenten des Unternehmens nötig ist.

2. *Mit Einschaltung Dritter*

2.1 *Einschaltung staatlicher Aufsichtsbehörden als Beschwerdestelle*

Das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (BAV) fungiert als allgemeine Beschwerde- und Anfragestelle für den Bereich der privaten Versicherungen. Diese Funktion ergibt sich rechtlich aus Art. 17 GG, mit dem allen Bürgern ein sog. Petitions- und Beschwerderecht eingeräumt wird. Dies ist allerdings kein besonderer Rechtsweg in engeren Sinne; der Bürger hat keinen Anspruch auf ein bestimmtes Verfahren oder auf eine Entscheidung. Ebensowenig ist die Behörde befugt, eine Beweisaufnahme durchzuführen oder einen Schiedsspruch zu fällen. Der Petent hat lediglich Anspruch auf einen sachlichen und schriftlichen Bescheid. Das Verfahren ergibt sich aus einer Anordnung des

BAV, das mit dem Rundschreiben des BAV Nr. R 9/75 vom 23. Oktober 1975 an die Versicherungsunternehmen gerichtet wurde. Geht eine Eingabe beim Bundesaufsichtsamt ein, fordert es in der Regel das betroffene Versicherungsunternehmen zu einer Stellungnahme auf. Hervorzuheben ist, daß der vom Unternehmen anzufertigende Bericht "von mindestens einem Vorstandsmitglied und einem weiteren Vertretungsberechtigten bzw. vom Hauptbevollmächtigten zu unterzeichnen" ist. Die Antwort wird dem Beschwerdeführer übermittelt, je nach Sachlage mit einem weiteren oder ohne weiteren inhaltlichen Kommentar durch das BAV. Das Beschwerderecht ist an keine besondere Form und an keine besondere Frist gebunden; sie ist "formlos, fristlos" und - wie spitze Zungen behaupten - "fruchtlos". Betrachtet man die Beschwerdestatistik des Bundesaufsichtsamt, so ist dieser Vorwurf nur etwas ungerecht.

In den jährlichen Geschäftsberichten des BAV befaßt sich ein Kapitel mit den Anfragen und Beschwerden von Versicherungsnehmern. Die folgenden Zahlen sind dem Geschäftsbericht 1991, herausgegeben im Oktober 1992 entnommen (in Klammern die Zahlen für 1992, die aus dem Geschäftsbericht stammen, der kurz vor Redaktionsschluß vorlag). Danach wandten sich im Jahr 1991 rund 32.000 (32.000) Bürger mit Beschwerden oder Anfragen an das BAV. In seiner Statistik "unterscheidet das BAV zwischen begründeten, abgeholfenen, nicht abgeholfenen und unbegründeten Beschwerden sowie solchen, für die das BAV unzuständig ist. Beschwerden, die nicht begründet sind, bei denen das Versicherungsunternehmen aber trotzdem den Wünschen des Versicherten, sei es aus Kulanz oder wegen Unsicherheiten in der Sach- und Rechtslage, nachkommt, werden als abgeholfen bezeichnet." Geholfen wurde den Bürgern in 38 % (39 %) der Fälle, sei es, daß die Beschwerde begründet war (13 %) (1992: 11 %), sei es, daß die Unternehmen der Beschwerde abgeholfen haben (25 %) (1992: 28 %).

Die vom BAV mit 13 bezifferte Prozentzahl für begründete Beschwerden erscheint gegenüber den bei den Verbraucher-Zentralen eingehenden begründeten Beschwerden doch recht gering. Da sich

aus der veröffentlichten Statistik nicht ergibt, wann das BAV eine Beschwerde für begründet oder für unbegründet hält, haben wir dort nachgefragt. Vor allem wollten wir wissen, ob das Kriterium "berechtigt" oder "nicht berechtigt" sich mit rechtlich eindeutigen Fällen bzw. nicht eindeutigen Fällen deckt, um die Unterschiede in der Beurteilung durch z.B. die Verbraucher-Zentralen erklärbar zu machen. So ist nach Auffassung der Verbraucher-Zentrale z.B. eine Beschwerde auch dann berechtigt, wenn der Kunde zwar keinen Rechtsanspruch auf eine Besserstellung hat, er aber mit der Beschwerde darüber auf einen offenkundigen Mißstand hinweist. Dem BAV wurden vier "klassische" Beschwerdegründe mit der Bitte um Klassifizierung gemäß deren Kriterien vorgetragen (die Antworten sind zitiert aus dem Schreiben des BAV vom 17. Februar 1993):

Rückkaufwert "zu niedrig":

> "Stellt sich heraus, daß der beanstandete Rückkaufswert geschäftsplanmäßig berechnet wurde, wäre eine Beschwerde als "unbegründet" anzusehen. Bei falschen Berechnungen würde die Beschwerde dementsprechend als "begründet" gewertet."

Falsche Beratung durch den Vertreter, diesseits von Arglist:

> "Sofern dem Vermittler kein Fehlverhalten zur Last gelegt werden kann, wäre die Beschwerde als "unbegründet" anzusehen. Allerdings wäre in diesem Falle bereits die Grenze zu den "nicht abgeholfenen" Beschwerden überschritten, da gesteigertes Provisionsinteresse oftmals zu nicht bedarfsgerechten Versicherungsanträgen führen kann. Ob eine derartige Situation vorgelegen hat, dürfte regelmäßig streitig sein. Das Bundesaufsichtsamt kann in diesem Falle zwar nicht abschließend eingreifen, aber es wird die Beschwerde auch nicht als offensichtlich unbegründet werten, sondern als "nicht abgeholfen".

Beschwerde gegen 10-Jahres-Bindung

> "Beschwerden, die sich gegen 10-Jahres-Bindungen bei Versicherungsverträgen richten, müßten nunmehr als "nicht abgeholfen" eingeordnet werden, wenn ein Versicherungsunternehmen die vorzeitige Freigabe ablehnt. Gerade dieser Fall

zeigt sehr anschaulich, wie sich die Bewertung im Laufe der Zeit ändern kann. So lange 10-Jahres-Verträge mit den aufsichtsbehördlichen Grundsätzen vereinbar waren und auch gerichtliche Entscheidungen dem nicht entgegenstanden, mußten efolglose Beschwerden als "unbegründet" angesehen werden. Bei der nunmehr offenen Rechtsfrage über die Rechtwirksamkeit der 10-Jahres-Verträge wäre eine Beibehaltung der bisherigen Einordnung nicht mehr sachgerecht."

Fehlkalkulation einer Prämienerhöhung in der privaten Krankenversicherung

"Eine Prämienerhöhung aufgrund einer Fehlkalkulation ist nicht vorstellbar, da jedes Krankenversicherungsunternehmen seine Beitragskalkulation dem Bundesaufsichtsamt zur Genehmigung vorlegen muß und sie daher einer fachkundigen Überprüfung unterzogen wird. Fehlerhafte Prämienerhöhungen können aber durchaus von der praktischen Umsetzung der neu kalkulierten Tarife herrühren. Derartige Beschwerden sind im Erfolgsfall als "begründet" einzustufen."

Rechnete man zu den "berechtigten" Beschwerden die wohl auch nach BAV-Auffassung "begründeten" Beschwerden hinzu, die es - mangels Einsicht bei den Unternehmen - als "nicht abgeholfen" bezeichnet, so käme man auf rund 30 % "berechtigte" Beschwerden, eine Zahl, die sich schon eher den Erfahrungswerten der Verbraucher-Zentralen annähert.

Exkurs: Aufsicht durch öffentliche Warnung?

Gegenwärtig wird streitig diskutiert, ob das BAV befugt oder sogar verpflichtet ist, alle aus der Reklamationsbearbeitung gewonnenen Erkenntnisse, insbesondere auch die Namen der betroffenen Versicherungsunternehmen öffentlich zu nennen. Diese Erörterung ist Teil eines Streits um die Zulässigkeit behördlicher Öffentlichkeitsarbeit, der im Zusammenhang nicht der "Birkel"-Diskussion neu entfacht wurde. Seinerzeit hatte eine baden-württembergische Behörde Nachteiliges über Nudelprodukte der Firma Birkel öffentlich geäußert und sah sich daher einem Schadensersatzprozeß in Millionenhöhe ausgesetzt (das Verfahren wurde durch einen Vergleich beendet). Zweifellos hätte z. B. eine öffentliche Warnung des BAV vor den Praktiken bestimmter Versicherungsunternehmen in der Öffentlichkeit großes Gewicht - sicherlich weit mehr, als diegleichen Veröffentlichungen von Verbraucherverbänden. Demgegenüber fürchtet die Behörde natürlich, mit Prozessen à la Birkel überzogen zu werden. Andere Autoren wähnen - wohl nicht ganz zu Unrecht - daß "in einer dermaßen vom Vertrauen der Kunden abhängigen Sparte wie dem Versicherungswesen ... das durch öffentliche Mißbilligung eines Unternehmens zerstörte Image weitreichende Folgen haben (kann)". Dies könnte "auch den Ruf einer ganzen Branche schädigen". (Fricke, Warnen statt mahnen? Zur Befugnis des Bundesaufsichtsamts für das Versicherungswesen, vor Versicherern und deren Produkten in der Öffentlichkeit namentlich zu warnen, VersR 92,1325).

Immer drängender wurde die Forderung nach Veröffentlichung der Unternehmensnamen nach der Öffnung der innerdeutschen Grenze, als Heerscharen von Versicherungsvertretern die Neu-Bundesbürger regelrecht überfielen und Ihnen massenhaft nicht bedarfsgerechte Versicherungen andrehten. Insbesondere über diejenigen Versicherungsunternehmen, die einen sog. Strukturvertrieb aufrechterhielten (im Volksmund "Drücker-" oder "Kloppertruppe" genannt), beschwerten sich die neuen Bundesbürger zuhauf. Bislang hat das Bundesaufsichtsamt keine Reklamationsstatistik mit Nennung der betroffenen

Unternehmen veröffentlicht. Dieser Streit hat jetzt eine besondere Dimension bekommen: Das Zweite Deutsche Fernsehen (ZDF) fühlt sich durch die Verheimlichung in seiner Pressefreiheit eingeschränkt und hat gegen das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen Klage auf Herausgabe dieser Informationen erhoben. Die Redaktion des Wirtschaftsmagazins WiSo (Wirtschaft und Soziales) hat dieses Verfahren initiiert. Hierzu das BAV: "Die Frage, ob das Bundesaufsichtsamt befugt ist, die Anzahl der Beschwerden über ein Versicherungsunternehmen unter Nennung des Namens der betreffenden Versicherung zu veröffentlichen, ist umstritten. Da das ZDF das Bundesaufsichtsamt auf Herausgabe der Zahlen verklagt hat, hat sich das Bundesaufsichtsamt in Übereinstimmung mit der Auffassung des Bundesministeriums der Finanzen (dem Aufsichtsministerium, d. Verf.) entschlossen, zunächst das Ergebnis des Rechtsstreits abzuwarten" (Zitiert aus dem o.g. Brief des BAV). Auf das Ergebnis darf man gespannt sein.

In zwei Entscheidungen des BVerwG (NJW 89, 2272, bestätigt durch BVerfG, NJW 89, 3269 sowie BVerwG NJW 91, 1770), bei der es um die Warnung der Bundesregierung vor den Aktivitäten von Sekten mit Namensnennung ging, wurde die Befugnis der Bundesregierung zur Namensnennung der Sekten aus einen "unausgesprochenen, aber funktionsbedingten Befugnis" der Regierung "zur Information und Aufklärung der Öffentlichkeit" hergeleitet.

Dieser Streit wird vermutlich noch größere Bedeutung erlangen, wenn nach Abschaffung der Bedingungskontrolle durch das Bundesaufsichtsamt bisher unbekannte Versicherungszweige und Neuschöpfungen angeboten werden. Es bedarf keiner großen Phantasie sich vorzustellen, daß unter den neuen "Produkten" eine ganze Reihe überflüssiger, fragwürdiger Versicherungsleistungen angeboten werden. Die Warnungsbefugnis des BAV müßte sich dann nicht nur auf bestimmte Unternehmen, sondern auch auf bestimmte Versicherungsangebote erstrecken.

In einem Bericht des Wirtschaftsmagazin CAPITAL (Heft 11/92, S. 171) werden drei Beschwerdesachverhalte genannt, in denen der Erfolg durch die Einschaltung des BAV ziemlich wahrscheinlich sein soll:

(a) Eine Beschwerde, die sich gegen die zu geringen Auszahlungsbeträge nach der Kündigung einer Kapital-Lebensversicherung richte (Rückkaufwert). Die Wahrscheinlichkeit, daß sich das

Versicherungsunternehmen verrechnet habe, sei nicht klein; nur das BAV sei imstande, die Richtigkeit der Berechnungen nachzuvollziehen.

(b) Eine Befreiung von der Prämienzahlungspflicht einer im ersten Jahr gekündigten Kapital-Lebensversicherung ließe sich in der Regel über das BAV erreichen. An sich stehe den Unternehmen die erste Jahresprämie zu; derartige Beitragsklagen seien jedoch "unerwünscht" (BAV); das BAV nähme entsprechenden Einfluß auf das Unternehmen.

(c) Handele das Unternehmen zögerlich bei der Schadensregulierung, sei die Einschaltung des BAV ebenfalls recht oft von Erfolg gekrönt, die Schadensregulierung klappe dann besser.

Die Erfahrungen der Redaktion sollten nicht unkommentiert bleiben:

zu (a): In der Mehrzahl der Fälle dürften nicht Rechenfehler ursächlich für zu geringe Auszahlungsbeträge sein, sondern strukturelle Schwächen dieser Sparform (hohe Kosten am Beginn der Vertragslaufzeit, ungeklärte Abzüge von Kosten während der Vertragslaufzeit, unzureichende Beteiligung der Versicherten an den von den Unternehmen erwirtschafteten Überschüssen und Rückstellungen). In diesen Fällen aber nützt eine Beschwerde beim BAV nichts - es bleibt bei dem enttäuschend geringen Rückkaufwert. Dennoch schließen wir uns der Empfehlung an.

zu (b): In der Regel bedarf es nicht der Einschaltung des BAV, um eine Befreiung von der Prämienzahlung im ersten Versiche-

rungsjahr zu erreichen. Die schlichte Einstellung der Prämienzahlung führt fast immer zur (stillschweigenden) Aufhebung des Vertrages; denn den Versicherungsunternehmen ist die Auffassung des BAV bekannt. Spannend dürfte die Reaktion des BAV in den Fällen sein, in denen sich ein Unternehmen über den BAV-Wunsch hinwegsetzt und Prämien einklagt.

zu (c): Die Fristen, innerhalb derer das Versicherungsunternehmen im Schadensfall zu leisten hat, sind im Versicherungsvertragsgesetz festgelegt. Insbesondere gibt es die Verpflichtung zu einer Abschlagszahlung innerhalb bestimmter Fristen. Einer "Aufsicht" über die Erfüllung dieser Verpflichtung bedürfte es eigentlich nicht.

Entsprechend dem Charakter als Ausfluß eines individuellen, formlosen Beschwerderechts kann durch die Einschaltung des BAV bestenfalls eine Erledigung in dem jeweiligen Einzelfall erwartet werden. Hier zeigt sich allerdings, daß schon durch die Eingruppierung in "berechtigte" oder "unberechtigte" Beschwerden seitens des BAV eine Filterung stattfindet, die verhindert, daß bestimmte Sachverhalte überhaupt die Chance einer Lösung im Sinne des Versicherten bekommen.

Bedauerlich, daß selbst bei Beschwerden, die auf strukturelle Mißstände hinweisen oder systematisches verbraucherschädigendes Vorgehen eines Unternehmen erkennen lassen, die Einwirkungsinstrumentarien, die das BAV einsetzt, eher mäßig sind. Auf eine entsprechende Frage antwortet das BAV: "Aufgrund der unternehmensindividuellen Auswertung der Beschwerdestatistik für das abgelaufene Jahr tritt das Bundesaufsichtsamt an die Versicherungsunternehmen heran, um die Ursachen für besonders hervorgetretene Beschwerdegründe zu ermitteln und um nötigenfalls auf deren Beseitigung hinzuwirken" (zitiert aus dem o.a. Schreiben des BAV vom 17. Februar 1993). Eine Sanktion, die wohl nicht einmal so schwerwiegend ist wie die Eintragung ins Klassenbuch.

Ein großer Nachteil dieses Beschwerdeweges liegt außerdem darin, daß das BAV den meisten Verbrauchern unbekannt ist. Wie die Befragung der Fallgruppe II aus den Beschwerden in der Ver-

braucher-Zentrale Hamburg gezeigt hat, ist niemandem (bzw. nur vereinzelten Beschwerdeführern, Fallgruppe III) das BAV als Beschwerdeinstanz eingefallen! Das BAV ist als mögliche Beschwerdeinstanz im Bewußtsein der Verbraucher keineswegs verankert. Nachteilig ist ferner, daß es sich um ein schriftliches Verfahren handelt, Zugangsbeschränkungen sozial schwacher Gruppen sind daher unvermeidlich.

Zusammenfassend ist zu sagen: Es handelt sich um ein individuelles Beschwerderecht mit hohen Zugangsbarrieren, je nach Sachverhalt gar keinen bis recht guten Erfolgsaussichten. Die vom BAV jährlich veröffentlichte Beschwerdestatistik findet in den Medien ein recht breites Echo, wird aber - ähnlich wie die jährlichen Berichte des Bundesrechnungshofes - alsbald zu den Akten genommen und hat keine weiteren erkennbaren Konsequenzen. Intensive Bemühungen um strukturelle Verbesserungen oder Einwirkungen durch das BAV auf die Unternehmen, die über eine bloße folgenlose Rüge ("Hinwirken") hinausgingen, sind nicht erkennbar. Die sicherlich wirkungsvolle Nennung von schlechten Namen und Produkten in der Öffentlichkeit riskiert das leider BAV nicht; hier wird erst die Entscheidung in dem Rechtsstreit ZDF ./. BAV eine Klärung bringen. Ratsam dürfte es dennoch sein, jede bekanntgewordene Beschwerde sozusagen automatisch dem BAV vorzulegen, nicht zuletzt, um dem Herunterspielen der zahlenmäßigen Bedeutung der Statistik durch die Versicherungswirtschaft entgegenzuwirken und auch, um bei den Unternehmen Aufwand und Kosten zu produzieren. Muß sich nämlich ein Vorstandsmitglied vielfach mit dem BAV gegenüber abzugebenden Stellungnahmen abgeben, so wird diese lästige Pflicht auch einmal als Kostenfaktor im Unternehmen bewertet und den Kosten der sofortigen Abhilfe gegenübergestellt werden.

2.2 Ombudsman(n)

Die Institution "Ombudsman" hat ihre Tradition in Skandinavien. Dort ist es ein Beauftragter des Parlaments, der den einzelnen Bürger vor Grundrechtsverletzungen und Behördenwillkür

schützen soll. Als vergleichbare Institution in der Bundesrepublik wäre der Wehrbeauftragte des Bundestages anzusehen, dessen Aufgabe u.a. die Wahrung der Grundrechte der Soldaten ist. Der Ombudsman (im folgenden eingedeutscht Ombudsmann) ist damit historisch eine Institution aus dem Bereich des Öffentlichen Rechts, nicht des Zivilrechts. Er soll eine unbürokratische Beschwerdestelle sein, die entweder von Amts wegen oder nach Anrufung durch einen Bürger tätig wird. Mit der Etablierung der Institution und der Verwendung des Begriffs "Ombudsman" im Bereich zivilrechtlicher Auseinandersetzungen knüpfen ausgerechnet diejenigen Branchen, die sich wegen ihres Geschäftsgebarens besonders stark öffentlicher Kritik ausgesetzt sehen, an die ehrwürdige und unangreifbare Tradition skandinavischen Rechtsverständnisses an. In der Bundesrepublik sind - soweit bekannt - in den letzten Jahren zwei Ombuds"männer" im Bereich des Verbraucherschutzes eingesetzt worden, einmal in der Branche "Buchclubs" und kürzlich in der Branche "Banken".

Über die Tätigkeit des Ombudsmanns Buchclubs soll ausführlich berichtet werden, da es manche Parallelen zwischen dieser Branche und der Versicherungswirtschaft gibt. Hier wie dort werden massenhaft eigentlich ungewollte Produkte von provisionsabhängigen Vertretern in den Markt "gedrückt".

Der Ombudsmann Buchclubs

Die "Berufung" des Ombudsmanns Buchclubs war eine Reaktion auf die von den Verbraucherverbänden geäußerte öffentliche Kritik an den Akquisitionsmethoden der Buchclubs und der Zeitschriftenvertriebe. Derartige Kritik war neu: Bislang wurden stets die unsauberen Methoden der Vertragsanbahnung des "Drückers vor Ort" beanstandet. Mit der nun veröffentlichten Kritik wurde die Verantwortung den Verlagen zugeschrieben, die durch die Aufrechterhaltung derartiger reklamationsanfälliger Vertriebsmethoden das System förderten und die eigentlichen Nutznießer unsauberer Werbung waren. Die so Angegriffenen reagierten auf verschiedene Weise: Unter anderem spielten sie in der Öffentlich-

keit die Reklamationen als Einzelfälle herunter, setzten zugleich einen Ombudsmann ein und bereiteten intern die Umstellung ihres Vertriebssystems vor. Der Ombudsmann - eine Privatperson mit journalistischem Hintergrund, sollte "dem Verbraucher unbürokratisch, schnell, flexibel und verbindlich helfen". Mit dieser "Beschwerdestelle (leistete man) einen fundamentalen Beitrag zum aktiven und selbstregulierenden Verbraucherschutz" (Bulletin des Direktvertriebs, VI/85). Ausgesucht und bezahlt wurde der Ombudsmann von einer sog. "Arbeitsgemeinschaft", zu der sich die kritisierten Verlage zusammengeschlossen hatten. Er bekam recht weitreichende Vollmachten; die Entscheidungen des Ombudsmanns waren für die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft bindend. Auf den Vertragsformularen, in den Programmkatalogen und in den Begrüßungsschreiben an Neumitglieder wurde unter Nennung seiner Adresse auf seine Existenz hingewiesen.

Seine Tätigkeit umfaßte den Zeitraum von 1984 bis 1990. Zwischen den Verbraucher-Zentralen und dem Ombudsmann fand gelegentlich eine informelle Zusammenarbeit statt. Die Einstellung seiner Tätigkeit erfolgte aus den besten Gründen, die man sich denken kann: Es gab keine Beschwerden mehr in diesem Bereich. So heißt es in einer Pressemitteilung der Arbeitsgemeinschaft Buchgemeinschaften vom Oktober 1990, mit der die Einstellung der Tätigkeit des Ombudsmannes angekündigt wird: "Die konsequente Arbeit des Ombudsmannes S... hat nicht nur zu einer neuen Qualität in der Mitgliederwerbung der Buchclubs geführt, sie hat auch nachweislich marktberuhigend zum Vorteil der Verbraucher und schließlich zur lückenlosen Einstellung der persönlichen Mitgliederwerbung (Hervorhebung d. Verf.) geführt". Sogar nach eigenem Bekunden war also weniger die schlichtende Tätigkeit des Ombudsmanns Grund für den Reklamationsrückgang, sondern die Umstellung des reklamationsanfälligen Vertriebssystem. Man verzichtete auf die Werbung und die Akquisition von Verträgen durch Vertreter, die vertragsabhängige Provision erhielten, und setzte statt dessen fest angestellte Mitarbeiter ein bzw. legte den Schwerpunkt auf die sog. "Freundschaftswerbung" - eine Werbung im privaten Bereich, bei der ein Werbegeschenk für ein neues Abon-

nement versprochen wird - eine zwar nicht ganz unproblematische Form der Akquisition, aber jedenfalls eine ohne systematischen Kundenbetrug.

Daß dieser Zusammenhang zwischen Umstellung des Vertriebs und Nachlassen der Beschwerden besteht, ergibt sich zum einen aus dem zeitlichen Zusammenhang und wird im übrigen auch vom Ombudsmann selbst und der ihn einsetzenden Buchclubs bestätigt. In der erwähnten Pressemeldung heißt es weiter:

> "Nach sechsjähriger, erfolgreicher Arbeit des Ombudsmannes der Buchgemeinschaften in Deutschland beendet S... in Abstimmung mit den Buchclubfirmen zum Jahresende seine Schiedsmannstätigkeit. Hintergrund für diese Entscheidung ist der endgültige Abschied von jeglicher Form der Vertreterwerbung bei allen Mitgliedsunternehmen der ... Buchgemeinschaften...
>
> Nachdem infolge der neuen Werbestrategien das Reklamationspotential beim Ombudsmann aktuell immer geringfügiger wurde, sind (sie) übereingekommen, die Institution Ombudsmann zum Jahresende auslaufen zu lassen."

Die Verbraucherverbände kritisierten seinerzeit heftig die "Berufung" des Ombudsmanns und monierten seine Rolle als Feigenblatt. Die Ursachen für Verbraucherbeschwerden sahen die Verbraucherverbände nicht in einem Mangel an Schlichtungsmöglichkeit, sondern in dem reklamationsanfälligen, provisionsabhängigen Vertriebssystem. Dennoch wurde die Einsetzung dieses Ombudsmannes als (Teil)erfolg vorangegangener Kampagnen gewertet, weil jetzt die Buchclubs erstmals offiziell einräumten, daß es sich um eine beschwerdeanfällige Branche handelte.

Interessanterweise veränderte sich das Selbstverständnis des Ombudsmannes im Verlauf seiner Tätigkeit. Anfangs eindeutig ein "Mann der Anbieterseite", entwickelte er sich zunehmend zu einem durchaus glaubwürdigen Vertreter der Verbraucherinteressen. Durch die ständige Beschäftigung mit Beschwerden wurde auch

für ihn offenkundig, wo die Ursachen der Reklamationen lagen: Nicht bei den Verbrauchern mit ihrer nachlässigen Art, Unterschriften zu leisten, sondern bei den Vertreter und die Verlage, die täuschten und trogen bzw. dieses System am Leben erhielten. Die jährlich vorgenommene Auswertung ergab dasgleiche Bild wie in der Beschwerdeabteilung der Verbraucher-Zentrale: Dieselben Verlage, dieselben Vertriebsfirmen, dieselben "Maschen" tauchten auch in seiner Statistik auf.

Der Ombudsmann der Buchclubs hat während der Zeit seiner Tätigkeit in vielen Fällen den Kunden zu einer Lösung von ihren ungewollten Verträgen verholfen. Ob sein Wirken "hinter den Kulissen", über das er gern berichtete, Beachtung fand, und welche Impulse tatsächlich von ihm im Hinblick auf eine Veränderung des Vertriebssystems ausgingen, ist nicht bekannt. Im Ergebnis hat seine Tätigkeit wohl zahlenmäßig eine größere Menge an individuellen Lösungen für Verbraucher gebracht. Doch auch jene Verbraucher, die sich zum Beispiel an die Verbraucher-Zentrale mit dengleichen Problemen wandten, erreichten in der Regel alsbald die Lösung vom Vertrag. Weder rechtlich noch tatsächlich wurden durch seine Tätigkeit neue Aspekte erkennbar; es gab eben über einen Zeitraum zwei Beschwerdestellen, die vergleichbar arbeiteten und vergleichbare Ergebnisse erzielten. Dadurch wurde allerdings "nur" die Zahl der bearbeiteten Einzelfälle erhöht, nicht aber wurde dadurch die Zahl der Beschwerden bei der Verbraucher-Zentrale geringer. Angesichts der riesigen Dunkelziffer bei Buchclubbeschwerden (Schätzungen - gestützt auf eine besondere Kampagne eines Buchclubs, dessen Ausmaß zahlenmäßig abgeschätzt werden konnte - gehen von 98 % aus) kann es nicht als besonders befriedigend bewertet werden, wenn statt 1.000 Verbrauchern im Jahr nunmehr 1.500 Verbrauchern im Jahr geholfen wird. Auch der Umstand, daß dieser Ombudsmann recht weitreichende Vollmachten erhielt und sein Schlichtungsspruch für die Buchclubs verbindlich war, darf nicht allzu hoch bewertet werden. Die im Verhältnis zu den Gesamtmitgliedern geringe Zahl der laut gewordenen Beschwerden (einige Hundert im Jahr mit einem Vo-

lumen von jeweils nur 100 - 200 Mark) zeigt, daß selbst bei der Erledigung aller Kundenreklamationen vollständig in deren Interesse die wirtschaftlichen Nachteile für die Buchclubs kaum ins Gewicht fielen. Außerdem ersparte man sich jedenfalls zum Teil die eigene Reklamationsabteilung im Hause. Sollte der Ombudsmann allerdings tatsächlich dazu beigetragen haben, daß das Vertriebssystem umgestellt wurde, so wäre dies in der Tat verdienstvoll; allerdings hätte es dann eigentlich nicht seiner Etablierung bedurft. Dasgleiche Ergebnis wäre durch eine zügige Umstellung der Verkaufspraktiken ebenfalls zu erreichen gewesen.

Der Ombudsmann Banken

Im Juli 1992 wurde ein Ombudsmann vom Bundesverband deutscher Banken eingesetzt. Dessen Etablierung geht zum einen auf die wachsende Kritik in der Öffentlichkeit am Geschäftsgebaren der Banken zurück, zum anderen auf eine Empfehlung der EG-Kommission (ABlEG Nr. L 67/39 v. 15.3.1990, Empfehlung zur Transparenz der Bankkonditionen bei grenzüberschreitenden Finanztransaktionen"), in der die Mitgliedsstaaten aufgefordert wurden, Stellen für die Behandlung von Kundenbeschwerden einzurichten. Bislang sind keine Aktivitäten der Bundesrepublik zur Umsetzung der Empfehlung bekanntgeworden. Der Bankenverband ist mit der Etablierung des Ombudsmannes jedenfalls einer staatlichen Regelung zuvorgekommen.

Das Verfahren, nach dem dieser Ombudsmann tätig wird, trägt in einigen Punkten zuvor geäußerter Kritik am Institut Ombudsmann Rechnung, läßt aber andererseits viele Fragen und Verbraucherwünsche offen. Der Ombudsmann wird nur für Verbraucher tätig, wobei der "Verbraucher" nicht identisch ist mit dem des Verbraucherkreditgesetzes, da z. B. Probleme von Existenzgründungsdarlehen nicht von ihm bearbeitet werden. "Zuständig" ist der Ombudsmann für Streitigkeiten mit den dem Bundesverband der Banken angehörenden Mitgliedern (nicht also Sparkassen, Volks- und Raiffeisenbanken) bis zu einem Streitwert von 6.000 DM. Er wird nicht tätig, wenn der Streit bereits anderweitig an-

hängig ist, wenn bereits eine Strafanzeige erstattet wurde, wenn Verjährung eingetreten, wenn eine Beweiserhebung nötig ist sowie bei "ungeklärten Grundsatzfragen". Der Beschwerdeführer muß sich zunächst schriftlich an eine "Kundenbeschwerdestelle" wenden. Dort findet eine Vorprüfung statt, insbesondere im Hinblick auf die erwähnten Einschränkungen der Zuständigkeit. Die betroffene Bank wird im Vorprüfungsverfahren zur Stellungnahme aufgefordert. Die Entscheidung des Ombudsmanns ist für die beteiligte Bank bindend, nicht aber für den Verbraucher. Die Voten werden weder öffentlich bekanntgemacht noch begründet. Die Kosten der Einrichtung trägt der Bundesverband, die eigenen Kosten trägt der Beschwerdeführer selbst. (Der Wortlaut der Verfahrensordnung ist abgedruckt in NJW 92, 2745). Zum Ombudsmann berufen wurde der kurz zuvor pensionierte Präsident des Bayerischen Verfassungsgerichtshofs und des Oberlandesgerichts München.

Nach Zeitungsberichten vom Februar 1993 sind beim Ombudsmann der Banken im ersten Halbjahr rund 500 Beschwerden eingegangen. Davon seien rund 180 für eine Schlichtung nicht geeignet gewesen, weil diese Fälle eine Beweisaufnahme erfordert hätten. Von den bis dahin fast 130 bearbeiteten Fällen seien 60 % zugunsten der Kunden entschieden worden. Im Form eines kurzen Kommentars des Ombudsmannes liegt ein erster Zwischenbericht vor ("Erste Erfahrungen mit dem Ombudsmann-Verfahren, WM 93, 238). Die Erfolge der Tätigkeit werden etwas nebulös beschrieben und bislang geäußerte Kritik zurückgewiesen. So sei das Verfahren keine "Nebengerichtsbarkeit". Zwar würden rechtliche Kriterien den Maßstab der Entscheidung bilden, jedoch würden auch Billigkeitserwägungen in die Entscheidung einbezogen. Der Ombudsmann sei neutral und objektiv. Schon seine Existenz verbessere den Umgang der Bank mit ihren Kunden (wobei unklar bleibt, wie dies festgestellt worden sein soll). Banken seien sehr häufig bereit, sich schon im Vorprüfungsverfahren mit dem Kunden zu verständigen. Zu Gebühren- und Zinsfragen könne der Ombudsmann nichts sagen, dies müsse allein der Wettbewerb regeln. Preisvergleiche würden sich lohnen (! d. Verf.). Zu Fragen falscher Anlageberatung und Vermögensverwaltung schließlich -

so ist zwischen den Zeilen zu lesen - könne der Ombudsmann kaum Stellung beziehen. Über Schwerpunkte der Reklamationen, Problemfelder oder häufig genannte Banken sagt dieser Bericht allerdings nichts.

Weitere Auswertungen, etwa im Hinblick auf die Art der Beschwerden, liegen bislang nicht vor. Angesichts der verfahrensmäßig vorgesehenen Verschwiegenheitspflicht dürfte ein problem- und anbieterorientierter Report auch nicht zu erwarten sein. Angesprochen auf die bislang unterlassene Veröffentlichung der Beschwerden erläuterte der Ombudsmann sinngemäß: "Wir (! d. Verf.) sind übereingekommen, nichts zu veröffentlichen. Die weitaus meisten Gerichtsentscheidungen werden ja auch nicht veröffentlicht, davon erfährt ja auch niemand etwas." Auf den Einwand, daß bei Gerichtsverfahren ja aber das Prinzip der Öffentlichkeit gelte und man an den Verhandlungen teilnehmen könne, erwiderte er, "das könne man ja gar nicht leisten, man könne ja nicht überall dabei sein." (Gespräch am 2.7.1993)

Über Arbeitsweise und "Erfolge" des Ombudsmanns kann demnach nur anhand bekannter Sachverhalte und der entsprechenden Entscheidungen geurteilt werden. In der Verbraucher-Zentrale Hamburg liegt bisher eine (positive) Erfahrung vor. Eine Verbraucherin, die eine englische Rente bezog, sollte an Gebühren für die monatliche Überweisung bis zu 45,- DM monatlich zahlen, obgleich sie mit Hilfe von Merkblättern auf ein bestehendes Abkommen hinweisen konnte, wonach derartige Überweisungen für dem Empfänger kostenlos seien. Auf die Empfehlung der Verbraucher-Zentrale wandte sich die Frau an den Bundesverband deutscher Banken. Eine Antwort erfolgte in kürzester Zeit direkt von ihrer Bank. Man bestätigte, daß die Rentenüberweisungen künftig "ohne weiteren Gebührenabzug" an sie weitergeleitet werde. Offenbar wurde der Beschwerde dieser Kundin schon im Vorprüfungsverfahren abgeholfen.

Eine weitere bekanntgewordene Entscheidung des Ombudsmannes - diesmal zu Lasten des Beschwerdeführers und zugunsten der Citibank - wurde dadurch bekannt, daß die Citibank den für sie günstigen Beschluß des Ombudsmannes anschließend in einen Pro-

zeß einführte. Nicht nur deswegen wurde er von der Verbraucher-Zentrale Nordrhein-Westfalen kritisiert: Mit seinem Votum zu einer Auseinandersetzung um Kreditkartengebühren sei der Ombudsmann "hinter den Stand der Rechtsprechung und die Praxis der Plastikgeldanbieter" zurückgefallen.

In einem weiteren bekannt gewordenen Fall (der Verbraucher hatte sich nach einem negativen - nicht begründeten - Votum an die Verbraucherverbände gewandt) kann der Spruch des Ombudsmanns - sofern er nicht auf mangelhafte Kenntnis der Rechtsprechung zurückzuführen ist - nur als Rechtsbeugung bezeichnet werden. Der Anspruch eines Kunden auf Neuberechnung eines Hypothekenkredits würde als unbegründet angesehen, weil der Kredit bereits (im Jahr 1992) zurückgezahlt war. Der Bundesgerichtshof hat jedoch für derartige Neuberechnungsansprüche eine Verjährungsfrist von 30 Jahren angenommen. In einem weiteren Fall, in dem es um behauptete Verluste aufgrund einer falschen Anlageberatung ging, lief der Spruch des Ombudsmanns auf eine Empfehlung an Kunde und Bank hinaus, man möge sich einigen.

Ebenso wie beim Ombudsmann der Buchclubs gab es bei der Einrichtung des Banken-Ombudsmannes kritische Stimmen aus der Verbraucher-Szene. Man befürchtet, daß durch den Ombudsmann lediglich Konfliktpotential abgeschöpft würde, begründete Beschwerden einer gerichtlichen Klärung entzogen und Probleme eher unter den Teppich gekehrt würden. So würden zum Beispiel Streitfälle, bei denen es im Einzelfall nur um einige Pfennig gehe, tatsächlich aber - weil es sich um ein Massengeschäft handele - Millionenbeträge im Spiel seien ("Wertstellung"), im Einzelfall "unbürokratisch und schnell" gelöst werden, ungelöst blieben dann allerdings die Millionen anderer Einzelfälle. Die Bereitschaft der Banken, bei kleineren Beträgen einmal "nachzugeben", dürfe nicht als besonders großzügig bewertet werden, sondern könne wirtschaftlich für sie weitaus günstiger sein als ein zum Beispiel gerichtlich ausgetragener Interessenkonflikt, der die Bank in einer Vielzahl anderer Fälle binde. Strukturelle Verbesserungen seien durch Einzelfallschlichtung nicht zu erwarten

Hinsichtlich des Verfahrens wurde die "Vorprüfung" beanstandet, mit der eine unerwünschte Filterfunktion ausgeübt werde. Daß die Entscheidungen weder öffentlich bekanntgemacht noch begründet werden sollten, wurde ebenfalls kritisiert. Die Finanzierung der Stelle und die Berufung des Ombudsmannes durch den Bankenverband schließe im übrigen von vornherein aus, daß hier in objektiver und unabhängiger Weise entschieden werde. Die vorgeschriebene Schriftlichkeit des Verfahrens könne zu einer Ausgrenzung sozial schwächerer Verbrauchergruppen führen.

Das Beispiel mit der Überweisung der englischen Rente zeigt, wie zwiespältig sogar eine "erfolgreiche" Einschaltung eines Ombudsmanns sich darstellt. Selbstverständlich ist der Frau geholfen, innerhalb kürzester Zeit bekam sie ihre Rente in voller Höhe ausgezahlt. Doch es bleibt die Frage, wieso das nicht schon zuvor möglich war. Alle Tatsachen waren schon vorher bekannt. Das Verhalten der Bank war offenbar rechtlich nicht in Ordnung. Wieso bedarf es eigentlich eines Ombudsmannes, um Banken zu rechtmäßigem Handeln zu veranlassen?

Außergerichtliche Schlichtung - so wissen wir aus anderen Branchen - ist immer dann sinnvoll und effektiv, wenn - durchaus mit Hilfe der Branche - Tatsachen festgestellt werden (siehe Abschnitt 2.3), über die auch ein Gericht nicht aus eigener Sachkunde entscheiden könnte. Die Effizienz solcher Schlichtung liegt gerade darin, daß auf die Ingangsetzung des zivilrechtlichen Apparats verzichtet werden kann, weil die rechtlichen Lösungen klar sind, die Entscheidung aber von einer Beweisaufnahme abhängig wäre. Diese wird bei einer effizienten Schlichtung sozusagen "vor die Klammer gezogen". Der Ombudsmann Banken hingegen klammert streitige Beweisfragen aus und entscheidet im übrigen ein bißchen nach Recht und ein bißchen nach Billigkeit. Doch wenn Billigkeitserwägungen Recht korrigieren oder ablösen sollen, ohne daß Grenzen und Schranken der Billigkeit wiederum vom Recht gezogen werden, wird der Grat zur Willkür schmal. Daher ist es besonders wichtig, daß die Tätigkeit des Ombudsmannes nicht zu einer "Geheimjustiz" wird. Auch er muß sich der öffentlichen Kritik stellen. Die Verbraucherverbände sollten daher eine detaillierte

Berichterstattung über seine Tätigkeit fordern und Fälle, die sie an den Ombudsmann verweisen, kritisch begleiten und gegebenenfalls veröffentlichen. Sorgfältig wird auch zu beobachten sein, in welcher Weise sich die dem Bundesverband angeschlossenen Banken den Informationsvorsprung zunutze machen, den sie durch die Kenntnis über die Streitfälle und die Entscheidungen gewinnen. Werden günstige Entscheidungen - wie im Fall Citibank geschehen - in Prozesse eingeführt, ungünstige hingegen unterdrückt, so entpuppte sich das ganze Verfahren als reine Imageveranstaltung für die Bankenlobby, und seriöse Richter oder sonstwie angesehene Personen aus Justiz oder Rechtswissenschaft täten gut daran, eine Berufung in eine derartige Stelle zurückzuweisen.

Anders als beim Ombudsmann der Buchclubs ist im Bankenbereich sicherlich nicht zu erwarten, daß die Tätigkeit mangels Beschwerden in wenigen Jahren obsolet wird. Ursache der Beschwerden bei den Buchclubs war monokausal: die unlautere Werbung durch provisionsabhängige Vertreter. Die effektive Problemlösung war recht einfach mit der Umstellung des Vertriebssystems zu erreichen. Bankenfragen sind aber weitaus komplexer, rechtlich komplizierter und in der Regel von größerer wirtschaftlicher Bedeutung für beide Seiten, das Schwergewicht liegt im übrigen auch nicht auf vertreterbezogenen Beschwerden.

Offen ist schließlich die Frage, ob die Bundesrepublik die Empfehlung der EG-Kommission, besondere Stellen für die Behandlung von Kundenbeschwerden einzurichten, mit der Etablierung des Ombudsmannes durch den Bankenverband als erfüllt ansieht. Dies darf bezweifelt werden, denn diese Einrichtungen sollten "von den beteiligten Parteien unabhängig" sein...

Ombudsmann Versicherung?

In der dritten Lebensversicherungsrichtlinie (92/96/EWG, Abl. Nr. L 360/1 v. 9.12.1992) wird in Erwägung des Grundes Nr. 23 den Mitgliedstaaten auferlegt, "Mindestvorschriften zu koordinieren, damit (der Verbraucher) klare und genaue Angaben ... über

die Stellen erhält, an die etwaige Beschwerden der Versicherungsnehmer, Versicherten oder Begünstigten des Vertrages zu richten sind". Anders als in der oben erwähnten Kommissions-Empfehlung zur Transparenz der Bankkonditionen wird eine Unabhängigkeit nicht angeregt. Aktivitäten der Versicherungswirtschaft zur Etablierung eines Versicherungs-Ombudsmanns sind bislang nicht bekanntgeworden. Bislang verlangt der vorliegende Refetentenentwurf (3. Durchführungsgesetz/EWG zum VAG) in Artikel 1 Nr. 8 (§ 10 a Abs. 1 Nr. 9) lediglich eine Pflichtangabe im Vertrag über "die Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde oder sonstiger Stelle, an die sich der Versicherungsnehmer bei Beschwerden über den Versicherer wenden kann". Das BAV versteht sich als "die Stelle" im Sinne der Erwägung 23, so daß vorerst keine Impulse zur Etablierung eines Ombudsmanns von Seiten der Bundesregierung zu erwarten sind, erst recht nicht eines Ombudsmanns, bei dem Objektivität und Neutralität durch die Verfahrensordnung, die Finanzierung und Besetzung der Stelle sichergestellt wäre. Von einem Ombudsmann-Verfahren, wie es z.B. in England oder Australien erfolgreich praktiziert wird, bleibt das deutsche System vorerst weit entfernt.

2.3 Schiedsverfahren

Unter dem Stichwort "Zugang zum Recht" oder "Entlastung der Gerichte" wird immer wieder diskutiert, ob mit der Schaffung von Schiedsverfahren Verbrauchern die Rechtssuche erleichtert werden kann und ob dadurch zugleich eine Entlastung der Zivilgerichtsbarkeit zu erreichen wäre. Anders als beim Ombudsmann sind diese Verfahren nicht auf eine Person zugeschnitten. In einigen Branchen haben Schiedsstellen eine jahrzehntelange Tradition. Schlichtungsverfahren gibt es zum Beispiel in den folgenden Branchen:
Mietstreitigkeiten (in einigen Städten), Berufsausbildung, Autoreparatur, Gebrauchtwagenkauf, Abschleppunternehmen, Textilreinigung, Radio-/Fernsehtechnikerhandwerk, Architekten, Bau-

schlichtung, Computer-Software, Arzt-/Zahnarzthaftpflichtsachen, Schuhe.

Rechtlich bewegen sich Schiedsverfahren ein wenig im luftleeren Raum (abgesehen von den förmlichen, in den §§ 1025 - 1048 ZPO geregelten Schiedsgerichtsverfahren, die aber im Verbraucherbereich keine Anwendung finden, sondern zur Regelung von Streitigkeiten zwischen Firmen dienen). Ihre Aufgabe ist es, eine gütliche Regelung herbeizuführen, was die freiwillige Bereitschaft der Beteiligten zur Teilnahme am Verfahren voraussetzt. Die Teilnahme am Schlichtungsverfahren bedeutet jedoch nicht notwendig eine Unterwerfung unter die Entscheidung. Rechtsverbindlichkeit wird bei Schlichtungsverfahren im Wege eines Vergleichs (§ 779 BGB) hergestellt, doch oft ist der Spruch für keine der Parteien oder für den Verbraucher nicht bindend. Die Voten sind demnach Vorschläge an die Parteien zur vergleichsweisen Einigung, die die Partein annehmen können, aber nicht müssen. Da es rechtlich verbindliche Regeln für die Durchführung von Schlichtungsverfahren nicht gibt, zeigen die vielfältigen Erfahrungen mit Schieds- oder Schlichtungsstellen ein recht uneinheitliches Bild. Das beginnt schon bei der Bezeichnung: Die Stellen heißen Schiedsstelle, Schlichtungsstelle, Schlichtungssausschuß, Einigungsstelle oder Gutachterstelle. Unterschiede gibt es hinsichtlich

- der Trägerschaft,
- der Verfahrensordnung,
- der Besetzung des Entscheidungsgremiums hinsichtlich Neutralität und Kompetenz,
- des Gegenstands der Verhandlung (Rechts-/Tatfragen),
- der Kosten,
- der Rechtsverbindlichkeit der Entscheidungen sowie
- der regionalen Abdeckung.

Diskutiert wird, ob derartige Schiedsstellen eine sinnvolle Alternative zur staatlichen Justiz bieten können oder die Gefahr einer Beschneidung von Konsumentenrechten in sich bergen. Als Vorteile werden angeführt: Der Zugang sei einfacher und weniger förmlich, es würden geringere Kosten anfallen, im Entscheidungs-

gremium sei spezialfachliche Kompetenz vorhanden (vgl. Micklitz, DRiZ 83, 119).

Die Kritik ähnelt derjenigen, die auch am Ombudsmann geäußert wird: Es wird bemängelt, daß Reklamationspotential abgeschöpft werde. Bei dem häufig praktizierten "Vorverfahren" (z. B. erste telefonische Kontaktaufnahme) würden viele Verbraucher "abgewimmelt". Zugunsten von Einzelfallösungen würden Versuche zur Ausräumung struktureller Branchenprobleme unterbleiben. Fehlende oder gering ausgebildete Verfahrensordnungen würden die Gefahr von Zufallsentscheidungen in sich bergen. Das know-how der Jury resultiere in der Regel aus der Zugehörigkeit zur Branche, Unabhängigkeit des Entscheidungsgremiums könne daher nicht erwartet werden. "Unjuristische" Streitschlichtung berge die Gefahr von Entscheidungen nach "gesundem Menschenverstand" mit zuweilen negativen Konsequenzen für die Rechtssicherheit. Negative Voten seien Vorentscheide für spätere prozessuale Auseinandersetzungen. Sofern Verbände als Träger der Schiedsstellen fungierten, könne Verbandsdisziplin nur gegenüber den (freiwilligen) Mitgliedern ausgeübt werden, schwarze oder graue Schafe seien aber häufig außerhalb der Verbände tätig, diese könnten nicht zur Teilnahme am Verfahren oder zur Akzeptanz eines Spruchs gezwungen werden.

Wenn man mit einer Schieds- oder Schlichtungsstelle eine schnelle, kostengünstige und unbürokratische Streitbeilegung erreichen möchte, sollten die folgenden Kriterien als Minimalforderungen beachtet werden:

Die Neutralität des Entscheidungsgremiums - besser noch eine Parteilichkeit für die Verbraucher (zum Ausgleich der strukturellen Unterlegenheit) - muß gewährleistet sein; mindestens muß eine paritätische Besetzung - Verbraucher- und Anbieterseite - gewährleistet sein.

Der Zugang muß einfach gestaltet sein (z. B. auch telefonisch), wobei sicherzustellen ist, daß der Verbraucher nicht schon bei der ersten Kontaktaufnahme "abgewimmelt" wird.

Für den Verbraucher darf das Verfahren gar nichts oder wenig kosten.

Die Verfahrensordnung muß einfacheren und transparenteren Regeln als die Prozeßordnung folgen, gleichwohl einem Mindeststandard an Rechtssicherheit genügen.

Der Rechtsweg darf bei negativen Voten für den Vebraucher diesem nicht abgeschnitten werden.

Die Entscheidung muß nachvollziehbar begründet werden.

Das Prinzip der Öffentlichkeit muß gewahrt bleiben.

Allgemein wird als positives Beispiel für ein sinnvolles Schiedsverfahren die bundesweit von der Innung der Reinigungsbetriebe durchgeführte Schlichtung angesehen. Die oben angeführten Merkmale, bei deren Vorliegen ein Schieds- oder Schlichtungsverfahren als positiv bewertet werden kann, liegen hier weitgehend vor. Vor allem der Umstand, daß hier lediglich Beweisfragen erörtert werden und eine gutachterliche Stellungnahme jeweils auf die enge Fragestellung "hat der Reinigungsbetrieb gepfuscht?" beschränkt ist, führt dazu, daß der Sachverstand der (paritätisch) besetzten Kommission effektiv genutzt werden kann, ohne daß sich die Praktiker auf das dünne Eis juristischer Streitfragen begeben müßten. Außerdem sind die Streitwerte in der Regel eher gering und der "Schaden" für den Verbraucher - auch bei einem falschen Spruch - ist begrenzt. Die essentiellen Streitfragen in dieser Branche, z. B. Haftungsbegrenzung oder Verwendung von umweltschädlichem PER als Reinigungsmittel, wurden außerhalb des Schlichtungsverfahren diskutiert und gelöst (Verbandsklage, Massive öffentliche Proteste, gewerberechtliche Maßnahmen). Ob unter Beachtung der obengenannten Minimalkriterien für den Bereich Finanzdienstleitungen und im speziellen für Versicherungen ein Schieds- oder Schlichtungsverfahren die Patentlösung ist, muß diskutiert werden, wird allerdings von der Verf. bezweifelt. Wie die Fallstudien zeigen, stehen viele Reklamationen stellvertretend für grundsätzlich unterschiedliche Positionen zwischen der Anbieter- und der Verbraucherseite. Die Versicherungswirtschaft würde sich etwa bei Fragen der Vertragsbindung, der Prämienkalkulation und der Überschußbeteiligung kaum einem für sie negativen Schiedsspruch beugen. Sie akzeptieret ja noch nicht einmal entsprechende Gerichtsentscheidungen. Gleichwohl hätte der Gedanke, daß zum

Beispiel eine Verbraucher-Zentrale im gesetzlichen Auftrag die Aufgaben einer Beschwerdestelle für Versicherungskunden übernimmt, seinen Reiz.

3. Einschaltung von Verbraucherorganisationen

3.1 Außergerichtliche Aktivitäten

3.1.1 Die individuelle Rechtsbesorgung

Rechtsberatung und -besorgung ist eine klassische Aufgabe der Verbraucher-Zentralen. Jedoch ist Rechtsbesorgung nach dem Rechtsberatungs(mißbrauchs)gesetz (RBerG v. 13.12.1935, RGBl. I S. 1478) nicht jedermann erlaubt. Bis Ende der siebziger Jahre benötigten Verbraucher-Zentralen für ihre rechtsberatende und -besorgende Tätigkeit eine Erlaubnis des zuständigen Amtsgerichtspräsidenten. Seit der Novellierung des RBerG vom 18.8.1980 (BGBl. I, 1503) sind Verbraucher-Zentralen zur außergerichtlichen Rechtsbesorgung für Verbraucher gesetzlich befugt (§ 3 Nr. 8 RBerG). Die gesetzliche Verankerung einer so wichtigen Tätigkeit der Verbraucher-Zentralen bedeutet aus heutiger Sicht sowohl eine Legitimation ihres Bestehens als auch zugleich ein Auftrag zur Erfüllung der entsprechenden Aufgaben.

So werden inzwischen von allen Verbraucher-Zentralen jedermann zugängliche persönliche und telefonische Sprechstunden abgehalten. Sofern der Rechtsrat und eine entsprechende Aktivität des Verbrauchers nicht zum Erfolg führt, trägt die Verbraucher-Zentrale für den Verbraucher dessen Angelegenheit dem Anbieter vor mit dem Ziel einer außergerichtlichen Regelung im Interesse des Verbrauchers. Ebenso wie ein Anwalt hat die Verbraucher-Zentrale parteilich allein die Interessen des Verbrauchers wahrzunehmen. Wenn eine außergerichtliche Lösung nicht zu erzielen ist, werden die Prozeßaussichten mit dem Verbraucher erörtert und eine Empfehlung abgegeben, ob sich eine gerichtliche Auseinandersetzung anschließen sollte oder ob man von einer weiteren Rechtsverfolgung besser Abstand nimmt, wenn diese aus

rechtlichen oder tatsächlichen Gründen aussichtslos oder unwirtschaftlich erscheint. Der ganz überwiegende Teil der Rechtsfälle wird außergerichtlich beigelegt. Wie viele von diesen Rechtsbesorgungsfällen positiv im Sinne des Verbrauchers ausgehen, ist nicht bekannt. Verwertbare empirische Erhebungen zur Erfolgsmessung liegen nicht vor. Ebenso wie bei anwaltlicher Tätigkeit ist der "Erfolg" auch schwer meßbar. Berühmt sich ein Anbieter eines Anspruchs, dessen Durchsetzung aber nach der Intervention der Verbraucher-Zentrale unterlassen wird oder wird durch deren Intervention ein Anspruch des Vebraucher durchgesetzt, können Erfolge zwar gemessen werden. Doch wird ein Kunde in aussichtslosen Fällen von weiterer kostenintensiver Rechtsdurchsetzung abgehalten, ist auch dies positiv zu werten. Häufig verfolgen Verbraucher auch ihren berechtigten Anspruch nach ergebnisloser Tätigkeit der Verbraucher-Zentrale nicht weiter, weil eine gerichtliche Auseinandersetzung gescheut wird, damit bleibt ein nachhaltiger "Erfolg" für den Verbraucher aus.

Verbraucher schätzen es regelmäßig sehr, wenn die Organisation sich "einschaltet". Häufig wird in der Beratung der Wunsch geäußert, die Verbraucher-Zentrale möge dem Anbieter schreiben, denn "ein Brief von Ihnen hat doch mehr Gewicht". Es gibt Belege dafür, daß Anbieter eine von einer Verbraucher-Zentrale übermittelte Beschwerde sorgfältiger bearbeiten als eine individuelle Kundenbeschwerde.

Insoweit ist die rechtsbesorgende Tätigkeit der Verbraucher-Zentralen mit der anwaltlichen Tätigkeit vergleichbar. Doch es gibt auch Unterschiede: Verbraucher-Zentralen können jenseits von wirtschaftlichen Überlegungen, wie sie für Anwälte gelten, auch streitige Auseinandersetzungen um geringe Streitwerte führen, sofern es um allgemeine Mißstände geht. Beispiel hierfür: Die "Gebührenpolitik" von Banken und Sparkasse, z.B. die Wertstellungsklausel oder die Praxis im Lebensmittel-Einzelhandel, Papier- oder Plastikverpackung mitzuwiegen und zum Preis der Ware mitzuverkaufen. Bei den Beschwerden geht es im Einzelfall nur um jeweils einige Pfennige - kein Fall für einen Rechtsanwalt, wohl aber für eine Verbraucherschutzorganisation. Die Rechtsberatung

erfolgt dann "individuell", gleichwohl aber mit Blick auf das dahinterstehende Massenproblem.

So ist der Verbraucher für die Beratungsstelle Kundschafter vor Ort. Konflikte, die er mit dem Anbieter hat, sind oft keine Einzelfälle, sondern stehen exemplarisch für eine Vielzahl gleichgelagerter Fälle. Generelle verwertbare Aussagen werden vor allem dann möglich, wenn Fälle untersucht werden. Aufgabe der Verbraucher-Zentrale ist es daher, die vielen Beschwerden nicht nur als Einzelfälle rechtsbesorgend zu erledigen, sondern das generelle Problem in den vorgetragenen Beschwerden zu erkennen und diese als Indikator und Informationsquelle für das, was im Verbraucheralltag "vor Ort" passiert, zu verstehen.

3.1.2 Kollektive Verfahren

3.1.2.1 Dialog mit Anbietern oder Anbieterverbänden

Dialog mit Anbietern oder Anbieterverbänden meint die überwiegend mündlich im persönlichen Kontakt - zuweilen auch schriftlich - geführte Auseinandersetzung über Einzelfälle oder grundsätzliche Probleme zwischen den Verbraucher-Interessenverbänden und den Unternehmen bzw. deren Verbänden. Die Ziele dieses Dialogs können unterschiedlich sein, vom gegenseitigen "Kennenlernen" zwecks Erreichung eines größeren Verständnisses für die Position der anderen Seite bis zu konkreten Vergleichsverhandlungen oder gar kollektiven Vereinbarungen (siehe Abschnitt 3.1.2.3). Denkbar sind regelmäßige Treffen, aber auch einmalige Begegnungen zur Lösung akut anstehender Konflikte; auch Kontakte "am Rande" von von dritter Seite durchgeführten Veranstaltungen, z. B. Kongresse oder Diskussionsveranstaltungen, gehören dazu, ebenso die institutionalisierte Teilnahme oder Mitarbeit von Verbrauchervertretern in Gremien der Anbieterseite.

Die Verbraucherverbände können inzwischen jeweils auf Dutzende solcher "Dialoge" mit Anbietern zurückschauen. In den seltneren Fällen wird der Dialog unabhängig von einem bestehenden

Konflikt von dem Unternehmen gesucht - wie z.B. von der Firma Henkel, einem Waschmittelkonzern, der jährlich turnusmäßig die Verbraucher-Zentralen besuchen und auf einer Art Good-Will-Tour bei den Verbänden um Verständnis für die Sorgen und die Standpunkte eines Waschmittelkonzerns werben möchte. Zumeist liegt dem Kontaktersuchen ein handfester Konflikt zugrunde: öffentlich geäußerte Kritik an einem oder rechtliche Schritte gegen ein Unternehmen (z.B. eine eingeleitete Verbandsklage, siehe Abschnitt 3.2.2). Der Anbieter sucht sodann in der Regel aus der Position des Angegriffenen heraus den Dialog und versucht eine Bereinigung des Konflikts. Aus der Sicht des Unternehmens wird er mit dem Ziel geführt, den Verbraucherverband zur Rücknahme der geäußerten Kritik oder der rechtlichen Schritte zu bringen. Ist der Anlaß ein Einzelfall, so wird regelmäßig eine "kulante" Lösung angeboten, geht es aber um die Verteidigung größerer wirtschaftlicher Interessen oder sind Grundsatzfragen berührt, so sind einvernehmliche Regelungen meist nicht zu erreichen.

Beispielhaft für einen solchen "Dialog" seien die Gespräche zwischen dem Verband der Reiseveranstalter und dem Verbraucherschutzverein genannt, bei denen es um die von der Branche verwendeten allgemeinen Geschäftsbedingungen ging. Sie zogen sich über Jahre hin, ohne daß ein Ergebnis in Sicht gekommen wäre, und erst durch die Einleitung einer Verbandsklage des Verbraucherschutzvereins (die übrigens im Wesentlichen erfolgreich war) wurde der Konflikt ausgeräumt. Als unerfreulich und überflüssig - so ein weiteres Beispiel - wurde von einem Vertreter der Verbraucher-Zentrale dessen Rolle als (zeitweiliges) Gremienmitglied des Textil-Reinigungsverbandes beschrieben. Aufgrund massiver öffentlicher Kritik wegen der Anwendung umweltschädlicher Stoffe (PER, FCKW) war man um eine Verbandslösung bemüht, um einer gesetzlichen Regelung zuvorzukommen. Der eingeladene Verbraucher-Vertreter hatte dabei keineswegs die Rolle eines Kritikers, dessen Rat man Aufmerksamkeit widmete, sondern die eines Sündenbocks, der den Reinigern den "ganzen Schlamassel eingebrockt" hatte.

Als letztes Beispiel sei ein "Gespräch" genannt, zu dem die KKB in der Frühzeit der Kreditaktion Mitarbeiter der Verbraucher-Zentrale eingeladen hatte, nachdem diese Bank in die Schlagzeilen geraten war. Die Vertreter der KKB nutzten die Gelegenheit, um die Kollegen der Verbraucher-Zentrale "nach Gutsherrenart herunterzuputzen" und recht unverhüllt zu drohen. Ein greifbares Ergebnis hatte dieser "Dialog" nicht.

Gespräche mit Anbietern haben, sofern es um grundsätzliche Fragestellungen ging, wenig greifbare Erfolge gebracht, vor allem dann nicht, wenn vitale wirtschaftliche Interessen der Anbieterseite berührt sind. Die Nachteile und Gefahren solcher Dialoge liegen auf der Hand: Allzuleicht kann es passieren, daß derartige Gespräche zu einer Verwischung der Interessengegensätze führen, daß die Verbraucherverbände vereinnahmt werden oder das allein der Umstand, daß ein Gespräch stattgefunden hat, publizistisch als Nachgeben der Position der Verbraucherorganisation gewertet wird. Wer sich als Verbraucherverband auf solche Gespräche einläßt, muß aufpassen, daß ihm nicht die Zeit gestohlen wird; manche der geführten Dialoge müssen im Nachhinein als reine Zeitverschwendung angesehen werden. Sicher glaubt mancher Anbieter auch, mit solchen Besuchen und Gesprächen Zeit "schinden" und die Schärfe aus manchem Angriff herausnehmen zu können. Die Verhandlungen zwischen dem Reiseveranstalterverband und dem Verbraucherschutzverein belegen dies besonders deutlich. Durch jahrelanges hinhaltendes Taktieren gelang es dem Unternehmensverband, den Verbrauchern ihre Rechte um manche Jahre vorzuenthalten. Eine Verbesserung der Position der Verbraucher wurde erst nach der Einleitung rechtlicher Schritte erreicht.

Andererseits zeigt jedes Gesprächsersuchen eines Anbieters, daß der vorherige "Angriff" getroffen hat, denn auch für die Unternehmen bedeutet ein Dialog Aufwand an Zeit und Kosten, den man nur in wichtigen Angelegenheiten betreibt. Die Verbraucherverbände dürften inzwischen selbstbewußt genug sein, um sich solchen Dialogen zu stellen ohne zu fürchten, dabei Positionen aufzugeben. Gespräche, die einen parallel ausgetragenen rechtlichen Konflikt begleiten, werden wahrscheinlich ernster genommen

und verbessern die Verhandlungsposition. Nachzudenken wäre allerdings auch über Gespräche abseits jeden konkreten Konflikts, etwa mit dem Ziel einer entspannteren Suche nach gemeinsamen Standpunkten. Insbesondere in den Feldern, in denen die Verbraucherverbände eine hohe Kompetenz und klare Standpunkte aufzuweisen haben, wo die unterschiedlichen Interessenlagen deutlich zutage liegen und alle kontroversen Argumente ausgetauscht sind, dürften solche Dialoge fruchtbar verlaufen. Besonders dann, wenn es keine rechtlichen Durchsetzungmöglichkeiten für die Verbraucherinteressen durch die Verbände gibt, aber auch begleitend hierzu, sollten solche Dialoge durchaus öfter gesucht werden. Das setzt natürlich eine entsprechende Bereitschaft auf der Gegenseite voraus. Von Banken, Sparkassen, Bausparkassen und Kreditkartenunternehmen oder deren Verbänden sind solche Signale zu hören. Ob diese Bereitschaft zur Zeit bei der Versicherungswirtschaft besteht, muß bezweifelt werden; zu sehr ist man in dieser Branche noch davon überzeugt, selbst den einzigen und wahren Verbraucherschutz durch den Betrieb des Geschäfts Versicherungen zu betreiben.

3.1.2.2 Interessenvertretung von Verbrauchergruppen

Jede Tätigkeit eines Verbraucherschutzverbandes kann im weiteren Sinne als eine "Interessenvertretung" der Verbraucher definiert werden, schon weil sich diese allgemein beschriebene Aufgabe aus den jeweiligen Satzungen ergeben dürfte. Hier ist jedoch eine Interessenvertretung im engeren Sinne gemeint: Eine Aktion, eine Kampagne oder eine Untersuchung mit dem Ziel, einem bestimmten in einer Vielzahl von Fällen auftretenden Verbraucherproblem zu Leibe zu rücken und einer bestimmten Verbrauchergruppe bei der Durchsetzung ihrer spezifischen Interessen zu helfen. Die Abgrenzung zu einer dialogischen Auseinandersetzung mit Anbietern ist fließend bzw. es gibt Überschneidungen. Der Dialog kann eine Aktionsform der Interessenvertretung sein, andererseits ist ein ergebnisloser Dialog einer solchen häufig vorausgegangen. Aktivitäten im Rahmen einer Interessenvertretung im en-

geren Sinne sind durchaus nicht immer nur an den Anbieter gerichtet. Auch die Öffentlichkeit, politische Entscheidungsträger oder Verwaltungsstellen können Adressat von Aktionsformen im Rahmen der Interessenvertretung im engeren Sinne sein.

Eine solche Interessenvertretung kann auch von rechtlich gestalteten individuellen (Musterprozesse) oder kollektiven Akten (Verbandsklage) begleitet und unterstützt werden oder kann als vorbereitende Aktion zum Abschluß einer Vereinbarung zur Regelung einer Vielzahl von streitigen Fällen (siehe Abschnitt 3.1.2.3) durchgeführt werden.

Die Formen und Themen derartige Aktionen können vielfältig sein und der Phantasie der im Verbraucherschutz Tätigen sind keine Grenzen gesetzt. Dabei können die Themen sowohl durch z.B. eigene Marktuntersuchungen oder -beobachtungen, Händler-/Herstellerbefragungen wie auch aus Verbraucherbeschwerden gewonnen und erarbeitet werden; Gegenstand kann eine Branche, eine Firma oder Firmengruppe, eine Vertriebsform, ein Produkt, die Preisgestaltung oder eine Geschäftspraxis sein.

In der Arbeit der Verbraucherverbände findet in einer Vielzahl von Fällen eine Interessenvertretung einer Gruppe von Verbrauchern in diesem Sinne statt. Vor allem ist die bundesweite Aktion im Bereich der (Raten-)kredite zu Beginn der achtziger Jahre zu nennen. Wenige typische Fälle wurden als exemplarisch für ein weit verbreitetes Verbraucherproblem erkannt, dann zunächst im Wege der individuellen Rechtsbesorgung bearbeitet, die Problemfelder dabei herausgearbeitet und als von der Anbieterseite - den Teilzahlungsbanken, ihren "Kindern", den Kreditvermittlern und ihren "Müttern", den Geschäftsbanken - verursachtes Massenproblem der Öffentlichkeit präsentiert. Erfolge für den Verbraucher konnten zunächst weder durch individuelle Rechtsbesorgung noch durch die stattgefundenen Dialoge mit den Anbietern erzielt werden. Durch zahlreiche Aktionen und Beharrlichkeit bei der Beschäftigung mit diesem Thema präsentierten sich die Verbraucherverbände jedoch der Öffentlichkeit als Profis in den Sachfragen, als Wächter gegen unseriöses und rechtswidriges Geschäftsgebaren und zugleich als die Vertreter der Verbraucherinteressen dieser

speziellen Verbrauchergruppe, die sozial eher unterprivilegiert und auf die Hilfe Dritter bei der Durchsetzung eigener Rechte besonders angewiesen war.

Aus jüngerer Zeit wäre als weiteres Beispiel die Auseinandersetzung um die zahlungsunfähig gewordenen Reiseveranstalter zu nennen, besonders interessant deswegen, weil die Verletzung von EG-Recht sich spektakulär zum Nachteil Tausender Pauschalreisetouristen ausgewirkt hatte. Die rechtlichen Grundlagen und deren Auswirkungen, die - weil unbekannteres EG-Recht, nicht von vornherein auf der Hand lagen - wurden öffentlich gemacht, für die Verbraucher wurden Musterschreiben entwickelt und verbreitet, von wissenschaftlicher Seite wurde durch Veröffentlichungen zu streitien Rechtsfragen Schützenhilfe geleistet und die damit die Position der Verbände gestärkt, von Dachverband wurden Musterprozesse initiiert und begleitet. Aufklärung über Verbraucherrechte, Koodinierung und Kanalisierung von Verbraucherbeschwerden mit dem Ziel der Verbesserung eines Rechtszustandes wurden mit dieser Form der Interessenvertretung exemplarisch durchgeführt, wobei der Adressat in erster Linie nicht die Anbieterseite, sondern der nationale Gesetzgeber, der bei der Umsetzung einer EG-Richtlinie säumig geblieben war.

Doch auch aus dem regionalen Bereich gibt es Beispiele für eine Interessenvertretung von Verbrauchern: So hat die Verbraucher-Zentrale Düsseldorf eine große Gruppe von Verbrauchern "vertreten", die von einem regional tätigen unseriösen Bauhandwerkerbetrieb massenweise zum Abschluß überteuerter und ungewollter Verträge überredet worden waren. In Gruppenberatungen wurden die Verbraucher über ihre Rechte aufgeklärt, mit Presseveröffentlichungen warnte man potentielle Opfer, in Individualprozessen wurde die gegenseitige Zeugenschaft der Betroffenen organisiert, nach Eingaben bei den Verwaltungsbehörden kam es zu gewerberechtlichen Maßnahmen. Alles in allem wurde der Druck von verschiedenen Seiten auf die Firma so groß, daß sie schließlich die verbraucherschädlichen Verhaltensweisen einstellte und das Verbraucherproblem damit gelöst wurde.

Der besondere Effekt derartiger Interessenvertretungen liegt darin, daß durch die Bündelung von Einzelinteressen bei den Verbänden eine Gesamtlösung des Verbraucherproblems wegen des damit verbundenen stärkeren Drucks auf den Anbieter wahrscheinlicher zu erreichen ist. Außerdem ist damit eine Entlastung der Verbraucherarbeit durch die Beschränkung auf die Bearbeitung weniger exemplarischer Einzelfälle verbunden; kurzum: Verbraucherarbeit wird dadurch effektiver. Ganz nebenbei können sich Verbraucherorganisationen durch diese Form der Interessenvertretung einen guten Ruf als aufmerksame Profis erwerben. Besonders junge, sich gerade etablierende Verbände schaffen sich mit einer solchen "Guerillataktik" eine bedeutendere Position im Bewußtsein der Öffentlichkeit - sowohl der Verbraucher wie auch der Anbieter - und können sich als unverzichtbare Wächter über den Verbraucherschutz profilieren.

3.1.2.3 Kollektive Vereinbarungen mit Anbietern oder Anbieterverbänden

Die klassische Domäne kollektiver Vereinbarungen zwischen Marktbeteiligten ist das Arbeitsrecht. Durch "Tarifvereinbarungen", also Verträge zwischen Arbeitgeberverbänden und Gewerkschaften werden die wesentlichsten arbeitsrechtlichen Grundlagen geschaffen, die unmittelbar in die individuellen zivilrechtlichen Rechtsbeziehungen zwischen dem einzelnen Arbeitgeber und Arbeitnehmer einwirken. Durch Tarifvereinbarungen darf ein Arbeitnehmer nicht schlechtergestellt werden als durch die entsprechende gesetzliche Regelung des BGB oder anderer arbeitsrechtlicher Spezialgesetze.

Formal wirken diese Vereinbarungen nur zwischen den Vertragspartnern, also den Mitgliedern der Arbeitgeberverbände und den Gewerkschaftsmitgliedern. Faktisch kommen derartige tarifvertragliche Vereinbarungen aber auch Nicht-Gewerkschaftsmitgliedern zugute, denn eine Nichtanwendung der tarifvertraglichen Vereinbarungen auf diese Gruppe und damit ihre Schlechterstellung hätte zur Folge, daß alle Arbeitnehmer

Mitglieder einer Gewerkschaft würden, ein von der Arbeitgeberseite wegen der damit verbunden Stärkung der organisierten Arbeitnehmerschaft unerwünschter Effekt.

Im Verbraucherbereich gibt es derartige kollektive Vereinbarungen nicht bzw. nur sehr begrenzte Ansätze hierzu. Zweifellos könnte viel für den Verbraucherschutz gewonnen werden, wenn es gelänge, Anbieter im Wege einer vertraglichen Bindung dazu zu bringen, verbraucherschädliches Verhalten zu unterlassen oder dem Verbraucher stärkere Rechtspositionen einzuräumen als sie ihm gesetzlich zustehen.

Vertragspartner auf der einen Seite können Anbieter oder Gruppen von Anbietern bzw. ihre Verbände sein, auf der anderen Seite können Verbraucherverbände stehen. Dabei bedarf es noch nicht einmal einer besonderen rechtlichen Neuschöpfung (oder gar einer verfassungsrechtlichen Verankerung wie im Arbeitsrecht, Art. 9 Abs. 3 GG). Mit dem Institut des "Vertrags zugunsten Dritter" gibt es eine "passende" Rechtsgrundlage und mit dem Sicherungsmittel einer Vertragsstrafe bei Verstoß gegen die vertragliche Vereinbarung wäre eine hinreichende Rechtsdurchsetzung sichergestellt. Die Vorteile derartiger Vereinbarungen für den Verbraucher liegen auf der Hand: Es kämen zahlenmäßig mehr Verbraucher in den Genuß verbesserter Leistungen der Anbieter (bzw. in den Genuß unterlassener schlechter Leistungen) und - anders bei einem unverbindlichen Dialog - wäre durch eine Verhaltensbindung eine stärkere Verbindlichkeit für die Anbieterseite verbunden und damit eine größere Rechtssicherheit für die Verbraucherseite. Zugleich wären derartige Vereinbarungen billiger als ein prozessuales Vorgehen im Wege einer Verbandsklage oder durch Musterprozesse. Vorteilhaft ist auch, daß alle denkbaren Konflikte Gegenstand der Vereinbarungen sein können und man daher flexibel auf aktuelle Konflikte reagieren kann; demgegenüber ist ja der Anwendungsbereich von Verbandsklagen oder von Musterprozessen eher eng.

Ein formales Druckmittel Anbieter zum Abschluß derartiger Vereinbarungen zu bringen, gibt es nicht. Doch könnte der Nutzen für die Anbieterseite vor allem eine Werbewirkung sein. Schließ-

lich sind Firmen begierig, ihre Produkte mit "Gütesiegeln" zu schmücken! Im besten Falle gäbe es unter den Anbietern einen Wettbewerb um die weitestgehenden Vereinbarungen mit den Verbraucherverbänden, und das in möglichst vielen Bereichen! Doch das ist Zukunftsmusik, denn die bisherigen Ansätze, zu derartigen Vereinbarungen zu kommen, sind eher bescheiden.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit seien die folgenden Beispiele beschrieben:

- Eine Firma, die sich mit der Herstellung und dem Vertrieb von Fenstern, Türen, Wintergärten und Rolläden befaßte, schloß Verträge ab, wobei die Verbraucher in zahlreichen Fällen durch arglistige Täuschung zur Vertragsunterzeichnung bestimmt wurden. Die Verbraucher-Zentrale Nordrhein-Westfalen, bei der in wenigen Wochen Dutzende von Beschwerden eintrafen, organisierte Treffen, beriet die Betroffenen, mobilisierte die Öffentlichkeit und erreichte - nachdem die Firma Wochen unter Kritik stand - daß die beanstandeten Fälle nach bestimmten vereinbarten Kriterien (außergerichtlich) gelöst wurden.
- Eine kleinere Bremische Teilzahlungsbank (die über Verschachtelungen eine "Tochter" der dortigen öffentlich-rechtlichen Sparkasse war) vereinbarte mit den norddeutschen Verbraucher-Zentralen, daß bestimmte Kreditverträge mit sittenwidrig überhöhten Zinsen rückabzuwickeln seien.
- Eine quasi stillschweigende Übereinkunft mit vielen Zeitschriftenvertriebsfirmen besteht darin, daß den Aufhebungswünschen der Verbraucher, die von Verbraucher-Zentralen vorgebracht werden, regelmäßig ohne weitere Prüfung nachgekommen wird; in den meisten Fällen wäre eine gerichtliche Geltendmachung mit nicht unerheblichen Beweisproblemen für die Verbraucher verbunden.
- Eine im Time-Sharing-Geschäft tätige Firma sagte der Verbraucher-Zentrale Hamburg schriftlich zu, sie wolle keinen Kunden entgegen dessen Willen am Vertrag festhalten. Eine ebenfalls mit weitgehend unseriösen Vertriebsmethoden agierende Geldanlage-Vermittlungsfirma versprach, man werde mit Sicherheit bei den vorgetragenen Beschwerden eine Lösung im Interesse der Kunden finden. In beiden Fällen wurden

jedoch Beispiele bekannt, in denen sich die Firmen nicht an die Zusagen gehalten haben.

- Rund 30 Aussteller der Messe "Du und Deine Welt" versprachen auf Initiative der Verbraucher-Zentrale Hamburg und "sanften Druck" der Messeleitung ihren Kunden ein freiwilliges 7-tägiges Widerrufsrecht (das Haustürwiderrufsgesetz ist nach überwiegender Rechtsprechung auf Messekäufe nicht anwendbar).
- Gescheitert ist demgegenüber der Versuch aller Verbraucher-Zentralen, mit der KKB-Bank (heute: Citibank) eine einvernehmliche Regelung zur Rückabwicklung sittenwidriger Ratenkreditverträge - insbesondere aus den Jahren 1975 bis 1980 - zu treffen. Obgleich diese Verhandlungen von beiden Seiten auf hoher Ebene und mit intensiver Vorbereitung geführt wurden, gab es wegen der starren Haltung der KKB Bank kein Ergebnis.

Diese Beispiele zeigen die Grenzen, zugleich aber auch die Möglichkeiten kollektiver Vereinbarungen auf. Kennzeichnend scheint zu sein, daß Anbieter nur dann bereit sein werden, sich auf derartige Vereinbarungen einzulassen, wenn es nichts kostet bzw. die alternative Verweigerungshaltung für sie teurer käme. Im Falle KKB-Bank war ein derartig hoher Betrag im Streit, daß - wäre es zu einer Vereinbarung gekommen - die KKB-Bank in Zahlungsschwierigkeiten gekommen wäre. Umgekehrt konnte sie ziemlich sicher sein, daß nur ein geringer Bruchteil der betroffenen - überwiegend sozial schwacher - Verbraucher gerichtlich gegen die KKB-Bank vorgehen würde. Mit der bremischen Teilzahlungsbank war eine Regelung wohl nur deswegen erreichbar, weil es sich zum einen um eine auslaufende Zahl von Fällen handelte, zum anderen wegen der Stellung der "Mutter" in der bremischen Politiklandschaft der befürchtete Imagenachteil bei einer Verweigerung als schädlicher erachtet wurde als ein Einlenken.

Auch das Beispiel der Messefirmen zeigt, daß am ehesten dort Zugeständnisse möglich sind, wo sie nichts oder wenig kosten. Denn überwiegend solche Firmen schlossen sich der Vereinbarung an, die bislang ohnehin kaum wegen unseriöser Vertragsanbahnung aufgefallen waren.

Problematisch sind die Zusagen unseriöser Firmen, die nicht ernst gemeint sind und zugleich unterlaufen werden. Nicht strafbewehrte Versprechen sind oft nichts wert, offenbar wurde hier die Strategie verfolgt, die Verbraucher-Zentrale zu "besänftigen" und Zeit zu gewinnen.

Problematisch auch die stillschweigende "kulante" Praxis der Zeitschriftenvertriebsfirmen. Sie führt zu einer Privilegierung derjenigen Verbraucher, die den Weg in die Verbraucher-Zentrale finden und zu einer Benachteiligung derjenigen, die diesen Zugang nicht haben. Und: Wenn die vorgebrachten Fälle so leicht zu lösen sind, wird der Blick auf den unter dem Wasser liegenden Teil des Eisbergs verstellt.

Die Vereinbarung mit der nordrhein-westfälischen Fensterfirma war vermutlich vor allem deswegen erfolgreich, weil zwar zahlreiche Personen, aber ein immerhin noch überschaubarer Kreis innerhalb eines kurzen Zeitraums betroffen waren, der öffentliche Druck auf die Firma stark war und die individuellen Rechtspositionen so günstig waren, daß die konzentrierte Bereitschaft zur individual-prozessualen Auseinandersetzung mit erheblichen Prozeßkosten für die Firma von ihr befürchtet werden mußte.

Damit sind auch die Kriterien beschrieben, die vorliegen müssen, damit erfolgversprechende Versuche zu kollektiven Regelungen zwischen Anbietern und Verbraucherverband unternommen werden können:

- Eine Vielzahl gleich oder zumindest sehr ähnlich gelagerter Fälle,
- eine große Zahl von Verbrauchern, die bereit sind, notfalls individuell gerichtlich ihre Forderungen einzuklagen,
- eine günstige Prozeßprognose für die Verbraucher, wodurch das Entstehen von Kosten für den Anbieter wahrscheinlich wird,
- ein starker Verbraucherverband, der derartige Kumulationen von Beschwerden organisieren und kanalisieren kann,
- eine grundsätzliche Bereitschaft auf der Anbieterseite, im Verbraucherschutz neue Wege zu gehen (eine Einstellung, die

z. B. in der Versicherungswirtschaft bislang nicht erkennbar ist),

- eine Einsicht auf der Anbieterseite, daß Verbraucherschutz nicht etwas ist, das zu bekämpfen ist, sondern daß es auch einen Wettbewerb um den besten Vebraucherschutz geben kann.

Die Initiative für derartige Vereinbarungen muß nach den bisherigen Erfahrungen von den Verbraucherverbänden ausgehen. Wegen der unbestreitbaren Effektivität sollte die "Spielwiese" für kollektive Vereinbarungen behutsam ausgewählt und sinnvoll besetzt werden. Illusorisch wäre es, Kernprobleme der Branchen mit traditionell hartleibigen Anbietern lösen zu wollen. Doch können sehr wohl begrenzte Konflikte mit erkennbar bereitwilligeren Anbietern auf diese Weise einer Lösung nähergebracht werden.

3.2 Gerichtliche Aktivitäten

Obgleich der überwiegende Teil der Tätigkeit der Verbraucher-Organisationen sich im außergerichtlichen Bereich abspielt und das Rechtsberatungsmißbrauchsgesetz auch nur die außergerichtliche Rechtsbesorgung erlaubt, gibt es Einbruchstellen, wo die Organisationen auf die Instrumente des förmlichen Gerichtsverfahrens zurückgreifen. Einmal geht es dabei um die "Unterstützung" von Individualprozessen mit grundsätzlicher Bedeutung, salopp "Musterprozesse" genannt (3.2.1) und zum anderen um das kollektive Verfahren, die Verbandsklage (3.2.2).

3.2.1 Unterstützung von Individualprozessen mit grundsätzlicher Bedeutung (Musterprozesse)

Umstrittene Rechtsfragen zwischen Verbraucher und Anbieter können, wenn es nicht zu außergerichtlichen Lösungen kommt, letztlich nur im Rahmen eines Individualprozesses gelöst werden. Rechts- und Beweisfragen sind entweder wahrhaft "individuell" (hatte dieses Möbelstück einen erheblichen Mangel), es kann sich

aber auch um Rechts- und Beweisfragen handeln, die sich in gleicher Weise für Tausende oder Millionen gleich oder ähnlich gelagerter Fälle stellen.

Zwar wirken Gerichtsentscheidungen in Individualprozessen formal nur zwischen den beteiligten Parteien. Je höher aber in der gerichtlichen Hierarchie aber die Entscheidung getroffen wurde, desto eher entsteht für die nachgeordneten Gerichte eine gewisse Bindungswirkung; besonders gilt dies für Entscheidungen des Bundesgerichtshofs oder des Europäischen Gerichtshofs. Wegen der Ausstrahlungswirkung auf vorgerichtliche Verhaltensweisen oder Entscheidungen der Anbieter kommt Individualprozessen, mit denen streitige Rechtsfragen von höheren Instanzen geklärt werden, daher eine wichtige Bedeutung hinsichtlich gleichgelagerter Fälle zu.

Zuweilen werden derartige Verfahren vom Anbieter oder vom Verbraucher initiiert, ohne daß man sich der weitreichenden Bedeutung gänzlich bewußt ist oder überhaupt gewollt wird, über den streitigen Einzelfall hinaus etwas zu regeln. Immer öfter aber instrumentalisieren Verbraucherverbände Einzelfälle zu Musterprozessen, in der Absicht, über den Einzelfall hinaus streitige Rechtsfragen im Sinne der Verbraucher zu entscheiden und damit eine Lösung für eine Vielzahl gleichartiger, nicht gerichtlich ausgetragener Streitigkeiten bewirken zu können. In der Regel kristallisiert sich aus einer Vielzahl von beratenen Fällen eine bislang ungeklärte Rechtsfrage heraus, deren Beantwortung für die Lösung einer Vielzahl von Fällen als entscheidend erachtet wird. Als "Musterverfahren" wird zumeist derjenige "Fall" ausgewählt, der für die Klärung der anstehenden Frage am geeignetsten erscheint. Folgendes können zum Beispiel die Kriterien sein:

- Der Musterfall sollte genau auf die zu entscheidende Rechtsfrage hin zugeschnitten und frei vom "Ballast" umstrittener Randfragen sein. Sonst kann der Prozeß verlorengehen, ohne daß etwas an Erkenntnis zur streitigen Rechtsfrage gewonnen wird. Dadurch wird einerseits Zeit verloren. Es kann aber auch in der Öffentlichkeit der falsche Eindruck entstehen, die entscheidende Frage sei entgegen den Interessen des Verbrau-

chers entschieden worden. Wenig hilfreich ist es auch, wenn der Fall aus anderen Gründen "gewonnen" wird, die Entscheidung aber zur Lösung der streitigen Rechtsfrage nichts beiträgt.

- Der Fall sollte relativ "drastisch" sein. Zwar kommt es bei der Rechtsfindung nicht darauf an, ob der Streit um DM 10 oder DM 10.000 geht. Ungerechtigkeiten werden bei größeren Summen jedoch eher wahrgenommen. Und: Je eindeutiger der Verbraucher ein "Opfer" ist und ihm keine (Mit)-"Schuld" zugerechnet werden kann, desto eher lassen sich Richter durch die Tragik mancher Fälle beeinflussen.
- Hilfreich ist es, wenn der Mandant die Bedeutung, die seinem Verfahren beigemessen wird, richtig einordnen kann. Zwar sind auch schon Musterprozesse "über den Kopf des Betroffenen hinweg" geführt worden. Das wird - zumal bei komplizierten Rechtsfragen - nicht ganz zu vermeiden sein. Der Respekt vor dem Verbraucher gebietet es gleichwohl, ihn nicht zum Objekt seines Verfahrens zu machen.

Die Formen der Unterstützung von Individualprozessen durch Verbraucherverbände sind vielfältig. Die naheliegendste und am meisten gewünschte Unterstützung des Verbrauchers - nämlich die Übernahme der Prozeßkosten oder des Prozeßkostenrisikos kommt leider nicht in Betracht. Die Verbraucherverbände sind als Zuwendungsempfänger öffentlicher Mittel gebunden; das Haushaltsrecht erlaubt nicht die Übernahme von Kosten privater Risiken, selbst dann nicht, wenn dadurch allgemeinen Verbraucherinteressen gedient würde. Denkbar wäre allerdings, durch eine Sammlung zweckgebundener Spenden außerhalb des Haushaltes einen Etat zu bilden, wie dies einmal von der Baden-Württembergischen Verbraucher-Zentrale versucht wurde; oder über die Gründung anderer juristischer Personen, z.B. eines Vereins, einen Prozeßkostenfonds zu bilden. Allerdings bedarf dies noch vertiefter Diskussion (Wer soll verwalten? Wer entscheidet, welcher Prozeß unterstützt wird?)

Die Palette der Unterstützungsmöglichkeiten im nicht-finanziellen Bereich ist demgegenüber breit: Sie reicht von bloßer "moralischer" Unterstützung und Ermutigung des Verbrau-

chers, einen Prozeß zu führen bis hin zur Hilfestellung bei der Formulierung von Schriftsätzen oder Anträgen oder Empfehlung sachkundiger Anwälte. Ferner kann eine enge Kooperation mit den vertretenden Rechtsanwälte stattfinden, denen das Know-How der Verbraucherverbände zur Verfügung gestellt wird. Schließlich können komplizierte Berechnungen durchgeführt und Schriftsätze (mit-)formuliert werden, eigene Gutachten angefertigt und in den Prozeß eingeführt werden. Ferner können Informationen über wirtschaftliche Hintergründe oder Parallelfälle geliefert werden. Dem Verbraucherschutz sich verpflichtet fühlenden Wissenschaftler können die juristische Diskussion zu den Streitfragen beginnen und steuern. Schließlich können derartige Verfahren publizistisch begleitet werden. Prozesse, die in der Öffentlichkeit Aufmerksamkeit finden, werden von den Gerichten in der Regel sorgfältiger behandelt.

Betrachtet man die breite Palette der Unterstützungsmöglichkeiten von Individualprozessen, so kann man sagen, daß diese Strategie recht häufig von den Verbraucherverbänden angewendet wird. Sehr oft erhalten die Verbraucher Unterstützung durch Informationen über vergleichbare Fälle, besondere Verfahrensweisen oder Hinweise zur Auswahl des richtigen Rechtsanwaltes. Doch wird ein dermaßen unterstütztes Verfahren noch nicht gleich zum "Musterprozeß". Eine deutliche Definition zum Musterverfahren mit komplexerer Unterstützung, insbesondere der Anfertigung von internen Gutachten oder der Initiierung begleitender wissenschaftlicher Veröffentlichungen und publizistischer Begleitung kommt demgegenüber seltener vor.

Beispielhaft sollen einige von Verbraucher-Organisationen initiierten bzw. intensiv begleiteten Verfahren geschildert werden:

KKB (jetzt Citibank) ./. R.
Neuberechnung von Krediten bei Umschuldungen

Bei der Bearbeitung von sog. Kettenkrediten stellte sich heraus, daß Umschuldungen für den Kunden regelmäßig äußerst verlustreich waren, insbesondere dann, wenn durch überhöhte Zins-

sätze der Vorkredite deren Belastung durch die Folgekredite potenziert wurde. Es bildete sich die bislang von Gerichten noch nicht bestätigte Rechtsauffassung, daß derartige Kettenkreditverträge neu zu berechnen seien mit dem Ergebnis, daß die offenstehende Schuld erheblich geringer war als von der Bank gefordert. In der Beratung erschien ein "passender" Fall: Ein Kunde, dessen Schuld durch fast zwanzig Kettenverträge auf mehrere Zigtausend Mark angewachsen war, ohne daß dies durch eine nennenswerte Netto-Kreditaufnahme gerechtfertigt gewesen wäre. Der hochverschuldete Verbraucher war bereit, sich trotz der unsicheren Prozeßprognose von der KKB verklagen zu lassen - wohl auch deswegen, weil ein derartiger Prozeß ein letzter Strohhalm für ihn war. Von Anfang an wurde der Prozeß publizistisch begleitet. Glücklicherweise erhielt der Verbraucher Prozeßkostenhilfe.

Das Verfahren wurde in enger Kooperation zwischen der vertretenden Rechtsanwältin und der Verbraucher-Zentrale geführt, wobei die nötige hochkomplizierte Rechenarbeit, die Veröffentlichung von Gutachten in juristischen Fachzeitschriften und die publizistische Begleitung von der Verbraucher-Zentrale durchgeführt bzw. initiiert wurde. Nach unterschiedlicher Beurteilung in den unteren Instanzen gab es schließlich beim BGH ein obsiegendes Urteil, welches seither als Grundsatzurteil zur Neuberechnung von sittenwidrigen Kettenkreditverträgen gilt, das Bewußtsein für die Problematik von Umschuldungen geweckt hat und dessen Rechtsgedanken in das einige Jahre später verabschiedete Verbraucherkreditgesetz eingeflossen sind.

Deutsche Bank ./. R.
Baufinanzierung

In ähnlicher Weise wurde ein Rechtsstreit im Zusammenhang mit einer Baufinanzierung unterstützt. Hier führte eine "leichtfertige" Unterschrift eines gerade 20-jährigen, die nach Feierabend beiläufig durch einen Vermittler von ihm "aus Gefälligkeit" erbeten und auch gegeben wurde, zu einer ruinösen Immobilienfinanzierung und zu einer Schuldenlast von über 100.000 DM

ohne Gegenwert. Zum "Musterfall" wurde dieser Fall ausgewählt, weil die Verbraucher-Zentrale sich verstärkt mit Finanzierungsproblemen im Zusammenhang mit Immobilienfinanzierung auseinandersetzen wollte und die Falschberatung durch einen Vertreter als typisch erachtet wurde. Für eine publizistische Aufbereitung war dieser Fall besonders geeignet, weil die Deutsche Bank involviert war - ein Geldinstitut, daß bis dahin nicht mit derartigen unseriösen Machenschaften in Verbindung gebracht worden war.

Das Verfahren endete mit einem Vergleich, dessen Abschluß im Interesse des Mandanten geboten war. So konnte in diesem Fall zwar keine Grundsatzentscheidung herbeigeführt werden, allerdings wichtige Erfahrungen für derartige Musterprozesse gewonnen werden.

Allianz ./. NN.
Konzerntrennung

Der Hamburger Bund der Versicherten, der keine öffentlichen Zuwendungen erhält und daher bei der Verwendung seiner Mittel frei ist, hat in einigen Fällen das Kostenrisiko für den klagenden Verbraucher übernommen - so z.B. auch in dem von ihm initiierten Musterprozeß zur "Konzerntrennung von Versicherungsunternehmen". Hierbei geht es um eine Kernfrage des Versicherungswesens. Es betraf eine inzwischen üblich gewordene Praxis bei den Versicherungsunternehmen, das angesammelte Vermögen der Aufsicht des BAV zu entziehen, indem man den Versicherungsbestand und einen Teil des Vermögens auf ein neu gegründetes Unternehmen überträgt. Das ursprüngliche Unternehmen, bei dem der überwiegende Teil des Vermögens verbleibt, wird in eine Holding umgewandelt, die - da sie kein Versicherungsgeschäft mehr betreibt - nicht mehr der Aufsicht des BAV untersteht. Ob diese Vorgehensweise, die faktisch zu einer Schmälerung der Ansprüche des Versicherungskunden gegenüber dem Unternehmen führt, zulässig ist oder nicht, war Gegenstand eines Streits zwischen einem bei der Allianz versicherten Kunden, der - unterstützt vom Bund

der Versicherten auf eine höhere Gutschrift auf seinen Vertrag klagte.

Der Bund der Versicherten versuchte, in diesem Streit die eigentlich zugrundeliegende Frage ("Wem gehört das Geld der Versicherungsunternehmen?") gerichtlich klären zu lassen. Die Klage wurde aus formalen Gründen abgewiesen, ohne daß das Gericht sich mit dieser Frage auseinandergesetzt hätte.

Deutscher Herold ./. NN
Konzerntrennung

In einem zweiten Verfahren mit demgleichen Gegenstand wurden die vom Gericht beanstandeten formalen Fehler des Allianz-Prozesses vermieden, so daß das Gericht sich mit der Kernfrage beschäftigen mußte. Diesmal konnte ein Teilerfolg verbucht werden: Die Beschlußkammer des BAV (VerBAV 8/89, 235 ff) verlangte eine Korrektur des Konzerntrennungs-Verfahrens dergestalt, daß dem Versicherten jedenfalls bei Liquidierung von Vermögenswerten einen höheren Anspruch zugesichert werde. Zwar käme es damit noch nicht konkret zu höheren Auszahlungen an die Verbraucher, aber die Diskussion um die Verteilung des Vermögens der Versicherer ist ein gutes Stück vorangekommen. Das Bundesverwaltungsgericht als nächste Intsanz hat angekündigt, in der zweiten Hälfte des Jahres 1993 über die Beschwerden gegen den Beschluß zu entscheiden.

Deutscher Ring ./. I.
Lebensversicherung/Überschußbeteiligung

In diesem Verfahren ging es um diegleiche Kernfrage (Anspruch auf Überschußbeteiligung) bei Lebensversicherungen, allerdings nicht unter dem aufsichtsrechtlichen, sondern dem zivilrechtlichen Aspekt. Ein Verbraucher klagte mit Unterstützung des Bundes der Versicherten auf eine höhere Auszahlung bei einem abgelaufenen Lebensversicherungsvertrag. Zum Gegenstand des Verfahrens wurden wiederum die strukturellen Mißstände bei Kapital-Lebensversicherungen (hohe Kosten, unklare Vermögensgut-

schriften, Mißmanagement) gemacht. In der für den Verbraucher negativen Entscheidung nahm das Gericht zu den aufgeworfenen Fragen kaum Stellung, sondern zog sich auf bekannte Positionen zurück. Daraufhin startete der Bund der Versicherten ein weiteres Verfahren, welches zur Zeit beim Bundesgerichtshof in der Revision anhängig ist. Die Zwischenzeit wurde von kritischen Wissenschaftlern für Veröffentlichungen zu diesem Problemkreis genutzt; zumindest ist nunmehr ein Diskussionsprozeß zu diesem komplexen Kernproblem in Gang gesetzt worden.

Die bisherigen Erfahrungen mit derartigen, von Verbraucherverbänden als solchen definierten "Musterprozessen" erlauben den Schluß, daß eine Steuerung von gerichtlichen Entscheidungen zu verbraucherpolitisch relevanter Fragen damit durchaus zu erreichen ist. Erfolge scheinen immer dann um so sicherer, wenn das Interesse und Engagement vieler Stellen (Aufsichtsbehörden, Öffentlichkeit, Wissenschaft) sich auf diesen Fall konzentrieren. Gleichwohl sind die Nachteile offenkundig: Der Individualprozeß ist eigentlich nicht der richtige Platz für die Lösung allgemeiner verbraucherrechtlicher Fragen. Ein einzelner Verbraucher muß stellvertretend für die Verbraucherschaft "herhalten", er muß gestützt, ermutigt und "bei der Stange" gehalten werden. Ein günstiges Vergleichsangebot des Anbieters, das womöglich zur Vermeidung einer nachteiligen Entscheidung gemacht wird, muß im Interesse des klagenden Verbrauchers akzeptiert werden; eine verwertbare gerichtliche Entscheidung entfällt damit.

Es kann sein, daß mehrere Verfahren verlorengehen, bevor ein Wandel in der Rechtsauffassung stattfindet; damit werden die Verbraucher mit ihren Fällen instrumentalisiert und ihrerseits "verbraucht". Die Verbraucherschutzorganisation muß uneingeschränkt hinter dem Verbraucher stehen, denn wer so "ins Feld geschickt" wird, muß sich der kontinuierlichen Solidarität der Organisation sicher sein. Das geltende materielle Recht läßt aber eine direkte prozessuale Vertretung von Verbraucherinteressen durch Verbraucherschutzorganisationen nicht zu (mit Ausnahme der Verbandsklage, siehe Abschnitt 3.2.2), so daß die "Krücke" des

von Verbraucherverbänden unterstützten Individualprozesses wohl noch weiter genutzt werden muß.

3.2.2 Verbandsklage

3.2.2.1 Rechtliche Grundlagen

Nach einem Grundsatz im deutschen Recht hat nur derjenige eine Befugnis zur Klage, der geltend macht, in seinen eigenen Rechten verletzt worden zu sein. So können Umweltverbände keine gerichtliche Klage erheben, mit der sie die Interessen ihrer Mitglieder oder der Allgemeinheit geltend machen, z. B. gegen die Genehmigung zum Bau eines Atomkraftwerks oder eines Staudamms. Von diesem Grundsatz gibt es zwei gesetzlich geregelte Ausnahmen, nämlich im Wettbewerbsrecht und im Recht zur Regelung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Nach § 13 UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb) und § 13 AGBG (Gesetz zur Regelung der Allgemeinen Geschäfts-bedingungen) (die Identität der Paragraphennummern in den beiden Gesetzen ist zufällig!) können "die Ansprüche auf Unterlassung... nur geltend gemacht werden 1. von rechtsfähigen Verbänden, zu deren satzungsgemäßen Aufgaben es gehört, die Interessen der Verbraucher durch Aufklärung und Beratung wahrzunehmen, wenn sie in diesem Aufgabenbereich tätige Verbände oder mindestens fünfundsiebzig natürliche Personen als Mitglieder haben, 2.(Wirtschaftsverbände, Industrie- und Handelskammern)"

Sozusagen stellvertretend für die Interessen der Verbraucher können somit Verbraucherverbände, ausgestattet mit einem eigenen subjektiven Klagerecht, gerichtlich gegen wettbewerbswidrige Werbung und rechtswidrige allgemeine Geschäftsbedingungen vorgehen. Mit dem vorliegenden Entwurf des EG-Richtlinienvorschlags über mißbräuchliche Klauseln in Verbraucherverträgen sieht die EG-Kommission die Einführung des Instituts der Verbandsklage zur Beseitigung mißbräuchlicher Klauseln (Art. 7 des Gemeinsamen Standpunktes, ZIP 92, 1590) in den EG-Staaten vor. Die Umsetzungsfrist endet am 31.12.1994.

Für den Wettbewerbsbereich sehen die bislang verabschiedeten bzw. im Entwurf vorliegenden EG-Richtlinien ebenfalls die Etablierung von Stellen vor, die gegen Werbeverstöße "durch Erhebung einer Klage bei Gericht oder vor einer zuständigen Verwaltungsstelle" vorgehen können und sollen - z.B. Art. 12 der Richtlinie 92/28/EWG vom 31.3.1992 über die Werbung für Humanarzneimittel, ABl. Nr. L 113/13 v. 30.4.1992 oder Art. 4 der bereits im Jahr 1984 verabschiedeten Richtlinie 84/450/EWG v. 10.9.1984, ABl. Nr. L 250/17 v. 19.9.1984 über irreführende Werbung.

Exkurs:
Die rechtsdogmatische Einordnung der Verbandsklage

Die Rechtsnatur der Verbandsklage ist umstritten. Die Ansprüche auf Unterlassung (und ggflls. Widerruf) entspringen zwar nicht aus der Verletzung eigener materieller Rechte des Klagebefugten. Schutzobjekt ist nicht der Verband selbst, sondern der Rechtsverkehr. Die Verleihung der Klagebefugnis an Verbände liegt somit eigentlich im öffentlichen Interesse. Gleichwohl wird der Anspruch überwiegend als solcher materiell-rechtlicher Natur angesehen. Auch der BGH (ZIP 1990, 511) hat sich dieser Auffassung angeschlossen. Gegen diese Auffassung wendet sich Schmidt (ZIP 1991, 629), der für die Verbandsklage eine eigene "Rechtsschutzspur" reklamiert. Sie sei ein "Medium des Sozialschutzes".

Die praktischen Konsequenzen: Die strukturell und finanziell schwachen Verbände könnten beispielsweise Unterstützung durch eine gerichtliche "Amtsermittlung" bekommen. Eine unzureichende oder vom Verband nicht zu leistende Sachverhaltsaufarbeitung könnte durch Gerichte kompensiert werden. Wirtschaftliche Hintergründe der Verwendung dieser oder jener Klausel könnten besser aufgehellt werden. "Betriebsgeheimnisse" würden offener behandelt werden können. Bisherige Nachteile (ein Verband trägt unzureichend oder verspätet vor, eine Klage geht aus diesen, nicht aus materiellen Gründen verloren, eine rechtswidrige Klausel würde

weiterhin verwendet werden) für den Rechtsverkehr wären ausgeräumt.

Vor allem wäre durch ein solches Verständnis eine höhere Sensibilität zu erreichen, dergestalt, daß knebelnde Vertragsbedingungen und unzulässige Werbung nicht mehr als "Privatsache" der Beteiligten angesehen, sondern im öfentlichen Interesse zu unterbinden wären. Bei Verwendern, Gerichten und Abmahnern entstünde ein aufgeklärteres Problembewußtsein.

Das Verfahren

Sobald der Verbraucherverband Kenntnis von einem Verstoß gegen das Wettbewerbsrecht oder von einer rechtswidrigen Klausel in allgemeinen Geschäftsbedingungen erlangt, fordert er zunächst den Werbenden bzw. den Verwender der allgemeinen Geschäftsbedingung schriftlich zur Unterlassung auf. Ein Muster eines solchen Abmahnschreibens befindet sich im Anhang. Dieser Abmahnung wird regelmäßig eine vorbereitete "Unterlassungserklärung" beigelegt.

Nach gefestigter Rechtsprechung räumt lediglich die Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung das Rechtsschutzbedürfnis des Abmahnenden aus. Ein bloßes "Versprechen", künftig die beanstandete Werbung oder die Berufung auf unzulässige Vertragsklauseln zu unterlassen, reicht nicht aus, denn würde der Abgemahnte gegen dieses Versprechen verstoßen, hätte dies weiter keine Konsequenz - eine nachhaltige Beseitungung der rechtswidrigen Werbung oder der unzulässigen allgemeinen Geschäftsbedingung wäre nicht zu erwarten.

Gibt der Abgemahnte die strafbewehrte Unterlassungerklärung ab, ist damit das Verfahren vorerst (außergerichtlich) beendet. Diese Werbung darf nicht mehr erscheinen, diese Klausel darf nicht mehr verwendet werden. Jetzt kommt es noch darauf an, die Einhaltung der abgegebenen Erklärung zu überwachen.

Ist der Abgemahnte anderer Auffassung als der abmahnende Verbraucherverband, wird er die Unterlassungserklärung nicht ab-

geben. Der Verbraucherverband wird dann Klage auf Unterlassung vor dem zuständigen Landgericht erheben. Der Abgemahnte kann zahlreiche Einwendungen vorbringen. Zum Beispiel kann er die Klagebefugnis des abmahnenden Verbandes bestreiten. Oder er kann behaupten, daß aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen kein Verstoß gegen das Wettbewerbsrecht oder das Recht zur Regelung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen vorliegt. Oder er kann Verjährung einwenden sowie alle anderen prozessualen und materiellen Einwendungen und Einreden, die das Zivilrecht bereihält, vorbringen. Das Gericht entscheidet dann durch Urteil. Gegen dieses Urteil sind Rechtsmittel (Berufung zum OLG) möglich; ob gegen die Entscheidung des OLG das Rechtsmittel der Revision zum Bundesgerichtshof zulässig ist, entscheidet sich nach den allgemeinen prozessualen Regeln, die auch sonst im Zivilverfahren gelten.

Die gerichtlichen Entscheidungen sind (entsprechend dem Vertragsstrafeversprechen bei außergerichtlicher Beendigung des Verfahrens) gesichert durch die übliche Vollstreckungsformel, wobei der Beklagte bzw. Antragsgegner "verpflichtet (wird), bei Meidung eines vom Gericht für jeden Fall der Zuwiderhandlung festzusetzenden Ordnungsgeldes, und für den Fall, daß dieses nicht beigetrieben werden kann, einer Ordnungshaft bis zu sechs Monaten (Ordnungsgeld im Einzelfall höchstens 500.000 DM) zu unterlassen, (folgt Beschreibung des Rechtsverstoßes).

Bei Verstößen gegen die gerichtliche Entscheidung kann der Verbraucherverband die gerichtliche Zwangsvollstreckung beantragen; allerdings ist auch dann noch außergerichtlich die Vereinbarung der Zahlung einer Vertragsstrafe zur Vermeidung des Vollstreckungsverfahren möglich.

Gezahlte Vertragsstrafen aufgrund eines Verstoßes gegen eine abgegebene Unterlassungserklärung fließen dem Verbraucherverband zu, gezahltes Ordnungsgeld aufgrund einer Zwangsvollstreckung aus einem Unterlassungsurteil fließen in die Staatskasse.

Bei den Verfahren wegen Verstoßes gegen das UWG gibt es eine Besonderheit. Ganz üblicherweise werden hier Unterlassungs-

ansprüche im einstweiligen Verfügungsverfahren geltend gemacht. Dieses Verfahren hält die deutsche Prozeßordnung für die Durchsetzung von Ansprüchen bereit, deren einstweilige Regelung eilbedürftig ist, weil ohne eine schnelle - jedenfalls vorläufige - Regelung für den Antragsteller nicht mehr zu beseitigende Nachteile zu befürchten wären. Werbungen sind kurzlebig, binnen weniger Tage oder Wochen tauchen sie auf dem Markt auf und verschwinden wieder. Das normale Zivilverfahren ist kein wirksames Instrument gegen rechtswidrige Werbung. Die Werbekampagne (Plakatwerbung, Briefwerbung, Anzeigen, Radio- oder Fernsehspots) wäre längst gelaufen und hätten ihre Zielgruppe erreicht, bevor eine gerichtliche Entscheidung hätte herbeigeführt werden können. Die Werbenden könnten ungestraft rechtswidrig werben, bei Abmahnung die Abgabe einer Unterlassungserklärung verweigern und auf den in weiter Ferne liegenden Ausgang des landgerichtlichen Verfahren warten und - um sogar noch die Kosten niedrig zu halten, vor Beginn der mündlichen Verhandlung den Anspruch anerkennen.

Aus diesem Grund werden die meisten Wettbewerbsverstöße im Wege der einstweiligen Verfügung angegriffen. Bei den Verfahren wegen unzulässiger Vertragsklauseln ist ein Eilverfahren (das ja eine prozessuale Ausnahme darstellt und nur unter der Voraussetzung der Eilbedürftigkeit möglich ist) demgegenüber seltener möglich. Denn wer bestimmte allgemeine Geschäftsbedingungen in seinen Verträgen formuliert hat, will diese auch auf Dauer verwenden.

Rechtsmittel im einstweiligen Verfügungsverfahren sind Beschwerde (gegen den Beschluß), Berufung (gegen das nach der Beschwerde ergangene Urteil) und gegebenenfalls Revision. Eine Besonderheit des einstweiligen Verfügungsverfahrens ist für den Praktiker wichtig: Dieses Verfahren unterbricht nicht die Verjährung! Daher ist alsbald nach Erlaß einer einstweiligen Verfügung vor Ablauf der Verjährungsfrist (6 Monate nach Kenntnis vom Verstoß) die Zustimmung des Werbenden einzuholen, daß die einstweilige Verfügung als abschließende Regelung anerkannt werde. Andernfalls ist der abmahnende Verein gezwungen, das

normale Klageverfahren einzuleiten, selbst wenn vorläufig sein Interesse durch einen entsprechenden Beschluß des Landgericht gewahrt ist. Andernfalls könnte der Abgemahnte nach Ablauf der Verjährungsfrist den Verband zur Erhebung der Hauptsacheklage auffordern und den Einwand der Verjährung erheben. Der Beschluß, der im Wege des einstweiligen Verfügungsverfahrens erwirkt wurde, wäre dann nichts mehr wert.

Werden Unterlassungsgebote beachtet?

Durchweg ist festzustellen, daß die originären Anbieter von Finanzdienstleistungen (Geldinstitute, Versicherungen, Kreditkartenunternehmen) sich jedenfalls formal an ausgesprochene Unterlassungsgebote halten; ihre Versuche der Umgehung sind eher rechtliche Ausweichmanöver. Vermittlerorganisationen, sowohl im Bereich Versicherungen wie auch im Bereich Kredite halten sich nicht besonders streng an die abgegebenen Unterlassungerklärungen. Ihr Kalkül scheint zu sein, daß sogar durchgesetzte Vertragsstrafen wirtschaftlich weniger belastend für sie sind als die Früchte ihrer unzulässigen Werbung oder knebelnder Vertragsbedingungen. Bewußte und planmäßige Hinwegsetzung über ausgesprochene Unterlassungsgebote erleben wir aus der Branche der Kleinversandhändler, die ihre Produkte mit unzulässiger Gewinnspielwerbung abzusetzen versuchen. Gegen manche dieser Firmen sind Ordnungsmittel in Höhe von mehreren Hunderttausend Mark verhängt worden - dennoch betreiben sie unverdrossen weiter die unseriösen Gewinnspiele. Anscheinend sind die Einkünfte, die aus Verbrauchertäuschung gewonnen werden, höher als die verhängten Ordnungsmittel.

3.2.2.2 Klagebefugte Vereine

Die Verbandsklage wird - neben der von Anbietern und Anbieterorganistionen etablierten "Zentrale zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs" - in erster Linie vom Verbraucherschutzverein (VSV) in Berlin und einigen Verbraucher-Zentralen ausgeübt.

Der Verbraucherschutzverein (VSV) wurde 1966 von der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände e.V. und den Verbraucher-Zentralen der Bundesländer eigens zu dem Zweck gegründet, die Verbandsklagebefugnis nach dem UWG bzw. dem AGBG auszuüben. Seit dem Jahre 1974 wird der VSV vom Bundesministerium für Wirtschaft voll institutionell gefördert. Gemäß § 3 seiner Satzung bezweckt der VSV, unter Ausschluß eines wirtschaftlichen Geschäftsbetriebes, die Interessen der Verbraucher durch Aufklärung und Beratung wahrzunehmen und zu fördern. Er verfolgt insbesondere das Ziel, solchen unlauteren Wettbewerb zu unterbinden, der sich zum Nachteil der Endverbraucher auswirkt, sowie gegen unzulässige Allgemeine Geschäftsbedingungen vorzugehen, die gegenüber Nichtkaufleuten verwendet oder empfohlen werden; auch durch Einleitung gerichtlicher Maßnahmen. Der jährliche Etat beträgt knapp DM 1,7 Millionen. Beim VSV sind zur Zeit 7 juristische Mitarbeiter beschäftigt.

Die Verbraucher-Zentralen einiger Länder können aufgrund ihrer Satzungen ebenfalls Verbandsklageverfahren durchführen; aufgrund finanzieller (Prozeßkostenrisiko!) und personeller Begrenzungen geschieht dies in der Praxis aber nur durch einige Verbraucher-Zentralen. Historisch hat sich zwischen dem VSV einerseits und den abmahnenden Verbraucher-Zentralen andererseits eine Arbeitsteilung durch regionale Schwerpunktsetzung herausgebildet. Für regional auftretende Verstöße gegen das AGBG oder das UWG sind die Verbraucher-Zentralen "zuständig", bundesweit agierende Unternehmen werden überwiegend vom VSV abgemahnt, letztere werden auch insbesondere dann tätig, wenn die Verbandsklage als Instrument der Verbraucherpolitik zum Zweck der Rechtsfortbildung eingesetzt wird. Es gibt jedoch auch Überschneidungen oder Durchbrechungen des Regionalprinzips: Das berühmte "Wertstellungsurteil" zum Beispiel wurde von der Baden-Württembergischen Verbraucher-Zentrale betrieben; bei bundesweiten "Massenabmahnungen", wie zum Beispiel wegen der Tilgungsverrechnung bei Hypothekenbanken wurde in der Weise

kooperiert, daß die abzumahnenden Banken auf die verschiedenen Zentralen "verteilt" wurden.

Für die Verbraucher-Zentralen und den Verbraucherschutzverein wurde von den Gerichten bis zum Bundesgerichtshof mehrfach inzident die Klagebefugnis bejaht, obgleich sie von den Beklagten immer wieder bestritten wurde. Explizit für den Verbraucherschutzverein wurde dessen Klagebefugnis in einem Verfahren gegen ein Versicherungsunternehmen vom BGH bejaht (Urt. v. 13.2.1992, I ZR 79/90, WRP 92, 380 ff).

Die in der Diskussion um die Umsetzung der EG-Richtlinien teilweise geforderte Klageberechtigung für das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (vgl. Hohlfeld, VersR 93, 144; Präve, NJW 93, 970) ist nach den jetzt vorliegenden Gesetzentwürfen nicht vorgesehen. Man mag dies mit einem lachenden und einem weinenden Auge sehen: Ohnehin dürften Erwartungen an das BAV zur offensiven und (verbraucher-)parteilichen Ausübung der Verbandsklagebefugnis nicht allzu hoch geschraubt sein. Gleichwohl wäre eine damit verbundene erweiterte Kapazität der Verbandsklagetätigkeit insgesamt zu begrüßen. Auch im Sinne der Schidt'schen Auffassung der rechtsdogmatischen Einordnung der Verbandsklage würde sich das BAV gut einfügen, nicht zuletzt deswegen, weil zur Ermittlung wirtschaftlicher Hintergründe auf Informationen innerhalb des BAV zurückgegriffen werden könnte.

Grenzen der Verbandsklagetätigkeit

Die Grenzen der Verbandsklagetätigkeit sowohl des VSV wie auch der Verbraucher-Zentralen sind durch die Höhe der öffentlichen Zuwendungen einerseits und die Kosten andererseits gezogen. Für die Durchführung von Prozessen ist ein Etat erforderlich, mit dem das Risiko der Verfahrenskosten abgedeckt wird. Gewinnen die Verbraucherverbände ihre Prozesse, haben sie einen "Unterlassungstitel" in Händen; die Kosten des Verfahrens trägt die Gegenseite. Verliert der Verband den Prozeß, muß er die Verfahrenskosten übernehmen. Bei diesem Geschäft ist also nur Geld zu verlieren, keines zu gewinnen (Ausnahme: Vertragsstrafen).

Bei Verfahren von grundsätzlicher Bedeutung und hohem Streitwert kann das Risiko nur eines verlorenen Prozesses durchaus einige Zig-Tausend Mark ausmachen. Sinnvoll ist die Verbandsklagetätigkeit aber nicht nur dann, wenn bei klarer Rechtslage und vielen Verstößen möglichst breit gefächert zahlreiche Wettbewerbsverstöße und unzulässige Geschäftsbedingungen aufs Korn genommen werden, um den Markt zu bereinigen, sondern wenn auch im Interesse der Rechtsfortbildung oder der Rechtsklarheit rechtlich bislang nicht eindeutig geklärte Fragestellung ausprozessiert werden.

Die Grenzen der Verbandsklagetätigkeit im europäischen Rahmen gewinnen gerade Konturen. Noch in der Diskussion ist die Frage, ob Verbraucherverbänden ein grenzüberschreitendes Klagerecht zukommt, welche Vollstreckungsregeln greifen und vieles andere mehr. Klar ist: International operierenden Unternehmen müßten mindestens international kooperierende Verbände gegenüberstehen. Die weitere Praxis wird zeigen, ob mit der Verbandsklage halbwegs wirksam auch grenzüberschreitende Wettbewerbsverstöße und Verstöße gegen unfair contract terms zu begegnen sein werden.

3.2.2.3 Bisherige Verfahren insbesondere im Versicherungsbereich

Seit seiner Gründung hat der Verbraucherschutzverein Tausende von Abmahnverfahren durchgeführt. Während man in früheren Jahren eher nach dem "Posteingangsprinzip" die von den Verbraucher-Zentralen oder von Verbrauchern übermittelten Verstöße nach dem UWG und dem AGBG bearbeitete, ist man inzwischen immer stärker nach eigenen Schwerpunktsetzungen vorgegangen. Aus jüngerer Zeit wären folgende Bereiche zu nennen:

Wettbewerbsverstöße	AGB-Verstöße
Bio-Werbung	Möbelbranche
Werbung im Lebensmittelbereich	Banken
Versicherungsbranche	Sportschulverträge
Werbung durch und für Kinder	Verstöße gegen das
Telefonwerbung	HaustürWidG
Gewinnnspielwerbung	

Um zahlreiche zentrale Fragen des Wettbewerbsrechts und des Rechts zur Regelung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen wurde bis zum BGH gestritten. Erwähnt seien exemplarisch die Bedingungen der

Reiseveranstalter,

der Reinigungsbetriebe,

des KFZ-Reparaturhandwerks,

der Krankenhäuser,

der Vermieter von Wohnraummiete,

der Hypothekenbanken

und vieles andere mehr.

Dabei handelte es sich im AGB-Bereich häufig um sog. "Konditionenempfehlungen", also Bedingungen, die durch Ver-

bandsempfehlung fast im gesamten Markt verbreitet waren; deren Bereinigung also eine erhebliche Breitenwirkung hatte.

Auch im regionalen Bereich gibt es Beispiele für "Marktbereinigungen": So z.B. die Überprüfung der Bedingungen von Altenheimverträgen in Hamburg und Hessen, die Überprüfung der Preisauszeichnung des Handels in Hamburg oder die kritische Untersuchung von "light"-Lebensmitteln.

Die Aktivitäten der Verbraucherorganisationen im Versicherungsbereich stehen erst am Anfang.

Jahr	UWG-Verfahren	AGB-Verfahren
1985	1 Leistungsumfang Reiseversicherung (+)	-
1986	-	-
1987	1 Werbung für Reise-versicherung (-)	-
1988	-	2 Leistungsausschluß Restschuldvers. (-); 10-Jahres-Vertrag (offen)
1989	-	2 Untersuchungspflicht Krankenversicherung (-); Prämienanpassung Hausrat (-)
1990	1 Telefonwerbung Familienmitglieder (+)	1 Wissenschaftlichkeits-klausel PKV (+)
1991	2 Widerrufsbelehrung (offen); Ankündigung v. Vertreterbesuch (offen)	1 Vorerkrankung Reisevers. (offen); 25 10-Jahres-Verträge (offen)
1992	10 Kündigung (§ 8 III VVG); 5 Widerrufsbelehrung (§ 8 IV VVG) (offen)	2 Bestätigungsklauseln (offen); 27 10-Jahres-Verträge (offen)

Quelle: Tätigkeitsberichte des Verbraucherschutzvereins

In der vorstehenden Übersicht sind die gerichtlich ausgetragenen Verfahren des VSV im Versicherungsbereich,ihr Gegenstand und - soweit bereits abgeschlossen, der Ausgang des Verfahrens dargestellt ((+) = Obsiegen des VSV, (-) = Unterliegen des VSV). Daneben sind einige wenige Verfahren außergerichtlich geführt und durch Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung abgeschlossen worden, so z. B. wegen des Ausschlusses der Kündigung nach einem Schadensfall bei einer Glasversicherung. Hieraus ist ersichtlich, daß - von einzelnen Verfahren abgesehen - vom VSV erst mit Beginn der 90er Jahre das Instrument der Verbandsklage aktiv und offensiv zur Steuerung von Recht eingesetzt wurde.

Der prozessuale Erfolg und der Mißerfolg halten sich in etwa die Waage (mit Ausnahme der 10-Jahres-Verträge, wo ganz überwiegend ein prozessualer Erfolg des VSV zu verzeichnen ist), wobei zu ergänzen wäre, daß zwei von vier verlorenen Verfahren vom OLG Köln entschieden wurden. Köln ist zugleich der Sitz der meisten Versicherungsverbände, ein Umstand, der - so die Überzeugung der Prozeßbeobachter - Einfluß auf das Vorverständnis der Gerichte hatte.

Ob mit dem Instrument der Verbandsklage Verbraucherschutz effizient durchgesetzt werden kann, sei an dem Beispiel "10-Jahres-Versicherungsverträge" diskutiert:

> Anlaß für die Befassung mit dem Thema waren zahlreiche Verbraucherbeschwerden. Versicherungskunden waren an Verträge mit 10jähriger Laufzeit gebunden, obgleich diese Verträge inzwischen als überteuert angesehen wurden, kein Bedarf mehr bestand oder man sich die Prämie nicht mehr leisten konnte. Die rechtliche Situation war jahrelang äußerst ungünstig: Kündigungen wurden nicht akzeptiert, wer die Prämienzahlung einstellte wurde mit jeweils jährlich erneuter Prämienzahlungsklage konfrontiert und hatte darüber hinaus auch noch seinen Versicherungsschutz verloren. Der rechtliche Ansatzpunkt für den VSV war die Klausel in den Anträgen "Versicherungsdauer 10 Jahre". Er sah darin eine nach dem AGBG unangemessen benachteiligende Klausel. Auf die

Abmahnung zunächst eines Versicherungsunternehmens gab dieses keine Unterlassungserklärung ab, eine gerichtliche Klärung wurde eingeleitet, die vom Landgericht Düsseldorf zugunsten des VSV entschieden und später vom OLG Düsseldorf bestätigt wurde. Die zunächst vom beklagten Versicherungsunternehmen eingelegte Revision beim BGH wurde wenige Tage vor dessen Entscheidung zurückgenommen, nachdem ruchbar geworden war, daß der BGH ebenfalls zugunsten der Verbraucher entscheiden würde. Man wollte sich die Branche nicht einem negativen höchstrichterliches Urteil aussetzen.

Mit der Rechtskraft des OLG-Urteils konnten sich alle Kunden dieses Unternehmens aus ihren langfristigen Verträgen lösen. Zahlreiche Kunden, die sich auch gegenüber anderen Unternehmen auf diese Entscheidung beriefen, mußten sich entgegenhalten lassen, daß die Entscheidung nur zwischen den Parteien bindend sei (was formal zwar richtig ist, aber die Bedeutung von obergerichtlichen Entscheidungen für die Rechtsfindung vergleichbarer Streitigkeiten außer acht läßt) und im übrigen noch keine höchstrichterliche Entscheidung vorläge. Diese Haltung fast aller Versicherer führte beim VSV zu einer groß angelegten Abmahnaktion. In der Folgezeit wurden rund 50 Versicherer wegen desgleichen Sachverhaltes abgemahnt bzw. verklagt. Fast alle Versicherer schöpften den Rechtsweg voll aus, doch mit jeder neuen Entscheidung wurde das Bild für die Branche düsterer. Mit Ausnahme von wenigen Gerichten (OLG Köln, LG Kiel und LG Mannheim) folgten alle anderen der Auffassung des OLG Düsseldorf und des VSV.

Der prozessuale Erfolg für den VSV ist unbestritten - doch wie ist der Erfolg für den Verbraucherschutz zu bewerten? Hat die gewollte Marktbereinigung stattgefunden?

Zwischen dem Beginn des ersten Verfahrens und der endgültigen Klärung durch mehrere Oberlandesgerichte bzw. den BGH im Jahr 1993 vergingen so immerhin 5 Jahre, rund drei davon gehen auf das Konto des prozeßtaktischen Verhaltens der Anbieterseite, die durch Rücknahme der Revision gegen die OLG-

Düsseldorf-Entscheidung einen BGH-Spruch zunächst verhindern konnten.

Die Versicherungswirtschaft konnte so ihre 10-Jahres-Verträge bis zur ab dem 1. Januar 1991 wirksamen Gesetzesänderung, auf die sie maßgeblichen Einfluß ausübte mit dem Ergebnis einer für den Verbraucher kaum wirksamen Verbesserung, "hinüberretten". Sollte die jetzt anstehende Gesetzesnovellierung wiederum auf dem status quo verharren, wäre die mühsam vor den Gerichten erkämpfte rechtliche Verbesserung durch den Zeitablauf von immer geringerer Bedeutung; die streitigen 10-Jahres-Verträge gibt es zwar noch, die Rechtsprechung umfaßt jedoch nur die bis zur Novellierung abgeschlossenen Verträge.

Trotz des im Ergebnis verbraucherpolitisch ein wenig enttäuschenden Nutzens dieser Kampagne kann sie m.E. als erfolgreich bewertet werden. Erstmals wurde hier in großem Umfang und mit erheblichem Aufwand die Verbandsklage im Bereich Versicherung als Instrument zur Steuerung von rechtspolitischen Veränderungen eingesetzt. Die zahlreichen einhelligen Gerichtsurteile dürften nicht ganz ohne Einfluß auf das öffentliche Bewußtein und den Gesetzgeber geblieben sein; daß dieser wiederum den Rückzug antrat, steht auf einem anderen Blatt. Auch das Verhalten der Branche wird durch diese Kampagne überdeutlich: Wo es um bedeutende wirtschaftliche Interessen (die Provisionsinteressen der Vertreter und das Eigeninteresse der Unternehmen an langfristigen - überteuerten - Verträgen) geht, wird "gemauert" und der Rechtsweg bis zum letzten ausgeschöpft. Die Desinformationskampagne, die die Versicherungswirtschaft begleitend zu den Gerichtsverfahren betrieb, sucht ihresgleichen. Mit Beschönigungen, Verdrehungen, irreführenden und einseitigen Rechtsauskünften gegenüber der Öffentlichkeit und in der Korrespondenz mit den Versicherungskunden wurde versucht, Kündigungswünsche zu blockieren; die gesamte Branche präsentierte sich als wettbewerbsfeindlich.

Aber: Auf andere Weise wäre unter den gegebenen rechtlichen Voraussetzungen dem Problem der langfristigen Verträge überhaupt nicht beizukommen gewesen. Selbst eine "massenhafte" Weigerung von Versicherungskunden hätte wegen des im Einzel-

fall geringen Streitwertes bestenfalls zu zahlreichen Amtsgerichtsentscheidungen geführt, die mit Sicherheit nicht zu einer Änderung der Geschäftspolitik der Unternehmen geführt hätte. Man hätte sich auf die reduzierte Bedeutung der Verfahren "inter partes" berufen. Auch darf bezweifelt werden, ob Verbraucher wirklich zu einer massenhaften Verweigerung hätten stimuliert werden können. Verbraucherberater hatten alle Hände voll zu tun, die im Prinzip zur Verteidigung ihrer Rechtsposition bereiten Verbraucher durch das Mahnverfahren hindurch zu begleiten und zu ermuntern, ihre Rechtsposition nicht aufzugeben. Demgegenüber hat die Verbandsklage natürlich einen weit größeren Breiteneffekt. Falls jetzt ein Verbraucher seinen langfristigen Vertrag kündigen möchte, das Unternehmen aber die Kündigung verweigert, so kann der Verbraucherschutzverein bei Gericht Vollstreckung beantragen; der Versicherer muß mit der Verhängung eines Ordnungsgeldes bis zu 500.000 DM rechnen. Da lohnt das Festhalten an rechtswidrigen Geschäftspraktiken nicht mehr.

Gleichwohl ist durch ein abgeschlossenes Verfahren erst dieses eine Unternehmen gebunden. Wurde der 10-Jahres-Vertrag einer Unfallversicherung beanstandet, wandte das Unternehmen ein, die Entscheidung gelte nicht für den 10-Jahres-Vertrag einer Hausratversicherung. Und war auch diese Streitfrage ausgeräumt, kam der Einwand, daß die Klausel "10 Jahre" mit der Hand in den Vertrag eingetragen worden sei und daher individuell ausgehandelt wurde. Wenn auch diese Argumente letztlich nicht durchschlugen: Sie eigneten sich hervorragend dazu, das eigentliche Problem der langfristigen Verträge in zahlreiche Einzelfragen zu zerlegen, jede Detailfrage wiederum zum Gegenstand eines extra Verfahrens durch zwei oder drei Instanzen zu treiben, das prozessuale Vorgehen extrem aufwendig zu machen und die Breitenwirkung quasi zu atomisieren.

Fazit: Der Effekt der Verbandsklage ist breit, aber - jedenfalls bei Versicherungen - noch nicht breit genug!

Zu diskutieren wäre, ob eine Reform der Verbandsklage nicht zu einem noch effektiveren Rechtsschutz führen könnte. Ist die "abstrakte" Verbandsklage (= losgelöst von einem bestimmten

Einzelfall) nicht immer noch viel zu konkret? Wäre das Problem der langfristigen Versicherungsverträge nicht schneller und mit weniger Behelligung der Gerichte zu erreichen? Bedenkt man, das der Spruchkörper eines Land- bzw. Oberlandesgerichts mit drei Richtern besetzt ist, so werden sich mit dieser Rechtsfrage in den letzten Jahren weit über 400 Richter beschäftigt haben! Eingezwängt in das zivilprozessuale Verfahren zur Durchsetzung eines quasi materiell-rechtlichen "Individual"-anspruchs mußte der VSV sich durch alle prozessualen und materiell-rechtlichen Nebenfragen hindurchquälen, um letztlich das simple Ergebnis zu bekommen: "10 Jahre Laufzeit sind zu lang".

Verstünde man die Verbandsklage mit Schmidt (siehe Abschnitt 3.2.2.1) als ein Instrument zur Regelung von Allgemeininteressen, so hätte dieser Komplex womöglich schon früher befriedet werden können. Die "Dispositionsmaxime" gilt ja auch für die Beklagte, die es verstand, durch "geschicktes" prozeßtaktisches Verhalten (Rücknahme der Revision) einen obergerichtlich nicht abschließend geklärten Schwebezustand über Jahre hinweg wirtschaftlich zu nutzen - zum Schaden der Verbraucherschaft.

C. FALLSTUDIE - Beschwerden und wie sie zu lösen sind

1. Fallgruppe III - Fragebogenauswertung

Die dritte untersuchte Fallgruppe setzt sich aus Beschwerden und Anfragen zusammen, die im Jahr 1993 von den Verbraucher-Zentralen bearbeitet wurden. Mit der Untersuchung dieser Fälle sollte versucht werden herauszufinden, ob bei der Art der Beschwerden möglicherweise schon europa-typische neue Fallgestaltungen auftauchen würden oder ob es vermehrt europäische/grenzüber-schreitende Versicherungsanfragen geben würde. Zweites Ziel der Untersuchung war es herauszufinden, mit welchen Beschwerdeinstrumenten eine Lösung der Beschwerde im Interesse des Verbrauchers am wahrscheinlichsten schien.

In Kürze sollen die Antworten auf diese beiden Fragestellungen vorangestellt werden, wie sie sich nach der Untersuchung der Fälle abzeichnen:

- Abgesehen von einigen nach "Diskriminierung" in der KFZ-Versicherung "riechenden" Fällen gibt es noch keine Beschwerden, die aus einer sich verändernden Markt- und Rechtssituation des europäischen Binnenmarktes resultieren.
- In einer sehr hohen Zahl lag den Beschwerden offenkundig rechtswidriges Verhalten der Unternehmen zugrunde; zumeist hatten die Verbraucher selbst vergeblich interveniert. Eine Einschaltung der Verbraucher-Zentrale führt recht häufig zum (mindestens Teil-) Erfolg. Ein Erfolg der Intervention war um so sicherer, je klarer die Rechtslage war, sei es bei der Geltendmachung berechtigter Ansprüche des Verbrauchers, sei es in der Abwehr unberechtigter Ansprüche des Unternehmens. Die Intervention durch die Verbraucher-Zentrale mußte allerdings häufig von einiger Intensität sein.

Die Untersuchungsmethode

Die Auswertung der Fälle erfolgte über einen "Fragebogen zu Versicherungsbeschwerden" (siehe Anlage). Der Fragebogen enthält 4 Fragen zum Verbraucher und 11 Fragen zum Fall. Der Fragebogen wurde im Sommer des Jahres an alle Verbraucher-Zentralen (16) verschickt mit der Bitte, die Daten aktueller Fälle zu übertragen. Die Auswahl der Fälle und die Art der Erhebung (Interview während der Beratung oder Aktenauswertung) blieb den Organisationen überlassen, um durch derartige Befragungen den ohnehin überlasteten Arbeitsalltag der Berater möglichst wenig zu stören. Die meisten Verbraucher-Zentralen haben die Fragebögen während der Beratung ausgefüllt; in diesen Fällen konnten die Vorstellungen der Verbraucher gut abgefragt werden (Fragen 7, 8 und 9), demgegenüber kann das Ergebnis der Beschwerde nicht immer angegeben werden, sondern es dominiert die vom Berater gestellte Prognose über das Ergebnis. Eine große Gruppe hat bei der Auswahl auf schriftliche, bereits abgeschlossenen Vorgänge zurückgegriffen; dementsprechend fehlen hier zum Teil die Angaben über die subjektiven Vorstellungen des Verbrauchers, andererseits konnte bei dieser Gruppe der Ausgang der Beschwerde zuverlässiger beurteilt werden.

Zur Auswertung lagen insgesamt 94 Fragebögen vor.

Von der Hälfte der Verbraucher-Zentralen der Bundesländer sind Fragebögen eingesandt worden:

Brandenburg	12
Hamburg	25
Niedersachsen	10
Nordrhein-Westfalen	24
Mecklenburg-Vorpommern	4
Sachsen	8
Sachsen-Anhalt	8
Thüringen	3

Somit kamen aus allen neuen Bundesländern Rückmeldungen; von den Verbraucher-Zentralen der alten Bundesländer haben nur einige ihre Fälle liefern können, dafür aber in einer größeren Zahl. Zahlenmäßig sind die Fälle aus den neuen Ländern etwas überrepräsentiert. Besondere Unterschiede zwischen den Fällen aus den alten und den neuen Bundesländern sind übrigens kaum erkennbar, wo die unterschiedliche Rechtslage (Sonderkündigungsrecht in den neuen Ländern) andere Beurteilungen erfordern oder leichte Schwerpunktverschiebungen erkennbar sind, wird an den jeweiligen Punkten darauf eingegangen werden; im übrigen scheint zwischen den Bundesländern alt und neu die "Gleichheit der Lebensverhältnisse" jedenfalls auf dem Versicherungs-Beschwerdesektor hergestellt! Es handelt sich ganz überwiegend um Fälle aus dem Jahr 1993, lediglich zwei Fälle stammen aus einer im November des Vorjahres begonnenen Beratung.

1.1 Vier Fragen zum Verbraucher

Zum Verbraucher wurden nur wenige Fragen gestellt, nach dem Geschlecht, dem Geburtsjahr, der Nationalität und dem Schulabschluß. Diese wenigen Angaben mögen einen mit empirischer Sozialforschung Vertrauten vielleicht unbefriedigt lassen. Es ging uns bei der Erhebung jedoch weniger um die Verbraucher, sondern mehr um dessen Probleme. Daher haben wir uns auf "nur" vier Fragen zur Person beschränkt.

Über das Geschlecht (Frage 1) der Ratsuchenden gibt die folgende Aufstellung Auskunft:

Mann	69
Frau	33
(darunter 8 Paare)	

Männer suchen die Beratung häufiger auf als Frauen, eher selten kommen Paare in die Beratung. Das mag allerdings auch damit

zusammenhängen, daß - jedenfalls aus den aktenmäßig vorliegenden Beschwerden - der Versicherungsnehmer als der Beschwerdeführende übernommen wurde - und das ist nun einmal häufiger der "Haushaltsvorstand" und Ehemann als der in der Regel zahlungskräftigere und von den Unternehmen als Versicherungsnehmer in den Antrag aufgenommene Ehepartner.

Über das Alter (Frage 2) der Ratsuchenden gibt die folgende Aufstellung Aufschluß:

Geburtsjahr	heutiges Alter	Zahl
bis 1920	73 und älter	5
1921 - 1940	53 - 72	26
1941 - 1960	33 - 52	24
1961 - 1970	23 - 32	20
1971 - 1975	18 - 22	5
1976 und später	18 und jünger	-
keine Angabe		14
		94

Die ganz Alten und die ganz Jungen sind kaum vertreten; die 23- bis 72jährigen bilden das Gros der Anfragenden. Bei den fünf "jungen" Fällen handelte es dreimal um den Kündigungswunsch bezüglich eines langfristigen Unfallversicherungsvertrags und zweimal um eine Schadensregulierung bei der KFZ-Versicherung, also nicht um jugend-typische Reklamationen. Bei den fünf "alten" Fällen ging es dreimal um nicht-alterstypische Beschwerden (KFZ-Einstufung, Kündigung Glasversicherung, Entschädigung aus einer Reise-Krankenversicherung) und zweimal um senioren-typische Beschwerden (nicht bedarfsgerechte "Senioren"-Unfall-/Lebensversicherung und Prämienerhöhung der Privaten Krankenversicherungbeträge).

Mit der Frage nach der Nationalität (Frage 3) war die Erwartung verbunden, Hinweise auf Zusammenhänge zwischen der Nationalität und den Beschwerden zu erhalten, also ob es schon Anzeichen "europäischer" Reklamationen gab.

Nachfolgend die Aufstellung der Nationalitäten:

deutsch	87
EG-Bürger	2
Nicht-EG-Bürger	5

Bei den beiden EG-Bürgern handelte es einmal um einen Holländer, der - arbeitslos geworden - sich seinen Versicherungsschutz nicht mehr leisten konnte, also um keinen Fall, bei dem die Nationalität in Zusammenhang mit der Art der Reklamation steht.

Bei dem anderen Fall des EG-Bürgers (Italien) ging es um die Weigerung des Unternehmens, einen KFZ-Versicherungsantrag anzunehmen - hier drängt sich der Verdacht der Diskriminierung auf. Ebenso in vier der fünf Fälle von Nicht- EG-Bürgern (dabei handelte es sich zweimal um russische, zweimal um polnische Aussiedler, also genau genommen um deutsche Staatsangehörige. Zu Recht wurde aber in den Fragebögen die Rubrik "Nicht-EG-Bürger" angegeben, um den Zusammenhang zwischen

Status und Reklamation deutlich zu machen). Hier wurde ebenfalls die Aufnahme in die KFZ-Versicherung verweigert bzw. durch Nicht-Anerkennung der schadensfreien Vor-Fahrzeit verschleppt und erschwert. Bei dem vierten Fall "Nicht-EG-Bürger" ging es um den Kündigungswunsch mehrerer langfristiger Verträge. Der fünfte Nicht-EG-Bürger war Vietnamese, der eine KFZ-Versicherung wollte, stattdessen Anträge für sechs andere Sparten unterzeichnete.

Der Bildungsstand (Frage 4) der Reklamanten ergibt sich aus der folgenden Aufstellung:

Höchster Schulabschluß	
Fachabitur/Abitur	13
Fachoberschule/Fachschule	13
Realschule	15
Hauptschule	17
keiner	-
keine Angabe	36
	94

Die recht hohe Zahl der Fälle "keine Angabe" resultiert daraus, daß eine große Gruppe ohne direkte Befragung aus Akten gewonnen wurde. Der Schulabschluß ergibt sich natürlich nicht aus den Akten (anders übrigens als das Geburtsdatum, das in fast allen Versicherungsanträgen neben dem Namen und der Adresse des Versicherungsnehmers enthalten ist). Die relativ gleichmäßige Verteilung auf alle Bildungsgruppen läßt wohl den Schluß zu, daß Versicherungsbeschwerden kein Schichtenproblem sind. Ob das Fehlen von Reklamanten ohne Schulabschluß erneut auf den schwierigen Zugang zum Recht für sozial schwache Gruppen hinweist oder ob diese Gruppe deswegen keine Probleme mit Versicherungen hat, weil sie keine Versicherungen (mehr) hat, muß dahinstehen.

1.2 Elf Fragen zum Fall

Versicherungsunternehmen und Zahl der Beschwerden

Versicherungsunternehmen	Zahl der Beschwerden
Allianz	11
Victoria	6
Aachener-Münchener	5
Hanse-Merkur	5
Iduna	5
Nürnberger	5
Württembergische	5
Colonia	4
Deutscher Ring	3
Hamburg-Mannheimer	3
Ideal	3
sowie jeweils 2 x: Barmenia, DEVK, Europ. Reisevers., Gothaer, HUK Coburg, R + V, Vereinte, Volksfürsorge	16
sowie jeweils 1 x: Berlinische Leben, Central, Condor, DAS, Debeka, Gerling, Hallesche, Karlsruher, LVM, Mecklenburger, Provinzial, Roland, Schweiz Direkt, Securitas, Signal, Stuttgarter, Thuringia, UAP, Vereinigte, VGH, Winterthur; keine Angabe	22 3
	96

(2 Doppelnennungen, als Vermittlerfirma wurde 3 x OVB, 1 x AWD und 1 x Zeus genannt, keine Angabe: 3).

Bei der Benennung der beteiligten Unternehmen (Frage 1) bestätigt sich das Bild, das sich bei der Untersuchung der Fallgruppen I und II bereits andeutete: Sehr viele Unternehmen sind betroffen, daneben gibt es eine Häufung von Beschwerden, die einige Unternehmen betreffen. Spitzenreiter ist hier die Allianz (bzw. DVAG), gefolgt von der Victoria und der Aachener-Münchener.

Sparten

Die Reklamationen betreffen nahezu alle gängigen Sparten. Ebenso wie bei den beiden Fallgruppen I und II dominieren die Lebens- und die Unfallversicherung.

Versicherungssparten und Zahl der Beschwerden

Versicherungssparte	Zahl der Beschwerden
Kapital-Leben	28
Unfall	23
KFZ	19
Hausrat	10
PKV	9
Haftpflicht	8
Rechtsschutz	7
Auslands-KV	3
Glas	2
Risiko-Leben	1
Berufsunfähigkeit	1
Restschuld	1
	112

(Mehrfachnennungen)

Bei den Sparten ist ein Unterschied zwischen den alten und den neuen Bundesländern erkennbar: Fragen zur KFZ-Versicherung dominieren in den neuen Bundesländern eher als in den alten, Fragen und Beschwerden zu Lebensversicherungen spielen demgegenüber in den alten Bundesländern eine größere Rolle (3:25).

Welche Fragen/Probleme gibt es?

Mit dieser Frage (Frage 3) sollte in Kürze das Problem oder die Frage des Verbrauchers beschrieben werden. Fats alle Problemstellungen können in drei Bereiche eingeordnet werden: Bei den Kapital-Lebensversicherungen geht es meist um die Frage, ob diese Versicherung für diesen Verbraucher für den angestrebten Zweck sinnvoll ist bzw. damit zusammenhängend um Fragen im Zusammenhang mit dem Rückkaufswert oder der Überschußbeteiligung; bei den Unfall-, Hausrat-, Haftpflicht-, Rechtschutz- oder Kranken- und sonstigen Versicherungen geht es meist um die Bedarfsgerechtigkeit und/oder den Preis und damit verbunden die Lösungsmöglichkeiten (hierunter wurden auch die KFZ-Diskriminierungs-Verdachts-Fälle erfaßt); die dritte Gruppe betrifft die als ungenügend empfundenen Leistungen im Schadensfall. Die den vorgegebenen Stichwörtern entsprechenden Angaben sind demgegenüber differenzierter ihnen kommt jedoch nicht eine so hohe Aussagekraft zu, da sich die Beweggründe der Reklamationen überschneiden. Die Erkenntnis, daß eine Lebensversicherung nicht bedarfsgerecht ist, führt regelmäßig zu Überlegungen, wie sie verändert werden kann. Ein zu hoher Preis bei einer Unfallversicherung führt zwingend zu den Frage nach einem Kündigungsrecht. Und eine verweigerte oder reduzierte Schadenszahlung ist auch meist zugleich schleppend. Ausnahmsweise soll an dieser Stelle die Darstellung nach Bundesländern alt/neu getrennt erfolgen, denn hierdurch wird die oben erwähnte "Gleichheit der Reklamationen" belegt:

	alte Länder	neue Länder
Kap.LV bedarfsgerecht	8	3
Rückkaufwert	9	-
Überschußbeteiligung	3	-
Veränderungen	4	-
Unfall/Hausrat/Haftpflicht Rechtsschutz/PKV bedarfsgerecht	1	3
Preis	9	6
Kündigung	20	8
Leistungen im Schadensfall verweigert/reduziert	7	14
schleppend	-	7
insgesamt 102	61	41

(Mehrfachnennungen)

Diese Aufstellung spiegelt den einzigen bereits erwähnten Unterscheid der Reklamationsschwerpunkte in den Bundesländern "alt" (häufiger Anfragen zu Lebensversicherung) und "neu" (häufiger Anfragen zur Schadensregulierung = KFZ-Versicherung) wider. Die begrenzte Fallzahl läßt eine weitere Differenzierung kaum zu. Um eine gute Vorstellung von den Reklamationen zu vermitteln, soll im folgenden in wenigen Stichworten der Sachverhalt bzw. der Beschwerdegrund kurz dargestellt werden.

1 Schleppende Leistung bei Unfall-V. trotz vorliegenden Gutachtens

2 Verweigerung eines günstigen Schadensfreiheitsrabatts (russ. Aussiedler)

3 Veränderungen im Antrag nach Antragstellung durch VU oder Vertreter

4 Aufnötigung eines 10-Jahres-Vertrags

5 Verschuldeter Haushalt hat mehrere zu teure Versicherungen und KLV

6 Leistung aus Unfallversicherung nur gegen Verzichtserklärung für künftig auftretende Schäden

7 Verweigerung eines günstigen Schadensfreiheitsrabatts (russ. Aussiedler)

8 Kündigung eines 10-Jahres-Vertrags trotz Sonderbedingungen verweigert

9 Verweigerung vorl. Deckungszusagen für aus Bayern zu überführendem KFZ

10 Streit über Wirksamwerden einer Kündigung PKV

11 Vom Vertreter hervorgerufener Irrtum über Leistungsumfang einer Unfallversicherung

12 Verbraucher sucht anläßlich Prämienerhöhung preiswertere KFZ-Versicherung

13 Verweigerung des Kasko-Versicherungsschutzes, weil Haftpflicht bei anderem VU

14 Unfallversicherung ohne Fristeinhaltung gekündigt, jetzt Forderung durch RA geltend gemacht

15 Abschluß einer KLV mit Laufzeit 40 Jahren für Immobilienfinanzierung

16 Entschädigung für Mietwagen nach KFZ-Unfall reduziert

17 Falsche AGB hinsichtlich Sonderkündigungsrecht neue Länder ("Kündigungsrecht bis Ende 1992" anstatt "K. für bis Ende 1992 abgeschlossene Verträge")

18 Abschluß nicht bedarfsgerechter Verträge, u.a. 4 KLV bei bevorstehendem Immobilienerwerb

19 Doppelversicherung KFZ, Aufhebung eines Vertrages verweigert

20 Schadensregulierung dauert länger als 1/2 Jahr

21 Reduzierte Zahlung der Mietwagenkosten durch VU an Verleiher nach KFZ-Unfall ohne Mitteilung an VN, Mahnbescheid des Verleihers an Kunde

22 Verweigerung der Übernahme der Rücktransportkosten aus Auslandskrankenversicherung wegen Vorerkrankung

23 Falsche Einstufung in Schadensfreiheitsrabatt nach Schadensfall

24 Leistungsverweigerung KFZ-Vers. nach Schadensfall

25 Leistungsverweigerung Haftpflicht-Vers. nach Schaden durch Reparaturarbeiten am Wassernetz

26 Abschluß von nacheinander 3 nicht bedarfsgerechten/zu teuren Unfall-Vers. jeweils nach Vertreterbesuch

27 Extrem teure Unfall-Vers. und unsinnige KLV für "Senioren" aufgenötigt

28 Lebens-/Unfallversicherung mit Minderjährigem ohne vormundschaftsgerichtliche Genehmigung

29 Vom Vertreter empfohlene nachteilige Änderung KLV, unrealistische Ablaufleistung

30 Antragsformular ohne hinreichendes Widerrufsrecht und Angabe alternativer Laufzeiten

31 Aufnötigung einer Unfallversicherung mit 10jähriger Laufzeit in Sparkassenfiliale, Nichtbeachtung § 8 III, IV VVG

32 Verweigerung der Übernahme der Kosten eines Heilpraktikers im Ausland trotz erfolgreicher Behandlung

33 Behauptung des Vorliegens eines 10-Jahres-Vertrags, obgleich Änderungsvorschlag nicht angenommen worden war

34 Über-/Falschversicherung, Prämien unbezahlbar wegen Arbeitslosigkeit

35 Leistungsverweigerung Glasschaden aufgrund von "Durchzug"

36 Zu teurer 10-Jahres-Vertrag, Kündigung erwünscht

37 Abschluß unsinniger Kapital-LV für Immobilienerwerb

38 Abschluß unsinniger Kapital-LV für Immobilienerwerb

39 Leistungsverweigerung Restschuldversicherung wegen verschwiegener Vorerkrankungen

40 Verweigerung der Annahme einer KFZ-Versicherung (Italiener)

41 Verweigerung der Einstufung in eine günstigere Schadensfreiheitsrabattstufe (Pole)

42 Untergeschobene Vertragsverlängerung anläßlich Umzug

43 Streit über Wirksamwerden der Kündigung/Fälligkeitszeitpunkt verändert

44 Abzug 1/3 von Entschädigungsleistung wegen "Tiergefahr"

45 Rückforderung des 10%igen "Prämiennachlasses" bei Kündigung eines 10-Jahres-Vertrags

46 Überprüfung KLV auf Wirtschaftlichkeit

47 Leistungsverweigerung und Kündigung wegen Verletzung der Anzeigepflicht

48 Arbeitssuchender schloß bei Strukturvertrieb drei Sparverträge ab über DM 250.000 KLV/50.000 Bausparv./Einlage in Kapitalgesellschaft

49 Streit über Anerkennung der Vorversicherung KFZ

50 Kunde beklagt sich über zu niedrigen Rückkaufswert

51 Beitragserhöhung in der PKV

52 Fehlende Widerrufsbelehrung, jetzt Kündigung/Widerruf erwünscht

53 Verweigerung des Kündigungsrechts nach Schadensfall bei Glasversicherung

54 Streit über Erstattungsfähigkeit einer Perücke bei PKV

55 Beitragserhöhung in der PKV

56 Beitragserhöhung in der PKV

57 Antragsformular ohne hinreichendes Widerrufsrecht und Angabe alternativer Laufzeiten

58 73jährigem wurde Abschluß mehrerer KLV nahegelegt, u. a. Laufzeit 39 Jahre

59 Antragsformular ohne hinreichendes Widerrufsrecht und Angabe alternativer Laufzeiten

60 Beitragserhöhung PKV

61 Vertreter überredet zum Abschluß einer Unfall-V, die bereits bestehende sei bei einem Unternehmen abgeschlossen, das "pleite wäre"

62 Schaden von gestohlenem - wieder aufgefundenen - PKW soll erst in 6 Monaten gezahlt werden

63 Verzögerte und reduzierte Zahlung nach KFZ-Schaden

64 Verweigerung der Leistung, weil Schadensfall vor angeblich zu spät gezahlter Erstprämie eingetreten

65 Reduzierte und schleppende Leistung aus Auslands-reise-Krankenversicherung

66 Falsche Einstufung in Schadensfreiheitsrabatt

67 Reduzierte Leistung aus Unfallversicherung

68 Keine Leistung nach versuchtem KFZ-Diebstahl

69 Empfehlung zum Abschluß einer KLV bei beabsichtigtem Immobilienerwerb binnen 2 Jahren

70 Verbraucher wünschte KFZ-Versicherung, unterzeichnete auf Vertreterdrängen außerdem Haftpflicht/ Haus-rat/Glas/Unfall/Leben/Rechtsschutz-Anträge, KFZ-Antrag wurde abgelehnt (Ausländer)

71 KLV mit 12 Jahren Laufzeit, Rendite bei Ablauf 4,7 %

72 Leistungsverweigerung bei Fahrraddiebstahl, unklar ob Tag oder Nacht

73 Ehem. Freiberufler, jetzt Angestellter kündigt aus Geldnot KLV, Einzahlung 14.000 DM, Auszahlung 4.000 DM

74 Unsinniges Versicherungspaket, KLV sinnlos und schlecht, Hausrat-/Haftpflicht zu teuer, Strukturvertrieb

75 Diverse Sparverträge, u.a. KLV mit 40 Jahren Laufzeit

76 Abgelaufene KLV mit 4 %, 4,2 % bzw. 5,9 % Rendite

77 Streit wegen Leistungspflicht, wegen Sozialhilfebezug unter-brochene Prämienzahlung

78 KLV Abschluß 1988 zur beabsichtigten Immobilienfinanzie-rung heute, Ablauf 2004

79 Rückkauf KLV wegen finanzieller Probleme, sehr niedrige Auszahlung

80 KLV mit 46 Jahren Laufzeit, Endalter 85

81 Zwei KLV mit je 34 Jahren Laufzeit, Aufhebung gewünscht, Differenz zwischen Einzahlung und Auszahlung DM 18.000 bzw. 10.000 DM

82 Kündigung KLV nach 16 Jahren, Einzahlung entspricht Rück-kaufwert

83 Werbung im Altenheim für Senioren-Unfall-Versicherung, Verbraucher erhält Sozialhilfe

84 Kündigung KLV wegen Zahlungsschwierigkeiten, Einzahlung 2.700, Rückkaufwert 1.700 DM

85 Abschluß einer Senioren-Unfallversicherung trotz bereits bestehender Unfallversicherung

86 Kündigung langfristiger Unfall-Versicherung erwünscht

87 KLV, Versicherungsnehmer ist bei Ablauf 127 Jahre, versicherte Person 85 Jahre

88 Unfall-Versicherung 10-Jahres-Vertrag, sinnlos geworden wegen beruflicher Veränderung, außerdem überteuert

89 Sinnlose und überteuerte Rechtsschutzversicherung

90 PKV Prämienerhöhung

91 Kündigung einer Rentenversicherung, Einzahlung 4000, Rückkaufwert 1.800 DM

92 Doppelte Unfall-Versicherung, 10-Jahres-Vertrag, Kündigung erwünscht

93 Kündigung Rentenversicherung, Einzahlung 600, Rückkaufwert 270 DM

94 Kündigung Unfallversicher, 10-Jahres-Vertrag, zu teuer.

Nachfolgend soll versucht werden, die Rechtmäßigkeit des Handelns der Versicherungsunternehmen einzuschätzen, da diese Bewertung von Bedeutung für die Auswahl eines sinnvollen und aussichtsreichen Beschwerdeweges wichtig ist. Hierfür wurden vier Rubriken gebildet: wahrscheinlich rechtswidrig/Sachverhalt bzw. Rechtslage unklar/wahrscheinlich rechtmäßig/Information erwünscht. Diese Beurteilung ist notgedrungen subjektiv gefärbt, eine entsprechende Beurteilung durch die Versicherungswirtschaft würde vermutlich anders ausfallen. Um die Transparenz der Beurteilung zu verbessern, soll die Einordnung zu häufig auftretenden Konflikten im voraus erläutert werden:

Festhalten an 10-Jahres-Verträgen: wahrscheinlich rechtswidrig

Nicht-bedarfsgerechte Kapital-Lebensversicherungen: wahrscheinlich rechtswidrig

Geringer Rückkaufwert: wahrscheinlich rechtmäßig (a.A. d. Verf.)

Geringer Rückkaufwert bei Hinzutreten weiterer Umstände: wahrscheinlich rechtswidrig

Beitragserhöhung in der PKV: wahrscheinlich rechtmäßig

Unter diesen Prämissen ergibt sich folgendes Bild:

wahrscheinlich rechtswidrig 56	Sachverhalt/Rechtslage unklar 17	wahrscheinlich rechtmäßig 17	Information erwünscht 4
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 15, 16, 17, 18, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 49, 50, 52, 53, 57, 58, 59, 61, 62, 65, 69, 70, 72, 74, 77, 78, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 94	10, 11, 13, 19, 20, 22, 23, 24, 33, 39, 43, 47, 63, 64, 66, 67, 68	14, 25, 35, 51, 54, 55, 56, 60, 71, 73, 76, 79, 82, 84, 90, 91, 93	9, 12, 46, 75

Finanzieller Nachteil bezifferbar?

Die nächste Frage (Frage 4) im Fragebogen befaßte sich mit dem finanziellen Nachteil für den Verbraucher. Diese Frage läßt bewußt die Kriterien für die Bezifferung offen und macht insoweit nur einige Vorschläge, um den Aufwand für die Berater bei der Eintragung gering zu halten. Beabsichtigt war, in etwa Größenordnungen zu erfahren.

Finanzieller Nachteil	DM
bis 100 DM	3
einige 100 DM	31
einige 1000 DM	27
einige 10.000 DM	5
mehr als 100.000 DM	1
keine Angabe	27
	94

Auffällig ist die beträchtliche Spanne zwischen eher geringen Beträgen (niedrigste Angabe DM 30) und exorbitant hohen Summen (24.000, 40.000, 50.000 und sogar 150.000 DM). Bei den "kleinen" Beträgen handelt es sich in einem Fall um die Erhöhung des Beitrags einer privaten Kranken-Anwartschaftversicherung, in den beiden anderen Fällen um die Differenz im Jahresbeitrag zwischen der bestehenden und einer preiswerten Hausrat bzw. Rechtsschutzversicherung (wobei in allen drei Fällen eine Multiplikation mit der Laufzeit - 5, 10 oder mehr Jahre - zur Ermittlung des gesamten Nachteils für den Verbraucher auch vertretbar gewesen wäre).

In den Hunderter-Bereich gerät man bei beispielsweise folgenden Sachverhalten: Prämienunterschied zwischen bestehender und preiswerter Versicherung, Festhalten des Unternehmens an ungewollten oder unsinnigen Verträgen, reduzierte oder verweigerte

Entschädigungsleistung, falsche Einstufung in die KFZ-Versicherung oder in dem Fall der Rückforderung des 10%igen Prämiennachlasses nach Aufhebung eines 10-Jahres-Vertrags. Die Nachteile im Tausender-Bereich resultieren überwiegend aus kompletten Falschversicherungen, sei es durch den konkreten Verlust bei Kündigung einer Kapital-Lebensversicherung oder den prognostizierten Verlust bei Fortsetzung derselben oder in Fällen der Leistungsverweigerung im Schadensfall.

Die vier genannten "Riesensummen" sind ebenfalls im Zusammenhang mit dem Abschluß von Kapital-Lebensversicherungen genannt worden. In allen Fällen wurde den Betroffenen der Abschluß der Kapital-Lebensversicherung für eine bevorstehende Immobilienfinanzierung geraten. Die Schadenshöhen spiegeln zum Teil den konkreten Geldverlust wider (Rat zum Abbruch, um noch größeren Schaden zu verhindern) bzw. wären eingetreten (150.000 DM), wenn der Verbraucher dem Finanzierungsplan der Vermittlungsgesellschaft gefolgt wäre. Deutlich wird, daß in mehr gut einem Drittel der Fälle, nämlich jene mit einer "Beschwer" unter DM 100 oder "nur" einigen hundert Mark nicht für die Bearbeitung durch einen Rechtsanwalt/Rechtsanwältin geeignet sein dürften.

Was wurde bisher unternommen und mit welchem Ergebnis?

Die folgende Aufstellung zeigt, welche Aktivitäten die Verbraucher unternommen haben, bevor sie zur Beratung kamen (Frage 5 und 6):

Kontakt des Verbrauchers mit Vertreter/VU (darunter zusätzlich 4 x BAV und 4 x RA)	69
Vertreter weg	1
noch nichts unternommen	4
keine Angabe oder nur Information gefragt	20
	94

Fast immer haben die Verbraucher - bevor sie die Verbraucher-Zentrale um Hilfe und Rat bitten - bereits versucht, ihre Reklamation direkt mit dem Anbieter zu lösen! Dabei handelte es sich um eines oder mehrere Gespräche mit dem Vertreter, um einen oder mehrere Brief(e) an das Unternehmen oder um Gespräch und Brief bzw. Gespräche und Briefe. In einem Fall mißlang der Versuch, mit dem Vertreter Kontakt aufzunehmen, weil dieser nicht mehr erreichbar war. In jeweils vier Fällen wurde zusätzlich das BAV und ein Rechtsanwalt eingeschaltet.

Diese Angaben zeigen: Anbieter sind offenbar die schlechtesten Adressaten von Beschwerden und Reklamationen! Denn - das versteht sich von selbst - keiner dieser Lösungsversuche führte zum einem für den Verbraucher befriedigenden Ergebnis. Dabei ist zu berücksichtigen, daß es sich bei den Reklamationen ja keineswegs um haltlose Forderungen (oder "Mißverständnisse", wie die Versicherungswirtschaft meint) geht, sondern ganz überwiegend um die Durchsetzung von ziemlich klar auf der Hand liegenden Rechtspositionen.

Andere Beschwerdestellen

Die Ratsuchenden wurden gefragt (Frage 7), ob ihnen - außer der Verbraucher-Zentrale - noch andere Institutionen bekannt wären, an die sie sich um Rat wenden könnten. Die Angaben ergaben folgendes Bild:

Rechtsanwalt	20
keine Institution bekannt	16
BAV	9
öff. Rechtsauskunft	4
keine Angabe	39

sowie jeweils einmal: Bild-Zeitung, Stiftung Warentest, Bekannte, Arzt, eigenes Versicherungsunternehmen, anderes Versicherungsunternehmen, neutrale Versicherungsgesellschaft, Amtsgericht, Vertreter, Verbraucherschutzverein, Bundesministerium,

Steuerberater, Bund der Versicherten (zus. 101, Mehrfachnennungen).

Die recht hohe Zahl "keine Angabe" resultiert daraus, daß - wie erwähnt - ein großer Teil der Fragebogen mit den Angaben aus vorliegenden Akten ausgefüllt wurde, denen war insoweit nichts über die Vorstellungen den Verbraucher zu entnehmen. Die Antworten zeigen im übrigen, daß die Verbraucher ziemlich ratlos sind. Die Ratlosigkeit würde wohl noch größer, wenn den Verbrauchern bewußt würde, daß von den Helferinstitutionen und -personen die meisten als Beschwerdestelle ungeeignet sein dürften. Symptomatisch die Antworten von zwei Verbrauchern. "Es gibt ja nichts anderes als die Verbraucher-Zentrale, Rechtsanwälte sind mir zu teuer!"

Anders fällt das Ergebnis aus, wenn man (Frage 8) den Verbrauchern bestimmte Beschwerdestellen nennt; von den folgenden Institutionen haben die Verbraucher schon einmal etwas gehört:

Rechtsanwalt/-anwältin	30
Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen	30
Vertreter	14
Bund der Versicherten	14
Öffentliche Rechtsauskunft	11
Ministerium	1
Ombudsmann	1
keine Angabe	43
	144

(Mehrfachnennungen)

Das Vertrauen in die genannten Institutionen ist allerdings geringer als ihr Bekanntheitsgrad. Bei der Frage 9 "Von welcher Stelle erwarten Sie Hilfe?" antworteten die Befragten wie folgt:

Verbraucher-Zentrale	21
Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen	18
Rechtsanwalt/-anwältin	15
Bund der Versicherten	7
Öffentliche Rechtsauskunft	3
Vertreter	2
Ombudsmann	-
keine Angabe	48
	114

(Mehrfachnennungen)

Mit der nächsten Frage (Frage 10) wurden Angaben zum weiteren Vorgehen erfragt. Je nachdem, ob es um die Geltendmachung oder die Abwehr von Ansprüchen geht, sind unterschiedliche Vorgehensweisen geboten. Folgende Varianten kamen vor:

Brief Verbraucher-Zentrale an Versicherungsunternehmen	29
Information oder Hinweise gegeben	21
BAV einschalten	19
Rat: Nicht auf Forderung des VU eingehen	14
Vorschlag für Brief Verbraucher an VU	7
Entscheidung des VU akzeptieren	6
Rechtsanwalt einschalten	2
Presse einschalten	1
Ärztekammer einschalten	1
keine Angabe	3
	103

(Mehrfachnennungen)

Angesichts des Umstands, daß einige Fälle gelinde gesagt als äußerst drastisch zu beurteilen sind, wird von der Möglichkeit, die Presse einzuschalten, doch recht wenig Gebrauch gemacht.

Den Abschluß bildete eine Frage (Frage 11) nach dem Ausgang der Reklamation bzw. nach einer Prognose, soweit die Fälle noch nicht abgeschlossen waren.

Ausgang positiv/ wahrscheinl. positiv 38	teils positiv/teils negativ, "Schlimmeres verhütet" 23	Ausgang/Prognose unklar 14	Ausgang Prognose negativ 15	Information erwünscht 4
1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 36, 41, 44, 45, 49, 50, 52, 53, 57, 59, 61, 62, 65, 70, 83, 85, 86, 88, 92, 94	5, 11, 15, 20, 27, 29, 37, 38, 40, 48, 58, 69, 72, 74, 77, 78, 80, 81, 84, 87, 89, 91, 93	10, 13, 19, 20, 22, 24, 39, 43, 47, 63, 64, 66, 67, 68	14, 25, 35, 42, 51, 54, 55, 56, 60, 71, 73, 76, 79, 82, 90	9, 12, 46, 75

Mit einer Ausnahme (42) finden sich alle als rechtswidrig beurteilten Fälle hinsichtlich ihres "Erfolges" wieder in der Rubrik "positiv/wahrscheinlich positiv" (35 x) oder zumindest in der Rubrik "teils/teils, Schlimmeres verhütet". Dort, wo der Sachverhalt bzw. die Rechtslage als unklar bewertet wurde, entspricht dies überwiegend der unsicheren Prognose, immerhin können noch fünf der 17 unklaren Fälle eine positive oder teilweise positive Prognose aufweisen.

Außerdem gibt es eine nahezu vollständige Identität der Fälle, in denen das Verhalten der VU vom Berater für wahrscheinlich

rechtmäßig angesehen wurde und dem prognostizierten bzw. tatsächlich negativem Ausgang (14 von 17); in 3 Fällen (84, 91, 93) konnte jedenfalls noch ein teilweiser Erfolg verbucht werden.

2. *Thesen zur Lösung von Beschwerden*

Beschwerden von Verbrauchern im Versicherungsbereich sind keine "Einzelfälle", sondern indizieren Massenprobleme und belegen die strukturelle Benachteiligung der Verbraucher gegenüber der Versicherungswirtschaft. Die strukturellen Benachteiligungen kommen im Prinzip bei allen Unternehmen vor, bei einigen besonders häufig. Viele Schwarze Schafe tummeln sich in einer Herde hell- bis dunkelgrauer. Individualistische, von Anbietern ins Leben gerufene Beschwerdesysteme (Ombudsmann & Co) sind nach den deutschen Erfahrungen und Strukturen untauglich zur Regulierung von Beschwerden oder Beseitigung der stukturellen Benachteiligungen. Demgegenüber sind rechtlich durchdrungene Konfliktlösungsmodelle (Musterprozesse, Verbandsklagen) durchweg - mit Einschränkungen - erfolgreicher.

Berechtigte Beschwerden, die von Verbrauchern dem Unternehmen vorgetragen werden, werden regelmäßig abgewiesen. Eine intensive Einmischung von Verbraucherschutzorganisationen bewirkt demgegenüber eine hohe Beschwerdelösungsquote. Die Aktivitäten sind um so aussichtsreicher, je klarer die Rechtslage und je drastischer der Rechtsverstoß ist.

Vertraglich garantierte Rechte für Verbraucher und Pflichten für Unternehmer und Vertrieb müssen an die Stelle des veralteten Versicherungsvertragsrechts treten. Regelungen, die das vertragliche Verhältnis betreffen, dürfen nicht im Schattenreich des Aufsichtsrecht angesiedelt werden.

D. ANMERKUNGEN ZUM ENTWURF DES RICHTLINIEN-VORSCHLAGS ZUM VERSICHERUNGSVERTRAGSRECHT

Eine Reform des deutschen Versicherungsvertragsrechts ist überfällig. Angesichts der entfallenden Bedingungskontrolle durch das BAV ab 1. Juli 1994 entsteht ein Regulierungsvakuum, das zu höherer Intransparenz führt und zu Lasten der Versicherten von der Versicherungswirtschaft zum eigenen Nutzen ausgefüllt werden wird.

Die angeblich im Interesse des Verbraucherschutzes erfolgten Änderungen des Versicherungsvertragsrechts, insbesondere § 8 III und IV VVG sind mißglückt und benachteiligen den Verbraucher in wesentlichen Punkten im Ergebnis stärker als die vorherige Rechtslage.

Die Aufsicht, die schon bislang Verbraucherschutz allenfalls als Nebenprodukt ihrer Tätigkeit verstanden hat, wird weiter amputiert. Mit dem Instrument der Verbandsklage wird man der zu erwartenden Vielzahl knebelnder Bedingungen nicht Herr werden; den klagebefugten Verbände mit auf Jahre hinaus eingefrorenen oder sogar massiv reduzierten Zuwendungen die Aufräumarbeiten zu überlassen, erscheint verfehlt; das BAV soll nach dem derzeitigen Diskussionsstand nicht eine unterstützende Verbandsklagetätigkeit zugewiesen bekommen. Auch die Hoffnung auf das Korrektiv durch den Wettbewerb scheint trügerisch; Wettbewerb setzt Information und Entscheidungsfreiheit auf seiten des Verbrauchers voraus. An beidem fehlt es bereits jetzt - und vermutlich noch stärker im europäischen Binnenmarkt. Zudem ist nur ein Wettbewerb um Preis und/oder Qualität für den Verbraucher nützlich; findet der Wettbewerb aber um ausgefeiltere Vertriebs- oder verfeinerte Werbemethoden statt, hätte der Verbraucher Steine statt Brot vom europäischen Versicherungs-Binnenmarkt.

Kernpunkte des Vertragsrechts (Zustandekommen, Inkrafttreten des Versicherungsschutzes, Laufzeit, Kündigungsrechte oder Verjährung) variieren unter den Mitgliedsstaaten erheblich (Beispiel

Laufzeit Frankreich: Für private Risiken ist eine jährliche Kündigungsmöglichkeit mit zweimonatiger Kündigungsfrist vorzunehmen/Italien: ... wenn die Laufzeit zehn Jahre überschreitet, besteht ... eine Kündigungsmöglichkeit mit sechsmonatiger Kündigungsfrist durch Einschreiben). Derartige unterschiedliche Standards behindern den Wettbewerb. Kein Berater kann einem Verbraucher mit gutem Gewissen zum Abschluß bei einem ausländischen Versicherer oder zu ausländischen Bedingungen raten, solange er damit rechnen muß, daß an jeder Rosine ein Suppenhaar klebt.

Die aktuelle europäische Lage der Versicherten ruft förmlich nach einem vereinheitlichten, mit hohen Verbraucherschutzstandards versehenen Versicherungsvertragsrecht. Dieser deutsche Bericht über Beschwerdesysteme belegt nach Auffassung d. Verf., daß klare Rechtsregeln Beschwerden zwar noch nicht gänzlich verhindern, aber immerhin deren Lösung mit einigermaßen vertretbaren Aufwand nur bei Vorliegen klarer Rechtsvorschriften möglich ist.

Gleichwohl: Der europäische Gesetzgeber hat den europäischen Versicherungskunden und seine Bedürfnisse anscheinend noch nicht richtig wahrgenommen.

Gesetzgeberische Aktivitäten hinsichtlich der Schaffung eines europäischen Versicherungsvertragsrechts stagnieren seit nunmehr über vierzehn Jahren. Erstmals am 10. Juli 1979 legte die Kommission dem Rat einen Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (ABl. Nr. C 190/2 v. 28.7.1979) vor. Anders, als die Überschrift vermuten läßt, ging es in diesem Vorschlag jedoch um die Koordinierung der wichtigsten Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Versicherung v e r t r ä g e. Der nach der Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses (ABl. Nr. C 146/1 v. 16.6.1980) und des Europäischen Parlaments (Abl. Nr. C 265/79 v. 13.10.1980) vorgelegte, geänderte Richtlinienvorschlag heißt nunmehr Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften über Versicherungsverträge. Bei diesem Vorschlag ist es bislang geblieben.

Im 3. Erwägungspunkt des geänderten Richtlinienvorschlags heißt es: "Bei der Koordinierung der Rechtsvorschriften über Versicherungsverträge ist ein möglichst gerechtes, ausgewogenes Verhältnis zwischen den Interessen des Versicherers einerseits und dem Schutz des Versicherungsnehmers andererseits zu wahren." Diese Absicht wird jedoch in dem 15 Artikel umfassenden Richtlinienvorschlag keineswegs durchgehend verwirklicht.

Im folgenden soll versucht werden, in Anlehnung an den vorliegenden Richtlinienvorschlag in einigen Punkten Vorschläge zu dessen Weiterentwicklung zu machen und damit etwas für die künftige Diskussion um ein europäisches Versicherungsvertragsrecht beizutragen. Dabei wird erkennbar auf die in der Beschwerdeauswertung gewonnenen Ergebnisse reklektiert. In der folgenden synoptischen Darstellung sind in der linken Spalte die Artikel des geänderten Richtlinienvorschlags wiedergegeben, in der rechten Spalte finden sich die Anmerkungen der Verf. Die Darstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit - dies ist schon deswegen nicht möglich, weil der Diskussionsprozeß um eine Novellierung des VVG - sei es auf europäischer, sei es auf nationaler Ebene - gerade erst begonnen hat. Eine unterbliebene Kommentierung bedeutet demnach nicht, daß die entsprechende Vorschrift für sinnvoll gehalten wird.

Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften über Versicherungsverträge

(ABl. Nr. C 355/30 v. 31.12.1980)

(Die fettgedruckten Textteile sind die Änderungen gegenüber dem ersten Entwurf)

Artikel 1

Diese Richtlinie bezweckt die Koordinierung der wichtigen Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Versicherungsverträge, **durch die in den Mitgliedstaaten der Gemeinschaft gegebene Risiken gedeckt werden und** die unter einen der unter Punkt A des Anhangs zur Richtlinie 73/239/EWG vom 24. Juli 1973 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) aufgeführten Versicherungszweige fallen, mit Ausnahme der unter den Ziffern **2 (Krankheit),** 4 (Schienenfahrzeugkasko), (Luftfahrzeug-Kasko), 6 (See-, Binnensee- und Flußschiffahrts-Kasko, 7 (Transportgüter), 11 (Luftfahrzeughaftpflicht), 12 (See-, Binnensee- und Flußschiffahrtshaftpflicht), 14 (Kredit) und 15 (Kaution) genannten Versicherungszweige.

Anmerkungen

Artikel 1

Die unter den Ziffern 4, 5, 6, 7, 11, 12 und 14 genannten Versicherungszweige auszuschließen erscheint sachgerecht, da hierdurch der grund-legende Unterschied zwischen Massenrisiken einerseits und geschäftlichen bzw. industriellen Risiken andererseits deutlich wird. Allerdings leuchtet der beabsichtigte Ausschluß der Lebens- und Krankenversicherung nicht ein, trotz des Umstands, daß diese beiden Sparten "besondere technische Aspekte" (4. Erwägungspunkt) aufweisen, da andererseits zahlreiche Regelungen (Zustandekommen des Vertrags, Widerruf, Informationspflichten) ebenso auf Lebens- und Krankenversicherungen anwendbar wären. Gleichwohl wären für diese beiden Zweige Sonderregeln (z. B. Kündigung durch den Versicherer) nötig.

Artikel 1 a

"Legaldefinition"

An dieser Stelle sollte eine Legaldefinition des "Versicherungsvertrages" nicht fehlen. Eine Diskussion über das "Wesen" eines Versiche-

rungsvertrages ist bislang noch nicht geführt worden. Welche Ansprüche werden durch den Abschluß eines Versicherungsvertrages begrün-det? Was ist die Leistung, was die Gegenlei-stung? Wem "gehören" die Beiträge? Ist die "Versichertengemeinschaft", deren vermeintli-che Schutzwürdigkeit so häufig die Zahlung einer Entschädigung verhindert, ein durch den Vertrag entstehendes drittes Rechtssubjekt neben Versicherer und Versicherungsnehmer?

Interessanterweise wird in Art. 2 Ziffer d) von "Prämie" oder "Beitrag" gesprochen, nicht aber von "Preis". ein Indiz für Unsicherheiten über das "Wesen" des Versicherungsvertrages.

Artikel 2

(1) Bei jedem Versicherungsvertrag wird dem Versicherungsnehmer eine Urkunde ausgehändigt, die zumindest folgende Angaben enthalten muß:

a) Name und Adresse des Versicherungsnehmers; Name und eingetragener Sitz des Versicherers oder der Mitversicherer; **Adresse der Zweigstelle, an die der Versicherungsnehmer seine Erklärung zu senden und die Prämien zu zahlen hat;**

Artikel 2

Die Informations- und Aufklärungspflichten sind nach dem jetzigen Diskussionsstand öffentlich-rechtlich ausgestaltet und finden sich wieder im Referentenentwurf (Drittes Durchführungsgesetz/EWG zum VAG). Doch das ist der falsche Platz. Die Pflichten sind im **Vertrags**recht zu regeln. Es sei verwiesen auf die Stellungnahme zum RE der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände vom 15. September 1993.

Im übrigen wären weitere als bisher im VAG-E genannten Angaben erforderlich.

(1)

Ziffer a)

-

b) Gegenstand des Versicherungsschutzes, **Ausnahmen** und Beschreibungen der gedeckten Risiken;

Ziffer b)

Die Art und Weise der Darstellung des

c) Höhe der Versicherungssumme oder ihre Berechnung;
d) Höhe der Prämie oder des Beitrags oder ihre Berechnung;

e) Fälligkeit der Prämien oder der Beiträge;

f) Dauer des Vertrages, Zeitpunkt des Wirksamwerdens und des Ablaufs des Versicherungsschutzes und gegebenenfalls die stillschweigende Verlängerung.

(2) Bis zur Übergabe dieser Urkunde kann der Versicherungsnehmer verlangen, daß ihm **unverzüglich** ein Dokument ausgehändigt wird, in dem das Bestehen eines Versicherungsvertrages bestätigt wird und zumindest die in Absatz 1 Buchstaben a), b) und c) genannten Angaben enthalten sind.

(3) Tritt nach Abschluß des Vertrages eine **vereinbarte** Änderung ein, die die in Absatz 1 Buchstaben a) bis f) genannten Angaben betrifft, so hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer eine Urkunde zu übergeben, die **Informationen über diese**

Gegenstands des Versicherungsschutzes, der Ausnahmen und der Beschreibung der gedeckten Risiken sollte nicht in beliebiger Weise vorgenommen werden können, sondern einem vorgegebenen Muster folgen (siehe hierzu die Ausarbeitung des Länderberichts über eine optimale Haushalts-Police).

Ziffer c) -

Ziffer d)
wäre zu ergänzen um die Angabe der Höhe der in der Prämie enthaltenen Vertreterprovision/Verwaltungskostenanteil.

Ziffer e)
wäre zu ergänzen um eine Effektivzinsangabe für die Kosten einer von der Fälligkeit abweichenden Zahlungsweise.

Ziffer f)
Zu ergänzen wäre eine weitere Ziffer "Widerrufsbelehrung" mit den Pflichtangaben etwa entsprechend dem HaustürWidG.

(2) -

(3) -

Änderungen enthält.

(4) Wird ein vorläufiger Versicherungsschutz gewährt, so hat der Versicherungsnehmer Anspruch auf eine Urkunde, in der **mitgeteilt wird**, daß dieser Versicherungsschutz tatsächlich besteht und die zumindest die in Absatz 1 Buchstaben a), b), c) und f) genannten Angaben enthält.

(4) -

(5) **Die in den Absätzen 1, 2, 3 und 4 genannten Dokumente** sind in der Sprache des Mitgliedstaats auszufertigen, dessen Recht **nach Maßgabe der zweiten Richtlinie des Rates .../.../EWG vom ...** anwendbar ist. Jedoch kann der Versicherungsnehmer für den Vertragsabschluß die Vorbedingung stellen, daß sämtliche Urkunden im Zusammenhang mit dem Abschluß, der Änderung und der Erfüllung des Versicherungsvertrags in der Sprache seines ständigen Wohnsitzes **ausgestellt** werden, sofern es sich dabei um eine Amtssprache der Gemeinschaft handelt.

(5) Die Ausstellung der Urkunden in der Sprache des ständigen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers muß obligatorisch sein.

(6) Die in den vorstehenden Absätzen genannten Dokumente dienen nur Beweiszwecken.

(6) -

(7) Bei Versicherungen **mit einer Laufzeit von unter sechs Monaten** und bei Inhaberpolicen können die Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten durch Genehmigung einer vereinfachten Form von den Regeln dieses Artikels abweichen.

(7) -

Artikel 3

(1) Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsabschluß dem Versicherer alle Umstände anzuzeigen, von denen er **billigerweise** Kenntnis haben **und von denen er annehmen müßte, daß sie für einen umsichtigen Versicherer gefahrerheblich sind.** Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherer Umstände anzuzeigen, **die dem Versicherer bereits bekannt sind, weil er das betreffende Risiko schon gedeckt hat. Soweit es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine Gesellschaft handelt, bedeuten Umstände, von denen er billigerweise Kenntnis haben müßte, Umstände, von denen der zuständige Vertreter der Gesellschaft billigerweise hätte Kenntnis haben müssen.** Alle Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich schriftlich gefragt hat, gelten im Zweifel als gefahrerheblich.

(2) a), b), c)
betreffen das Verfahren zur Vertragsänderung bei nachträglichem Bekanntwerden veränderter Umstände
(3) a), b), c)
betreffen die Rechte des Versicherers für den Fall unterlassener Angaben nach Abs. 1

(4) a), b), c) und (5)
betreffen die Rechte des Versicherers für den Fall unterlassener Angaben in Täuschungsabsicht.

Artikel 3
(1)
Diese Regel trägt nicht dem Umstand Rechnung, daß zumeist der Vertreter nach den mündlichen Angaben des Versicherungsnehmers den Antrag ausfüllt. Entsprechend der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs wäre klarzustellen, daß der Versicherungsnehmer seiner Anzeigepflicht auch durch mündliche Mitteilung an den Vertreter genügend nachkommt. Im Ergebnis wäre dies eine Beweislastumkehr zu Lasten der "Urkunde" und zu Gunsten der Darlegung des Kunden.

(2) a), b), c) -

(3) a), b), c) -

(4) a), b), c) -
(5) -

Bemerkenswert ist, daß der Richtlinienvorschlag sich in aller Breite mit möglichen Falschangaben durch den Versicherungsnehmers und die Rechtsfolgen befaßt, demgegenüber aber mit keinem Wort auf den weitaus verbreiteteren Umstand - nämlich der Falschangabe oder der Nichtangabe erheblicher für den Versicherungsnehmer wichtiger Umstände, in der Regel durch den Vertreter, aber auch durch Werbematerial der Unternehmen - ein-geht.
Dementsprechend wäre an dieser Stelle ein Artikel über die Anzeigepflichten des Versicherers eingefügt werden. Allgemeiner Maßstab könnte die Beratungsqualität des von der Versicherungswirtschaft favorisierten, geschulten und mit Gütesiegel versehenem Vertreter bilden, möglicherweise in Anlehnung an die von der Rechtsprechung zu Finanz-dienstleistungsgeschäften entwickelte Recht-sprechung. Damit zu verbinden wäre die Nen-nung der Rechtsfolgen bei Verstoß gegen die Beratungspflichten (entsprechend Artikel 3 Abs. (3) und (4).

Der Chronologie der Vertragsverlaufs folgend müßte an dieser Stelle eine Regelung hinsichtlich des Widerrufsrechts getroffen werden. Über deren Inhalt wird zur Zeit auf nationaler Ebene im Rahmen der Umsetzung der 3. Scha-dens-Richtlinie diskutiert. Nach der hier vertretenen Auffassung verdient nur ein Widerrufsrecht, welches dem des Haustür-WidG nachgebildet ist, diesen Namen; alle anderen Lösungen wollen dem Versicherungskunden in Wahrheit dieses Recht nicht zu-

Artikel 4

(1) Der Versicherungsnehmer hat dem

Versicherer nach Vertragsabschluß alle neuen Umstände anzuzeigen, deren Angabe der Versicherer im Vertrag verlangt hat.
Diese Anzeige hat spätestens im Zeitpunkt der Gefahrerhöhung zu erfolgen, wenn sie vom Versicherungsnehmer absichtlich bewirkt wird; andernfalls hat sie unverzüglich, nachdem der Versicherungsnehmer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt hat, zu erfolgen.
(2) - (7)
betreffen die Rechte des Versicherers bei unterlassenen Gefahrerhöhungsangaben (Prämienerhöhung, Kündigungsrecht, Schadensersatz, Leistungsfreiheit

Artikel 5
betrifft das Recht des Versicherungsnehmers, billigen, sondern ihm möglichst verweigern.

Artikel 4
Auch dieser Artikel befaßt sich mit dem Fehlverhalten des Versicherungsnehmers, die Verletzung der Anzeigepflicht während der Vertragslaufzeit.
Abgesehen davon, daß wiederum das Pendant dieser Vorschrift zu vermissen ist (veränderte Umstände auf Seiten des Versicherers, z. B. hinsichtlich seiner Zahlungsfähigkeit) und die daraus resultierenden Rechte des Versicherungsnehmers), darf diese Regelung insgesamt als lebensfremd bezeichnet werden. An sich müßte nämlich ein Versicherungskunde täglich seine Lebensumstände auf Veränderungen hin beobachten und prüfen, ob diese eine "Gefahrerhöhung" für den Versicherer bedeuten. Die entsprechenden Beispiele, die Gegenstand von gerichtlichen Verfahren waren (Feuer: Verwen-dung von Kerzen wegen Sperrung des Stroms, Drohung des Ehemannes, das Haus in die Luft zu sprengen, Abstellen eines Mähdreschers auf freiem Feld; Einbruch: Tod eines Wachhundes, Aufstellung eines Baugerüstes) belegen, wie abstrus diese Forderung ist. Im Ergebnis spielt daher im Massengeschäft die Gefahrerhöhung nur dann eine Rolle, wenn der Versicherer im Schadensfall eine Begründung für die Leistungsverweigerung sucht; für eine ständige Anpassung der Prämie an das Risiko ist diese Vorschrift nicht geeignet. Es müßte den Versicherern möglich sein, die standardmäßig vorkommenden Gefahrerhöhungen bei der Prämienberechnung zu berücksichtigen.

eine Prämienherabsetzung bei Verminderung des Risikos während der Vertragslaufzeit zu verlangen.

Artikel 5

-

Artikel 6

Die Nichtzahlung einer Prämie oder eines Prämienteils bei Fälligkeit kann erst Sanktionen zur Folge haben, wenn diese dem Versicherungsnehmer mindestens zwei Wochen vorher schriftlich mitgeteilt worden sind.

Diese Bestimmung gilt nicht für die Nichtzahlung der Erstprämie oder der Einmalprämie eines Jahresvertrags, wenn der Vertrag oder das Gesetz vorsieht, daß der Versicherungsschutz erst mit der Zahlung der Prämie beginnt.

Artikel 6

-

Artikel 7

(Bei Eintritt des Versicherungsfalls ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, alle zweckdienlichen Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung des Schadens zu treffen. Als zweckdienlich gelten insbesondere die Weisungen des Versicherers oder die Durchführung besonderer, zu diesem Punkt im Vertrag vorgesehener Bestimmungen.

(2) - (5) *betreffen die Kostentragung bei Maßnahmen nach (1) sowie die Rechtsfolgen bei Verstößen gegen die Verpflichtungen aus (1).*

Artikel 7

Wiederum fehlt die Benennung der Pflichten des Versicherers im Schadensfall, insbesondere hinsichtlich der Zahlung der Entschädigung (Fälligkeit).

Artikel 8

betrifft die Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall sowie die Rechtsfolgen bei Verstoß gegen die Anzeige-

Artikel 8

pflichten.

Artikel 9

Jeder **von den Parteien** aufgrund der **vorhergehenden** Artikel zuviel gezahlte Betrag ist zu erstatten.

Artikel 10

(1) Die Fälle und die Voraussetzungen, in welchen der Vertrag beendet oder gekündigt werden kann, müssen im Vertrag entweder direkt oder unter Bezugnahme **auf das für den Vertrag anwendbare Gesetz** stehen.

(2) Unverändert.

(3) Außer den in Absatz 2 genannten Fällen gilt folgendes:

a) **Von dem Fall einer vereinbarten kürzeren Laufzeit bei Krieg, Aufstand oder Bürgerkrieg abgesehen,** wird die vorzeitige Kündigung durch den Versicherungsnehmer oder durch den Versicherer erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung an den Versicherer bzw. der letzten bekannten Wohnung des Versicherungsnehmers wirksam.

b) Unverändert.

c) Ist der Vertrag für eine Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden, so kann ihn der Versicherungsnehmer zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von mindestens zwei Monaten kündigen, **sofern die Prämien nicht für eine bestimmte Vertragsdauer vereinbart wurden.**

-

Artikel 9

-

Artikel 10

(1) Hier wird lediglich die Informationspflicht über die (außerordentliche) Vertragsbeendigung/-kündigung festgelegt. Wünschenswert wäre zudem eine inhaltliche Festlegung hinsichtlich der Voraussetzungen.

(2) -

(3)

a) -

b) -

c) Eine Laufzeitbegrenzung auf maximal 1 Jahr (mit stillschweigender Verlängerung, sofern nicht eine der Parteien kündigt) ist unverzichtbar.

Die Bedingungs"vielfalt" oder das -"chaos", welches nach Aufhebung der Bedingungskontrolle wird von den Kunden nicht zu durchschauen sei. Keine noch so hohe Aufklärungspflicht oder noch so strenge Vorgaben an die Gestaltung und Aufmachung der Police werden verhindern, daß den Kunden "Zitronen-Poli-cen" untergeschoben werden.

Nur, wenn die Anbieter schlechter Produkte Abwanderung der Kunden fürchten müssen und diese letztlich zu teuer kommt, kann man mittelfristig auf "gute Produkte" hoffen. Wird aber der Wechsel massiv erschwert, sei es durch die Möglichkeit 10-, 5- oder 3-jähriger Laufzeiten, "rechnet" sich der Vertrieb schlechter Produkte eher.

Äußerst problematisch ist der in diesem Entwurf hinzugefügte Zusatz "... sofern die Prämien nicht für eine bestimmte Vertragsdauer vereinbart wurden". Dieser Halbsatz zeichnet die kritisierte Praxis der neuen gesetzlichen Regelung in der Bundesrepublik vor, wonach die Einräumung eines Rabattes die Begrenzung auf drei Jahre konterkariert.

Artikel 11

betrifft Rechte und Pflichten der versicherten Person.

Artikel 11

-

Artikel 12

Die Vertragsparteien können zugunsten des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des geschädigten Dritten von den in Anwendung dieser Richtlinie getroffenen Bestimmungen abweichen.

Artikel 12

-

Artikel 13

Die Mitgliedstaaten setzen die erforderlichen Maßnahmen in Kraft, um dieser Richtlinie **bis zum 1. Juli 1983** nachzukommen. Sie setzen die Kommission unverzüglich davon in Kenntnis.

Artikel 13

-

Artikel 14

Vom Zeitpunkt der Bekanntgabe dieser Richtlinie an übermitteln die Mitgliedstaaten

der Kommission rechtzeitig alle neuen Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die sie zu erlassen beabsichtigen, damit die Kommission dazu Stellung nehmen kann. Sie unterrichten davon auch die anderen Mitgliedstaaten.

Artikel 15

Die Richtlinie ist an alle Mitgliedstaaten gerichtet.

Artikel 14

-

Artikel 15

-

Fragebogen zu Versicherungsbeschwerden

Nr. .....

Datum.....

Verbraucher-Zentrale .....

A. Fragen zum Verbraucher

1. Geschlecht	Frau	o
	Mann	o
2. Geburtsjahr	bis 1920	o
	1921 - 1940	o
	1941 - 1960	o
	1961 - 1970	o
	1971 - 1975	o
	1976 und später	o
3. Nationalität	deutsch	o
	EG-Bürger	o
	nicht EG-Bürger	o
4. höchster Schulabschluß	Fachabitur/Abitur	o
	Fachoberschule/ Fachschule	o
	Realschule	o
	Hauptschule	o
	keiner	o

B. Fragen zum Fall

1. Unternehmen (z.B. Allianz, Gothaer, OVB-Vermittlungsgesellschaft)

.....

2. Sparte (Lebensversicherung, Unfallversicherung, mehrere)

.....

.....

3. Welche Fragen/Probleme gibt es?

Lebensversicherungen	Bedarfsgerecht?	o
	Rückkaufswert	o
	Überschußbeteiligung	o
	Veränderungen	o
Unfall-/Hausrat-/ Haftpflicht-/Rechts-schutzversicherungen	Bedarfsgerecht?	o
	Preis	o
	Kündigung	o
Leistungen im Schadensfall	verweigert/reduziert	o
	schleppend	o

Erläuterungen.....

.....

.....

.....

4. Finanzieller Nachteil bezifferbar?
(z. B. Differenz im Jahresbeitrag zwischen teurer und preiswerter Unfallversicherung pro Monat/Jahr, Differenz zwischen eingezahlten Prämien und Rückkaufswert bei gekündigten Lebensversicherungen, verweigerte Schadenszahlung)

ca. DM

.....

5. Was wurde bisher unternommen?
(Gespräch mit dem Vertreter? Brief des Verbrauchers an das Unternehmen?)

.....

.....

6. Bisheriges Ergebnis

.....

7. Wenn es keine Verbraucher-Zentrale gäbe - an welche Institution hätten Sie sich sonst gewandt?

.....

8. Von welcher dieser Beschwerdestellen für Versicherungen haben Sie schon einmal gehört?

Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen	o
Vertreter	o
Anwalt	o
Bund der Versicherten	o
Ombudsmann	o
Öffentliche Rechtsauskunft	o

9. Von welcher Stelle glauben Sie, Hilfe bei Ihrem Anliegen zu bekommen?

Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen	o
Vertreter	o
Anwalt	o
Bund der Versicherten	o
Ombudsmann	o
Öffentliche Rechtsauskunft	o
andere	o

10. Vorschlag des Beraters für das weitere Vorgehen
(z.B. Brief schreiben, VZ übernimmt, Rechtsanwalt, BAV)

.....

.....

11. Ergebnis oder Prognose über das Ergebnis

.....

.....

VERBRAUCHER-ZENTRALE HAMBURG E.V.

Große Bleichen 23
2000* Hamburg 36
(*20354 ab 1.7.93)
Fax 040/341116

Verbraucher-Zentrale Hamburg e.V. · Große Bleichen 23 · 2000* Hamburg 36

Postgiroamt Hamburg
BLZ 200 100 20
Kto.-Nr. 200 75-207
Hamburger Sparkasse
BLZ 200 505 50
Kto.-Nr. 1237/120 603

EINSCHREIBEN/RÜCKSCHEIN
An die
Naturo Kurkexperts b. v.
Archangelkade 23, hal 4

1000 AD Amsterdam

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht	Unser Zeichen	Datum
		RE/MB/es	20.09.1993

Unlauterer Wettbewerb

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Verbraucher-Zentrale Hamburg e. V. ist ein rechtsfähiger Verband, zu dessen satzungsgemäßen Aufgaben es gehört, die Interessen der Verbraucher durch Aufklärung und Beratung wahrzunehmen. Gemäß § 13 Abs. 2 Nr. 3 UWG sind wir auch berechtigt, Wettbewerbsverstöße abzumahnen und auf Unterlassung zu klagen.

Wie uns bekannt wurde, werben Sie mit der Produktinformation "Kork? Aber Natürlich". Unter der Überschrift "Kork ist ein gesunder Bodenbelag" wird auf die Versiegelung der Fliesen mit einem speziell auf Wasserbasis hergestellten Polyurethan-Korklack hingewiesen. Zu diesem Lack heißt es in Ihrer Preisliste 1993, er sei auf seine Umweltfreundlichkeit geprüft und enthalte natürlich keine Schadstoffe. Alle Naturo Dispersonslacke seien auf Wasserbasis hergestellt.

Diese Angaben sind irreführend. Bei dem Naturo Kork Fußbodenlack handelt es sich um einen 2-Komponentenlack auf PUR-Dispersionsbasis. Polyurethane enthalten u. a. Isocyanate, die stark giftig sind und zu den stärksten allergieauslösenden Stoffen zählen. Desweiteren enthält der Lack Glykoläther, der nach Verdampfung in der Atmosphäre umweltschädliche Stoffe entwickelt. Durch Ihre Werbung erwecken Sie jedoch den Eindruck, daß Fußbodenbeläge aus Kork mit einer Versiegelung durch den Naturo Kork Fußbodenbelag keinerlei Risiken für Umwelt und Gesundheit bergen.

145

Telefonvorwahl 040
Rechtsberatung/Beschwerden 35001481
Einkaufsberatung 35001482
Ernährungsberatung 35001483
Energiesparberatung 35001484
Geschäftsstelle 350[illegible]485
Patientenberatung 35001486
Umweltberatung 341111
Leseraum geöffnet:
Mo. bis Do. von 9 - 18 Uhr, Fr. von 9 - 14 Uhr
Ansagedienst mit Verbraucher- und Einkaufstips: Telefon 11106

../2

Wegen dieses Verstoßes gegen § 3 UWG nehmen wir Sie auf Unterlassung in Anspruch. Hierzu fordern wir Sie auf, die beigefügte Unterwerfungserklärung bis zum

04.10.1993 (Posteingang)

rechtsgültig unterzeichnet an uns zurückzureichen. Nach ergebnislosem Fristablauf werden wir das gerichtliche Verfahren einleiten.

Die Kosten dieser Abmahnung i. H. v. DM 150,-- wollen Sie bitte bis zum o. g. Datum auf eines der angegebenen Konten überweisen.

Mit freundlichen Grüßen
VERBRAUCHER-ZENTRTALE HAMBURG e.V.

(Edda Castelló)

STRAFBEWEHRTE UNTERLASSUNGSERKLÄRUNG

Die Naturo Kurkexperts v. v., Archangelkade 23, 1000 amsterdam

verpflichtet sich gegenüber der

VERBRAUCHER-ZENTRALE HAMBURG e. V.
Große Bleichen 23
2000 Hamburg 36

es bei Meidung einer für jeden Fall der Zuwiderhandlung von der Gläubigerin nach billigem Ermessen zu bestimmenden, im Streitfalle von dem Amtsgericht Hamburg zu überprüfenden Vertragsstrafe, zu unterlassen,

in der Werbung für Bodenbeläge aus Kork mit einer Versiegelung durch Fußbodenlack zu behaupten, daß es sich um einen gesunden Fußbodenbelag handele und der Lack keine Schadstoffe enthalte.

Die Naturo Kurkexperts b.v. verpflichtet sich, die Kosten dieser Abmahnung in Höhe von DM 150,-- zu übernehmen und an die Verbraucher-Zentrale Hamburg e. V. zu zahlen.

Hamburg, den .....

.....
(Unterschrift)