



Zusammenfassung

Haftungsausschluss: Der Autor und die Fachschaft Jus Luzern (Fajulu) übernehmen keinerlei Gewähr hinsichtlich der inhaltlichen Richtigkeit, Genauigkeit, Aktualität, Zuverlässigkeit und Vollständigkeit der Informationen. Haftungsansprüche gegen den Autor oder die Fajulu wegen Schäden materieller oder immaterieller Art, welche aus dem Zugriff oder der Nutzung bzw. Nichtnutzung der Zusammenfassung entstehen werden ausgeschlossen.

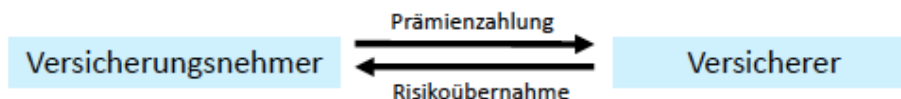
Privatversicherungsrecht Zusammenfassung

Allgemeiner Teil

1 Entstehung

1.1 Versicherungsrecht: Entstehung

- Versicherung heute: Risikotransfer gegen Entgelt



- Versicherungsähnliche Vorläufer in der Antike
- Start des Übergangs zum modernen Versicherungswesen in der Aufklärung
- Industrialisierung: Neue Versicherungsbedürfnisse entstehen
- Regulierung erforderlich aufgrund ungenügender wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit bei Grossereignissen und unfairen Bedingungen:
 - Aufsichtsgesetz (1895)
 - Versicherungsvertragsgesetz (1908) → entspricht demjenigen von heute

1.2 VVG und VAG: Entstehung und Revision

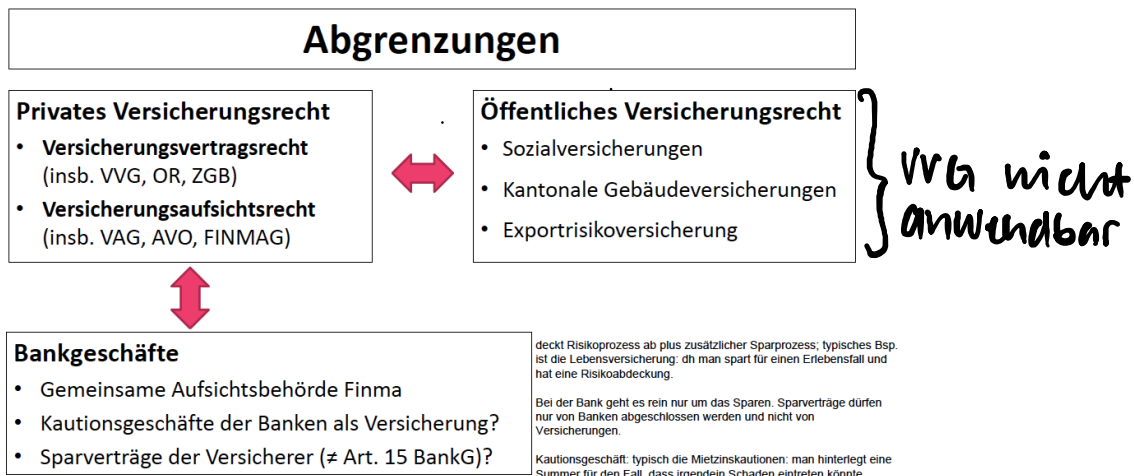
Versicherungsvertragsrecht	Versicherungsaufsichtsrecht
<ul style="list-style-type: none"> • Schaffung VVG 1908 • Teilrevision 2004 anlässlich Totalrevision VAG (Inkrafttreten 2006) → geplante Totalrevision • Totalrevision im Parlament gescheitert → Teilrevision 2020 (Inkrafttreten 2022) <small>heute bereits laufende Verträge gelten dann noch dem alten Recht an</small> 	<ul style="list-style-type: none"> • Erstes Versicherungsaufsichtsgesetz 1895 • Ersatz durch aVAG 1978 • Totalrevision 2004 mit Ziel eurokompatibler Ausgestaltung und Zusammenfassung von bestehenden Einzelgesetzen (Inkrafttreten 2006) • Revision mit Inkrafttreten 2023/2024 geplant (Botschaft 2020)

Teilrevision VVG 2020

- Totalrevision im Parlament gescheitert → Auftrag Teilrevision an Bundesrat 2016
- Ausarbeitung einer (umfassenden) Teilrevision durch eine vom EFD eingesetzte Kommission
 - Vernehmlassung: Heftiger Widerstand der Versicherer
- 2017: Botschaft: Bundesrat macht sich die Positionen der Versicherer zu eigen
- 2019 / 2020: Beratung im Parlament, wichtige Weichenstellungen zugunsten der Konsumenten
- 19. Juni 2020: Gutheissung der Revision im Parlament
- 2022: Inkrafttreten Revision
 - Gilt nur für nach Inkrafttreten abgeschlossene Verträge
 - Ausgenommen Formvorschriften und ordentliche sowie ausserordentliche Kündigung (Art. 104 revVVG)

2 Überblick Privatversicherungsrecht

2.1 Abgrenzungen



2.2 Privates Versicherungsrecht

	Versicherungsvertragsrecht	Versicherungsaufsichtsrecht
Regelungsgegenstand	Rechtsbeziehungen zwischen den am Versicherungsvertrag beteiligten Parteien	Staatliche Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen
Gesetze	VVG, OR, ZGB	VAG, AVO, FINMAG
Parteien	Versicherer (<i>revVVG: Versicherungsunternehmen</i>) - Versicherungsnehmer	Privates Versicherungsunternehmen - Eidgenössische Finanzaufsicht
Versicherungsbegriff	<p><u>Versicherungsvertrag</u></p> <p>Unterschiedliche Definitionen in der Lehre:</p> <ol style="list-style-type: none"> Orientierung an aufsichtsrechtlichem Begriff Willenseinigung zweier Parteien (Art. 1 OR) bzgl. wesentlicher Vertragsmerkmale (Essentialia negotii) 	<p><u>Versicherungstätigkeit</u></p> <p>Festlegung von Merkmalen durch BGR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko oder Gefahr = Krankheit, Unfall, Glasschaden usw. • Leistung des Versicherten (Prämie) • Leistung des Versicherers = Risikoübernahme <small>≠ Teil eines anderen Rechtsgeschäftes</small> • Selbständigkeit der Operation <small>(seiner)</small> • Kompensation der Risiken nach den Gesetzen der Statistik (planmässiger Geschäftsbetrieb)

* Ich kaufe Occasion Auto mit versprechen von 1 Jahr Garantie. Falls also potentieller Schaden eintritt, behebt der Verkäufer den Schaden während 1 Jahr. Evtl. muss man dafür etwas bezahlen. Es fehlt hierbei an der Selbstständigkeit. Dieser Garantievertrag stellt keine Versicherung dar, denn es ist ein Teil des Kaufvertrages. Anders wäre es, wenn der Verkäufer mich vermittelt an eine Versicherungsgesellschaft damit ich einen Garantievertrag abschliessen kann. Dann ist es aus der Sicher der Versicherung selbstständig.

2.3 Einteilungen der Versicherungen

- **Personen-, Sach- und Vermögensversicherung** (bspw. *Haftpflichtversicherung*)
Wird im Gesetz als *Schadensversicherung* bezeichnet
 - Kriterium: Was ist der unmittelbaren Einwirkung durch die versicherte Gefahr ausgesetzt? *Was ist durch die versicherte Gefahr betroffen?*
- **Einzel- und Kollektivversicherung**
Kollektivvertrag umfasst mehrere Personen oder voneinander unabhängige Sachen
 - Hausratsversicherungen (umfasst mehrere Gegenstände)
 - Verein schliesst Versicherung für seine Mitglieder ab
 - Arbeitgeber schliesst Versicherung für alle seine Arbeitnehmer ab
 - Merkmal: Versicherte Personen und Versicherungsnehmer sind i.d.R. nicht identisch
bei Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung: VN ist Halter, alle Lenker sind Versicherte

- **Schaden-und Summenversicherung** (vgl. unten)
gelten für Personen- und Sachversicherungen genau gleich
- **Eigen-und Fremdversicherung** (vgl. unten)
für mich selber abschliessen bzw. für jemand anderen abschliessen
- **Versicherung auf eigene oder auf fremde Rechnung** (vgl. unten)
wer die anspruchsberechtigte Person ist:
Eigen = VN erhält die Leistung des VG
Fremd = Dritter erhält die Leistung des VG

2.4 Wichtigsten Versicherungszweige (=Versicherungsbranchen)

- Sachversicherungen
- Personenversicherungen
- Vermögensversicherungen

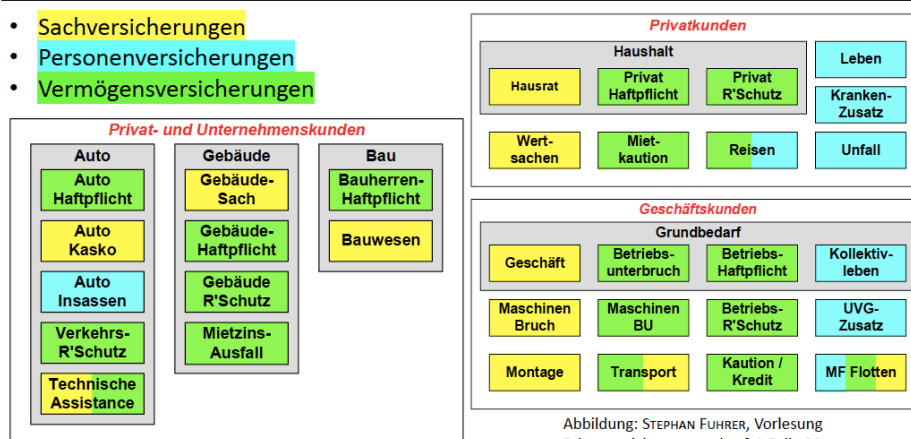


Abbildung: STEPHAN FUHRER, Vorlesung
Privatversicherungsrecht, § 1 Folie 30

Einteilung Aufsichtsrecht

Gemäss Anhang 1 zur AVO (=Aufsichtsverordnung)

A. Lebensversicherung

- Kollektivlebensversicherung
v.a. in der beruflichen Vorsorge
- Anteilgebundene Lebensversicherung
- Sonstige Lebensversicherung
- Unfall- / Krankenversicherung
- Kapitalisationsgeschäfte
- Tontinengeschäfte (=Gruppe kauft lebenslange Rente – VG teilt Rente unter den noch lebenden Mitgliedern auf)

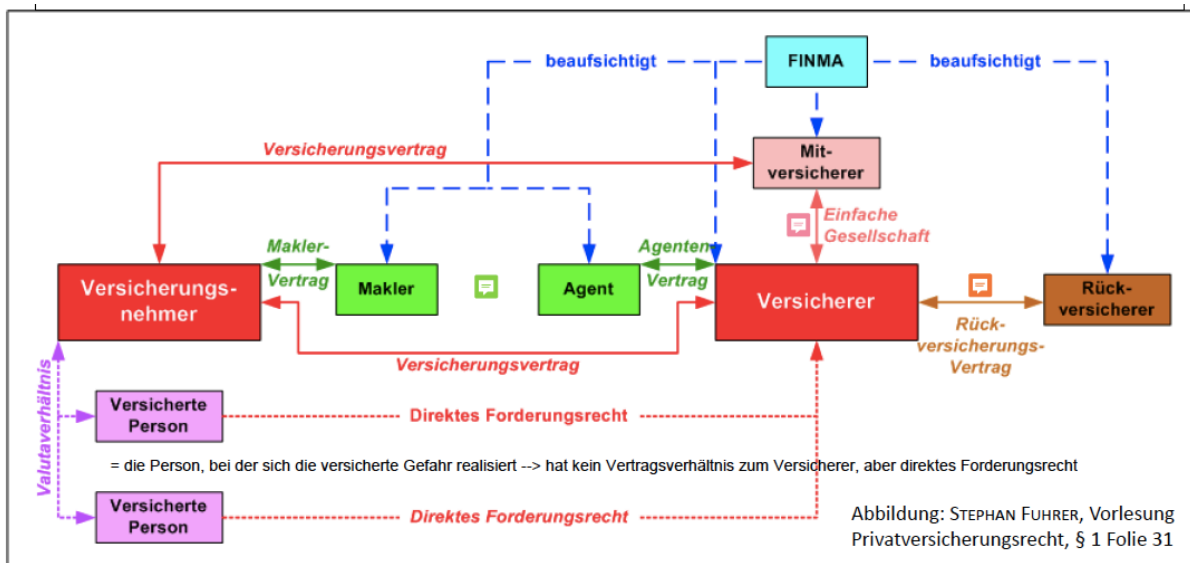
B. Schadensversicherung

- Unfall-/ Krankenversicherung
- Kaskoversicherung
- Transportgüterversicherung
- Feuer+ Elementarschaden-versicherung
- Versicherung sonstiger Sachschäden
- Haftpflichtversicherung
- Kredit+ Kautionsversicherung
- Rechtsschutzversicherung
- Assistance Versicherung

C. Rückversicherung → versichert eigentlich die VG (=VU) bspw. Swisssre

- C1: durch Versicherungsunternehmen, welche ausschliesslich die Rückversicherung betreiben
- C2: durch Versicherungs-unternehmen, welche die Schadensversicherung betreiben
- C3: durch Captives

2.5 Beteiligte Personen



Rosa Kästchen:

Mitversicherungsvertrag = der Versicherer trägt das Risiko ggü dem Versicherungsnehmer, teilt aber das Risiko intern mit einem anderen Versicherer
 → meist grosse Risiken, die einer alleine nicht tragen kann.

zwischen den Versicherungsunternehmen (VU) besteht eine einf. Gesellschaft.

Grünes Kästchen:

schliessen den Vertrag schlussendlich ab

Agent = kommt vom Versicherer; er hat ein Vertragsverhältnis zum Versicherer und schliesst für ihn die Verträge mit dem Versicherungsnehmer ab.

Makler = kein Vertragsverhältnis zum Versicherer, sondern zum Versicherungsnehmer. Meist stellt dies ein Auftragsverhältnis dar.

Oranges Kästchen:

Rückversicherer schliesst mit Erstversicherer einen Rückversicherungsvertrag ab.

→ Ist kein Versicherungsvertrag iSv VVG.

→ Unterliegt dem Innominatkontratsrecht = OR.

3 Versicherungsvertrag

- Versicherungsvertrag = **Dauerschuldverhältnis**
- Hauptleistung des Versicherers:
 - Gefahrentragungstheorie: Risiko des Versicherungsnehmers übernehmen
 - Geldleistungstheorie (veraltet): Erbringung von Geldleistungen im Versicherungsfall

3.1 Aufsichtsrechtlicher Versicherungsbegriff

Versicherungstätigkeit: Liegt vor, wenn ein Unternehmen planmässig selbständige Versicherungsverträge abschliesst

Merkmale gem. Literatur	Formel des BGer
1. Versicherungsvertrag a) Risikoübernahme b) Prämie 2. Planmässigkeit 3. Selbständigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko oder Gefahr • Leistung des Versicherungsnehmers (Prämie) • Leistung des Versicherers • Selbständigkeit der Operation • Kompensation der Risiken nach den Gesetzen der Statistik (planmässiger Geschäftsbetrieb)

Planmässig = es genügt, wenn ein Geschäftsplan vorsieht, dass die Summe der Einnahmen die Ausgaben deckt und er eine Gewinnmarge beinhaltet.

Selbständigkeit = Versicherungsverträge sind eigenständige Verträge und keine Nebenabreden eines anderen Hauptvertrages. (unselbständig sind z.B. Vereinbarungen über Garantieverlängerungen oder ähnliche Serviceverträge, die sich auf einen gekauften Gegenstand beziehen und gleichzeitig mit dem Kaufvertrag abgeschlossen werden). Wer z.B. bei einem Reisebüro eine teure Reise bucht und gleichzeitig (und vom Reisebüro vermittelt) eine Annulationskostenversicherung abschliesst, hat einen selbständigen Versicherungsvertrag abgeschlossen (weil der Versicherer nicht Partner des Pauschalreisevertrages und umgekehrt das Reisebüro nicht Vertragspartner des Versicherungsvertrages ist).

3.2 Versicherungsvertragsrecht: Essentialia negotii

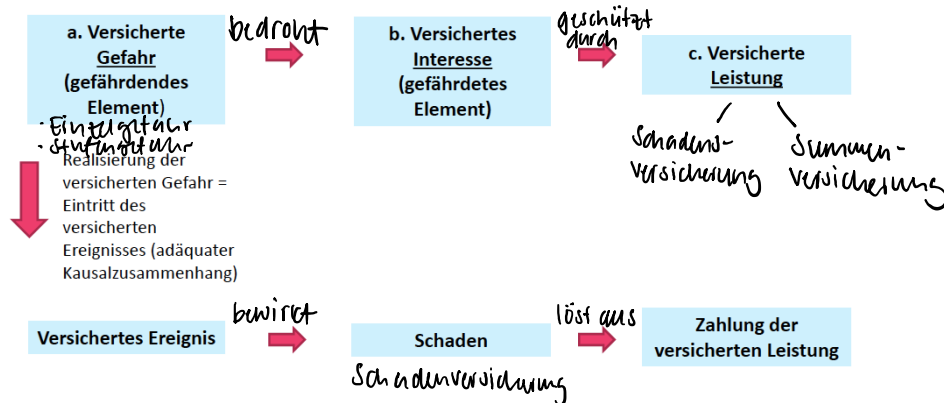
Keine einheitliche Definition in der Lehre

Merkmale gem. Literatur	Merkmale (traditionelle Definition)
1. Risikoübernahme / Risikotransfer a) versicherte Gefahr <i>(gefährdendes Element)</i> b) versicherte Interesse <i>(gefährdetes Element)</i> c) versicherte Leistungen 2. Prämie (→ vorgängig, unbedingt)	1. Gefahr (oder Risiko) 2. von der Gefahr bedrohter Gegenstand 3. Versicherungsleistungen 4. Prämie 5. (teilweise) Beginn und Ende

Vgl. Versicherungsvertragsgesetz Deutschland: §1 VVG Vertragstypische Pflichten

«Der Versicherer verpflichtet sich mit dem Versicherungsvertrag, ein bestimmtes Risiko des Versicherungsnehmers oder eines Dritten durch eine Leistung abzusichern, die er bei Eintritt des vereinbarten Versicherungsfalles zu erbringen hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, an den Versicherer die vereinbarte Zahlung (Prämie) zu leisten.»

3.3 Typenbestimmende Merkmale: Risikotransfer



Versicherte Gefahr

Realisiert sich die versicherte Gefahr, so spricht man vom Eintritt des versicherten Ereignisses.

- **Risikoabgrenzung:** Gefahrenbereich (Gesamtheit der übernommenen Gefahr)
 - Eintretenes Ereignis muss zum versicherten Gefahrenbereich gehören
 - Grundsatz der Spezialität (Bsp. Privat- und Berufs-Haftpflichtversicherung)
- Mögliche Darstellung der versicherten Gefahren
 - Versicherung benannter Gefahren (named perils)
 - Allgefahrenversicherung (all risks)
- **Verwirklichung einer Einzelgefahr**
 - Verwirklichung einer Einzelgefahr führt direkt zum Eintritt des versicherten Ereignisses
 - Z.B. Tod in der Lebensversicherung, Diebstahl in der Kaskoversicherung
- **Oder Verwirklichung einer Stufengefahr ≠ Rückwärtsversicherung**
 - Unterscheidung zwischen Primärgefahr (Grundgefahr) und Folgegefahr (Qualifikation)
 - Für Eintritt versichertes Ereignis braucht es Primär- und Folgeereignis
 - Versicherung Unfalltod: Unfall = Primärereignis und Tod = Folgeereignis
Man darf keine Gefahren versichern, die bereits eingetreten sind. Primärgefahr wäre die Erkrankung/Unfall und die Folgegefahr die Arbeitsunfähigkeit, welche aus der Primärgefahr fällt.

Versichertes Interesse (=versicherter Gegenstand)

Interesse bezeichnet:

- **Was versichert ist**
 - Rechtsbeziehung einer Person zu einem Vermögensgut, dessen Beeinträchtigung ihm einen wirtschaftlichen Nachteil bringt
 - Interessenträger ist, wer rechtlich den Schaden tragen müsste, wenn keine Versicherung bestünde
- **Was versicherbar ist** (Abgrenzung von Wette)
 - Versicherung auf das Leben des Papstes ist nicht möglich, stellt Wette dar, denn das wirtschaftliche Interesse am Leben vom Papst fehlt
 - In den meisten europäischen Rechtsordnungen gilt der Grundsatz: Ohne Interesse keine Versicherung
- Wer anspruchsberechtigt und obliegenheitsbelastet ist

Gegenstandslehre

- Anknüpfung am sachenrechtlichen Eigentum
- Eigentümer ist immer Gefahrperson
- Versicherungsnehmer ist Eigentümer: Versicherung auf eigene Rechnung
- Dritter ist Eigentümer: Versicherung auf fremde Rechnung
- In der älteren CH-Literatur herrschend, heute überholt

Interessenlehre

- Massgebend: Das Interesse einer Person an einer Sache
- Interessenträger muss nicht Gefahrperson sein
- Versicherungsnehmer ist Interessensträger: Versicherung auf eigene Rechnung
- Dritter ist Interessensträger: Versicherung auf fremde Rechnung
- In Europa herrschende Lehre
- Art. 16 revVVG und Art. 48 aVVG (betreffend Schadenversicherung, wird mit Teilrevision 2020 aufgehoben) basieren auf dem Konzept der Interessenslehre
- Umstritten: Anwendbarkeit der Interessenslehre für Summenversicherung

Art. 16 revVVG: Gegenstand der Versicherung

«¹Gegenstand der Versicherung ist ein versicherbares Interesse des Versicherungsnehmers (Versicherung für eigene Rechnung) oder eines Dritten (Versicherung für fremde Rechnung). Sie kann sich auf die Person, auf Sachen oder auf das übrige Vermögen des Versicherungsnehmers (Eigenversicherung) oder eines Dritten (Fremdversicherung) beziehen.

²Im Zweifel wird angenommen, dass der Versicherungsnehmer den Vertrag für eigene Rechnung abgeschlossen hat.»

³Bei der Versicherung für fremde Rechnung kann das Versicherungsunternehmen Einreden, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zustehen, auch gegenüber dem Dritten erheben.»

→ Interessenslehre (≠ Gegenstandslehre)

Bislang Art. 48 aVVG betreffend Schadenversicherung (wird aufgehoben in Teilrevision 2020)

«Gegenstand der Schadensversicherung kann jedes wirtschaftliche Interesse sein, das jemand am Ausbleiben eines befürchteten Ereignisses hat.»

→ Interessenslehre (≠ Gegenstandslehre)

Einbezug Dritter

- Versicherungsnehmer: Schliesst Versicherungsvertrag ab
- **Eigen-und Fremdversicherung: Wer ist Gefahrperson?**
 - Personenversicherung: Versicherte Person (Gesundheit oder Leben dieser Person ist Gegenstand der Versicherung)
 - Sachversicherung: Eigentümer der versicherten Sache
 - Vermögensversicherung: Person, deren Vermögen versichert wird
Eigen- oder Fremdversicherung. Bspw. Motorfahrzeugversicherung: ich als Eigentümer bin Versicherungsnehmer, wenn Vater fährt dann ist er auch versichert, da es um sein Vermögen geht und es stellt eine Fremdversicherung dar
- **Versicherung auf eigene oder auf fremde Rechnung: Wer ist anspruchsberechtigter Interessensträger?**
= *Wer erhält die Leistung beim Eintritt des befürchteten Ereignisses*
 - Interessenträger ist, wer rechtlich den Schaden tragen müsste, wenn keine Versicherung bestünde
 - Versicherung auf fremde Rechnung: Echter Vertrag zugunsten Dritter
Schuldner (VU) verpflichtet sich an einen Dritten, der nicht am Vertrag beteiligt ist, zu leisten. Der Gläubiger (VN) handelt dabei im eigenen Namen und nicht als Stv. des Dritten. Dritter kann in eigenem Namen auf Leistung gegen Schuldner (VU) klagen.
 - Beispiel auf eigene Rechnung: Leistung wird der anspruchsberechtigten Person die zugleich Interessenträger ist geleistet

Fremd: eine Drittperson erhält die entsprechende Versicherungsleistung. Man kann diese auch kombinieren.

 - Beispiele:
Lebensversicherung: A schliesst ab. Für den Fall, dass er verstirbt, bekommt M die Versicherungsleistung = Eigenversicherung auf fremde Rechnung.

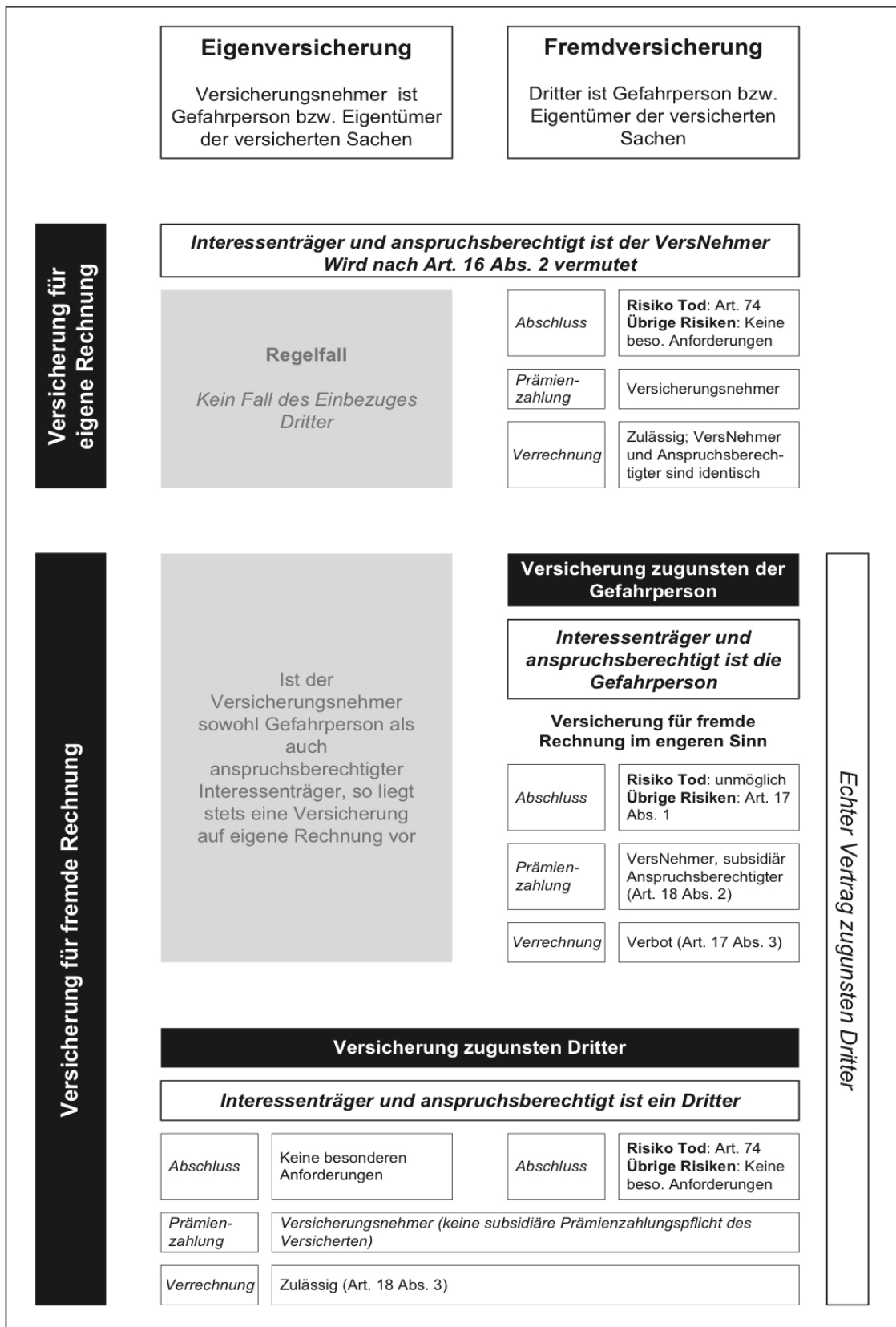
Als Arbeitgeber schliesse ich Versicherung ab (Krankentaggeld) für meine Arbeitnehmer, wenn jmd. krank wird, bekomme ich das Taggeld, weil ich weiterhin den Lohn ausbezahle = kollektive Fremdversicherung auf eigene Rechnung.

Interessensträger (wer Schaden tragen müsste, wenn kein Versicherungsschutz besteht)	Gefahrperson (Eigentum, Gesundheit oder Leben ist Gegenstand der Versicherung)	
	Eigenversicherung	Fremdversicherung
Versicherung für eigene Rechnung (wird gemäss Art. 16 Abs. 2 VVG vermutet)	Regelfall Versicherungsnehmer = Interessensträger und Gefahrperson	Versicherungsnehmer = Interessensträger Dritter A = Gefahrperson
Versicherung für fremde Rechnung	<ul style="list-style-type: none"> Eigenversicherung zugunsten Dritter Versicherungsnehmer = Gefahrperson Dritter A = Interessensträger 	<ul style="list-style-type: none"> Versicherung zugunsten der Gefahrperson (Versicherung für fremde Rechnung im engeren Sinne) Dritter A = Gefahrperson und Interessensträger Fremdversicherung zugunsten Dritter Dritter A = Interessensträger Dritter B = Gefahrperson

Beispiele:

- **Fremdversicherung für eigene Rechnung:** *Lebensversicherung:* Todesfallversicherung für die Ehefrau des VN (Begünstigung des VN). *Bauwesenversicherung:* Unternehmer versichert seine Interessen am dem Bauherrn gehörenden Bauwerk. *Kaskoversicherung:* eines im Eigentum des Leasinggebers stehenden Fahrzeuges.
- **Fremdversicherung zugunsten der Gefahrperson:** *Unfallversicherung:* Versicherung eines Invaliditätskapitals zugunsten der Kinder des Versicherungsnehmers. *Sachversicherung:* Versicherung des Hausrates der Mitbewohner des Versicherungsnehmers.
- **Eigenversicherung zugunsten Dritter:** *Lebensversicherung:* Der Versicherungsnehmer schliesst auf sein Leben eine Versicherung ab und begünstigt seine Kinder (Eigenversicherung zugunsten Dritter). Wird die Versicherung auf das Leben der Ehefrau des Versicherungsnehmers abgeschlossen, so liegt eine Fremdversicherung zugunsten Dritter vor.
- **Fremdversicherung zugunsten Dritter:** *Lebensversicherung:* Todesfallversicherung für die Ehefrau (Begünstigung der Kinder). *Bauwesenversicherung:* Architekt versichert die Interessen des Unternehmers am Werk des Bauherrn.

Zusammenfassung



Versicherte Leistung

<p><small>Leistung: nur wenn Schaden eingetreten ist, Schaden ist Bemessungskriterium. Es geht also darum, ob eine wirtschaftliche Einbuße durch den Schaden einhergeht</small></p> <p>Schadenversicherung</p> <p>Schaden ist selbständige <u>Voraussetzung</u> der Leistungspflicht und gleichzeitig das <u>Kriterium für die Bemessung</u> der Leistung</p> <p><i>Prinzip der konkreten Bedarfsdeckung (Schadenausgleich)</i></p>	<p><small>Schaden kein Bemessungskriterium, sondern bspw. durch eine vorgängige Festhaltung, wann wie viel ausbezahlt wird ***</small></p> <p>Summenversicherung</p> <p>Versicherungsleistungen werden <u>unabhängig</u> davon ausgerichtet, ob das versicherte Ereignis einen Schaden bewirkt hat</p> <p><i>Prinzip der abstrakten Bedarfsdeckung (Schadenunabhängigkeit)</i></p>
--	---



Prüfung auf der Ebene der Einzelleistungen:

- Voraussetzungen der Leistungspflicht
- Kriterien ihrer Bemessung

Form der Versicherungsleistungen:

- Geldleistungen
- Dienstleistungen (heute verbreitet, früher Zulässigkeit umstritten)
 - Sachversicherungen: Technische Assistance
 - Vermögensversicherungen: Rechtsschutz
 - Personenversicherungen: Personen-Assistance

*** zb 90% ausbezahlt bei vollständiger Erblindung usw. Also es wird an die Rechtsgutsverletzung als solche angebunden. Es ist total irrelevant, ob die Erblindung wirklich zu einer wirtschaftlichen Einbuße führt oder nicht. Evtl. kann er danach genau gleich viel weiter verdienen. Die Ansprüche gegen den Haftpflichtigen erhält man zu der Summenversicherungsleistung hinzu. Bei der Schadensversicherung ist dies alternativ.

→ Ob eine Schaden- oder eine Summenversicherung vorliegt, ist für jede versicherte Leistung einzeln zu beurteilen. Eine Zuordnung des gesamten Vertrages aufgrund seiner Hauptleistung ist unzulässig.

3.4 Vertragsverbindungen

Verträge können mit einander verbunden werden. Massgebend ist der Wille der Parteien im Einzelfall.

Bündelungsvertrag

- Mehrere rechtlich selbständige Verträge, Zusammenfassung in einer einzigen Police und ev. einheitliche AVB, können unabhängig voneinander geändert oder gekündigt werden
 - Motorfahrzeugversicherung: Versicherungszweige Haftpflicht, Sach (Kasko), Unfall, Rechtsschutz, Assistance
= *zusammengefasst in ein Dokument (enthält einzelne Verträge)*
Warum so? Wenn man bspw. etwas falsch deklariert, dann wird einem gekündigt → dann wird wichtig, dass es bloss einen Vertrag treffen kann und nicht gleich alle zusammen
 - Haushaltsversicherung: Versicherungszweige Sach (Hausrat) und Haftpflicht

Kombinationsvertrag (= Typenkombinationsvertrag)

- Ist ein gemischter, einheitlicher Vertrag:
Eine Partei verpflichtet sich zu verschiedenen Vertragstypen zuzuordnenden Hauptleistungen, während Gegenleistung meist einheitlich geregelt ist (i.d.R. Zahlung einer Geldsumme)
 - Gemischte Lebensversicherung (mit den Leistungen Risikotransfer und Sparprozess)
 - Beispiel: Lebensfallversicherung: man erhält Geld, wenn man das vereinbarte Alter erreicht = sparen
 - Todesfallversicherung: Versicherung auf fremde Rechnung → Dritte bekommen die Leistung, wenn VN stirbt = Risiko
 - gemischte Lebensversicherung: man hat Lebensfallversicherung sowie die Todesfallversicherung drinnen. D.h. man bekommt entweder Geld beim Erreichen des versicherten Alters, oder wenn man vorher stirbt, dann erhält Dritter die Leistung. = einheitlicher Vertrag.
 - Unfallversicherung mit Leistungen für Invaliditäts- und Todesfall

Zusammengesetzter Vertrag

- Vertragsverbindungen, Vertrag 1 ist Geschäftsgrundlage von Vertrag 2
sind zwei Verschiedene Verträge (nicht so wichtig)
 - Kombination von Lebensversicherungs-und Darlehensvertrag

Unterschied Bündelungsvertrag – Kombinationsvertrag

- Bündelungsvertrag: Mehrere selbständige Verträge
- Kombinationsvertrag: Einheitlicher Vertrag

Abgrenzung Bündelungsvertrag – Kombinationsvertrag

- Ermittlung des Koppelungswillens (Auslegung) → was wollen die Parteien (Vertrauensprinzip)
- Bei fehlender vertraglicher Regelung:
 - Falls Vertrag Risiken aus mehreren Versicherungszweige betrifft: Bündelungsvertrag
 - Falls Vertrag mehrere Risiken zum gleichen Versicherungszweig betrifft:
Kombinationsvertrag
 - Achtung: Aufsichtsrechtliche Einteilung der Versicherungszweige und Einteilung in der Praxis können auseinanderfallen

4 VVG

4.1 Anwendungsbereich

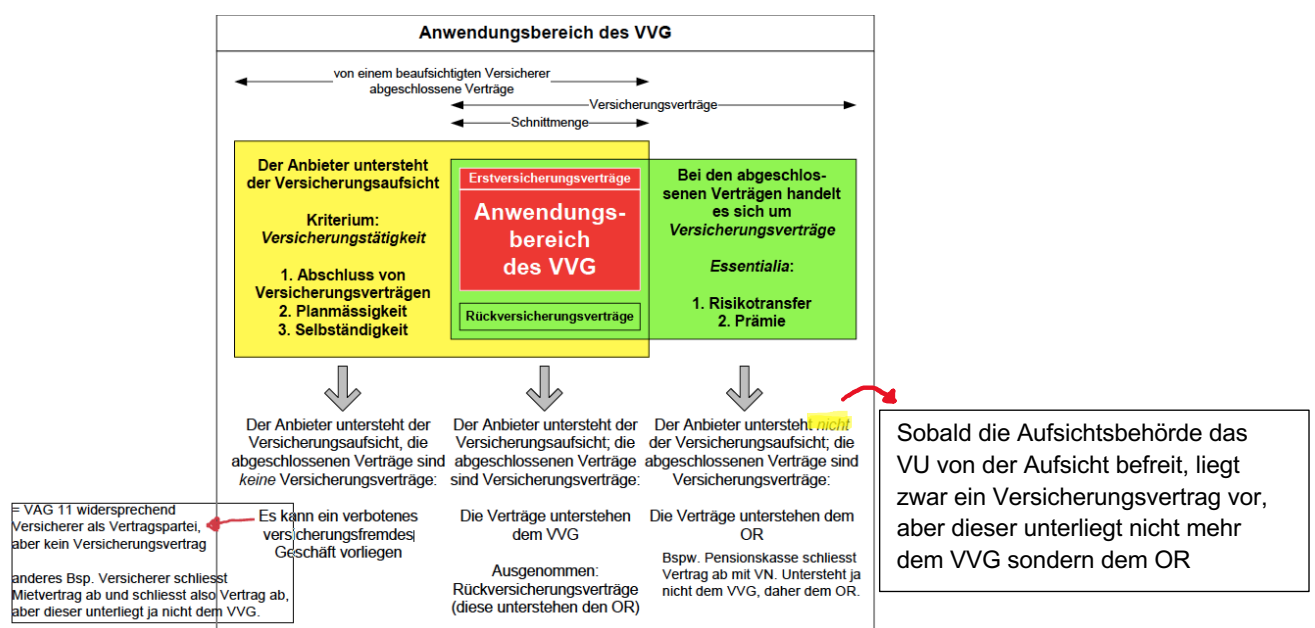
Art. 101 VVG - Nicht unter das Gesetz fallende Rechtsverhältnisse

«¹Dieses Gesetz findet *keine Anwendung*:

1. auf Rückversicherungsverträge;
2. auf die privaten Rechtsverhältnisse zwischen den der Versicherungsaufsicht nicht unterstellten Versicherungsunternehmen (Art. 2 Abs. 2 VAG) und ihren Versicherten, mit Ausnahme der Rechtsverhältnisse, für deren Durchführung diese Versicherungsunternehmen der Versicherungsaufsicht unterstellt sind.

²Für diese Rechtsverhältnisse gilt das Obligationenrecht.»

- **Verbindlichkeit des Vertrages:** OR (subsidiär als lex generalis)
- **Handlungsfähigkeit:** ZGB



4.2 Systematik VVG

→ Vertragsautonomie gilt, d.h. Abschlussfreiheit, Inhaltsfreiheit, Partnerwahlfreiheit, Auflösungsfreiheit. Alle Bestimmungen im VVG, die nicht als zwingend bezeichnet werden, können im Rahmen der Autonomie abgeändert werden!

<p>Dispositive Bestimmungen (übrige Bestimmungen) dürfen durch Vertragsabrede geändert werden.</p> <p>Art. 98a revVVG Die Artikel 97 und 98 gelten nicht bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kredit- oder Kautionsversicherungen, soweit es sich um Versicherungen von beruflichen oder gewerblichen Risiken handelt • Transportversicherungen (bereits Art. 98 Abs. 2 aVVG) (ohne Reiseversicherung) • Versicherungen mit professionellen Versicherungsnehmern 	<p>Relativ zwingende Bestimmungen (Art. 98 Abs. 1 VVG) dürfen nicht zuungunsten des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten geändert werden.</p>	<p>Absolut zwingende Bestimmungen (Art. 97 Abs. 1 VVG) dürfen durch Vertragsabrede nicht geändert werden.</p>
--	---	--

4.3 Formvorschriften

<p>VVG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begriff «schriftlich» nicht einheitlich verwendet • kann schriftlich mit eigenhändiger Unterschrift i.S.v. Art. 13-15 OR bedeuten • kann Textform (= ohne Unterschrift, auch E-Mail usw.) bedeuten 	<p>revVVG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Standardform: Textform (E-Commerce) «andere Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht» → = braucht keine eigenhändige Unterschrift • Ausnahmen (Schriftlichkeit mit Unterschrift) <ul style="list-style-type: none"> ○ Art. 9: Bestätigung vorläufige Deckung ○ Art. 28a: Kündigung bei Gefahrminderung ○ Art. 32 Ziff. 4: Kündungsverzicht nach schriftlicher Anzeige einer Gefahrerhöhung ○ Art. 73: Abtretung Lebensversicherung und Anzeige an Versicherer ○ Art. 74: Zustimmung der versicherten Person zum Abschluss einer Versicherung auf ihr Leben
---	---

5 Vertragsabschluss

5.1 Konsensualvertrag → Voraussetzungen für Vertragsabschluss

- Übereinstimmende gegenseitige Willensäußerung (OR 1) über essentialia negotii
- Handlungsfähigkeit (ZGB 12)
- Formvorschriften eingehalten
 - VVG: keine Formvorschrift für Abschluss Versicherungsvertrag aber Formvorschrift für gewisse Erklärungen
- Keine Nichtigkeitsgründe
- Keine Willensmängel

5.2 Antrag

- Erste Vertragserklärung des VN (ob Vertrag dann zustande kommt, entscheidet Empfänger)
- Empfangsbedürftige Willenserklärung
- Unklare Verhältnisse → Auslegung: Das Vorliegen eines Antrags setzt voraus, dass der Antragsteller das Zustandekommen des Vertrags ausschliesslich in das Belieben des Antragsempfängers stellt

ACHTUNG:

Versicherungsnehmer ist Antragssteller (Regelfall)

Zustandekommen richtet sich nach Art. 1 VVG: Bindung des Versicherungsnehmers an seinen Antrag

Versicherer ist Antragssteller (Ausnahme, z.B. Unternehmensversicherung)

Zustandekommen richtet sich nach Art. 4 OR (Antrag unter Anwesenden) oder Art. 5 OR (Antrag unter Abwesenden)

5.3 Antrag des Versicherungsnehmers

Art. 1 VVG Versicherungsantrag: Bindungsfrist (relativ zwingend)

«¹Wer dem Versicherungsunternehmen den Antrag zum Abschlusse eines Versicherungsvertrages gestellt und für die Annahme keine kürzere Frist gesetzt hat, bleibt 14 Tage gebunden.»

- Bindungsfrist: Längere Frist als nach Art. 4 und 5 OR
- Letzter Tag der Frist Sonn- oder Feiertag: Frist am nachfolgenden Werktag gewährt (Art. 78 OR) Samstag = Feiertag

²Erfordert die Versicherung eine ärztliche Untersuchung, so bleibt der Antragsteller vier Wochen gebunden.»

- Versicherer muss vor Antragsstellung klarstellen, dass ärztliche Untersuchung verlangt wird (AVB oder Antragsformular)

³Die Frist beginnt mit der Übergabe oder Absendung des Antrags an das Versicherungsunternehmen oder dessen Agenten zu laufen.

⁴Der Antragsteller wird frei, wenn die Annahmeerklärung des Versicherungsunternehmens nicht vor Ablauf der Frist bei ihm eingetroffen ist.»

Versicherungsunternehmen schickt mir Offerte zu mit einem Antragsformular, dass ich ausfüllen muss, und die Versicherung nachher abklärt, ob sie mir die Versicherung durch mein Antragsformular zuspricht. Falls ja, ist der Versicherungsvertrag abgeschlossen, also die Versicherung. Sobald ich mein Antragsformular zurückschicke, bin ich 14 Tage gebunden. Und binnen diesen 14 Tagen muss

vom Versicherungsunternehmen auch die Annahmeerklärung bei mir eintreffen. Wenn dies verspätet eintrifft, dann wäre es eine neue Offerte. Wenn ich aber davon ausgegangen bin, dass es sich noch um den Abschluss des ursprünglichen Vertrag handelt, obwohl die Versicherungsunternehmung eigentlich juristisch ein neue Offerte geschickt hat durch verspätete Annahmeerklärung, und ich einfach die Rechnung bezahle, dann geht man davon aus, dass konkludent zugestimmt wurde und der erste Vertrag rechtzeitig abgeschlossen wurde.

Klassisches Modell

1. VN füllt Antragsformular aus
2. VU prüft Antrag
3. Annahme oder Ablehnung des Antrages durch VU

Invitationsmodell

1. Vorstufe: Prospektalon/Internetmaske → VN liefert Risikoinformationen und fordert Offerte an ≠ Versicherungsvertrag, sondern bloss Einladung und anschliessende Antragsabgabe
2. VU schickt Offerte (eigentlich bloss unverbindliche Preisindikation) und verlangt Beantwortung von Antragsfragen
3. VN füllt Antragsformular aus und schickt es zurück (Art. 1 VVG wird anwendbar)
4. VU entscheidet über Annahme des Antrages

5.4 Annahme des Versicherers

- Explizit oder konkludent
 - Z.B. Zustellung der Prämienrechnung oder Übergabe der Police
 - Besonderheit Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung: Konkludente Annahme durch Abgabe des Versicherungsnachweises (Art. 68 Abs. 1 SVG) an Behörde
- Stillschweigen gilt in der Regel als Ablehnung, Ausnahmsweise stillschweigende Annahme:
 - Art. 2 VVG bei Vertragsverlängerungen oder Vertragsänderungen
- Art. 6 OR (sehr selten in Versicherungsbranche)
- Keine Annahmeerklärung liegt vor, wenn VU:
 - Eine vorläufige Deckung abgibt → bedeutet nicht Vorvertrag gem. OR 22, sondern selbständiger Versicherungsvertrag, bei dem Versicherungsschutz während der Dauer der Vertragsverhandlung gewährt wird
 - Inhaltliche Abweichung vom Antrag macht = Gegenofferte

5.5 Verspätete Annahme des Versicherers

- Annahme nach Ablauf der Frist gemäss Art. 1 VVG
- Versicherungsnehmer ist nicht mehr gebunden
- «Annahme»-Erklärung des Versicherers stellt neue Offerte dar
- Umgehende Annahme der neuen Offerte des VU durch VN, andernfalls wird VU frei (Art. 5 OR)

- Praxis: Versicherungsnehmer bezahlt Prämie nach Ablauf Frist von Art. 5 OR → Vertragsabschluss = Versicherer akzeptiert eine als Antrag zu qualifizierende Erfüllungshandlung (z.B. Prämienzahlung) des Versicherungsnehmer
- aVVG: Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers dauert nach geltendem Recht fort bis Vertragsabschluss = Nachmeldepflicht
- revVVG: Keine Nachmeldepflicht (massgebender Zeitpunkt für Anzeigepflicht ist neu jener des Ausfüllens des Antragsformulars)

5.6 Versicherer (VU) als Antragssteller = Offertmodell

- Art. 1 VVG nicht anwendbar: Bindung an Antrag nach den Regeln des OR (Art. 4 ff.)
- Im Übrigen gelten die gleichen Regeln, wie wenn der Versicherungsnehmer den Antrag stellt
- Kommt häufig vor bei Unternehmensversicherungen
 - Versicherungsnehmer bzw. in seinem Namen handelnder Makler erstellt Offertausschreibung (= Risikobeschreibung) und schickt sie an eine bzw. mehrere Versicherungen
 - Versicherer unterbreitet Offerte (= Antrag)
 - Versicherungsnehmer nimmt (für ihn beste) Offerte an
- Antrag an jedermann: Velovignetten / Automatenversicherung / Blockpolicen

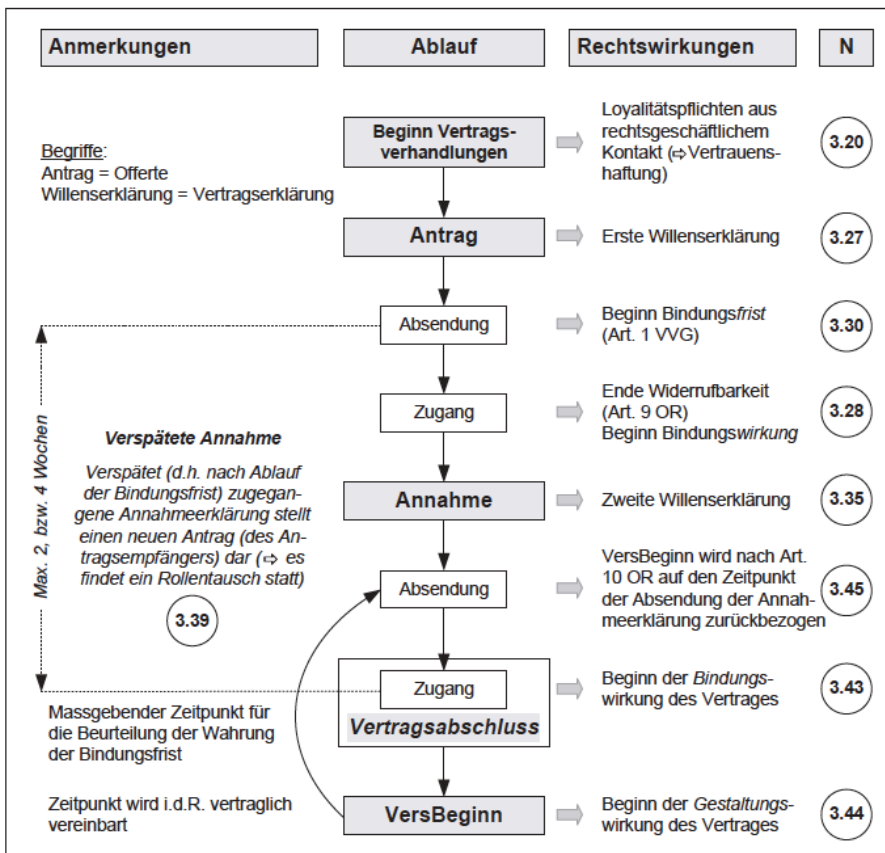


Abbildung 3.2: Ablauf des Vertragsabschlusses unter Abwesenden

5.7 Vertragsbeginn

* Vertrag kann nur noch mit Zustimmung
 bei der Parteien abgeändert werden

Vertragsbeginn	
<p>Bindungswirkung</p> <ul style="list-style-type: none"> Parteien sind an den Vertrag gebunden * <p>Beginn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zugang der Annahmeerklärung bei VN 	<p>Gestaltungswirkung = Versicherungsbeginn</p> <ul style="list-style-type: none"> Einsetzen von Versicherungsschutz und Prämienzahlungspflicht <p>Beginn:</p> <ul style="list-style-type: none"> I.d.R. vertraglich geregelt <ul style="list-style-type: none"> Einlöseklauseln: Versicherung beginnt mit Bezahlung der 1. Prämie → Beschränkung (Art. 19 Abs. 2 aVVG) (Aufhebung Revision 2020) Keine vertragliche Regelung: <ul style="list-style-type: none"> Sofort Vertrag unter Abwesenden: Rückdatierung nach Art. 10 OR auf Zeitpunkt <i>Versand</i> der Annahmeerklärung (Anwendung umstritten) Rückwärtsversicherungsverbot (Art. 9 aVVG) (Aufhebung Revision 2020) revVVG: Rückwärtsversicherung (Art. 10 revVVG)

Pinkes Kästchen:

das würde dazu führen, dass innert diesen 14 Tagen nichts gedeckt ist, wegen dem Rückwärtsversicherungsverbot. Dieses Problem wird gelöst, dass man den Beginn des Versicherungszeitpunkts im Voraus klar definiert und OR 10 nicht zur Anwendung kommt, oder man macht Einlöseklauseln, wo die Deckung erst mit Bezahlung der Prämie besteht. Damit man dieses Problem lösen kann, wurde VVG 9 eingeführt.

Vorläufige Deckungszusage

- Versicherungsschutz während der Zeit zwischen dem Beginn der Vertragsverhandlungen und dem Abschluss des Hauptvertrages
- Selbständiger Versicherungsvertrag (kein Vorvertrag), Wirksamkeit unabhängig vom Zustandekommen des Hauptvertrages

Neu: Einführung von Art. 9 revVVG

<p>Art. 9</p> <p>¹ Für die Begründung der Leistungspflicht des Versicherungsunternehmens bei einer vorläufigen Deckungszusage genügt es, wenn die versicherten Risiken und der Umfang des vorläufigen Versicherungsschutzes bestimmbar sind. Entsprechend reduziert sich die Informationspflicht des Versicherungsunternehmens.</p> <p>→ I.d.R. Verzicht auf Beantwortung von Antragsfragen, Verzicht gilt nicht für Hauptvertrag</p> <p>→ Umfang Versicherungsschutz: Im Zweifel gilt für Versicherungszweig gewöhnlich eingesetzte AVB</p> <p>² Eine Prämie ist zu leisten, soweit sie verabredet oder üblich ist.</p> <p>³ Ist die vorläufige Deckungszusage unbefristet, so kann sie jederzeit unter Wahrung einer Frist von 14 Tagen gekündigt werden. Sie endet auf jeden Fall mit Abschluss eines definitiven Vertrags mit dem betreffenden oder einem anderen Versicherungsunternehmen.</p> <p>⁴ Vorläufige Deckungszusagen sind vom Versicherungsunternehmen schriftlich zu bestätigen.</p>

Widerrufsrecht

- Konsumentenschutz: Nachträgliche Überlegungsfrist (sog. Cooling-off period)
- Bestehendes Widerrufsrecht für «Haustürgeschäfte» nach Art. 40b OR
- Art. 40a Abs. 2 OR: Widerrufsrecht nach Art. 40b OR gilt nicht für Versicherungsverträge
- Einführung eines allgemeinen Widerrufsrechts für Versicherungsverträge (unabhängig von Ort der Vertragsschliessung) mit Teilrevision 2020
 - Art. 40a Abs. 2bis revOR: Für Versicherungsverträge gilt VVG
 - Art. 2a und 2b revVVG

Art. 2a revVVG

¹Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrags oder die Erklärung zu dessen Annahme schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, widerrufen.»

²Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage und beginnt, sobald der Versicherungsnehmer den Vertrag beantragt oder angenommen hat.

³Die Frist ist eingehalten, wenn der Versicherungsnehmer am letzten Tag der Widerrufsfrist seinen Widerruf dem Versicherungsunternehmen mitteilt oder seine Widerrufserklärung der Post übergibt.

⁴Ausgeschlossen ist das Widerrufsrecht bei kollektiven Personenversicherungen, vorläufigen Deckungszusagen und Vereinbarungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

⁵Solange geschädigte Dritte trotz eines Widerrufs gutgläubig Ansprüche gegenüber dem Versicherungsunternehmen geltend machen können, schuldet der Versicherungsnehmer die Prämie und kann das Versicherungsunternehmen den geschädigten Dritten die Unwirksamkeit des Vertrags nicht entgehenhalten. → Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Art. 2b revVVG

¹Der Widerruf bewirkt, dass der Antrag zum Vertragsabschluss oder die Annahmeerklärung des Versicherungsnehmers von Anfang an unwirksam ist. Bei anteilgebundenen Lebensversicherungen muss der zum Zeitpunkt des Widerrufs geltende Wert zurückerstattet werden.

²Die Parteien müssen bereits empfangene Leistungen zurückerstatten.

³Der Versicherungsnehmer schuldet dem Versicherungsunternehmen keine weitere Entschädigung. Wo es der Billigkeit entspricht, hat der Versicherungsnehmer dem Versicherungsunternehmen die Kosten für besondere Abklärungen, die dieses in guten Treuen im Hinblick auf den Vertragsabschluss vorgenommen hat, teilweise oder ganz zu erstatten.

5.8 Police

Inhalt (VVG 11)

- Pflicht zur Ausstellung einer Police (schriftlich) → Nebenleistungspflicht
- Auf Verlangen Pflicht zur Abgabe einer Antragskopie
- **Inhalt:**
Gesamter Vertragsinhalt (Rechte und Pflichten der Parteien), für AVB genügt Hinweis
- Rechtsnatur: Beweisurkunde (vgl. SchKG), kein Wertpapier
- Zusammen mit unterzeichnetem Antrag: Schriftliche Schuldanererkennung = Rechtsöffnungstitel nach Art. 82 SchKG (provisorische Rechtsöffnung)
- Gebühr für Ausfertigung Police:
im heutigen VVG enthalten → wegen Irrelevanz aber im revVVG gestrichen

Form:

- aVVG: Kein ausdrückliches, aber implizites Schriftformgebot gemäss Lehre, es genügt jedoch eine der Handzeichnung nachgebildete Unterschrift
- revVVG: Textform genügt

fehlerhafte Police (Art. 12 aVVG)**Art. 12 aVVG: Vorbehaltlose Annahme → Genehmigungsfiktion**

¹Stimmt der Inhalt der Police oder der Nachträge zu derselben mit den getroffenen Vereinbarungen nicht überein, so hat der Versicherungsnehmer binnen vier Wochen nach Empfang der Urkunde deren Berichtigung zu verlangen, widrigenfalls ihr Inhalt als von ihm genehmigt gilt.

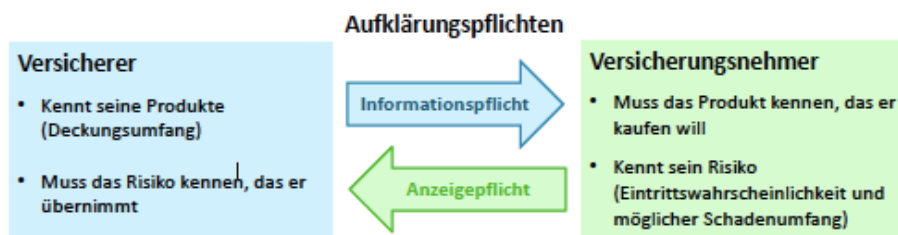
²Diese Bestimmung ist in ihrem Wortlaute in jede Police aufzunehmen.

- Fehlerhafte Police wird zum Vertragsinhalt, wenn Versicherungsnehmer nicht widerspricht → Genehmigungsfiktion
- Pflicht zur Aufnahme in Police (andernfalls gilt Frist für Genehmigungsfiktion nicht)
- Rechtsprechung des BGer relativiert Art. 12 VVG (unbillige Risikoverlagerung):
 - BGer 4C.98/2007 vom 29.4.2008: Haftpflicht des Versicherers aus positiver Vertragsverletzung, wenn er Versicherungsnehmer nicht auf vom Antrag abweichende Policenbestimmungen aufmerksam macht
 - Bedeutet: Genehmigungsfiktion gilt, aber das VU hat die Pflicht zur korrekten Dokumentation der getroffenen Vereinbarungen → falls er abweicht, gilt die Informationspflicht → verletzt er diese, so haftet er dem VN für den erlittenen Schaden

Revision: Art. 12 aufgehoben

6 Aufklärungspflichten

6.1 Vorvertraglicher Informationsaustausch



- Bestehende Informationsasymmetrie: = der Versicherer hat Vorteil, dass er die Produkte sehr gut kennt. Er weiss besser Bescheid. Der VN kennt die Produkte in der Regel nicht, muss aber wissen, was er sich eigentlich mit dem Vertragsschluss anschafft
- Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers: Art. 4, 5 und 6 VVG
- Vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers: Art. 3 und 3a VVG

6.2 Aufklärungspflichten: Übersicht

Informationspflicht

= Pflicht zur Information des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten

Vor Vertragsabschluss:

- Informationspflicht des Vermittlers: Vermittlerinformationen (Art. 45 VAG)
- (Beratungspflicht?)
- Informationspflicht des Versicherers: Produktinformationen (Art. 3 f. VVG)

Nach Vertragsabschluss:

- Kollektive betriebliche (revVVG: Personen-) Versicherungen: Informationspflicht des Versicherungsnehmers (Art. 3 Abs. 3 VVG)
- Krankentaggeldversicherung: Bei Ausscheiden Zügerinformationen (Art. 100 Abs. 2 VVG)
- Lebensversicherungen: Periodische Mitteilungen (z.b. über die Überschüsse die angesammelt wurden)

Anzeigepflichten

= Pflicht zur Information des Versicherers

Vor Vertragsabschluss:

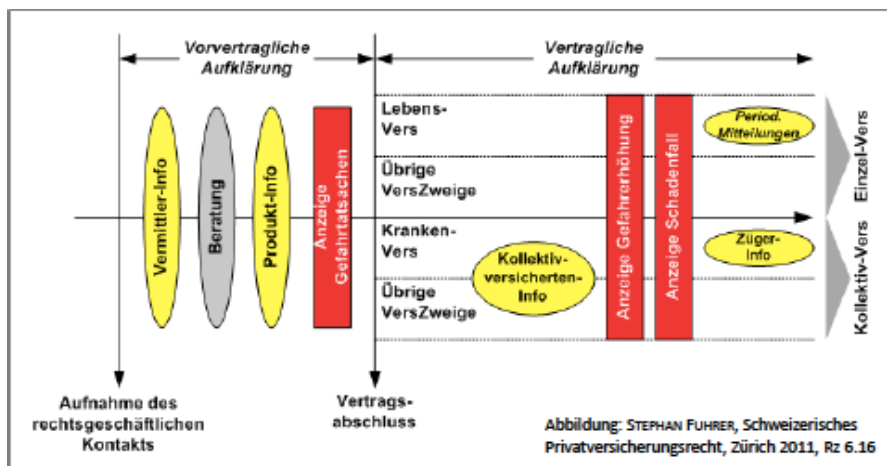
Anzeige Gefahrtatsachen (vorvertragliche Gefahrdeklaration) (Art. 4 ff VVG)

→ VN muss Risiken dem Versicherer vorvertraglich deklarieren

Nach Vertragsabschluss:

- Anzeige einer Doppelversicherung (Art. 53 Abs. 1 aVVG/ Art. 46 Abs. 1 revVVG)
- Anzeige Gefahrerhöhung (Art. 28 ff. VVG)
- Anzeige Schadenfall (Art. 38 VVG)

6.3 Zusammenwirken der Aufklärungspflichten



7 Informationspflichten = des Versicherers (VU)

7.1 Vermittlerinformationen (VAG 45) = geht um Versicherungsvermittler

Inhalt:

- Identität und ihre Adresse (lit. a)
- Status und Beratungsbreite (lit. b): Beratung ganzer Markt (Makler) oder beschränkt auf einzelne Versicherung(en) (Agent/Mehrfachagent)
- Bindung an Versicherungsunternehmen (lit. c)
- Haftpflichtige Person für Nachlässigkeit, Fehler oder unrichtige Auskünfte im Zusammenhang mit ihrer Vermittlungstätigkeit (lit. d)
- Datenbearbeitung (lit. e)

Zeitpunkt: Erstkontakt

Form: Dauerhafter und für die Versicherten zugänglichen Träger (Abs. 2)

Bei Änderungen: Information des Kunden beim nächsten Kundenkontakt (AVO 190)

Rechtsfolgen bei Verletzung: : Aufsichtsrechtliche (insb. Art. 51 Abs. 2 lit. g VAG: Streichung aus Register) oder strafrechtliche Sanktionen (Art. 86 Abs. 1 lit. e VAG: Busse bis zu 500'000 CHF → Revision des VAG: Reduktion der Maximalbusse auf 100'000 CHF vorgesehen)

Beratungspflicht?

- EU Vermittler-Richtlinie: Eine der Komplexität des angebotenen Versicherungsschutzes angepasste Beratungspflicht (Art. 20 IDD) → CH hat diese Pflicht nicht umgesetzt
- Makler: Auftragsrechtliche Beratungspflicht
- Agenten: Eine allfällige versicherungsrechtliche Beratungspflicht trifft VU, nicht Agent, der jedoch namens des Versicherers diese Pflicht erfüllt

7.2 Informationspflicht (VVG 3 I) = geht um VU selber

Informationspflicht des Versicherers vor Vertragsschluss über:

- **Identität des Versicherers**
 - Name, Rechtsform, Sitz, Adresse, zuständige Niederlassung
 - Keine "White-label-Produkte"
- **Wesentlicher Inhalt des Vertrages** → *Ergänzungen revVVG (Teilrevision 2020)*
 - Versicherte Risiken (lit. a)
 - Dazu gehören z.B.: AVB, Zusatzbedingungen, Gegenstand der Versicherung, versicherte Leistungen, wichtige Ausschlüsse, örtlicher Geltungsbereich
 - Umfang des Versicherungsschutzes & *Summenversicherung -oder Schadenversicherung (lit.b)*
 - *Keine zusätzliche Anforderung, sondern Klärung des Inhalts*
 - Prämien und weitere Pflichten des Versicherungsnehmers (lit. c)
 - Dazu gehören z.B.: Prämie, Fälligkeit, Selbstbehalte, Rabatte, Anpassungsklauseln
 - Weitere Pflichten (v.a. Obliegenheiten)
 - Laufzeit und Beendigung des Vertrages (lit. d)
 - Dazu gehören z.B.: Beginn und Ende des Vertrages, Prolongationsklauseln
 - Datenschutz: Bearbeitung der Personendaten einschliesslich Zweck und Art der Datensammlung sowie Empfänger und Aufbewahrung der Daten (lit. g)
 - *Widerrufsrecht nach Art. 2a sowie über Form und Frist des Widerrufs (lit. h)*
 - *Frist zur Einreichung von Schadenanzeigen nach Art. 38 Abs. 1 (lit. i)*
 - *Zeitliche Geltung des Versicherungsschutzes, insbesondere in den Fällen, in denen das befürchtete Ereignis während der Laufzeit des Vertrags, der daraus entstehende Schaden aber erst nach Beendigung des Vertrages auftritt (lit. j)*
- **Besondere Informationspflichten bei Lebensversicherungen**
 - Die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundlagen und Verteilungsgrundsätze und -methoden (lit. e)
 - Rückkaufs- und Umwandlungswerte *und Kosten im Rückkausfall (lit. f)*

Geltungsbereich (VVG 3 I)

- Die Informationspflicht gilt gegenüber allen Versicherungsnehmern
 - Relativ zwingend
 - Art. 98a revVVG: Dispositiv gegenüber professionellen Versicherungsnehmern sowie in den Zweigen Kredit-, Kautions- und Transportversicherungen
 - Gilt in reduzierter Form auch für vorläufige Deckungen (wird in der Praxis nicht befolgt)
- Keine Informationspflicht gegenüber Versicherten, die nicht gleichzeitig Versicherungsnehmer sind
 - ABER: Informationspflicht des Versicherungsnehmers bei kollektiven betrieblichen Personenversicherungen (Art. 3 Abs. 3)
 - Informationspflicht des Versicherers bei Maklervertrieb?
 - Umstrittene Lehrmeinung: Analoge Anwendung von Art. 8 Abs. 1 Ziff. 3 und 4 VVG
 - Der Makler ist auftragsrechtlich zur Beratung des Versicherungsnehmers verpflichtet.
 - Das Wissen des Maklers (= FINMA geprüfter Fachmann) ist Versicherungsnehmer zuzurechnen.
 - Die Informationspflicht des Versicherers beschränkt sich auf Tatsachen, die dem Makler unbekannt sind.

Form und Zeitpunkt (VVG 3 II) = *Wie übergibt man diese vorherigen Informationen?*

«²Diese Angaben sind dem Versicherungsnehmer so zu übergeben, dass er sie kennen kann, wenn er den Versicherungsvertrag beantragt oder annimmt.»

- Zeitpunkt: Bevor Versicherungsnehmer Antrag stellt oder Antrag des Versicherungsnehmers annimmt
- Form: «Kennen kann»
 - Telefonisch oder mündlich genügt nicht (wegen fehlendem Beweis)
 - Textform
 - Möglichkeit des Herunterladens von einem Server genügt

«In jedem Fall muss er zu diesem Zeitpunkt im Besitz der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Information nach Absatz 1 Buchstabe g sein.»

- AVB und Erklärung betreffend Datenbearbeitung müssen zu diesem Zeitpunkt im Besitz des Versicherungsnehmers sein (kennen können genügt nicht)
- Ebenfalls Textform

Informationspflicht bei Kollektivversicherungen (VVG 3 III)

Art. 3 Abs. 3 aVVG

Anwendungsbereich:

- Nach Wortlaut: Alle Kollektivversicherungen, die anderen Personen als dem Versicherungsnehmer einen direkten Leistungsanspruch verleihen (z.B. auch Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung, Privat-Haftpflichtversicherungen oder Hausratversicherungen für Familien)
- Historische Auslegung: Nur betriebliche Kollektivversicherungen (Personen-, Sach- oder Vermögensversicherung)

Art. 3 Abs. 3 revVVG

Anwendungsbereich:

- Kollektive betriebliche Personenversicherungen (Krankentaggeldversicherung, Unfallzusatzversicherung)

Form: Textform (Präzisierung)

Zusätzlich zur allgemeinen Informationspflicht gemäss Art. 3 Abs. 1:

- **Informationspflicht des Versicherungsnehmers** (= Arbeitgeber) **gegenüber Versicherten** über wesentlichen Inhalt, Änderung und Auflösung des Vertrages
 - Bei Verletzung: Schadenersatzpflicht Versicherungsnehmer gegenüber den Versicherten
- **Pflicht des Versicherers zur Bereitstellung von Informationsunterlagen**
 - Bei Verletzung: Schadenersatzpflicht Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer

Verletzung der Informationspflicht (VVG 3a)

- Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Vertrag zu kündigen (kein Rücktritt)
Falls man aber Makler hat, dann entfällt das Kündigungsrecht. Denn der Versicherer hat die Infos an den Makler weitergeleitet und somit nichts falsch gemacht. Der VN kann sich dann nicht mehr aus dem Vertrag wegen Verletzung von Informationspflicht durch den Makler berufen. Er kann sich also nicht auf VVG 3a berufen, sondern müsste über OR 97 und den Makler anklagen.
- Form: aVVG: schriftlich / revVVG: Textform genügt
- Kündigung wird mit Zugang beim Versicherer wirksam
ex nunc
- Befristung
 - Relativ: 4 Wochen nachdem der Versicherungsnehmer Kenntnis hat von
 - der Pflichtverletzung

und

 - den Informationen, die der Versicherer hätte abgeben sollen
 - Absolut: aVVG: 1 Jahr / revVVG: 2 Jahre nach Pflichtverletzung (= Vertragsabschluss)
- Prämie: Pro rata temporis geschuldet
- Zusätzlich: Versicherungsnehmer kann u.U. noch Schadenersatz aus Vertrauenshaftung (vorvertraglich) oder Vertragshaftung verlangen

8 Anzeigepflichten = des VN

8.1 Zweck: Wahrung der Leistungsäquivalenz

- Der Versicherer soll sich ein zuverlässiges Bild des von ihm zu übernehmenden Risikos machen können
 - Keine nicht gewollte Risikoübernahme
weil Parteiautonomie (also Abschlussfreiheit) gilt, kann das VU ohne Probleme ablehnen
 - Keine Übernahme zu nicht gewollten Konditionen (insbesondere Prämienfestsetzung)
- Schützt auch die Interessen der Versicherten
 - Keine Prämienzuschläge für nicht bekannte Risiken
 - Beschränkung der Instrumente der Bestimmung des massgebenden Gefahrstandes auf wesentliche Gefahrtatsachen
- Muss während der gesamten Laufzeit des Vertrages gelten
 - Bis Beantwortung der Antragsfragen: Anzeigepflicht (Art. 4 ff. VVG)
 - Nach Beantwortung der Antragsfragen: Gefahrerhöhung (vgl. Art. 28 ff. VVG Änderung des Vertrags)
= Gefahr erhöht sich nachträglich nach Vertragsabschluss (auch dann besteht noch eine Aufklärungspflicht vom VN, sie endet also nicht mit dem Abschluss des Vertrages)

8.2 Tatbestand Anzeigepflichtverletzung

Der Antragsteller teilt

1. **anlässlich der Beantwortung der Risikofragen**
2. **eine abgefragte, erhebliche Gefahrtatsache**
3. **die ihm bekannt ist (subjektives Kriterium) oder bekannt sein müsste (objektives Kriterium)**
4. **nicht oder unrichtig mit (*entscheidend ist subjektive Unrichtigkeit*)**

Verhältnis zu Willensmängel OR

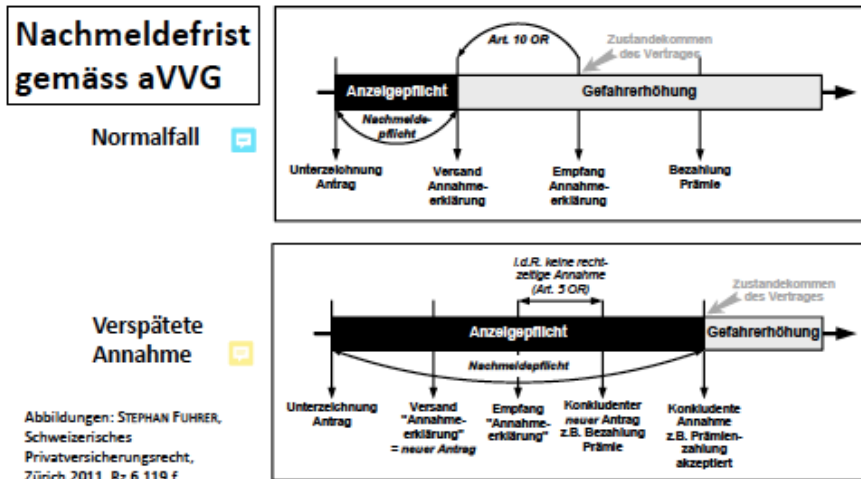
- BGer: Bei gegebener Anzeigepflichtverletzung keine alternative Berufung auf Art. 23 ff. OR möglich
- Lehrmeinung FUHRER: Alternativ Berufung auf Art. 28 OR absichtliche Täuschung

8.3 Anzeigepflicht (VVG 4)

<p>Art. 4 Abs. 1 aVVG</p> <p>«Der Antragsteller hat dem Versicherer an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen.»</p> <ul style="list-style-type: none"> Schriftlichkeit für Antworten (BGer, in der Lehre umstritten, z.T. Textform) Nachmeldefrist vom Zeitpunkt des Ausfüllens des Fragebogens bis Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (= i.d.R. Annahme des Antrags durch Versicherer) → Problem: Kaum bekannt 	<p>Art. 4 Abs. 1 revVVG</p> <p>«Der Antragsteller hat dem Versicherungsunternehmen anhand eines Fragebogens oder auf sonstiges Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm bekannt sind oder bekannt sein müssen, mitzuteilen. Sowohl das Befragen als auch die Mitteilung haben schriftlich oder in einer anderen Form, die den nach Nachweis durch Text ermöglicht, zu erfolgen.»</p> <ul style="list-style-type: none"> Textform genügt für Antworten und Fragen Massgebender Zeitpunkt: Ausfüllen des Fragebogens → Keine Nachmeldefrist
---	---

Versicherer fragt also nach (schriftlich mittels Fragebogen meistens). Der VN hat also keine selbständige Anzeigepflicht, indem er selber auf VG gehen muss. Der VG hat also eine Frageobliegenheit, die dann vom VN zu deklarieren sind. Unterlässt der VG nachzufragen, dann hat der VN von sich aus keine Deklarationspflicht.

Nachmeldefrist gemäss aVVG



Blaues Kästchen:

Vertrag kommt zu Stande mit dem Empfang der Annahmeerklärung. Die Wirkungen des Vertrags kommen aber schon mit Versand der Annahmeerklärung zustande. Muss in der Zwischenzeit vom VN alles mitgeteilt werden? Bsp. VN wird gefragt, ob er Führerausweiszüge hatte. Der VN erklärt mit Antrag auf dem Deklarationsblatt: Nein. Er schickt den Antrag ab. In der Zwischenzeit wird dem VN der Führerausweis entzogen. Das heisst jetzt hätte er eine Falschdeklaration begangen. Nach dem geltenden VVG besteht eine Nachmeldepflicht innert der Frist, wo der VG die Annahmeerklärung noch absenden kann.

Gelbes Kästchen:

Komplizierter, wenn VG die Annahme verspätet unterzeichnet bzw. absendet. Sie wäre ja ein neuer Antrag. Das heisst auf diesen neuen Antrag, der eingeht, muss der VN ja wieder reagieren um den neuen Antrag anzunehmen. Er kann zb durch konkludentes Handeln (Prämienzahlung) den Antrag annehmen. Sobald er zahlt, kommt der Versicherungsvertrag zustande. Während der gesamten Zeit besteht aber eine Nachmeldepflicht. Denn der Vertrag kommt erst durch die konkludente Annahme also durch die Zahlung zustande. Der VN muss also bis dahin immer Nachmeldepflicht beachten.

8.4 Gefahrtatsachen

Gefahrtatsachen = Tatsachen, die einen Einfluss haben auf die Wahrscheinlichkeit des Eintritts (Schadeneintrittsgefahr) oder auf den Umfang des Schadens bei Eintritt (Schadenumfangsgefahr) des befürchteten Ereignisses

- Zu den Gefahrtatsachen gehören gemäss BGer auch *indizierende Umstände* = Tatsachen, die einen Rückschluss auf die Ausprägung einer Gefahrtatsache zulassen
 - Z.B. mehrere Führerausweisentzüge: Hinweis auf schadengeneigtes Fahrverhalten
- Wert der versicherten Sache ≠ Gefahrtatsache (= gefährdender Zustand), sondern versichertes Interesse (= gefährdeter Zustand) → Regeln zur Über- und Unterversicherung
- Blosser Absichten, Vermutungen, Empfindungen oder Meinungsäusserungen ≠ Gefahrtatsachen

Gefahrzustand = Intensität der Gefahr (resultiert aus der konkreten Ausprägung einer Vielzahl von Gefahrtatsachen)

Fragen nach zukünftigen Gefahrtatsachen

- **Bei Vertragsabschluss liegt bereits abfragefähiger Gefahrzustand vor (z.B. regelmässiger Lenker wenn bereits vorher Auto gefahren):**
Fragen nach zukünftiger Ausprägung
 - Massgebend ist die Vertragsabschluss bestehende Ausprägung der deklarierten Gefahr
 - Anzeigen waren zum Zeitpunkt der Gefahrdeklaration falsch: Anzeigepflichtverletzung
 - Bei Änderung: Gefahrerhöhung
- **Bei Vertragsabschluss liegt kein abfragefähiger Gefahrzustand vor (z.B. Frage nach häufigstem Lenker beim ersten Auto, geplanter Bau):**
Frage nach vermuteter/geplanter Ausprägung
 - Irrtum über künftigen Sachverhalt stellt keine Anzeigepflichtverletzung dar
 - Bei absichtlicher Falschdeklaration: Absichtliche Täuschung Art. 28 OR
 - Bei Änderung: Keine Gefahrerhöhung (Ausnahme: AVB sieht vor, dass Änderung Gefahrerhöhung darstellt)

Abfrage des Versicherers

- Anzeigepflicht ist reine Antwortpflicht auf genau die Frage/Thema, welches gefragt wurde
- Bei freiwilliger Deklaration zusätzlicher Gefahrtatsachen:
 - Herrschende Lehre: Keine Anzeigepflichtverletzung bei falscher Angabe
 - A.M. FUHRER: Freiwillige Angaben müssen korrekt sein, insbesondere bei Offertausschreibungen stellen Falschangaben ebenfalls Anzeigepflichtverletzungen i.S.v. Art. 6 VVG dar

Erheblichkeit der Gefahrstatsache

Erheblichkeit = Beeinflussung des Underwriting Entscheids = Kausalzusammenhang

Art. 4 Abs. 2 VVG

«²Erheblich sind diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherungsunternehmens, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben.»

→ Insbesondere Berücksichtigung der Gefahrausprägung zur Festlegung der Prämien (Individualprämienverfahren)

Erheblichkeitsvermutung

Art. 4 Abs. 3 aVVG

«³Die Gefahrstatsachen, auf welche die schriftlichen Fragen des Versicherers in bestimmter, unzweideutiger Fassung gerichtet sind, werden als erheblich vermutet.»

- Für Fragen des Versicherers genügt Textform

Dort wo VG nachfragt, haben wir eine offensichtliche Erheblichkeit der Tatsache. Das heisst VN kann zwar Vermutung noch umstossen, dass es nicht erheblich ist. Ansonsten besteht sie einfach.

Art. 4 Abs. 3 revVVG

«³Die Gefahrstatsachen, auf welche die Fragen des Versicherungsunternehmens in bestimmter, unzweideutiger Fassung gerichtet sind, werden als erheblich vermutet.»

- Erheblichkeitsvermutung und Textform für Fragen (vgl. Abs. 1) wird beibehalten

→ Fragen des Versicherers müssen eindeutig sein, damit Erheblichkeitsvermutung zum Zuge kommt

→ Dort wo VG nachfragt, haben wir eine offensichtliche erheblichkeit der Tatsache. Das heisst VN kann zwar Vermutung noch umstossen, dass es nicht erheblich ist. Ansonsten besteht sie einfach.

→ Beweislast für Gegenbeweis bei Versicherungsnehmer, keine strengen Anforderungen an Beweis

8.5 Kenntnis des Antragsstellers

Subjektives Kriterium:

Tatsachen, die Antragssteller effektiv bekannt sind = Tatsächliches Wissen des Antragstellers

Objektives Kriterium:

Tatsachen, die dem Antragssteller bekannt sein müssten = Wissen, das der Antragsteller haben müsste

- Relativierung bei der Anwendung des objektiven Kriteriums: Zu berücksichtigen sind die Umstände des Einzelfalles, insbesondere die persönlichen Eigenschaften (Intelligenz, Bildungsgrad, Erfahrung) und die persönlichen Verhältnisse des Antragstellers
→ in Bezug auf die Frage, was hätte er wissen müssen. Praxis nimmt hier sehr strengen Weg. Also auch bei jüngeren Versicherten, die nicht so intelligent sind, sind sie streng und hätten die Gefahren erkennen müssen.
- Herrschende Lehre: Keine Erkundigungspflicht, nur ernsthaftes Nachdenken
- Verschulden nach Rechtsprechung und herrschender Lehre nicht erforderlich
- A.M. FUHRER: Relativierung des objektiven Kriteriums entspricht faktisch Bindung an ein Verschulden

8.6 Stellvertretung

Art. 5 Abs. 1

«¹Wird der Vertrag durch einen Stellvertreter abgeschlossen, so sind sowohl die erheblichen Gefahrstatsachen anzuzeigen, die dem Vertretenen, als auch diejenigen, die dem Vertreter bekannt sind oder bekannt sein müssen.»

→ Vertrag wird durch Makler abgeschlossen bspw. dann kann der VN nachträglich nicht sagen, dass Makler für mich alles ausgefüllt hat, und er das nicht wusste. Dann muss der VN ganz klar den Makler darauf hinweisen. Denn der VN muss auch dem Makler also dem Vertreter alles anzeigen.

- Bleibt unverändert in revVVG
- Massgebend ist, was Vertreter und Vertretener wissen oder wissen müssen → Vertretener bleibt anzeigepflichtig,
- ≠ Allgemeines Stellvertretungsrecht, bei der nur die Kenntnis des Vertreters massgebend ist → Gefahr: Versicherungsnehmer entzieht sich der Anzeigepflicht durch Einschaltung eines unkundigen Vertreters

8.7 Fremdversicherung

Art. 5 Abs. 2 revVVG

«²Bei Fremdversicherungen (Art. 16) sind auch diejenigen erheblichen Gefahrstatsachen anzuzeigen, die dem versicherten Dritten selbst oder seinem Zwischenbeauftragten bekannt sind oder bekannt sein müssen, es sei denn, der Vertrag wird ohne Wissen dieser Personen abgeschlossen oder die rechtzeitige Benachrichtigung des Antragstellers ist nicht möglich.»

- Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers, auch über Tatsachen, die nur der Gefahrperson (= versicherter Dritter) bekannt sind
 - Der versicherte Dritte (Gefahrperson) hat auch eine Anzeigepflicht und muss den VN alles anzeigen und dieser muss es der VG angeben.
 - Erkundigungspflicht des Versicherungsnehmers und Auskunftspflicht der Gefahrperson (kennt Risiko am Besten)
 - Ausnahmen:
 - Gefahrperson weiss nichts vom Vertragsabschluss
 - Gefahrperson kann Versicherungsnehmer nicht mehr rechtzeitig benachrichtigen

8.8 Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

Kündigung

Kein Kausalzusammenhang zwischen falsch angezeigter Gefahrstatsache und Underwriting-Entscheid erforderlich (VVG 6 I & II)

VG hat Kündigungsrecht - VG kommt eine Leistungsfreiheit zu

Zwischen eingetretenem Schaden und falsch angegebener Tatsache muss ein Kausalzusammenhang bestehen.

Bsp: Jmd. schliesst Lebensversicherung ab. Er wird gefragt, ob er in letzten 5 Jahren med. versorgt wurde. Er verschweigt es, denn er wurde psychiatrisch behandelt. 10 Jahre später hat er einen Herzinfarkt. Aufgrund dessen wird er Invalid und beansprucht Leistungen aus der Lebensversicherung. VG merkt mittels Akten, dass er in ärztlichen Behandlung war, obwohl VN angab, dass er dies nicht war.

VG kann sich auf Art. 6 berufen: Wir haben dich gefragt, und du hast es nicht angezeigt. VG kündigt den Vertrag. Dies kann er, obwohl zwischen der psych. Behandlung und dem Versicherungsfall kein Kausalzusammenhang bestand. Er kündigt den Vertrag ex nunc. Aber muss der VG die Leistungen trotzdem ausrichten? Ja, denn hier müsste ein Kausalzusammenhang bestehen und der liegt i.c. nicht vor. Der Herzinfarkt ist nicht auf die verschwiegenen psychischen Ursachen zurückzuführen. Das heisst VG muss für diesen Versicherungsfall leisten. Aber für die Zukunft ist der Vertrag gekündigt.

Leistungsfreiheit

Kausalzusammenhang zwischen falsch angezeigter Gefahrstatsache und Schaden erforderlich (VVG 6 III)

- Rückerstattungspflicht des VN wenn Leistung bereits erfolgt
- Kausalität zum Schaden bei indizierenden Umständen?

8.9 Kündigungsrecht

<p>Art. 6 Abs. 1 aVVG</p> <p>«¹Hat der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste und über die er schriftlich befragt worden ist, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Erklärung zu kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kündigung Schriftform mit Unterschrift 	<p>Art. 6 Abs. 1 revVVG</p> <p>«¹Hat der Anzeigepflichtige bei der Beantwortung der Fragen gemäss Artikel 4 Absatz 1 eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste und über die er befragt worden ist, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, so ist das Versicherungsunternehmen berechtigt, den Vertrag schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zu kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kündigung in Textform
---	--

→ Gültige Kündigung muss ausführlich auf die verschwiegene oder ungenau mitgeteilte Gefahrstatsache hinweisen und aufzeigen, welche Frage falsch beantwortet wurde

→ Praxis ist heute relativ streng. Es braucht eine schriftliche Kündigung mit handschriftlicher Unterschrift. Der VG muss klar angeben, welche Fragen wurden falsch beantwortet und welche Leistungen sollen gekündigt werden. Kündigung wegen Anzeigepflichtverletzung zu schreiben, wäre zu ungenau.

Im revidierten VVG bleibt dies gleich, aber es reicht Textform (≠keine Schriftform; EMail reicht bspw. aus).

Verwirkung

Art. 6 Abs. 2 VVG
 «²Das Kündigungsrecht erlischt vier Wochen, nachdem das Versicherungsunternehmen von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat.»

- Verwirkungsfrist, relativ ab Kenntnis (keine absolute Begrenzung ≠ Art. 3a Abs. 2 VVG zu Verletzung der Informationspflicht)
selbst wenn man vor 20 Jahren abgeschlossen hat, und damals falsch deklariert hat, muss man weiterhin damit rechnen, dass wenn VG die Verletzung erkennt, den Vertrag immer noch kündigen kann. Er muss dies einfach nach Kenntnis dieser Anzeigepflichtverletzung innert 4 Wochen tun.
- Beginnt, «wenn der Versicherer zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt. Blosser Vermutungen, die zu grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit drängen, dass die Anzeigepflicht verletzt ist, genügen nicht.»
Bsp.: VN hat Lebensversicherung abgeschlossen und litt im ZP des Vertragsschlusses sowohl an

Epilepsie wie auch an POS. Die Epilepsie hatte er korrekt angezeigt, das POS nicht. Obwohl nach Vorerkrankungen gefragt wurde. Der VG zog Jahre später nach dem Ereignen des Versicherungsfalls, die IV Akten zu. Dann erkannte er, dass immer wieder POS auftauchte und Behandlungen stattfanden. Der VG nahm die zur Kenntnis, und fragte beim Hausarzt nach. Der Hausarzt bestätigte dies mehrere Wochen später. Der VG griff dann nach seinem Kündigungsrecht und sprach innert 4 Wochen nach Bescheid des Arztes aus. Wenn er die Verletzung mit den IV Akten belegen wollte, dann hätte er die Frist verpasst. Das Bger sagte, weil es keine neuen Erkenntnisse vom Hausarzt waren, und diese aus den IV Akten herausgingen, wäre es verpasst. Aber es sagte auch, es sei fristgerecht, denn es besteht durchaus das Recht des VG zusätzlich noch abzuklären, ob diese Akten wirklich stimmen.

- Keine überhöhten Ansprüche an «zuverlässige Kunde», keine Nachforschungspflicht bei Verdachtsmomenten
- Frist gewahrt, wenn Kündigung dem Versicherungsnehmer vor Ablauf der Frist zugeht – Absendung vor Fristablauf genügt nicht

Einzelfragen

Kollektivversicherungsvertrag

Art. 7 VVG beim Kollektivversicherungsvertrage

«Umfasst der Vertrag mehrere Gegenstände oder Personen und ist die Anzeigepflicht nur bezüglich eines Teiles dieser Gegenstände oder Personen verletzt, so bleibt die Versicherung für den übrigen Teil wirksam, wenn sich aus den Umständen ergibt, dass das Versicherungsunternehmen diesen Teil allein zu den nämlichen Bedingungen versichert hätte.»

Oft bei Abschluss von Verträgen des Arbeitgebers für seine Arbeitnehmer. Wenn nun ein Arbeitnehmer etwas nicht deklariert, darf der VG nicht vom gesamten Vertrag zurücktreten. Das Kündigungsrecht bezieht sich dann nur auf diesen Teilvertrag des falsch deklarierenden Arbeitnehmer.

Bündelungsvertrag

- Hier sind es rechtlich selbständige Verträge. Das Kündigungsrecht bezieht sich auch hier nur auf den Teilvertrag und nicht auf den gesamten Bündelungsvertrag. Es sei denn die Anzeigepflichtsverletzung betrifft gleich alle Verträge oder mehrere Verträge zusammen
- Regelung in AVB, welche Kündigung für gesamten Bündelungsvertrag vorsieht, ist aufgrund relativ zwingender Natur der Bestimmung unzulässig (Schlechterstellung des Versicherungsnehmers nicht erlaubt)

8.10 Leistungsbefreiung

Art. 6 Abs. 3 VVG

«³Wird der Vertrag durch Kündigung nach Absatz 1 aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht des Versicherers für bereits eingetretene Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Soweit die Leistungspflicht schon erfüllt wurde, hat der Versicherer Anspruch auf Rückerstattung.»

- Bis anhin: Teilkausalität genügt für vollständige Leistungsbefreiung

Art. 6 Abs. 3 revVVG

«³Wird der Vertrag durch Kündigung nach Absatz 1 aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht des Versicherungsunternehmens für bereits eingetretene Schäden, soweit deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Soweit die Leistungspflicht schon erfüllt wurde, hat das Versicherungsunternehmen Anspruch auf Rückerstattung.»

- Neu: Bei Teilkausalität Quotelung

«⁴Wird ein Lebensversicherungsvertrag, der nach Massgabe dieses Gesetzes rückkauffähig ist (Art. 90 Abs. 2*) aufgelöst, so hat der Versicherer die für den Rückkauf festgestellte Leistung zu gewähren.»

*nach neuem Recht Abs. 3

Diese Norm kam erst 2006. Welches Recht gilt? Falls 1998 falsch angezeigt wurde und damals noch kein Kausalitätsprinzip galt? Es gilt noch die alte Form, wenn die Verträge vor 2006 abgeschlossen wurden. → Die gleiche Frage stellt sich nämlich auch jetzt mit der Revision. Es gilt die gleiche Regel wie in Bezug auf Teilrevision von 2006.

8.11 Rückerstattungspflicht: Leistung an einen Dritten

- **Versicherung für fremde Rechnung:**
Bei Leistung an einen Dritten ist gemäss herrschender Lehre dennoch der Versicherungsnehmer rückerstattungspflichtig
- **Zession:**
Rückforderungsanspruch richtet sich gegen Zessionar (= Dritter) und nicht Versicherungsnehmer
- **Motorfahrzeughaftpflichtversicherung:**
Geschädigter muss nichts zurückzahlen (Art. 65 Abs. 2 SVG Einredeausschluss), Rückerstattungsanspruch richtet sich gegen Versicherungsnehmer

8.12 Nichteintritt der Folgen

- **Verletzung der Persönlichkeitsrechte:**
Fragerecht des Versicherers ist in allgemeiner Weise durch das Persönlichkeitsrecht des Antragstellers begrenzt
 - Kein Fragerecht z.B. in Bezug auf Konfession, Parteizugehörigkeit, sexuelle Präferenzen, Vorstrafen (?)
 - Abgrenzung?
 - Notwehrrecht auf Lüge?
- **Katalog von Ausnahmetatbeständen vom Kündigungsrecht in Art. 8 VVG**
 - Ausnahmetatbestand ist jeweils vom Versicherungsnehmer zu beweisen
 - Relativ zwingend trotz fehlender Erwähnung in Art. 98 VVG?
in Art. 97 und 98 fehlt Art. 8 → heisst aber nicht, dass es dispositiv ist! Es war wohl ein Fehler des Gesetzgebers. Art. 8 ist zwingend und kann nicht zulasten des VN aufgehoben werden.
 - Berufung auf Art. 8 VVG bei absichtlicher Täuschung?
 - Z.T. analoge Anwendung von Art. 8 VVG auf Informationspflichten?
- Aufhebung Revision 2020: Art. 75 aVVG betreffend abweichende Regelung im Falle unrichtiger Altersangabe bei Lebensversicherungsverträgen

8.13 Ausnahmen vom Kündigungsrecht

Art. 8 VVG

«Trotz der Anzeigepflichtverletzung (Art. 6) kann das Versicherungsunternehmen den Vertrag nicht kündigen:

1. *wenn die verschwiegene oder unrichtig angezeigte Tatsache vor Eintritt des befürchteten Ereignisses weggefallen ist»*
 - bspw. wenn nach Schwangerschaft gefragt wird und das Kind dann nach Abschluss des Vertrages auf die Welt kommt, dann ist die unrichtige Angabe weggefallen / oder Tabletten die man dann später nicht mehr nimmt

2. *wenn das Versicherungsunternehmen die Verschweigung oder unrichtige Angabe veranlasst hat»*
 - Anwendungsfall: Ungenügende Belehrung seitens des Versicherers (Agent)
 - Keine Anwendung der Ausnahme trotz ungenügender Belehrung bei einfacher, eindeutiger und unmissverständlicher Frage)
 - Keine Anwendung der Ausnahme, wenn Agent seine Vollmacht in Absprache mit dem Versicherungsnehmer missbraucht, um Versicherer zu schädigen
3. *wenn das Versicherungsunternehmen die verschwiegene Tatsache gekannt hat oder gekannt haben muss;*
 - bspw. jmd. schliesst Lebensversicherungsvertrag ab und er hat bereits bei VG ein Vertrag, bei dem sich ein Risiko realisiert hat bspw. in Form einer Invalidität. Diese Krankheit zeigt er nicht nochmal an, aber der VG hätte diese kennen müssen.
4. *wenn das Versicherungsunternehmen die unrichtig angezeigte Tatsache richtig gekannt hat oder gekannt haben muss;»*
 - Tatsachen, die der Versicherer beim Abschluss früherer Verträge oder bei der Abwicklung von Schadensfällen oder auch per Zufall von Dritten erfahren hat
 - Wissenszurechnung:
 - Wissenszurechnung des Agenten
 - Datenbanken, die der Versicherer abfragt oder hätte abfragen können
 - Wissenszurechnung im Konzern
 - Unklarheiten und Widersprüche in den Antworten des Versicherungsnehmers: Pflicht des Versicherers zur Klärung und zu Rückfragen an Versicherungsnehmer (≠ allgemeine Nachprüfungspflicht)
5. *wenn das Versicherungsunternehmen auf das Kündigungsrecht verzichtet hat;»*
6. *wenn der Anzeigepflichtige auf eine ihm vorgelegte Frage eine Antwort nicht erteilt, und das Versicherungsunternehmen den Vertrag gleichwohl abgeschlossen hat. Diese Bestimmung findet keine Anwendung, wenn die Frage, auf Grund der übrigen Mitteilungen des Anzeigepflichtigen, als in einem bestimmten Sinne beantwortet angesehen werden muss und wenn diese Antwort sich als Verschweigen oder unrichtige Mitteilung einer erheblichen Gefahrstatsache darstellt, die der Anzeigepflichtige kannte oder kennen musste.»*
 - Lässt Antragsteller eine Frage unbeantwortet, so muss der Versicherer nachfragen, Stillschweigen gilt als Verzicht auf Beantwortung
eine Frage wird offengelassen - bedeutet eigentlich das VG nachfragen müsste. Wenn er dies unterlässt, dann geht das zu seinen Lasten und somit auch auf die Rechtsfolgen von VVG 6 verzichtet.
Aber wenn aus den anderen Fragen schlüssig wird wie die offengelassenen Fragen hätten vom VN beantwortet werden müssen, dann kann man sich als VN nicht auf VGG 8 berufen und es darf gekündigt werden.
 - Umgekehrt: Stillschweigen des Versicherungsnehmers auf unterlassene Information schadet diesem nicht
 - Ziff. 6 Satz 2: Stillschweigende Beantwortung ist vom Versicherer zu beweisen

9 AVB – Allgemeines

9.1 Einleitung

Art. 33 VVG Umfang der Gefahr

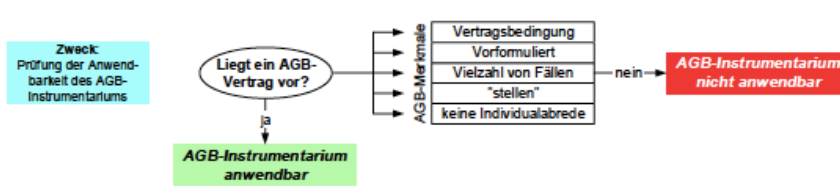
«Soweit dieses Gesetz nicht anders bestimmt, haftet das Versicherungsunternehmen für alle Ereignisse, welche die Merkmale der Gefahr, gegen deren Folgen Versicherung genommen wurde, an sich tragen, es sei denn, dass der Vertrag einzelne Ereignisse in bestimmter, unzweideutiger Fassung von der Versicherung ausschliesst.»

→ Deckungsausschlüsse müssen in den AVB eindeutig und bestimmt abgefasst werden, sonst haben sie keine Wirkung. Sonst hat der VN Anspruch auf alle Leistungen, die aus der entsprechenden versicherten Gefahr herausgehen könnten.

- = Unklarheitsregel für Ausschlussklauseln in Versicherungsverträgen
- Allgemeines AGB-rechtliche Regeln gelten auch für Versicherungsverträge
 - **Geltungskontrolle/Konsenskontrolle** (neuere Lehre): insb. Ungewöhnlichkeitsklausel
 - **Auslegungskontrolle**: insb. Unklarheitsregel
 - **Inhaltskontrolle**

Vorfrage: Anwendbarkeit AGB-Regel

AGB sind alle für eine **Vielzahl** von Verträgen **vorformulierten Vertragsbedingungen**, die eine Vertragspartei (Verwender) der anderen Vertragspartei bei Abschluss des Vertrages **stellt**. (§305 Abs. 1 BGB)



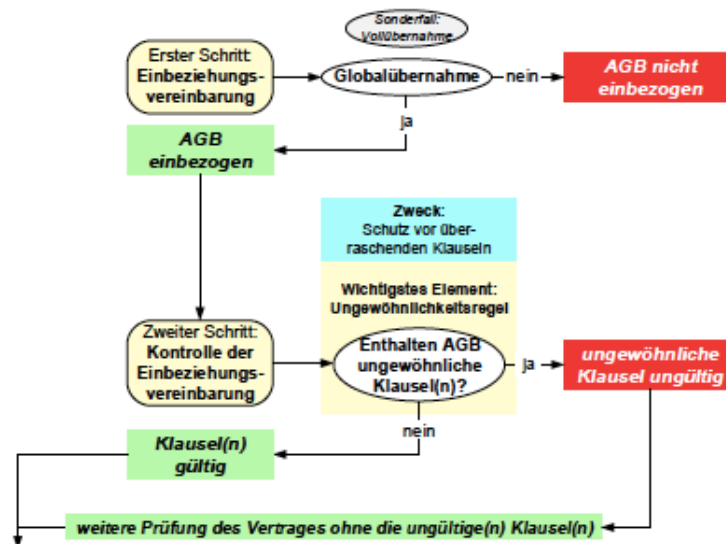
9.2 AVB Begriff

Versicherungsrecht: AVB (= Allgemeine Versicherungsbedingungen) statt AGB

- **Vertragsbedingung** (=sämtliche vorgedruckten und vorgegebenen Bedingungen)
 - Weite Auslegung nach BGR: Vertragsrelevante Bestimmungen und Fragen im Antragsformular, Statuten und Reglemente einer Pensionskasse, Bestimmungen einer im Schadenfall verwendeten Entschädigungsvereinbarung
 - Nicht hingegen: Policendeckblätter, welche den Inhalt des Vertrages stichwortartig zusammenfassen
- **Vorformulierung**
 - «im Kopf des Verwenders gespeichert» genügt
- **Vielzahl von Fällen**
 - Deutschland: 5 Fälle genügen
- **Veranlassung der Einbeziehung durch den Verwender** («stellen») → Verwender = VU
- **Fehlen einer Individualabrede**
 - Nur Individualabrede, wenn AGB-Text effektiv geändert wird → wird Text nur unverändert übernommen bloss Vollübernahme

10 Geltungskontrolle

Zweck der Geltungskontrolle ist die Ermittlung des massgebenden Vertragsinhaltes. Dazu ist in einem ersten Schritt zu prüfen, ob die AGB rechtswirksam in den Einzelvertrag übernommen wurden



10.1 Einbeziehungsvereinbarung

Keine Geltung ohne Übernahme

- **Vollübernahme:**
Wenn der Vertragspartner des AGB-Verwenders die AGB in voller Kenntnis ihrer rechtlichen Tragweite übernimmt. Die AGB werden ohne Weiteres zum Vertragsbestandteil, einer Geltungskontrolle bedarf es nicht mehr.
- **Globalübernahme:**
Dabei hat der Erklärende zwar den Willen, die AGB in ihrer Gesamtheit zu übernehmen, aber er hat ihren Inhalt (insgesamt oder teilweise) entweder nicht zur Kenntnis genommen oder nicht verstanden. Es fehlt somit an einer Willenseinigung in Bezug auf den Inhalt der AGB. Nach dem Vertrauensprinzip darf jedoch der AGB-Verwender davon ausgehen, dass auch die ungelesenen AGB verbindlich in den Vertrag übernommen wurden. = normativer Konsens
 - Globalübernahme wird vermutet
 - Globalübernahme gültig, wenn der Verwender den Kunden
 - vor Vertragsabschluss
 - auf die AGB hinweist und
 - die Möglichkeit verschafft, in zumutbarer Weise von deren Inhalt Kenntnis zu nehmen
- Weitergehend Art. 3 Abs. 2 VVG: Versicherungsnehmer muss vor Vertragsabschluss in Besitz der AVB sein, Verstoss löst aber nur Kündigungsrecht aus (≠ Ungültigkeit der Einbeziehungsvereinbarung)
- Rechtsfolge: AGB werden Vertragsbestandteil
- **Nächster Schritt Kontrolle der Einbeziehungsvereinbarung:** Keine Geltung trotz Übernahme?

10.2 Kontrolle der Einbeziehungsvereinbarung

Notizen Buch:

Die Regel, wonach auch ungelesen übernommene AGB (Globalübernahme) bindend sind, erfährt dann eine Ausnahme, wenn der AGB-Verwender weiss – oder nach der allgemeinen Lebenserfahrung vernünftigerweise wissen müsste –, dass sein Vertragspartner bei Kenntnis des Inhaltes diesen nicht gewollt hätte. Dies folgt aus dem Vertrauensprinzip: Der AGB-Verwender ist in seinem Vertrauen auf die Globalübernahme (normativer Konsens) nur so lange zu schützen, wie er gutgläubig das Einverständnis seines Vertragspartners voraussetzen darf. Aus diesem Grund ist zu prüfen, ob alle AGB-Bestimmungen eines grundsätzlich durch Globalübernahme gültig einbezogenen Bedingungswerkes vom normativen Konsens erfasst sind. Diese Prüfung wird als Geltungskontrolle bezeichnet. Sie erfolgt im Wesentlichen anhand der Ungewöhnlichkeitsregel

Keine Geltung trotz Übernahme → Ungewöhnlichkeitsregel

Die Ungewöhnlichkeitsregel besagt, dass von der Globalübernahme von AGBs alle ungewöhnlichen Klauseln ausgenommen sind, auf deren Vorhandensein die schwächere oder weniger geschäftserfahrene Partei nicht besonders aufmerksam gemacht worden ist. Die Partei, welche die AGB in den Vertrag aufgenommen hat, muss aufgrund des Vertrauensprinzips davon ausgehen, dass ihr unerfahrener Vertragspartner gewisse ungewöhnliche Klauseln nicht will

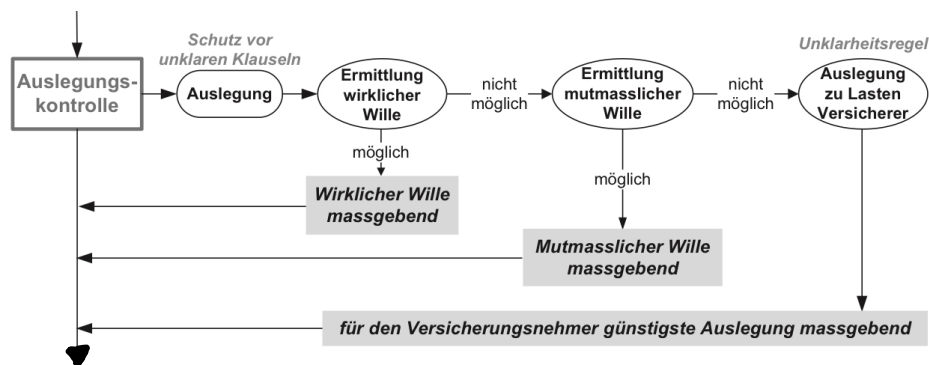
- Anknüpfungspunkt: Überraschungsmoment
 - **Subjektive Ungewöhnlichkeit:** Individueller Massstab unter Berücksichtigung von
 - Spezifisches Fachwissen, Branchenkenntnis, allgemeine Geschäftserfahrung
 - Macht-oder Erfahrungsgefälle (gleichgestellt: Faktischer Zwang)
 - BGer 4A_499/2018 vom 10.12.2018 (Praxisänderung): Auch eine stärkere, geschäfts-oder branchenerfahrene Vertragspartei kann von einer global übernommenen Klausel in allgemeinen Geschäftsbedingungen überrascht werden, aber Berücksichtigung des Macht-oder Erfahrungsgefälles bei der subjektiven Ungewöhnlichkeit
 - **Objektive Ungewöhnlichkeit:** Geschäftsfremder Inhalt, d.h. er muss die Vertragsnatur wesentlich verändern oder in erheblichem Masse aus dem gesetzlichen Rahem dieses Vertragstypus fallen

10.3 Nicht übernommene Klauseln

- Nicht übernommene Klauseln sind nichtig (Art. 20 Abs. 2 OR) → werden nicht Vertragsbestandteil
- Soweit dadurch Lücke entsteht: Lückenfüllung
 - Mit dispositivem Recht (fehlt im Versicherungsrecht weitgehend)
 - Hypothetischer Parteiwille
 - Was durfte Vertragspartner des AGB-Verwenders nach dem Vertrauensprinzip erwarten?
 - Richterrecht (modo legislatoris)
 - Keine geltungserhaltende Reduktion

11 Auslegungskontrolle

Hier wird durch Auslegung denjenigen Sinn einer umstrittenen Bestimmung ermitteln, den die Parteien mutmasslich gewollt haben:



Auslegung von AGB nach den für Individualverträge geltenden Grundsätzen:

1. **Wirklicher Wille** (Vorrang des wirklichen Willens)
2. **Mutmasslicher Wille** (objektive Auslegung) → falls wirklicher Wille unklar
 - Primäres Auslegungsmittel: Wortlaut
 - Ergänzende Auslegungsmittel: Umstände des Vertragsabschlusses
 - Entstehungsgeschichte, Vertragszweck, Interessenlage, Sachgerechtigkeit, Übereinstimmung mit dispositivem Recht, Verkehrssitte und Handelsgebräuche
 - Auslegungsregeln (Interpretationsgrundsätze)
 - Auslegung ex tunc
 - Auslegung nach Treu + Glauben (Vertrauensprinzip)
 - Keine «Buchstabenauslegung»
 - Ganzheitliche Auslegung
3. **Unklarheitsregel:** Ermittlung des massgebenden *Vertragsinhalts* nach *Treu und Glauben unklar* → Die für den Versicherungsnehmer günstigere Auslegung gilt

Voraussetzungen

 - Auslegungsmittel führen zu keinem sicheren Ergebnis
 - Mind. zwei verschiedene Deutungen sind ernsthaft vertretbar

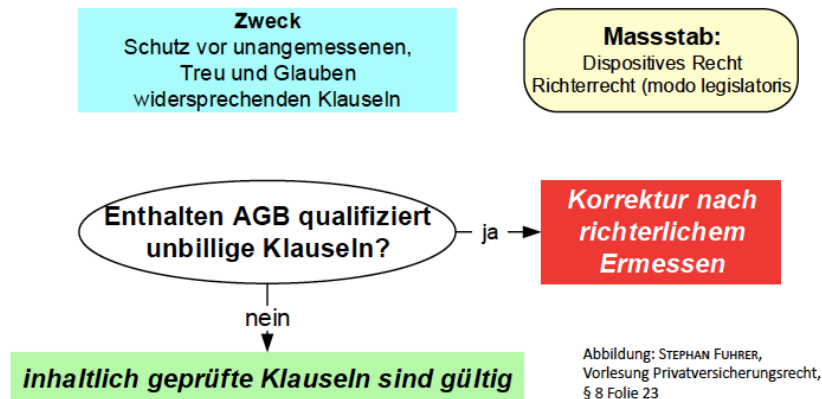
Wichtig: Unklarheit muss sich auf den Vertragsinhalt beziehen. Regel ist nicht anwendbar, wenn sich die Unklarheit lediglich auf die Anwendung einer an sich klaren Vertragsbestimmung auf einen konkreten Sachverhalt

Treu und Glauben = Auch bei einer objektiv unklaren Vertragsbestimmung bleibt für die Anwendung der Unklarheitsregel kein Raum, wenn der Versicherer, resp. dessen Agent, den Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss explizit auf den Umfang der Klausel aufmerksam gemacht hat. Hat der Versicherungsnehmer diese Erläuterungen widerspruchlos akzeptiert, so muss er den Vertrag nach Treu und Glauben in diesem Sinne gegen sich gelten lassen

12 Inhaltskontrolle

Notizen Buch:

Nun sind, die inhaltlich zu kontrollierenden Klauseln gültig in den Vertrag einbezogen (Geltungskontrolle) und ihr Inhalt ist bereits klar festgestellt (Auslegungskontrolle). Nächster Schritt →



Der Richter muss in einen gültigen Vertrag mit klarem Inhalt eingreifen, er beschneidet mit anderen Worten die Vertragsfreiheit der Parteien. Dieser Eingriff in die Vertragsfreiheit ist wegen des mit der AGB-Verwendung einhergehenden Ungleichgewichtes zwischen den Parteien gerechtfertigt.

Der AGB-Verwender kann diese beiden Kontrollkategorien relativ einfach unterlaufen: Auch grob unbillige Klauseln sind ohne Inhaltskontrolle gültig, wenn nur genügend deutlich auf sie hingewiesen wird (Ungewöhnlichkeitsregel) und sie unzweideutig abgefasst sind (Unklarheitsregel).

Zweck der Inhaltskontrolle kann es aber umgekehrt nicht sein, den Vertragsinhalt den Wünschen des Konsumenten anzupassen. Die heikle und wohl nicht allgemein zu beantwortende Frage ist jene der Abgrenzung: Wann hat eine Vertragsbestimmung das Mass an Unbilligkeit erreicht, das ein Einschreiten des Richters rechtfertigt? Angesprochen ist damit die Frage des Kontrollmassstabes

Ein Eingriff in ein so zentrales Recht, wie es die Vertragsfreiheit darstellt, bedarf unbestrittenermassen einer gesetzlichen Grundlage. Das Schweizer Recht enth.lt – in Ermangelung eines speziellen AGB-Gesetzes – einzig in Art. 8 UWG eine explizite Grundlage für eine offene inhaltliche Kontrolle von AGB. Dieser Bestimmung wurden aber in der parlamentarischen Beratung sämtliche Z.hne gezogen, sodass sie in der Praxis wirkungslos geblieben ist.

Art. 8 UWG Verwendung missbräuchlicher Geschäftsbedingungen

«Unlauter handelt insbesondere, wer allgemeine Geschäftsbedingungen verwendet, die in Treu und Glauben verletzender Weise zum Nachteil der Konsumentinnen und Konsumenten ein erhebliches und ungerechtfertigtes Missverhältnis zwischen den vertraglichen Rechten und den vertraglichen Pflichten vorsehen.» → Problem: Beschränkung auf Konsumentenverträge

Die entscheidene Frage ist deshalb, ob die allgemeinen privatrechtlichen Grundsätze eine genügend tragfähige Grundlage für eine offene Inhaltskontrolle abgeben oder nicht. In der juristischen Literatur wird diese Frage überwiegend bejaht, d.h., es wird mehrheitlich davon ausgegangen, dass sich eine offene Inhaltskontrolle unabh.ngig von Art. 8 UWG auch auf allgemeine Grundsätze des Privatrechts abstützen lässt. Als gesetzliche Grundlage wird Art. 19 Abs. 2 und Art. 20 OR herangezogen.

- Die Inhaltskontrolle stellt einen am Gedanken der Vertragsgerechtigkeit orientierten Eingriff in einen grundsätzlich gültigen Vertrag dar (> N 8.84). Verstösst eine Vertragsklausel gegen die von Gesetzes wegen bestehenden Schranken der Inhaltsfreiheit (unmöglich, unsittlich oder widerrechtlich), so kann sie gar nie Vertragsbestandteil werden. Die Prüfung, ob ein solcher Tatbestand erfüllt ist, muss somit der Geltungs- und nicht der Inhaltskontrolle zugeordnet

werden. Da sich die Inhaltskontrolle auf Art. 19 Abs. 2 OR abstützt, werden korrekturbedürftige Klauseln zwar auch widerrechtlich (andernfalls könnte der Richter gar nicht eingreifen), der Unterschied zur Nichtigkeit gemäss Art. 20 Abs. 1 OR besteht darin, dass sich die Rechtswidrigkeit erst durch den Einbezug der Klausel in AGB ergibt, dass also ein Individualvertrag mit gleichem Inhalt als zulässig anzusehen w.re. Gegenstand der Inhaltskontrolle sind somit im Lichte von Art. 20 Abs. 1 OR an sich zulässige Vertragsklauseln, denen die Geltung versagt werden soll, weil sie die schwächere Partei unangemessen benachteiligen. Dies setzt voraus, dass bei AGB-Vertr.gen in Bezug auf die allgemeinen Schranken der Inhaltsfreiheit ein strengerer Masstab gilt als bei Individualverträgen. Mit anderen Worten ist Gegenstand der Geltungskontrolle die Einhaltung der allgemeinen, und Gegenstand der Inhaltskontrolle jene der zusätzlichen, AGB-rechtlichen Schranken der Inhaltsfreiheit.

Zweck der Inhaltskontrolle ist es, den Konsumenten vor unangemessenen, Treu und Glauben widersprechenden Klauseln zu schützen. Voraussetzung ihrer Anwendung ist deshalb subjektiv die Schutzbedürftigkeit des Vertragspartners des AGB-Verwenders und objektiv die Unbilligkeit der strittigen Vertragsklausel.

Die Schutzbedürftigkeit wird mit dem Macht- oder Erfahrungsgefälle zwischen den Vertragsparteien begründet. Fehlt dieses, so ist damit der Anwendbarkeit der Inhaltskontrolle die Grundlage entzogen. Auf die Frage, wann dies der Fall ist, wird im Zusammenhang mit der unterschiedlichen Behandlung von Konsumenten- und Unternehmer-AGB einzugehen sein.

Wann eine AGB-Bestimmung als unbillig anzusehen ist, stellt zweifellos das heikelste Problem der Inhaltskontrolle dar. Letztlich ist es nur im Rahmen einer Würdigung des Einzelfalles lösbar. Dennoch ist es erforderlich, durch Kontrollmassstäbe Leitlinien für die Anwendung der Inhaltskontrolle im Einzelfall aufzustellen. Eine gute Grundlage dafür bietet der bereits ausführlich dargestellte Art. 8 UWG

→ BGer lässt offen, ob es diese ganze oben geschilderte Ansicht gutheisst...

12.1 AVB Kontrolle der FINMA

- Präventive AVB-Kontrolle (ex ante) nur für besonders sensible Bereiche der Krankenzusatzversicherungen und Berufliche Vorsorge (Art. 4 Abs. 2 lit r VAG)
 - Berufung auf allgemeine AGB Instrumente weiterhin möglich, Positive Bewertung durch die FINMA bindet den Zivilrichter nicht
- Übrige Versicherungszweige: Missbrauchskontrolle (ex post) durch die FINMA (Art. 117 AVO)
 - Art. 117 Abs. 2 lit. c AVO: Als Missbrauch gilt «die Verwendung von Vertragsbestimmungen, welche eine der Vertragsnatur erheblich widersprechende Verteilung von Rechten und Pflichten vorsehen.»
 - beachte Art. 46 Abs. 1 lit. f VAG

13 Prämien

Überblick

- Prämienzahlung = Hauptleistungspflicht des VN
- Teilbarkeit der Prämie = Falls VU Risiko nur während eines Teils eines Jahres (Versicherungsperiode), muss VN die Prämie nur anteilmässig bezahlen
- Deckungsunterbruch = Fall Prämienzahlung ausbleibt, muss VU dem VN eine 14-tägige Nachfrist ansetzen, nach deren unbenutztem Ablauf die Leistungspflicht des VU ruht

13.1 Pflicht zur Prämienzahlung

Prämienzahlung = Hauptleistungspflicht des Versicherungsnehmers (Entgelt für die Gewährung des Versicherungsschutzes)

aVVG: Art. 18 Abs. 1 und 2 aVVG Prämie: Träger der Verpflichtung
 «¹Zur Bezahlung der Prämie ist der Versicherungsnehmer verpflichtet.
²Bei der Versicherung für fremde Rechnung ist der Versicherer berechtigt, die Bezahlung der Prämie auch vom Versicherten zu fordern, wenn der Versicherungsnehmer zahlungsunfähig geworden ist und die Prämie vom Versicherten noch nicht erhalten hat.»
 – Abs. 2: Gemeint ist die Versicherung zugunsten der Gefahrperson (Versicherung für fremde Rechnung im engeren Sinne)

revVVG: Art. 18 wird aufgehoben

- Prämienzahlung bleibt Hauptleistungspflicht des Versicherungsnehmers
- Entfällt: Sekundäre Prämienzahlungspflicht der versicherten Gefahrperson
- Erweiterung der Verrechnungsmöglichkeiten bei Einbezug Dritter (Art. 16 Abs. 3 revVVG)

13.2 Erweiterung der Verrechnungsmöglichkeit

Art. 16 Abs. 3 revVVG
 «³Bei der Versicherung für fremde Rechnung kann das Versicherungsunternehmen Einreden, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zustehen, auch gegenüber dem Dritten erheben.»

*Abbildung: STEPHAN FUHRER, Vorlesung Privatversicherungsrecht, § 9 Folie 3

Art. 17 Abs. 3 aVVG Besonderheiten der Versicherung für fremde Rechnung
 «³Der Versicherer ist nicht berechtigt, Forderungen, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zustehen, mit der dem Versicherten geschuldeten Entschädigung zu verrechnen. Die Bestimmung des Artikels 18 Absatz 2 dieses Gesetzes bleibt vorbehalten.»

Art. 18 Abs. 2 aVVG Prämie
 «²Bei der Versicherung für fremde Rechnung ist der Versicherer berechtigt, die Bezahlung der Prämie auch vom Versicherten zu fordern, wenn der Versicherungsnehmer zahlungsunfähig geworden ist und die Prämie vom Versicherten noch nicht erhalten hat.»

Art. 18 Abs. 3 aVVG
 «³Bei der Versicherung zugunsten Dritter steht dem Versicherer das Recht zu, die Prämienforderung mit der dem Begünstigten geschuldeten Leistung zu verrechnen.»

Prof. Dr. Marc Hürzeler

Zur Prämienzahlung ist grds. der VN als Vertragspartner verpflichtet (VVG 18 I). Von dieser Regel macht das Gesetz zwei Ausnahmen: Versicherung auf fremde Rechnung im engeren Sinne (Gefahrperson nach VVG 18 II trifft eine subsidiäre Prämienzahlungspflicht) und bei der Versicherung zugunsten Dritter (VU kann nach VVG 18 III trotz fehlender Gegenseitigkeit die ausstehende Prämie mit der von ihm geschuldeten Versicherungsleistung verrechnen)

13.3 Einbezug Dritter: Verrechnung Prämie – Leistung

Interessensträger (wer Schaden tragen müsste, wenn kein Versicherungsschutz besteht)	Gefahrperson (Eigentum, Gesundheit oder Leben ist Gegenstand der Versicherung)	
	Eigenversicherung	Fremdversicherung
Versicherung für eigene Rechnung (wird gemäss Art. 16 Abs. 2 VVG vermutet)	Regelfall Versicherungsnehmer = Interessensträger und Gefahrperson	Versicherungsnehmer = Interessensträger Dritter A = Gefahrperson
Versicherung für fremde Rechnung:		
<ul style="list-style-type: none"> • aVVG: Verrechnung nur bei Versicherung zugunsten Dritter (≠ Gefahrperson) • revVVG: Verrechnung umfassend zulässig 	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenversicherung zugunsten Dritter Versicherungsnehmer = Gefahrperson Dritter A = Interessensträger 	<ul style="list-style-type: none"> • Versicherung zugunsten der Gefahrperson (Versicherung für fremde Rechnung im engeren Sinne) Dritter A = Gefahrperson und Interessensträger • Fremdversicherung zugunsten Dritter Dritter A = Interessensträger Dritter B = Gefahrperson

13.4 Höhe der Prämie

- Prämienhöhe vertraglich vereinbart
- Massgebend für die Bemessung: **Tarif**
 - Berufliche Vorsorge und Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung: Genehmigungspflicht für Tarif (Art. 4 Abs. 2 lit. r VAG)
 - Elementarschadenversicherung: Einheitlicher und präventiv kontrollierter Prämientarif (Art. 33 VAG)
 - Lebensversicherung: Vorschriften für Tarifierung (Art. 120 ff. AVO)
- **Fixe Prämien:**
Gleiche Prämien für alle Versicherungsperioden
- **Variable Prämien:**
Prämienhöhe abhängig von variablen Bemessungsfaktoren (Umsatz, Lohnsumme) oder mit vordefiniertem Änderungsmechanismus (Degression, Indexierung)

13.5 Vertragsdauer und Versicherungsperiode

Vertragsdauer

= vereinbarte Laufzeit eines Vertrages

- Grds. Dauerschuldverhältnis welches befristet oder unbefristet sein kann
- i.d.R. aufgrund Prolongationsklausel trotz vereinbartem Vertragsablauf Kündigung erforderlich, um den Vertrag zu beenden
Vertrag wird auf 3 Jahre abgeschlossen und enthält die Klausel, dass ohne Kündigung das Vertragsverhältnis sich automatisch um 1 Jahr verlängert wird

Versicherungsperiode

= Zeitabschnitt nach dem die Prämie bemessen wird

- Vermutung: 1 Jahr (Art. 19 Abs. 1 VVG)
- Vereinbarung von Ratenzahlung ändert nichts an der Dauer der Versicherungsperiode
- **Einmalprämie:** Einzelzahlung für gesamte Vertragsdauer
dann unterscheidet man nicht mehr in Perioden
 - Lebensversicherung, Projektversicherung (Anlässe, Bauvorhaben), Einjahresverträge (aber: Prolongationsklauseln)
- **Periodische Prämien:** Vertrag umfasst mehrere Versicherungsperioden

13.6 Fälligkeit (VVG 19)

Art. 19 VVG Fälligkeit

«¹Wenn der Vertrag nicht anders bestimmt, ist die Prämie für die erste Versicherungsperiode mit dem Abschlusse der Versicherung fällig. Unter Versicherungsperiode wird der Zeitabschnitt, nach dem die Prämieeinheit berechnet wird, verstanden. Die Versicherungsperiode umfasst im Zweifel den Zeitraum eines Jahres.»

→ Erstprämie: Nach Abschluss der Versicherung / Vereinbarung (häufig)

«²Auf die Bestimmung der Police, dass die Versicherung erst mit Bezahlung der ersten Prämie in Kraft tritt, kann sich der Versicherer nicht berufen, wenn er die Police vor Bezahlung dieser Prämie ausgehändigt hat.»

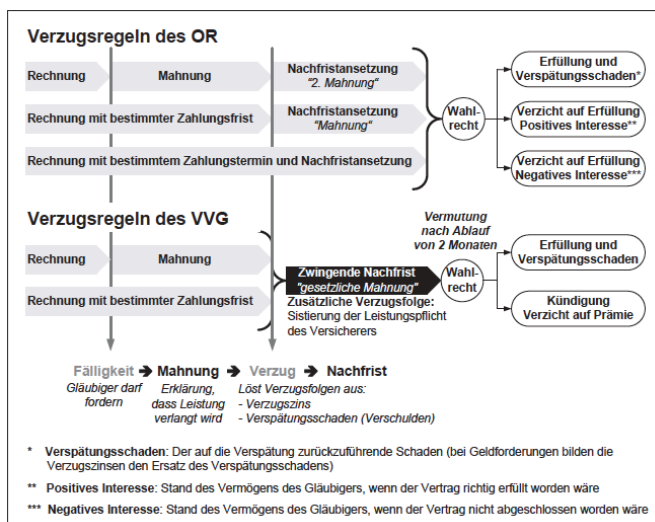
→ revVVG aufgehoben: Einlösklauseln gelten neu uneingeschränkt

«³Die folgenden Prämien sind im Zweifel jeweils mit Beginn einer neuen Versicherungsperiode fällig.»

→ Folgeprämie: Beginn neue Versicherungsperiode / Vereinbarung (selten)

13.7 Verzug des Versicherungsnehmers

Übersicht



Schuldnerverzug und Mahnfristansetzung

- Geldschulden = Bringschulden (Art. 74 Abs. 2 Ziff. 1 OR)
- **Eintritt Verzug:**
 - Lehrmeinung FUHRER: Herbeiführung des Schuldnerverzuges nach den Regeln des OR (Ablauf des vertraglichen Zahlungstermins / Eintreffen der Mahnung), *nach* Eintritt Verzug Nachfristansetzung gemäss Art. 20 Abs 1 VVG
 - Andere Lehrmeinung: Verzug tritt erst nach schriftlicher Mahnung und unbenütztem Ablauf der Nachfrist gemäss Art. 20 Abs. 1 VVG ein
- **Mahnung / Nachfristansetzung (Art. 20 Abs. 1 und 2 VVG) (relativ zwingend)**
 - Inhalt: Zahlungsaufforderung binnen 14 Tage und Androhung sämtlicher Säumnisfolgen (strenge Handhabung durch das BGer)
 - Zwingende Nachfrist für Zahlung: 14 Tage ≠ OR: angemessene Frist
 - Fristenlauf beginnt mit Absendung (dennoch empfangsbedürftige Erklärung)
 - Form: revVVG Textform (lediglich Präzisierung) / Mündlich genügt, wenn die Prämie beim Schuldner abgeholt wird (Art. 20 Abs. 2 VVG)

Vss. Schuldnerverzug nach Vorschriften OR:

- keine Leistung, obwohl möglich
- Fälligkeit der Schuld
- Mahnung
- keine Einreden oder Einwendungen

Forderung ist grds. sofort fällig. Für Verzug braucht es eine Mahnung oder keine Mahnung bei einem Verfalltag.

→ S ist in Verzug

Folgen des Verzugs:

- S haftet für den Zufall
- Verspätungsschaden (OR 104)
- Verzugszinspflicht
- Wahlmöglichkeiten des Gläubigers (Nachfristansetzung → dann entweder Festhalten am Vertrag & pos. Interesse geltend machen oder Zurücktreten vom Vertrag & neg. Interesse geltend machen)

Falls er Rücktritt vom Vertrag geltend macht, ist das ein Rücktritt ex tunc. Die bereits geleisteten Regeln werden vertraglich rückabgewickelt ≠ Bereicherungsansprüche.

Nun im Vergleich zum VVG:

gibt sog. gesetzliche Mahnung → entspricht nicht der Mahnung von OR 102. Der Versicherer hat eine gesetzliche Mahnfrist, nachdem der VN bereits in Verzug ist. Somit muss VU auch mahnen, bei einem Verfalltagsgeschäft. Die Mahnung hat schriftlich zu erfolgen. Im OR ist es bloss unmissverständlich, aber formfrei. Die Verzugszinsen bereits ab Eintritt des Verzuges und nicht erst mit Erhalt der Mahnung (weil Verzug wird ja im VVG nicht erst mit Mahnung erstellt).

Rechtsfolgen der unbenützten Nachfrist

Voraussetzung: Keine oder nicht vollständige Zahlung während der Nachfrist

- Ruhen des Versicherungsschutzes (Art. 20 Abs. 3 VVG) (Deckungsunterbruch)
 - In der Lehre z.T. kritisiert
- Wahlrecht des Versicherers (abweichend vom Wahlrecht nach Art. 107 OR)
 - Einforderung (betreiben oder klagen) oder Annahme der Bezahlung der ausstehenden Prämie (Art. 21 Abs. 2 VVG)
 - Aufleben der Haftung in dem Zeitpunkt, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen und Kosten bezahlt wird (BGE 112 II 463; BGE 103 II 204: Kein Aufhebung des Deckungsunterbruchs durch Zahlung der Prämie für folgende Versicherungsperiode)
 - Lehrmeinung FUHRER: Pflicht des Versicherers, eine vom Versicherungsnehmer angebotene Prämiennachzahlung anzunehmen, solange Vertrag noch in Kraft ist
 - Kündigung des Vertrages unter Verzicht auf die Bezahlung der ausstehenden Prämie
 - Nach *zwei Monaten* wird *unwiderlegbar Verzicht vermutet* (Art. 21 Abs. 1 VVG)

Zum Deckungsunterbruch

Nach Ablauf der 14 Tage → alle Risiken, die sich während dieser Zeit realisieren, hat VU nicht mehr zu tragen. Deshalb muss das VU mit der entsprechenden gesetzlichen Mahnung ausdrücklich darauf aufmerksam machen, dass die Deckung ruht bzw. erlischt, wenn die Prämie innert 14 Tagen nicht bezahlt wird. Er muss auch darauf aufmerksam machen, welche Möglichkeiten bestehen, wenn die 14 Tage ablaufen.

→ also wenn er innert 14 Tagen zahlt: dann läuft danach Versicherung weiter, Schäden in diesen 14 Tagen werden übernommen

→ wenn er innert 14 Tagen nicht zahlt, dann werden alle Ereignisse innert diesen 14 Tagen nachträglich nicht übernommen

Zum Wahlrecht des VU

Unter dem Zurücktreten vom Vertrag, versteht man nicht dasselbe wie im OR:

- Es handelt sich ja um ein Dauerschuldverhältnis, daher haben wir eine Kündigung und keinen Rücktritt (wäre ex tunc), und daher ex nunc Wirkung.

Was wenn der VN die Prämie bezahlt entweder nach der Mahnung oder einfach freiwillig?

Dann führt das zu einem Aufleben des Versicherungsschutzes, aber erst zu dem ZP wo VN sämtliche Forderungen beglichen hat (auch Umtriebsentschädigung, Verzugszinsen usw.). Allerdings diese Zahlungen wirkt sich nicht auf Deckung rückwirkend ein, sondern Deckung tritt erst mit der Bezahlung wieder ein. Bei Risiken und Vorfälle während des Deckungsunterbruchs kommt VU nicht auf, auch nicht wenn der VN nachträglich bezahlt.

→ Man will nämlich nicht, dass VN frei entscheiden kann ob er zahlen will oder nicht und das abhängig macht davon ob ein Vorfall eingetreten ist oder nicht.

13.8 Einzelfragen

Mahnung

Eine Mahnung in einer fremden Sprache ist ungültig, wenn dem Versicherer bekannt ist, dass der Versicherungsnehmer seine Unterlagen in einer anderen Sprache wünscht.

Verrechnung

Der Versicherungsnehmer muss die Erklärung, dass er die Prämienforderung des Versicherers mit einer Gegenforderung verrechnen will, während der Nachfrist abgeben. «Eine erst nach der Suspension eingehende Verrechnungserklärung vermag zu bewirken, dass der Versicherungsschutz für die Zukunft wieder auflebt, nicht jedoch rückwirkend für die Vergangenheit.»

Sonderbestimmungen

- Kapitalbildende Lebensversicherung: Art. 93 VVG
wo VN nicht nur Risiken abgedeckt hat, sondern auch einen Sparprozess in Lebensversicherung hatte. Die Kündigung wegen Nichtleistung der Prämie soll nicht zur Folge haben, dass das Ersparte in der Vergangenheit dem VU zugeht, sondern soll dem VN zugesprochen werden mit einigen Abzügen. Vss. die Prämie muss für mind. 3 Jahren einbezahlt worden sein.
- Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung: Art. 65 SVG

13.9 Teilbarkeit der Prämie

Teilbarkeit heisst: Prämie, die man bereits bezahlt hat, aber später nicht mehr davon profitieren kann, muss zurückerstattet werden

Grundsatz: Teilbarkeit (absolut zwingend)

Art. 24 Abs. 1 VVG Teilbarkeit

«¹Bei vorzeitiger Auflösung oder Beendigung des Versicherungsvertrages ist die Prämie nur für die Zeit bis zur Vertragsauflösung geschuldet....»

- Prämie ist nur für diejenige Zeit geschuldet, während welcher der Versicherer das Risiko getragen hat
- Rückerstattung der nicht verbrauchten Prämie pro rata temporis
- Absolut zwingender Grundsatz seit Revision 2004 (vorher: Unteilbarkeit der Prämie)

Zwei Ausnahmen (absolut zwingend):

1. Totalschadenfall (= Wegfall des versicherten Interesses) (Art. 24 Abs. 2 VVG)

= d.h. Vertrag kann mangels versicherten Interesses nicht mehr weitergeführt werden.
 Die Restprämie muss hier nicht zurückbezahlt werden.

Notizen Buch:

(der Versicherer erbringt seine Leistungen, weil ein Schadenfall eingetreten ist und nicht weil das Risiko weggefallen ist; der Totalschaden hat ferner im Regelfall nicht den Wegfall des Risikos [= gefährdender Zustand], sondern des versicherten Interesses [= gefährdeter Zustand] zur Folge; so wird z.B. eine Lawinengefahr nicht dadurch beseitigt, dass eine erste Lawine ein versichertes Haus zerstört). Gemeint ist, dass die Prämie für die laufende Versicherungsperiode dann ganz geschuldet ist, wenn der Vertrag wegen eines Totalschadens erlischt und der Versicherer in diesem Schadenfall Leistungen erbracht hat. Dies bedeutet, dass der Grundsatz der Teilbarkeit auch dann gilt, wenn zwar ein Totalschaden eingetreten ist, der Versicherer aber keine Leistungen erbracht hat (z.B. weil seine Leistungspflicht wegen Zahlungsverzugs des Versicherungsnehmers ruhte).

2. Kündigung im Teilschadenfall durch den VN im ersten Jahr (Art. 42 Abs. 3 VVG)

VU und VN haben Möglichkeit zu kündigen. Falls VN kündigt, dann gilt Grundsatz der Teilbarkeit der Prämie nicht. D.h. man muss die ganze Periode der Prämie bezahlen.

- Prämie für ganze laufende Versicherungsperiode geschuldet, keine Rückerstattung
- Revision 2020: Streichung der Ausnahmen wurde vom Parlament abgelehnt

Totalschaden beim Bündelungsvertrag

Aus der Qualifikation als Bündelungsvertrag folgt (für das Bsp. der Motorfahrzeugversicherung), dass die durch die Police gebündelten Einzelverträge (Haftpflicht, Kasko, Unfall, Rechtsschutz und Assistance) rechtlich unabhängig voneinander sind. Darauf folgt für das Bsp. der Motorfahrzeugversicherung, dass **im Totalschadenfall der Grundsatz der Unteilbarkeit der Prämie nur für die vom Schadenfall betroffene Versicherung (absolut zwingend, andere Regelung in AVB unzulässig) gilt.** Für die übrigen Versicherungen bleibt es beim Grundsatz der Teilbarkeit.

Beispiel Motorfahrzeugversicherung (Deckung: Haftpflicht und Kasko)

- Verkehrsunfall mit Totalschaden am gegnerischen und eigenen Fahrzeug
 - Kasko: Totalschaden → Unteilbarkeit der Prämie
 - Haftpflicht: Teilschaden → Teilbarkeit der Prämie
im Bereich des Haftpflichts gibt es nie Totalschaden
 - Rechtsfolge: VU muss die nicht verbrauchte Haftpflichtprämie zurückerstatten
- Fahrzeug wird gestohlen
 - Kasko: Totalschaden → Unteilbarkeit der Prämie
Die in der Motorfahrzeugpolice gebündelten Verträge erlöschen: Der Kaskovertrag wegen Totalschadens, die übrigen Verträge wegen Zweckfortfalls
 - Haftpflicht: Zweckfortfall → Teilbarkeit der Prämie
- Verkehrsunfall mit Totalschaden, Deckung nur Teilkasko
 - Kasko: Zweckfortfall (kein Totalschaden da nicht versicherte Schäden) → Teilbarkeit
 - Haftpflicht: Teilschaden → Teilbarkeit der Prämie
 - Rechtsfolge: Die Versicherung erlischt und die nicht verbrauchte Prämie ist pro rata temporis zurückzuerstatten

14 Obliegenheiten

14.1 Versicherungsrechtliche Obliegenheiten

- Verhaltenspflichten für Parteien des Versicherungsvertrages
- *Gesetzliche* Obliegenheiten für Versicherer und Versicherungsnehmer
- *Vertragliche* Obliegenheiten für Versicherungsnehmer
- Begriff der Obliegenheiten im Versicherungsrecht grösser als im allg. Vertragsrecht
→ Rechtsnatur unklar (umstritten)

14.2 Vertragliche Pflichten nach allg. Vertragsrecht

Hauptleistungspflichten: Den Vertragstyp charakterisierende (essentia negotii), einklagbare Pflichten:

Beispiel: Hauptleistungspflicht beim Versicherungsvertrag sind der Risikotransfer und die Prämienzahlung; beim Mietvertrag die Überlassung der Sache und die Bezahlung des Mietzinses

Nebenleistungspflichten: Der Vorbereitung, Durchführung und Sicherung der Hauptleistung dienende (akzidentielle), einklagbare Pflichten:

Beispiel: Gem. Art. 11 VVG - Pflicht des Versicherers, eine Police auszustellen; Rückkaufs- und den Umwandlungswert einer Lebensversicherung berechnen; Pflicht des AG, ein Arbeitszeugnis auszustellen

Nebenpflichten (auch Verhaltenspflichten):

- Nicht einklagbare Pflichten aus ausdrücklicher Vereinbarung, Vertragsergänzung oder abgeleitet aus Treu und Glauben;
- Verletzung löst Schadenersatzpflicht (Art. 97 OR) aus (im Versicherungsrecht in Form von Kürzung oder Rückzahlung der Leistung)
- *Mitteilungs-, Verschaffungs-, Mitwirkungs-, Obhuts- und Schutzpflichten*

Beispiel: Klassisches Beispiel: Pistensicherungspflicht eines Skiliftbetreibers

Obliegenheiten: Nicht einklagbare Pflichten minderen Grades, die bei Verletzung nicht zu einer Schadenersatzpflicht führen, jedoch andere Rechtsnachteile (i.d.R. den Verlust eigener Rechte) zur Folge haben. → Unterschied zu Nebenpflichten, Verletzung löst keine Schadenersatzpflicht aus, sondern Rechtsnachteile

Ihre Beachtung erfolgt zur Vermeidung der sonst eintretenden Nachteile → Rechtsgebote im eigenen Interesse / Verhaltensanforderungen in eigener Sache

Beispiel: Rügepflicht des Käufers → bei Unterlassen: Käufer verliert Mängelrechte

Für die Abgrenzung der Nebenpflichten von Obliegenheiten ist darauf abzustellen, ob es sich beim gebotenen Verhalten um eine rechtliche Pflicht handelt oder nicht. Von einer (schadenersatzbewehrten) Pflicht ist immer dann auszugehen, wenn ein abweichendes Verhalten des Verpflichteten zu einer Erschwerung der Rechtsstellung des Berechtigten führen kann. Nur wo eine solche ausgeschlossen ist, kann es mit einem Rechtsverlust sein Bewenden haben. Dabei genügt es, wenn das Interesse des Berechtigten nicht auf das Handeln selbst, sondern nur auf das rasche Handeln (bzw. die Verhinderung verzögerten Handelns) zielt.

14.3 Versicherungsrechtliche Obliegenheiten

- In CH vorherrschende Theorie: Obliegenheiten im engeren und im weiteren Sinn
 - Obliegenheit = Vom Versicherungsnehmer wird ein Verhalten verlangt, dessen Befolgung von seinem Willen abhängt → Theorie der zuwiderhandlungsfähigen Rechtspflicht
 - **Obliegenheit im weiteren Sinn:** Mit Schadenersatz (Art. 97 OR) bewehrte Nebenpflicht
 - **Obliegenheit im engeren Sinn:** Obliegenheit im allg. vertragsrechtlichen Sinne
- Lehrmeinung FUHRER: Anwendung der allgemeine vertragsrechtlichen Regelungen für «versicherungsrechtliche Obliegenheiten», Einteilung in:
 - **Nebenpflichten**
 - **Pflichten, die sowohl Obliegenheiten als auch Nebenpflichten sind**
 - **Obliegenheiten im allg. vertragsrechtlichen Sinne**

Zusammenfassung FUHRER: Versicherungsrechtliche Obliegenheiten. sind entweder echte Obliegenheiten oder Nebenpflichten. Sie können als doppelsinnige Pflichten. auch beides sein. Die Verletzung einer echten Obliegenheit führt verschuldensunabhängig zum Verlust eines im Gesetz näher umschriebenen Rechts. Bei allen als Nebenpflicht ausgestalteten gesetzlichen Obliegenheiten. sind die allgemeinen Regeln des vertraglichen Schadenersatzrechts (Art. 97 OR) anwendbar. Leistungskürzungen des Versicherers setzen demnach neben der Verletzung der Nebenpflicht einen Schaden, einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen der Pflichtverletzung und dem Schaden sowie ein Verschulden voraus, wobei letzteres vermutet wird.

14.4 Gesetzliche Obliegenheiten im VVG

- Art. 3 Informationspflicht (VU) → Nebenpflicht
- Art. 4 Vorvertragliche Anzeigepflicht (VU) → Nebenpflicht
stellt eine Obliegenheit, denn wenn man die Anzeigepflicht verletzt, dann erhält man einen Rechtsnachteil. Denn nach Art. 6 erhält man eine Kündigung und man muss die erhaltenen Leistungen zurückzahlen. --> eine Meinung

Andere Meinung: VN schuldet Schadenersatz im Sinne von Rückzahlung der erhaltenen Leistungen. Denn das VU erleidet Schaden bei Anzeigepflichtsverletzung indem es eine zu tiefe Prämie verlangt hat und zudem leistet, für ein Risiko, das er gar nicht bei gehöriger Erfüllung der Anzeigepflicht hätte leisten müssen. Das Bezahlen der Leistung stellt somit seinen Schaden dar.

Daher ist es eine Nebenpflicht und nicht eine Obliegenheit

- Art. 20 Nachfristansetzungspflicht (VU) → Obliegenheit
- Art. 29 Gefahrprävention (VN) → Nebenpflicht
- Art. 30 Anzeige Gefahrserhöhung ohne Zutun des VN (VN) → Obliegenheit + Nebenpflicht
- Art. 38 Schadenanzeige (VN) → Obliegenheit + Nebenpflicht
- Art. 38a Schadenminderungspflicht (VN)
- Art. 38b Veränderungsverbot (VN)
- Art. 39 Substantiierungspflicht (VN) → Obliegenheit + Nebenpflicht
- Art. 43 Anzeige Adressänderung (VN) → Obliegenheit
- Art. 44 Bezeichnung Meldestelle (VU) → Obliegenheit
- Art. 46b Anzeige Mehrfachversicherung (VN)

14.5 Vertragliche Obliegenheiten

Zulässig: Vertragliche Obliegenheiten, deren Verletzung Rechtsnachteile für Versicherungsnehmer nach sich ziehen

≠Schadenersatzpflicht

- Beweislast für Verletzung der Obliegenheit liegt beim Versicherer

Gesetzliche Einschränkung: Rechtsnachteil tritt nicht ein bei (relativ zwingend):

- Fehlendem Verschulden an Verletzung (Art. 45 Abs. 1 aVVG/Art. 45 Abs. 1 lit. a revVVG)
- Exkulpationsmöglichkeit: Beweislast für fehlendes Verschulden bei Versicherungsnehmer
- Fehlender Kausalität der Verletzung zum Eintritt des befürchteten Ereignisses und/oder Umfang der vom Versicherungsunternehmen geschuldeten Leistungen:
 - Art. 29 Abs. 2 VVG: Nur bzgl. vertraglicher Obliegenheiten zur Gefahrsverminderung
 - Art. 45 Abs. 1 lit. b revVVG mit Revision 2020 zusätzlich eingeführt: Kausalitätserfordernis gilt neu für alle vertragliche Obliegenheiten
 - Beweislast für fehlende Kausalität bei Versicherungsnehmer (Art. 45 Abs. 1 lit. b revVVG)

Verhältnis von Art. 45 Abs. 1 lit. b revVVG zum beibehaltenen Art. 29 Abs. 2 VVG, bei dem bislang anerkannt war, dass Versicherer Kausalität nachweisen muss?

Art. 45 Abs. 1 revVVG Vertragsverletzung (relativ zwingend)

«¹Ist vereinbart worden, dass der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte wegen Verletzung einer Obliegenheit von einem Rechtsnachteil betroffen wird, so tritt dieser Nachteil nicht ein, wenn:

- die Verletzung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist; oder
- der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang der vom Versicherungsunternehmen geschuldeten Leistungen gehabt hat.»

Art. 29 VVG Vorbehalt besonderer Vereinbarungen (Abs. 2 relativ zwingend)

«¹Vertragsabreden, wonach der Versicherungsnehmer bestimmte Obliegenheiten übernimmt, um die Gefahr zu vermindern oder eine Gefahrserhöhung zu verhüten, werden durch die Bestimmungen des Artikels 28 dieses Gesetzes nicht berührt.

²Auf die Vertragsbestimmung, dass das Versicherungsunternehmen, wenn eine solche Obliegenheit verletzt wird, an den Vertrag nicht gebunden ist, kann sich das Versicherungsunternehmen nicht berufen, sofern die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang der dem Versicherungsunternehmen obliegenden Leistung gehabt hat.»

Vertragliche Obliegenheiten: Rechtsnatur

Botschaft Revision VVG: Vertragliche Obliegenheiten sind i.d.R. Nebenpflichten im allg. vertragsrechtlichen Sinne

- Verletzung bewirkt Vergrößerung des zu ersetzenden Schadens
- Aus Vertragsverletzung resultiert Schadenersatzanspruch des Versicherers im Umfang der durch die Obliegenheitsverletzung bedingten Erhöhung des Schadens
- Verrechnung des Schadenersatzes mit dem Leistungsanspruch des Anspruchsberechtigten → Leistungskürzung

Kritik GROLIMUND: Konstruktion Nebenpflicht mit Schadenersatz falsch → Obliegenheit i.e.S.

- Nebenpflicht: Verrechnung nur im Umfang, in dem effektiv ein Schaden eingetreten ist
- In Versicherungsverträgen wird oft Verwirkung des ganzen Anspruchs vorgesehen.
- Zulässig trotz Kausalitätserfordernis da Art. 45 VVG nur den Eintritt und nicht den Umfang der Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung regelt

14.6 Sonderregel Fristversäumnis (VVG 45 II & III)

Sonderregel bei vertraglich **vereinbartem** oder **gesetzlich** vorgesehenen Rechtsnachteil bei Fristversäumnis:

Art. 45 Abs. 2 und 3 VVG

²Die wegen Zahlungsunfähigkeit des Prämienschuldners versäumte Prämienzahlung gilt nicht als unverschuldet.

³Wo der Vertrag oder dieses Gesetz den Bestand eines Rechtes aus der Versicherung an die Beobachtung einer Frist knüpft, ist der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte befugt, die ohne Verschulden versäumte Handlung sofort nach Beseitigung des Hindernisses nachzuholen.

- Anwendung auf vertragliche oder gesetzliche Verwirkungsfrist: Verwirkung eines Rechts, das nicht innerhalb einer bestimmten Frist ausgeübt wird
- Bei schuldloser Versäumnis: Recht zur Nachholung der versäumten Handlung sofort (unverzüglich) nach Beseitigung des Hindernisses
 - Verpassen der Nachfrist für Bezahlung der Prämie nach Art. 20 VVG: Zahlungsunfähigkeit gilt nicht als unverschuldet (Art. 45 Abs. 2 VVG)

Notizen Buch zu Obliegenheiten:

Im Gegensatz zum Obligationenrecht ist die Obliegenheit im Privatversicherungsrecht ein gesetzlicher Begriff. Er wird insb. in VVG 45 I verwendet. Das Gesetz gebraucht den Begriff der Obliegenheiten nicht nur für Pflichten, die das Gesetz selbst vorsieht, sondern auch für solche, die sich aus dem Vertrag ergeben. Der rechtliche Gehalt dieses Begriffs ist nicht eindeutig. Bei der Entscheidung der Frage, was der Gesetzgeber unter einer Obliegenheit verstanden wissen will, darf man nicht am Gesetzestext haften bleiben. Die in VVG 45 I verwendeten Worte „wegen Verletzung einer Obliegenheit“ weisen auf den ersten Blick nur auf eigentliche Rechtspflichten hin. Eigentliche Rechtspflichten sind solche, die dem berechtigten VU gegenüber dem verpflichteten VN oder Anspruchsberechtigten bei Ausbleiben der Erfüllung Ansprüche gem. OR 97 ff, insb. das Recht auf Schadensersatz, einräumen.

Die Obliegenheit beinhaltet allerdings nicht nur eigentliche Rechtspflichten. Es beinhaltet auch diejenigen Pflichten, die, wenn sie nicht erfüllt werden, nur Rechtsfolgen besonderer Art für den Verpflichteten nach sich ziehen. Das sind Pflichten, die vom Verpflichteten in seinem eigenen Interesse, zur Vermeidung eines besonders gearteten Rechtsnachteils, befolgt werden. Dabei geht es nicht darum, eine dem VU gegenüber bestehende Rechtspflicht zu erfüllen. Als Bsp. VVG 28 I → danach besteht keine klagbare Rechtspflicht, wesentliche Gefahrerhöhungen nicht herbeizuführen.

Obliegenheiten im weiteren Sinne und im engeren Sinne

Die **erste** Gruppe von Pflichten, die klagbar sind und im Falle der Nichterfüllung vor allem Schadenersatzfolgen nach sich ziehen = Obliegenheiten im weiteren Sinne

Die **zweite** Gruppe von Pflichten, die vom Verpflichteten im eigenen Interesse befolgt werden = Obliegenheiten im engeren Sinne

Unterscheidung hat Bedeutung im Verisicherungsvertragsrecht keine besondere Wichtigkeit. Grosse Bedeutung hat in der Praxis ohnehin meist nur die Obliegenheiten im engeren Sinne.

Ermittlung der Rechtsnatur von Obliegenheiten ohne Auslegung

Aus dem Gebrauch des Wortes Obliegenheit im Gesetz oder in vertraglichen Abmachungen kann für die Rechtsnatur der betreffenden Pflichten nichts hergeleitet werden. Vielmehr ist in jedem Fall, wo das Gesetz oder der Vertrag von einer Obliegenheit spricht und die Folgen der Missachtung nicht präzisiert, unter Würdigung aller Umstände, insbesondere nach der Natur der Sache, zu prüfen, ob eine klagbare, bei Nichtbeachtung mit Schadenersatzfolgen verbundene obligatorische Verbindlichkeit i.S. der Art. 97 ff. OR vorliegt, oder ob es sich um eine Verpflichtung handelt, die mit diesen Rechtsfolgen nicht oder nur mit einzelnen davon verbunden ist). Die einfache schablonenhafte Anwendung der Art. 97 ff. OR in allen Fällen, in denen im Gesetz etwas Abweichendes nicht ausdrücklich ausgesprochen ist, würde der Besonderheit des Versicherungsverhältnisses nicht gerecht.

Exkulpation

Gemäss VVG 45 gilt bei Obliegenheitsverletzungen das Verschuldensprinzip. VVG 45 I geht um Obliegenheiten, für deren Verletzung ein Rechtsnachteil, d.h. eine Sanktion vorgesehen ist. Die von Gesetzes wegen eingetretenden Folgen eines vertragswidrigen Verhaltens werden von dieser Bestimmung nicht berührt. Unter Rechtsnachteil ist jede Rechtsfolge zu verstehen, die sich für den VN ökonomisch nachteilig auswirkt oder seine Stellung ungünstig beeinflusst. Vereinbart werden kann auch eine Verwirkung des Versicherungsanspruchs oder Verlust des Rücktritts- oder Kündigungsrechts.

Der Versicherungsfall

15 Versicherungsfall: Allgemeines

15.1 Versicherungsfall im Privatversicherungsrecht

Bezeichnung

- Gesetz spricht von: Befürchtetes Ereignis
- Praxis spricht von: Schadenfall
- Weitere sprechen von: Versicherungsfall

Gesetzliche Regelung

Verschiedene, von einander meist unabhängige Einzelfragen an unterschiedlichen Stellen

15.2 Kausalität im Privatversicherungsrecht

*Nur bei Schadensversicherungsfälle - also dort, wo Leistung nur geleistet wird, wenn Schaden eingetreten ist
→ Dementsprechend braucht es bei den Summenversicherungen kein Kausalzusammenhang*

- **Leistungsbegründende Kausalität:** Adäquater Kausalzusammenhang zwischen versicherter Gefahr und eingetretenem Ereignis
Beispiel: In einem Kellerschacht stauen sich Regenwasser und Hagelkörner. Das Kellerfenster hält dem Druck nicht stand und bricht. Ist der Schaden im Keller auf die versicherte Gefahr Hagelschäden zurückzuführen? Man kann in Anlehnung an das Haftpflichtrecht von **leistungsbegründender** Kausalität sprechen. Diese verlangt, dass die versicherte Gefahr nicht weggedacht werden kann, ohne dass nicht auch das eingetretene Ereignis entfiel. Im obigen Beispiel gebräuche es an der Kausalität, wenn der Regen allein (nicht aber der Hagel allein) das Kellerfenster auch zum Bersten gebracht hätte. Die Kausalität wäre jedoch zu bejahen, wenn weder der Regen noch der Hagel alleine ein Bersten des Fensters hätte bewirken können.
- **Leistungsausfüllende Kausalität:** Adäquater Kausalzusammenhang zwischen versichertem Ereignis und Schaden
Beispiel: Wird eine geistesgestörte Person durch ein Feuer erschreckt und wirft in der Folge ohne Rettungsabsicht Möbel zum Fenster hinaus, so stellt sich die Frage, ob zwischen einem Feuer im Dachstock (versichertes Ereignis) und dem Schaden an den Möbeln ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Wie im Haftpflichtrecht geht es dabei um die Frage der Schadenberechnung. Man kann deshalb von **leistungsausfüllender** Kausalität sprechen. Auch hier genügt eine mitwirkende Teilursache, ohne die es nicht zum Schaden gekommen wäre.
- *Bsp. Private UV: VU verspricht Leistung für den Fall, dass bei Unfall Arbeitsunfähigkeit vorliegt und ein Taggeld ausgerichtet wird.*
Der leistungsbegründende Kausalzusammenhang: zwischen Unfall (Gefahr) und Arbeitsunfähigkeit (Ereignis)
Der leistungsausfüllende Kausalzusammenhang: Unfall mit folgender Arbeitsunfähigkeit (Ereignis) und Lohnausfall (Schaden)
- **Besonderheiten**
Vgl. Bsp. oben: Unfallversicherungsleistung wegen Unfall und folgender Arbeitsunfähigkeit
 - Versicherte Gefahr bestimmt sich grundsätzlich nach Vertrag
 - In wenigen Fällen ist versicherte Gefahr in Gesetz definiert (z.B. Elementarschadenversicherung, Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung)
 - Mehrgliedrige Gefahrtatbestände (Stufengefahr):
 - Kausalzusammenhang zwischen Primäreignis und Folgeereignis
 - Kausalzusammenhang zwischen Folgeereignis und Schaden
 - Summenversicherung: Eintritt des versicherten Ereignisses genügt (kein Kausalzusammenhang erforderlich)

16 Schuldhafte Herbeiführung des Versicherungsfalles

Systematik

- | | |
|--|------------------|
| • Art. 14 Abs. 1 VVG: <i>Leistungsfreiheit</i> bei <u>absichtlicher</u> Herbeiführung | Dispositiv |
| • Art. 14 Abs. 2 VVG: <i>Leistungskürzung</i> bei <u>grobfahrlässiger</u> Herbeiführung | Dispositiv |
| • Art. 14 Abs. 3 VVG: <i>Leistungskürzung (bzw. -freiheit)</i> bei grobfahrlässiger (bzw. absichtlicher) Herbeiführung durch <u>nahestehende Drittpersonen</u> | Dispositiv |
| • Art. 14 Abs. 4 VVG: <i>Volle Leistungspflicht</i> bei <u>leichtfahrlässiger</u> Herbeiführung | Relativ zwingend |
| • Art. 15 VVG: <i>Folgenlosigkeit</i> bei Handeln gemäss einem <u>Gebot der Menschlichkeit</u> | Relativ zwingend |

16.1 Absichtlich: Leistungsbefreiung (Art. 14 Abs. 1)

Art. 14 Abs. 1

¹Das Versicherungsunternehmen haftet nicht, wenn der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte das befürchtete Ereignis absichtlich herbeigeführt hat. (Dispositiv)

- **Absicht** = Schädigung stellt Zweck des Handelns dar
 - *Leistungsbefreiung*
- **Direkter Vorsatz** = Schädigung gewollt, aber nicht Selbstzweck
 - *Umstritten, jüngere Lehre bejaht Leistungsbefreiung*
 - Beispiel: Versicherungsnehmer fährt mit Selbstmordabsicht in eine Mauer. Ist der Fahrzeugschaden durch die Kaskoversicherung gedeckt?
- **Eventualvorsatz** = Eintritt eines Schadens ungewiss, bzw. nicht gewollt, vom Täter jedoch bewusst in Kauf genommen, um angestrebten Zweck zu erreichen
 - *Keine Leistungsbefreiung*
 - Beispiel: Bauunternehmer als Versicherungsnehmer sprengt im Garten seines Kunden einen Wurzelstock, um Platz für den Aushub eines Swimmingpools zu schaffen und nimmt dabei Schäden am Nachbargrundstück in Kauf.

16.2 Grobfahrlässig: Leistungskürzung (Art. 14 Abs. 2)

Art. 14 Abs. 2

²Hat der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte das Ereignis grobfahrlässig herbeigeführt, so ist das Versicherungsunternehmen berechtigt, seine Leistung in einem dem Grade des Verschuldens entsprechenden Verhältnisse zu kürzen. (Dispositiv)

- *Leistungskürzung*
- **Grobfahrlässig handelt**, «wer eine elementare Vorsichtspflicht verletzt, deren Beachtung sich jedem verständigen Menschen in der gleichen Lage und unter den gleichen konkreten Umständen aufdrängt»
- Einfache Fahrlässigkeit: Er hätte halt sollen... ↔ Grobe Fahrlässigkeit: Wie kann man bloss...
 - WICHTIG: Wäre bei bloss leichtfahrlässigem Handeln der Schaden ebenfalls und im gleichen Umfang eingetreten, so kann der Versicherer seine Leistungen nicht kürzen. Beispiel: Wer mit seinem Auto stockbetrunken vor dem Rotlicht wartet und dabei von hinten gerammt wird, verliert zwar seinen Führerausweis, beeinträchtigt

aber damit seinen Kaskoversicherungsschutz nicht, denn Unfallklausel ist das Verschulden des Auffahrenden und nicht die Alkoholisierung des Versicherten.

- Objektivierter Verschuldensbegriff
- Ermessensfrage
- Strassenverkehrsunfälle: Ausgang Strafverfahren in der Praxis bedeutend, sichere Leistungskürzung bei beständigem Straftatbestand der groben Verkehrsregelverletzung (Art. 90 Abs. 2 SVG)
 - Fahren in angetrunkenem Zustand
 - Mitfahren mit einem angetrunkenen
 - Massiv übersetzte Geschwindigkeit
 - Übermüdung und Einschlafen am Steuer
 - Fahren ohne Sicherheitsgurt
 - Überfahren eines Rotlichts
 - Viel zu kurzer Abstand auf Autobahn
 - Gefährliches Überholmanöver

16.3 Handlungen nahestehender Dritter (Art. 14 Abs. 3)

Art. 14 Abs. 3

³ Ist das Ereignis absichtlich oder grobfahrlässig von einer Person herbeigeführt worden, die mit dem Versicherungsnehmer oder dem Anspruchsberechtigten in häuslicher Gemeinschaft lebt, oder für deren Handlungen der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte einstehen muss, und hat er sich in der Beaufsichtigung, durch die Anstellung oder durch die Aufnahme jener Person einer groben Fahrlässigkeit schuldig gemacht, so kann der Versicherer seine Leistung in einem Verhältnisse kürzen, das dem Grade des Verschuldens des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten entspricht.

➤ Leistungskürzung

Nahestehende Dritte des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten:

- Hausgenossen
- Personen, für deren Handlungen der Versicherte einzustehen hat
 - Arbeitnehmer oder andere Hilfspersonen in Ausübung ihrer dienstlichen oder geschäftlichen Verrichtungen i.S.v. Art. 55 OR
 - Weitere Personen?

System der doppelten Anknüpfung: Doppeltes qualifiziertes Verschuldenserfordernis

!!! Eine Leistungskürzung nach Abs. 3 ist nur dann möglich, wenn der Dritte UND der VN grobfahrlässig gehandelt haben !!!

!!! Handelt einer der beiden vorsätzlich und der andere lediglich grobfahrlässig, so ist der Verschulden des VN entscheidend !!!

- Schuldvorwurf Dritte: Absichtliche oder grobfahrlässige Herbeiführung des Ereignisses
UND
- Schuldvorwurf Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigter: Grobfahrlässige Verletzung von Sorgfaltspflichten in Bezug auf Aufnahme, Anstellung oder Beaufsichtigung des nahestehenden Dritten

Dispositiv (andere AVB Bestimmung selten)

- Bei fehlender alternativer AVB-Regelung unerlaubte Praxis Versicherer: Leistungskürzung auch ohne Verschulden des VN (Bsp.: Kürzung Kaskoleistungen wenn Arbeitnehmer grobfahrlässig Unfall mit Geschäftsauto verursacht)

		Der Versicherungsnehmer handelt			
		schuldlos	leichtfahrlässig	grob-fahrlässig	vorsätzlich
Der Dritte handelt	schuldlos	volle Leistung	volle Leistung	volle Leistung	volle Leistung
	leichtfahrlässig	volle Leistung	volle Leistung	volle Leistung	volle Leistung
	grob-fahrlässig	volle Leistung	volle Leistung	Kürzung	keine Leistung
	vorsätzlich	volle Leistung	volle Leistung	Kürzung	keine Leistung

Beispiele

Beispiel zu Handlungen Dritter, die selbst anspruchsberechtigt sind:

Silvia hatte am 7. Oktober 1985 bei der Insurance Company of North America eine Unfallversicherung abgeschlossen, wonach im Falle des Todes der Versicherungsnehmerin die Summe von Fr. 100'000.-- auszurichten war. Als Begünstigter im Todesfall wurde ihr Ehemann, Anton, bezeichnet. Gemäss den allgemeinen Vertragsbedingungen sind zum Bezug der Todesfallsumme die in der Anmeldung namentlich aufgeführten Personen berechtigt. Bei Fehlen dieser Personen oder wenn kein Bezugsberechtigter eingetragen ist, gilt die gesetzliche Erbfolge. Am 17. September 1987 brachte Anton seine Ehefrau Silvia um und nahm sich anschliessend selbst das Leben.

Jules und Margrit, die Eltern von Silvia, sind deren einzige gesetzliche Erben und liessen sich die Ansprüche der Erben des Anton am 24. Juli 1989 abtreten. Am 26. Juli 1989 erhoben sie Klage beim Handelsgericht des Kantons Zürich, mit welcher sie die Auszahlung der Todesfallsumme von Fr. 100'000.- - nebst Zins zu 5% seit dem 10. November 1987 durch die Insurance Company of North America an sie verlangten.

(BGE 117 II 591)

- A = Anspruchsberechtigte Drittperson, die den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt
- Konsequenz nach VVG 14: bei Absicht gilt die volle Leistungsbefreiung
- Fraglich nun: Wie verhält es sich mit dem Anspruch der Eltern der VN? Es gibt i.c. ja Begünstigungen für die gesetzlichen Erben. Art. 14 Abs. 3 – dürfen i.c. die Leistungen gestützt auf diesen Artikel gekürzt werden? Nein, wegen dem System der doppelten Anknüpfung. Anspruchsberechtigte sind ja die Eltern, Dritter (Ehemann) hat schädigendes Ereignis absichtlich herbeigeführt. Die Eltern haben aber nichts mit dem Tod zu tun und dementsprechend trifft sie auch keine Schuld. Darum ist Art. 14 Abs. 3 nicht anwendbar (nur anwendbar, wenn sich der VN Handlungen von Dritten und nahestehenden Personen anrechnen muss und Kürzung daher gerechtfertigt wäre). Weil ein Verschulden seitens der Eltern fehlt, kann der Anspruch der Eltern nicht gekürzt werden.
- BGer sieht das anders: Eltern haben sich die Ansprüche der gesetzlichen Erben von Anton abtreten lassen - Im SV steht, dass Eltern es von den Erben des Anton erhalten haben. A war also auch Erbe. Insofern war er der einzige der namentlich als Begünstigter aufgeführt war, er bekommt aber nichts, weil er ja den Tod absichtlich herbeigeführt haben. Seine Erben können somit gar nichts erhalten, weil A ja nie Geld erworben hat. Also können sich die Erben, Eltern von S auch nichts abtreten lassen.
 Eltern als Erben von S: Sind sie anspruchsberechtigt? Fehlen von Personen, die namentlich aufgeführt sind, dass man sagen könnte, dass die nachrangig Begünstigten in Frage kommen und das wären dann dementsprechend diejenigen der gesetzlichen Erbfolge? Man muss sich also überlegen, ob das Entfallen des Anspruchs nach VVG 14 I gleichbedeutend mit einem Fehlen einer solchen Person ist. Denn nur mit dem Fehlen einer solchen Person, kommen die Erben in den Genuss eines Anspruchs. I.c. ist das Verwirken des Anspruchs auf A nur auf ihn bezogen, aber wenn der Anspruch verwirkt, gilt es nicht so, als ob keine Person bestünde. Darum haben die Eltern, die nachrangig wären, keinen Anspruch haben können, weil A seinen Anspruch verwirkt hat.
- Sehr alter Entscheid, heute würde man wohl anders entscheiden

Beispiel zu Handlungen Dritter, die selbst nicht anspruchsberechtigt sind:

Alfons ist als Arbeitnehmer der Z. AG mit deren Geschäftsauto unterwegs. Er trifft seinen guten Freund Benno und geht mit diesem eine (oder auch zwei) gute Flaschen Wein trinken. Auf dem Rückweg zum Arbeitsort gerät er von der Strasse ab und kollidiert mit einem geparkten Auto. Es entsteht erheblicher Sachschaden sowohl am Geschäftsauto als auch am geparkten Auto.

Darf der Versicherer die Leistungen aus der Kaskoversicherung kürzen?

Kann der Versicherer (Haftpflichtversicherung) für die erbrachten Leistungen Regress (Art. 65 Abs. 3 SVG) nehmen? Gegen wen?

- 1. Frage - bezieht sich auf Schaden am eigenen Auto: Man würde wohl die grobe Fahrlässigkeit bejahen. Fraglich ist nun aber ob man als Versicherter den A nimmt oder die Z AG... Das Auto gehört ja

der Z AG, sie ist Versicherungsnehmerin. Als Eigentümerin des Autos ist sie die Person, die ein Interesse am Auto hat. Ihr Auto zu schützen, ist das versicherte Interesse. Dementsprechend dürfte man die Leistungen der Kaskoversicherung nur kürzen, nach VVG 14 III, wenn Unfall im Rahmen einer Geschäftlichen Tätigkeit passiert, Grobfahrlässigkeit vorliegt und die Z AG für die Handlungen von A einstehen muss (dass sie also ein Verschulden trifft in der Aufsicht von A → bspw. wenn sie wüsste dass A immer säuft und sie ihm dadurch eigentlich das Auto entziehen hätte müssen → was i.c. aber nicht der Fall ist). Darum trifft die Z AG kein Verschulden, die Leistungen können nicht gekürzt werden.

- 2. Frage – bezieht sich auf das geparkte Auto: Die obligatorische Motorfahrzeugversicherung muss dem Dritten den Schaden am Auto ja bezahlen. Es gibt in diesem Bereich ein Einredenausschluss → dem Eigentümer kann man nicht entgegenhalten, dass der Lenker grobfahrlässig gehandelt hat und deshalb die Ersatzleistungen gekürzt würden nach VVG 14 II. Weil in SVG 65 ein Einredenausschluss drinsteht. Bedeutet der Dritte erhält die volle Leistung. Die Haftpflichtversicherung hat aber ein Ausgleichsrecht = der Betrag der Leistung, was sie zu viel bezahlt hat, weil sie keine Kürzung vornehmen konnte, kann sie vom VN/Versicherten zurückfordern nach SVG 65 III.
- I.c. wird die Haftpflichtversicherung den Regress für den Kürzungsbetrag gegen den Versicherten A geltend machen, weil dem A kann man ja grobe Fahrlässigkeit vorwerfen. Z AG ist bloss Haftpflichtige (vgl. OR 55), die aber keine grobe Fahrlässigkeit trifft.

16.4 Leichtfahrlässig: Zwingende Leistung (Art. 14 Abs. 4)

Art. 14 Abs. 4

⁴ Hat der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte das Ereignis leichtfahrlässig herbeigeführt oder sich einer leichten Fahrlässigkeit im Sinne des vorhergehenden Absatzes schuldig gemacht, oder hat eine der übrigen dort aufgeführten Personen das Ereignis leichtfahrlässig herbeigeführt, so haftet der Versicherer in vollem Umfange.

- Relativ zwingend (Art. 98 VVG):
 - Zwingend volle Leistungspflicht
- Praxis Reisegepäckversicherung: Ausschluss der Deckung für fahrlässig verursachte Schäden → wer sein Gepäck also rumstehen lässt, erhält keine Leistung.
 - Art. 98 Abs. 2 aVVG: Reisegepäckversicherung zählt als Transportversicherung, damit ist zwingendes Recht weitgehend dispositiv → aber Ungewöhnlichkeitsregel: Besonderer Hinweis erforderlich
 - Art. 98a Abs. 4 revVVG: «Die Reiseversicherung gilt nicht als Transportversicherung im Sinne von Abs. 1» → Deckungsausschluss bei Leichtfahrlässigkeit nicht mehr möglich in Reisegepäckversicherung

16.5 Gebote der Menschlichkeit (Art. 15)

Art. 15

Hat eine der in Artikel 14 dieses Gesetzes genannten Personen gemäss einem Gebote der Menschlichkeit gehandelt und dadurch das befürchtete Ereignis herbeigeführt, so haftet der Versicherer in vollem Umfange.

- Relativ zwingend (Art. 98 VVG)
 - Volle Leistung des Versicherers, auch bei Vorsatz
 - Beispiel: Absichtliche oder grobfahrlässige Herbeiführung eines Schadens zur Rettung einer anderen Person → Person aus einem brennenden Haus retten und sich selber Brandverletzungen holen, VU muss voll leisten.
- Selten

17 Obliegenheiten im Versicherungsfall

17.1 Obliegenheiten (Art. 38 ff. VVG)

Der (drohende) Eintritt des versicherten Risikos löst folgende gesetzl. & vertragl. Obliegenheiten aus:

- **Schadenverhütungspflicht bei unmittelbar drohendem Eintritt des versicherten Ereignisses** (umstritten) → vorgezogene Rettungspflicht
- **Rettungspflicht (Schadenminderungspflicht)** nach Eintritt des befürchteten Ereignisses (Art. 38a revVVG = Art. 61 aVVG)
 - Der Versicherte hat Anspruch auf Erstattung der Schadenminderungskosten (Art. 38c revVVG= Art. 70 aVVG)
- **Anzeigepflicht** (Art. 38 VVG) → des Versicherungsfalles (≠ Vorvertragliche Anzeigepflicht)
- **Substantiierungspflicht** (Art. 39 VVG)
- **Veränderungsverbot** (Art. 38b revVVG= Art. 68 aVVG) → man soll nicht verändern, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, solange nicht geklärt ist, ob eine Leistung besteht
- **Zusätzliche vertragliche Obliegenheiten** häufig

Schadenverhütungspflicht (Art. 29 VVG)

Die Schadenminderungspflicht wird erst durch den Eintritt des Versicherungsfalles ausgelöst. Eine Schadenverhütungspflicht kann es nach dieser Meinung nur als **gefahrpräventive Obliegenheit i.S. von Art. 29 VVG geben**.

- Eintritt des Versicherungsfalles muss **unmittelbar bevorstehen**
 - Dies ist der Fall, wenn ohne Rettungsmassnahmen ein versicherter Schaden mit hoher Wahrscheinlichkeit innert kurzer Zeit eintreten würde (oder gar unabwendbar wäre).
 - Der Versicherte darf mit seinen Rettungsbemühungen nicht zuwarten, bis das Kind in den sprichwörtlichen Brunnen gefallen ist.
- Beispiele:
 - Brennt das Haus des Nachbarn des Versicherungsnehmers, so kann er mit dem Rufen der Feuerwehr nicht zuwarten, bis das Feuer auf sein Haus übergegriffen hat.
 - In der Maschinenversicherung besteht so lange keine Schadenverhütungspflicht, als durch blosses Abschalten der Maschine der Eintritt des Schadens verhindert werden kann.
- **Inhalt:** alle zumutbaren und verhältnismässigen Massnahmen, von denen erwartet werden darf, dass sie den Eintritt des Schadens verhindern oder sein Ausmass bei Eintritt geringer ausfallen lassen

→ die Schadenverhütungspflicht geht mit dem Eintritt des versicherten Ereignisses in die Schadenminderungspflicht über:

Rettungspflicht (Art. 38a revVVG = 61 aVVG)**Art. 61 Abs. 1 aVVG**

¹ Der Anspruchsberechtigte ist verpflichtet, nach Eintritt des befürchteten Ereignisses tunlichst für Minderung des Schadens zu sorgen. Er muss, wenn nicht Gefahr im Verzuge liegt, über die zu ergreifenden Massregeln die Weisung des Versicherers einholen und befolgen.

Sog. Schadenminderungspflicht des Anspruchsberechtigten

- **Anwendbarkeit:** Alle Versicherungszweige (trotz Einordnung bei SchadenVers in aVVG)
Ist zwar bei der Schadensversicherung eingeordnet, aber gilt auch für Summenversicherungsleistungen (= in allen Versicherungszweigen)
- **Dauer:** Ab Eintritt befürchtetes Primäreignis – bis Schadensausmass definitiv feststeht
Falls Frage vorher: VVG 14
Falls Frage Schaden gering zu halten nach Ereignis: aVVG 61
- **Bezogen auf:** Gesamtaufwand des Versicherers (inkl. Kosten der Schadenermittlung oder -minderung)
- **Zumutbarkeit:** Verhältnismässigkeitsprinzip
- Pflicht zur Einholung von Weisungen des Versicherers (Ausnahme Gefahr in Verzug)

Art. 61 Abs. 2 aVVG

²Hat der Anspruchsberechtigte diese Pflichten in nicht zu entschuldigender Weise verletzt, so ist der Versicherer berechtigt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei Erfüllung jener Obliegenheiten vermindert hätte.

1. Braucht also Kausalzusammenhang zwischen der schadenmindernden Massnahme und dem dadurch vergrösserten Schaden
- +
2. Es braucht ein Verschulden der Anspruchsberechtigten (ist der Fall, wenn sie sich nicht exkulpieren kann)

→ Falls beides gegeben kann VU kürzen um Betrag der Verletzung
(VU muss VN vorher darauf aufmerksam machen, dass VN Verletzung begehet)

Beispiele:

- Kaskoversicherung: Sorgfalt beim Verkauf von Fahrzeugtrümmer (z.B. Einholen mehrerer Offerten) / Vermeidung unnötiger Standkosten
- Alarmieren der Feuerwehr
- Unfall-/Krankenzusatzversicherung: Beizug eines Arztes (i.d.R. vertragliche Obliegenheit)
- Erwerbsunfähigkeitsversicherung: Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in einem Vergleichsberuf
 - Hinweis mit Fristansetzung
- Heikel: Vornahme einer Korrekturoperation
 - Voraussetzungen: Einfach und gefahrlos, keine Verursachung besonderer Schmerzen, sichere Aussicht auf Heilung oder wesentliche Besserung
 - Fristansetzung
- Heikel: Zumutbarkeit Wohnsitzwechsel

Beispiel Rettungspflicht:

Die AVB der Krankenzusatzversicherung der Versicherungsgesellschaft X. sehen vor, dass sich die versicherte Person regelmässig Vorsorgeuntersuchungen unterziehen muss. Der Versicherte G. hatte sich keinen Vorsorgeuntersuchungen unterzogen und erkrankt an Darmkrebs. Die Versicherungsgesellschaft beruft sich auf eine Verletzung von Art. 61 VVG. Zu recht?

- *Nein, weil die Rettungspflicht erst relevant wird, wenn der Schaden eingetreten ist. Vorher hatte er den Schaden noch nicht.*
- *Wertung der Klausel in der AVB: ist keine Schadenminderungsobliegenheit, sondern eine Schadenverhütungsmassnahme. Diese Pflicht ergibt sich aus VVG 29 I (Vorbehalt besondere Vereinbarung = Möglichkeit des VU in AVB vertragliche Obliegenheiten vorzusehen).*

Schadenminderungskosten (Art. 38c revVVG)**Art. 38c revVVG Schadenminderungskosten (= Art. 70 aVVG)**

«Das Versicherungsunternehmen ist gehalten, dem Anspruchsberechtigten die zum Zwecke der Schadensminderung (Art. 38a Abs. 1) nicht offenbar unzweckmässig aufgewendeten Kosten auch dann zu vergüten, wenn die getroffenen Massnahmen ohne Erfolg geblieben sind, oder wenn diese Kosten und der Schadenersatz zusammen den Betrag der Versicherungssumme übersteigen.

²Erreicht die Versicherungssumme den Ersatzwert nicht, so trägt das Versicherungsunternehmen die Kosten in dem Verhältnisse, in dem die Versicherungssumme zum Ersatzwerte steht.»

– Abs. 2 relativ zwingend

Abs. 1:

- Kosten für Rettungsmassnahmen hat VU zu übernehmen und zwar nicht nur die ausdrücklich angeordneten Massnahmen, sondern auch alle anderen
 - VN hat also gewisses Ermessen, was tatsächlich notwendig ist → nicht einfach abzuschätzen

Anzeigepflicht (Art. 38 VVG)**Abs. 1:**

- **Eintritt des befürchteten Ereignisses löst Anzeigepflicht des Anspruchsberechtigten aus**
- **Zeitpunkt:** Unverzüglich (oder nach vertraglicher Vereinbarung)
- Keine Formerfordernisse (Telefon genügt)
 - Vertragliche Formvorschriften ausdrücklich zulässig

Abs. 2:

- **Schuldhaftes Verletzung der Anzeigepflicht: Kürzung der Versicherungsleistung soweit kausal auf die Verzögerung zurückzuführen**
 - Dispositiv → vertragliche Vereinbarung von Leistungskürzungen ohne Kausalität möglich, aber Ungewöhnlichkeitsregel: Besonderer Hinweis erforderlich
 - Bsp. Schuldhaftes Verspätung der Anzeige bejaht: Trotz Schmerzen von Beginn an meldet Bauer Unfall mit Stier erst nach einem halben Jahr (BGE 115 II 88)

Abs. 3: Betrügerische Verletzung der Anzeigepflicht → Versicherer ist an Vertrag nicht gebunden

- Konsequenzen gehen weiter bei betrügerischer Absichten → nicht bloss Leistungskürzungen

Substantiierungspflicht (Art. 39 VVG)**Art. 39**

¹ Der Anspruchsberechtigte muss auf Begehren des Versicherers jede Auskunft über solche ihm bekannte Tatsachen erteilen, die zur Ermittlung der Umstände, unter denen das befürchtete Ereignis eingetreten ist, oder zur Feststellung der Folgen des Ereignisses dienlich sind.

² Der Vertrag kann verfügen:

1. dass der Anspruchsberechtigte bestimmte Belege, deren Beschaffung ihm ohne erhebliche Kosten möglich ist, insbesondere auch ärztliche Bescheinigungen, beizubringen hat;
 2. dass die in Absatz 1 und Absatz 2 Ziffer 1 dieses Artikels vorgesehenen Mitteilungen, bei Verlust des Versicherungsanspruches, binnen bestimmter, angemessener Frist gemacht werden müssen. Die Frist läuft von dem Tage an, an dem der Versicherer den Anspruchsberechtigten, unter Androhung der Säumnisfolgen, schriftlich aufgefordert hat, diese Mitteilungen zu machen.

→ Versicherungsfall wurde gemeldet, nun wie muss Versicherungsanspruch begründet werden?

- **Umfang: Alle für die Begründung des Leistungsanspruchs erforderlichen Tatsachen**
 - Beschränkung auf bekannte Tatsachen, Nachforschungen nicht erforderlich
 - Keine Denunziationspflicht: Der VN ist nicht gehalten, dem VU Informationen zu geben, die ausschliesslich dazu dienen, eine vermutete Anzeigepflichtverletzung zu beweisen → Graubereich
- **Verletzung Auskunftspflicht verhindert Fälligkeit der Leistungen** / Betrügerisch Art. 40 VVG
- **Vertrag kann vorsehen (Abs. 2):**
 - Pflicht Versicherungsnehmer zur Beibringung von Bescheinigungen (Ziff. 1)
 - Verwirkung Leistungsanspruch nach Verstreichen einer vom Versicherer angesetzten Frist (Ziff. 2) (Satz 2 Form relativ zwingend: Schriftlich und Androhung Rechtsnachteil)

Veränderungsverbot (Art. 38b revVVG)**Art. 38b revVVG Veränderungsverbot (= Art. 68 aVVG)**

¹ Bevor der Schaden ermittelt ist, darf der Anspruchsberechtigte ohne Zustimmung des Versicherungsunternehmens an den beschädigten Gegenständen keine Veränderung vornehmen, welche die Feststellung der Schadensursache oder des Schadens erschweren oder vereiteln könnte, es sei denn die Veränderung erscheint zum Zweck der Schadensminderung oder im öffentlichen Interesse als geboten.

→ Versicherungsfall ist eingetreten

- **Dauer:** Eintritt des befürchteten Ereignisses – abgeschlossene Schadensermittlung
- Unterlassungspflicht (keine Handlungspflicht) → darf nichts mehr verändern
- Verboten sind nur Veränderungen, welche die Feststellung der Schadenursache oder des Schadens erschweren oder vereiteln können
- **Ausnahmen:** Schadensminderungsmassnahmen, öffentliches Interesse, Weisungen der Behörden (Feuerwehr/Polizei), Zustimmung Versicherer, überwiegendes privates Interesse

Abs. 2: Betrügerische Verletzung Veränderungsverbot → Versicherer nicht an Vertrag gebunden

Beispiel

A. verursacht mit seinem Auto einen Selbstunfall, wobei das Auto beschädigt wird. Noch vor Benachrichtigung des Versicherers (Kaskoversicherung) lässt er sein Auto reparieren, damit auch «unfallfremde» Reparaturen zu Lasten des Versicherers vorgenommen werden.

Wie kann der Versicherer auf das Vorgehen von A. reagieren?

- Verletzung Veränderungsverbot → nach Abs. 2 ist VU nicht mehr an Vertrag gebunden
- VU muss nur Leistungen bezahlen, die aufgrund des Unfalls entstanden sind PLUS kann Vertrag kündigen (weil es nicht mehr an Vertrag gebunden ist)

Vertragliche Obliegenheiten

Grundsätzlich kommt Regelung zur Anwendung, dass ein Exkulpationsmöglichkeit besteht (dass man sich also entschuldigen kann, dass man Obliegenheit verletzt hat)

- Häufig vertragliche Obliegenheiten im Zusammenhang mit Schadenfällen
 - Schadenminderung
 - Beizug eines Arztes, Erstattung von Strafanzeigen etc.
 - Substantiierungspflicht
 - Formvorschriften (Art. 38 Abs. 1 Satz 2 VVG)
 - Einreichung von Belegen (Art. 39 Abs. 2 Ziff. 1 VVG)
- Art. 45 VVG ist anwendbar: Exkulpation möglich

18 Regulierung (Abwicklung) des Versicherungsfalles

18.1 Regulierungsvorschriften

Nur wenige an die Versicherer gerichtete Vorschriften zum Vorgehen bei der Regulierung (Abwicklung) eines Versicherungsfalles:

- Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Art. 79c SVG: Beziffertes Angebot oder schriftliche Stellungnahme innert dreier Monate, Untätigkeit kann zum Entzug des Falles durch die Entschädigungsstelle führen, welche zulasten des säumigen Versicherers reguliert (Art. 79d Abs.1 lit. a SVG)
- Sachversicherung: Schadenermittlung durch Sachverständigenverfahren Art. 58 revVVG (= Art. 67 aVVG)
- revVVG aufgehoben: Art. 46a aVVG Erfüllungsort, entspricht Art. 74 OR, mit Einführung ZPO wurde Gerichtsstandsgesetz aufgehoben
- Im Ausland bestehen z.T. weitergehende Regulierungsvorschriften

18.2 Schadenmanagement

Welche Leistungen müssen ausgerichtet werden?

- Aktivitäten eines Versicherungsunternehmens im Zusammenhang mit der Schadenregulierung
- Im engeren Sinne: Enge Begleitung geschädigter Personen durch interdisziplinäre Teams
- **Ziele**
 - Erwerbsfähigkeit (allenfalls in angepasstem Umfeld) erhalten
 - Integration in den Arbeitsmarkt fördern
 - Kostensenkung
- Zusammenarbeit mit weiteren (Sozial-)Versicherungsträgern
 - Art. 39a VVG: Befugte Datenweitergabe des Privatversicherers an die IV im Rahmen der Früherfassung (Art. 3a ff. IVG) und Frühintervention (Art. 7d IVG) → *damit die betroffene Person danach von der IV betreut werden und sich anmelden kann*
 - Art. 39b VVG: Datenweitergabe des Privatversicherers an die IV, weitere private Versicherer und Einrichtungen der beruflichen Vorsorge im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit (Art. 68bis IVG)

19 Versicherungsverleistungen

19.1 Bemessung Schadenversicherungsverleistungen

Zuerst herausfinden, ob Summen- oder Schadensversicherungsverleistungen vorliegen: Eine Schadensversicherung liegt vor, wenn die Höhe der geschuldeten Zahlung von einer vom Versicherten erlittenen Vermögenseinbusse abhängt, bei einer Summenversicherung genügt der blosse Eintritt des Versicherungsfalls, um die Leistungspflicht des Versicherers auszulösen.

**Versicherungssumme = Vertraglich vereinbarte
Begrenzung der Versicherungsverleistungen**

Erstrisikoversicherung: Schaden wird max. bis zur Höhe der Versicherungssumme bezahlt (unabhängig vom Verhältnis zwischen Versicherungssumme und Ersatzwert)

→ Personen-, Vermögen- und z.T. Sachversicherungen

→ Leistung wird bis zur Höhe des Schadens erbracht. Aber keine Relation zwischen Versicherungssumme und Abstraktwert.

→ Beispiel: In der Rechtsschutzversicherung übernimmt der Versicherer die laufenden Kosten eines versicherten Rechtsstreits, bis die vereinbarte Versicherungssumme (z.B. CHF 250'000.–) aufgebraucht ist. Ist dies der Fall, stellt der Versicherer – unabhängig vom Stand des Prozesses – seine Zahlungen ein.

Vollwertversicherung: Versicherungssumme soll dem vollen Wert der versicherten Sache entsprechen (= Versicherungswert)

→ Sachversicherungen

Ist Wert der Sache höher als Versicherungssumme = Unterversicherung

Ist Wert der Sache tiefer als Versicherungssumme = Überversicherung

- **Unterversicherung:** Art. 51a Abs. 2 revVVG (= Art. 69 Abs. 2 aVVG)
- **Überversicherung:** Art. 51 VVG
- revVVG aufgehoben: Art. 49, 62-65 aVVG Bestimmungen zum Versicherungswert

19.2 Unterversicherung (Art. 51a revVVG)

**Versicherungssumme < Versicherungswert:
Kürzung der Versicherungsverleistungen nach Proportionalitätsregel**

Art. 51a revVVG Versicherungssumme; Ersatzpflicht bei Unterversicherung (= Art. 69 aVVG)

¹Soweit der Vertrag oder dieses Gesetz (Art. 38c) nichts anderes bestimmt, haftet das Versicherungsunternehmen für den Schaden nur bis auf die Höhe der Versicherungssumme.

²Erreicht die Versicherungssumme den Ersatzwert nicht (Unterversicherung), so ist der Schaden, wenn nichts anderes vereinbart ist, in dem Verhältnisse zu ersetzen, in dem die Versicherungssumme zum Ersatzwert steht.

$$\frac{\text{Versicherungssumme}}{\text{wirklicher Wert der versicherten Sache}} \times \text{Effektiver Schaden} = \text{Entschädigung}$$

Beispiele

Beispiel 1:

Bea hat eine Hausratversicherung mit einer vereinbarten Versicherungssumme von CHF 75'000.- abgeschlossen. Der tatsächliche Wert des Hausrates beträgt jedoch CHF 100'000.-. Durch einen Brand entsteht ein Schaden am Hausrat von CHF 20'000.-.

Welche Leistungen muss der Versicherer erbringen?

- *Vollwertversicherung des Hausrates. Tatsächlich wurde er aber zu einer tieferen Summe versichert, als der tatsächliche Wert → Unterversicherung (VVG 69)*
- *Das VU muss in diesem Fall nur den prozentualen herabgesetzten Anteil der Versicherungssumme bezahlen.*
- *I.c. also Versicherungssumme ist 1/4 kleiner als der Wert des Hausrates. Falls Schaden 20k ist, wird VU 15k auszahlen und nicht die 20k. = prozentuale Unterversicherung.*
- *Häufig bei Renovationsarbeiten (wo der Wert des Hauses steigt, es aber beim Versicherer nicht gemeldet wird), entstehen Unterversicherungen → melden muss man solche Arbeiten sobald sie beginnen*

Beispiel 2:

Lea hat eine Krankentaggeldversicherung bei einem gemeldet Jahreslohn von CHF 75'000.- abgeschlossen. Tatsächlich erzielte sie einen Lohn von CHF 100'000.-. Infolge Krankheit wird sie zu 20 Prozent arbeitsunfähig.

Welche Leistungen muss der Versicherer erbringen?

- *Erstrisikoversicherung liegt vor. Daher kann Bestimmung der Unterversicherung keine Anwendung finden.*
- *Sie erhält Ersatz in Bezug auf 75k, weil nicht 100k versichert sind.*

19.3 Überversicherung

Versicherungssumme > Versicherungswert:
Übernahme des effektiven Schadens durch Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme

- Verminderung Versicherungswert während Vertragsdauer: Verhältnismässige Herabsetzung der Versicherungssumme und entsprechende Prämienanpassung auf Verlangen von Versicherungsnehmer oder Versicherer (Art. 50 VVG)
→ Verhinderung einer Überversicherung
- *Abschluss Überversicherung in betrügerischer Absicht: Versicherer ist nicht an Vertrag gebunden = Kündigungsmöglichkeit des Versicherers verbunden mit Leistungsbefreiung (Art. 51 VVG)*

Beispiel

Bea hat eine Hausratversicherung mit einer vereinbarten Versicherungssumme von CHF 100'000.- abgeschlossen. Der tatsächliche Wert des Hausrates beträgt jedoch nur CHF 75'000.-. Durch einen Brand entsteht ein Totalschaden am Hausrat.

Welche Leistungen muss der Versicherer erbringen?

- *Sie erhält 75k*
- *Für die 100k hat sie zwar Prämie bezahlt, aber keine Leistung erhalten*
- *Kann sie eine Herabsetzung verlangen? Nur für die Zukunft möglich. Nach VVG 50 nur zulässig, wenn sich der Verminderungswert während Vertragsdauer vermindert hat, nicht wenn schon im Vorhinein ein zu hoher Wert versichert wurde. Darum würde die Herabsetzung i.c. nicht greifen. I.c. ist es aber ja ein Totalschaden, d.h. die Versicherung fällt ohnehin dahin, weil Interesse wegfällt. Wäre es ein Teilschaden, dann bleibt Versicherung bestehen und gem. VVG 42 Möglichkeit der Vertragskündigung.*

19.4 Fälligkeit und Verzug

Fälligkeit

Art. 41 VVG

¹ Die Forderung aus dem Versicherungsvertrage wird mit dem Ablaufe von vier Wochen, von dem Zeitpunkte an gerechnet, fällig, in dem der Versicherer Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann.

² Die Vertragsabrede, dass der Versicherungsanspruch erst nach Anerkennung durch den Versicherer oder nach rechtskräftiger Verurteilung des Versicherers fällig werde, ist ungültig.

- **4 Wochen** (= Deliberationsfrist) nachdem der Versicherer über alle Informationen verfügt, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann (Art. 41 Abs. 1 VVG)
- **Ungültig:** Vertragsabrede, dass der Versicherungsanspruch erst nach Anerkennung durch den Versicherer oder nach rechtskräftiger Verurteilung des Versicherers fällig wird (Art. 41 Abs. 2 VVG = absolut zwingend)
- **Beachte:** Verjährung beginnt mit dem Eintritt der letzten leistungsbegründenden Tatsache zu laufen
→ Verjährung kann eintreten, bevor die Forderung fällig ist, wenn Schadensumfang noch nicht fest steht

Verzug

Nach OR: Art. 102 OR (Verzug durch Mahnung oder Verfalltag); 103 OR (Schadenersatz wegen verspäteter Erfüllung); Art. 104 OR (Pflicht zur Bezahlung von Verzugszinsen)

Die Spezialbestimmungen von OR 19 ff. gelten lediglich für die Prämienforderung des VU. Für die Ansprüche des VN auf Leistung im Versicherungsfall gelten ausschliesslich die allgemeinen Bestimmungen des Obligationenrechts.

19.5 Beweis

Der Anspruchsberechtigte hat alle Tatsachen zur Begründung des Versicherungsanspruches zu beweisen (dazu gehört namentlich das Bestehen eines Versicherungsvertrages, der Eintritt des Versicherungsfalles und der Umfang des daraus abgeleiteten Anspruches).

Das VU hat umgekehrt diejenigen Tatsachen zu beweisen, die ihn zu einer Verweigerung oder Kürzung der Versicherungsleistungen berechtigen (z.B. wegen absichtlicher oder grobfahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles) oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen (z.B. wegen betrügerischer Begründung des Versicherungsanspruches).

Die Rechtsprechung geht davon aus, dass in Versicherungsfällen in der Regel ein Fall von Beweisnot vorliegt, sodass sich die Herabsetzung des Beweismasses auf die Darlegung einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit rechtfertigt.

Beweisnot, d.h., wenn ein Vollbeweis der Natur der Sache nach nicht möglich oder nicht zumutbar ist). Der Beweisbelastete muss in diesem Fall nur eine überwiegende Wahrscheinlichkeit dartun.

Blosse Beweisschwierigkeiten in einem konkreten Einzelfall genügen nicht. Der Beweis der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gilt als erbracht, wenn ein abweichendes Geschehen zwar nicht unmöglich ist, jedoch vernünftigerweise nicht in Betracht fallen kann.

Ist ein Vollbeweis möglich und zumutbar (bspw. bei blosser Beschädigung einer Sache) → Vollbeweis

19.6 Abschlagszahlungen (Art. 41a revVVG)

Recht auf Abschlagszahlungen (Teilzahlungen) eingeführt mit Teilrevision 2020:

Schutz für Versicherte, damit Versicherer geschädigte bzw. versicherte Personen nicht „aushungern“ lassen können

Art. 41a revVVG – Abschlagszahlungen

¹Bestreitet das Versicherungsunternehmen seine Leistungspflicht, so kann die anspruchsberechtigte Person nach Ablauf der in Artikel 41 Absatz 1 genannten Frist Abschlagszahlungen bis zur Höhe des unbestrittenen Betrags verlangen.

²Gleiches gilt, wenn nicht geklärt ist, wie die Versicherungsleistung auf mehrere Anspruchsberechtigte aufgeteilt werden soll.

19.7 Entschädigungsvereinbarungen

Entschädigungsvereinbarung = Vergleich → Vereinbarung über Höhe der vom Versicherer zu bezahlenden Leistungen

Damit erklärt der Versicherte, dass mit der vom Versicherer versprochenen Zahlung seine Ansprüche aus dem Versicherungsfall vollständig abgefunden sind. Dabei sind zwei Fragen zu unterscheiden: Mit der Entschädigungsvereinbarung wird einerseits die Höhe der vom Versicherer zu bezahlenden Leistung vereinbart. Diese Vereinbarung stellt einen Vergleich dar. Andererseits wird festgestellt, dass der Versicherte vollständig abgefunden ist. Bei dieser Erklärung handelt es sich um eine Saldoquittung.

- Regeln über die Willensmängel anwendbar, sofern sie nicht seiner besonderen Natur widersprechen → Keine Irrtumsanfechtung in Bezug auf zweifelhaften Punkt, der gerade verglichen und nach dem Willen der Parteien dadurch endgültig geregelt sein sollte (sog. caput controversum) (BGE 130 III 49 E. 1.2)
- Art. 87 SVG: Vereinbarungen, welche die Haftpflicht nach diesem Gesetz wegbedingen oder beschränken, sind nichtig. Vereinbarungen, die offensichtlich unzulängliche Entschädigungen festsetzen, sind binnen Jahresfrist seit ihrem Abschluss anfechtbar.

Saldoquittung: Erklärung, dass der Versicherte vollständig abgefunden ist

- Die Saldoquittung unterscheidet sich von der einfachen Quittung dadurch, dass der Gläubiger nicht nur den Empfang einer Leistung bestätigt, sondern darüber hinaus eine Willenserklärung abgibt, wonach er aus einem in der Saldoquittung genannten Schuldverhältnis nichts mehr zu fordern habe.
- BGer: Saldoquittung darf nur mit Zurückhaltung angenommen werden
- Keine Pflicht des Versicherten, Saldoquittung abzugeben → Versicherer darf Zahlung nicht von Abgabe einer Saldoquittung abhängig machen

19.8 Hängige Versicherungsfälle (Art. 35c revVVG)

Was geschieht mit der Leistungspflicht, wenn der Versicherungsvertrag während der Laufzeit von periodischen Leistungen (Renten, Taggelder etc.) endet?

- **BGE 135 III 225** Regeste: «Eine Bestimmung, wonach der Versicherer den maximalen zeitlichen Umfang seiner Leistungspflicht nach Eintritt des Versicherungsfalles durch einseitige Willenserklärung beeinflussen kann, ist ungewöhnlich (E. 1).»
- **Kodifizierung Rechtsprechung Revision 2020:**
Art. 35c revVVG Hängige Versicherungsfälle
¹Vertragsbestimmungen, welche ein Versicherungsunternehmen berechtigen, bei Beendigung des Vertrags nach Eintritt des befürchteten Ereignisses bestehende periodische Leistungsverpflichtungen als Folge von Krankheit oder Unfall bezüglich Dauer oder Umfang

einseitig zu beschränken oder aufzuheben, sind nichtig.

²Vorbehalten bleibt die Weiterversicherung der Leistungsverpflichtungen gemäss Absatz 1 bezüglich Dauer oder Umfang durch ein anderes Versicherungsunternehmen bei einem Versicherungswechsel.

- Was gilt in den übrigen Versicherungszweigen?
Weil Gesetz spricht bloss von *periodische Leistungsverpflichtungen als Folge von Krankheit*. Was gilt ist noch nicht klar....

20 Vertragsschicksal

Immer zuerst klären, ob Total- oder Teilschaden vorliegt

20.1 Vertragsschicksal bei Totalschaden

Führt ein Schadenfall dazu, dass das versicherte Interesse wegfällt (z.B. die versicherte Person stirbt, das versicherte Haus brennt nieder), so liegt ein Totalschaden vor. Kennzeichnend ist, dass der Versicherer kein Risiko mehr trägt. Dem Totalschaden gleichgestellt ist der wirtschaftliche Totalschaden. Ein solcher liegt vor, wenn sich die Reparatur einer beschädigten Sache nicht mehr lohnt. Dies ist dann der Fall, wenn die Reparaturkosten höher sind als der Zeitwert der Sache vor dem Schadenfall.

Totalschaden: Vertrag erlischt, weil Zweck wegfällt. (Zweckfortfall; Vertrag wird nach Art. 119 OR unmöglich)

- Hat Versicherer Leistungen erbracht, ist die auf die laufende Versicherungsperiode entfallene Prämie ganz geschuldet: Unteilbarkeit der Prämie (Art. 24 Abs. 2 VVG)

Beispiel: Auto hat Unfall und Totalschaden, ist also nicht mehr zu gebrauchen, der Zweck fällt weg und der Versicherungsfall fällt dahin. Nach VVG 24 gilt die Ausnahme betr. Bereits geleisteter Leistungen. Es gilt nicht die Teilbarkeit, sondern die Unteilbarkeit.

20.2 Vertragsschicksal bei Teilschaden

Führt ein Schadenfall nicht zum Wegfall des versicherten Interesses (z.B. Haftpflichtschäden [diese sind immer Teilschäden], Einbruchdiebstahl in der Hausratversicherung), so liegt ein Teilschaden vor.

Teilschaden mit erbrachter Leistung: Art. 42 VVG

- Beide Parteien können Vertrag kündigen bis zur Auszahlung der Entschädigung (Abs. 1)
 - Lehrmeinung FUHRER: Das Kündigungsschreiben des VU muss spätestens mit dem Geld beim VN eintreffen. Erfolgt, was die Regel sein dürfte, die Zahlung auf ein Konto des VN, so ist der Zeitpunkt der Gutschrift massgebend. Der VN soll demgegenüber auch nach dem Eintreffen der Zahlung noch kündigen können. Diese ist aber nur dann gültig, wenn sie sofort erfolgt. Für die Beurteilung, ob der Versicherungsnehmer rechtzeitig reagiert hat, kann auf die Grundsätze der Fristenwahrung bei der Annahme eines Antrages unter Abwesenden abgestellt werden (OR 5 I)
 - revVVG: Bei Krankenzusatzversicherung steht Kündigungsmöglichkeit nur Versicherungsnehmer zu (Art. 35a Abs. 4 revVVG)
- Haftung des VU erlischt 14 Tage nach Zugang der Kündigung (Abs. 2)
Bei mehreren Zahlungen aus dem gleichen Versicherungsfall ist das Datum der letzten Zahlung massgebend.
- Prämie ist bis zum Erlöschen des Vertrages geschuldet (Teilbarkeit der Prämie → derjenige Teil, der nicht gebraucht wurde, wird zurückerstattet → ausser der Teil der ersten Jahreprämie);
 - Spezialfall Kündigung des Versicherungsnehmers im ersten Jahr nach Vertragsabschluss: Dem Versicherer bleibt der Anspruch auf die Prämie für die laufende Versicherungsperiode gewahrt (Unteilbarkeit der Prämie) (Abs. 3)
 - Lehrmeinung FUHRER: Dem Versicherer bleibt nur Anspruch für erste Jahresprämie gewahrt, unabhängig davon, ob zum Zeitpunkt der Kündigung schon die zweite Versicherungsperiode zu laufen begonnen hat
- **Folgen:** Wird Vertrag beibehalten, haftet das VU ohne andere Vereinbarung für die Folgezeit mit dem Restbetrag der Versicherungssumme (Abs. 4)

21 Versicherungsmissbrauch = Versicherungsbetrug

Tatbestände VVG

- Art. 38 Abs. 3: Unterlassen der Schadenanzeige in betrügerischer Absicht
- Art. 38b Abs. 2 revVVG (= Art. 68 Abs. 2 aVVG): Verstoss gegen das Veränderungsverbot in betrügerischer Absicht
- Art. 40: Betrügerische Begründung des Versicherungsanspruchs (=Grundtatbestand → vgl. OR 28)
- Art. 46b Abs. 3 revVVG (= Art. 53 Abs. 2 aVVG): Betrügerische Doppelversicherung
- Art. 51: Abschluss Überversicherung in betrügerischer Absicht

In allen Fällen braucht es eine absichtliche Täuschung i.S.v. OR 28 zum Zweck der Erzielung eines unrechtmässigen Vorteils, wobei vorsätzlich (nicht aber eventualvorsätzliches) Handeln genügt.

Ein Betrug liegt vor, wenn der Versicherte durch arglistige Vorspiegelung oder Unterdrückung von Tatsachen beim Versicherer ein Motiv setzt, das ihn zu nicht geschuldeten Zahlungen veranlasst. Gelingt auf diese Weise das Erschleichen einer Leistung des Versicherers, so dürfte in den meisten Fällen auch das qualifizierende strafrechtliche Merkmal der Arglist erfüllt sein.

Rechtsfolgen

- «Versicherer ist nicht an den Vertrag gebunden» = **VU kann Vertrag kündigen**
Das Gesetz setzt dem Versicherer keine Frist, innert welcher er sein Kündigungsrecht ausüben muss. Dies bedeutet jedoch nicht, dass der Versicherer mit der Abgabe seiner Kündigungserklärung beliebig zuwarten könnte, da missbräuchlich auch derjenige handelt, der mit der Ausübung eines Rechts allzu lange zuwartet (Art. 2 Abs. 2 ZGB).
- Kündigungsrecht verbunden mit **Leistungsbefreiung** (ab Zeitpunkt der betrügerischen Handlung) → falls bereits Leistungen erbracht wurden, kann VU diese zurückfordern.
- Prämie ist bis zur Auflösung des Vertrages geschuldet
- Kündigung anderer Verträge mit dem gleichen Versicherungsnehmer aus wichtigem Grund nur mit Wirkung ex nunc (vgl. Art. 35b Abs. 2 lit b revVVG)
- Der Versicherer kann den Vertrag nur kündigen, wenn die täuschende Handlung dem Versicherungsnehmer selbst vorgeworfen werden kann. Täuscht eine mitversicherte Person, so kann der Versicherer nicht kündigen, er ist jedoch dieser gegenüber von seiner Leistungspflicht befreit. Umgekehrt erstreckt sich die Leistungsfreiheit nach zu Recht ausgesprochener Kündigung nur auf den täuschenden Versicherungsnehmer.

Art. 40 VVG Betrügerische Begründung des Versicherungsanspruches

«Hat der Anspruchsberechtigte oder sein Vertreter Tatsachen, welche die Leistungspflicht des Versicherungsunternehmens ausschliessen oder mindern würden, zum Zwecke der Täuschung unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen oder hat er die ihm nach Massgabe des Artikels 39 dieses Gesetzes obliegenden Mitteilungen zum Zwecke der Täuschung zu spät oder gar nicht gemacht, so ist das Versicherungsunternehmen gegenüber dem Anspruchsberechtigten an den Vertrag nicht gebunden.»

21.1 Strafrechtliche Folgen Versicherungsmissbrauch

Betrug (Art. 146 StGB)

- Allzu weitgehende Überprüfungspflicht für Versicherer unzumutbar
- Arglist: Strenge Praxis des BGer (tiefe Schwelle)
- Beispiele
 - Vorgetäushtes Schleudertrauma
 - Fiktive Rechnung für Frontscheibe durch Buchhalterin einer Garage
 - Warme Sanierung
 - Anmeldung einer nicht beschädigten Kamera nach einem Schiffsbrand
 - Vortäuschung eines Diebstahls

Urkundenfälschung (Art. 251 StGB)

- Manipulierte Schadenanzeige wird von BGer i.d.R. als blosse schriftliche Lüge eingestuft
- Beispiele
 - Anmeldung einer nicht beschädigten Kamera nach Schiffsbrand
 - Simulierter Arbeitsvertrag zur Erlangung höherer Versicherungsleistungen stellt keine Falschbeurkundung dar

Selten: Unrechtmässige Verwendung von Vermögenswerten (Art. 141^{bis} StGB)

- Beispiel: Versehentliche Doppelzahlung des Versicherers, VN verbraucht Geld anderweitig

Praxis des Bgers zu den strafrechtlichen Folgen ist eher streng. Eine manipulierte Schadenanzeige wird i.d.R. nicht als Urkundenfälschung, sondern bloss als schriftliche Lüge gewertet...

Beispiele:

Betrug:

- *Vorgetäushtes Schleudertrauma*
- *Vortäuschen einer Behinderung durch theatralisches, massiv übertriebenes Verhalten ggü. dem med. Gutachter*
- *Fiktive Rechnung für Frontscheibe durch die Buchhalterin einer Garage*
- *Anmeldung einer nicht beschädigten Kamera nach einem Schiffsbrand*
- *Vortäuschen eines Diebstahls (gem. BGer immer arglistig)*
- *Angabe eines falschen Fahrzeughalters*
- *Unterlassen der Anzeige des Wiederauffindens einer gestohlenen Sache*

Urkundenfälschung:

- *Anmelden einer nicht beschädigten Kamer nach Schiffsbrand*
- *Simulierter Arbeitsvertrag zur Erlangung höhere Versicherungsleistungen*

22 Verjährung und Verwirkung

22.1 Allgemeines

- **Faustregel: Forderungen verjähren, Gestaltungsrechte verwirken**
- **Verjährung:**
 - Verjährung bewirkt die Entkräftung einer Forderung durch Zeitablauf
 - Bezieht sich immer auf eine einzelne Forderung (auch wenn ein Versicherungsfall mehrere Ansprüche auslöst)
 - Verjährungseinrede erforderlich
 - Unterbrechung und Stillstand möglich
- **Verwirkung:**
 - Verwirkungsfrist bewirkt Untergang des Rechts
 - Von Gericht von Amtes wegen zu beachten
 - Unterbrechung und Stillstand nicht möglich

22.2 Art. 46 VVG Verjährung und Befristung

Art. 46 VVG Verjährung und Befristung (relativ zwingend)

- Gilt für Forderungen aus Versicherungsvertrag: Prämien und Versicherungsleistungen
- Dauer Verjährungsfrist:
 - revVVG: 5 Jahre (Abs. 1) / Kollektive Krankentaggeldversicherung 2 Jahre (Abs. 3)
 - aVVG: 2 Jahre (Abs. 1)
- Beginn Verjährungsfrist: Eintritt des letzten leistungsbegründenden Merkmals (Abs. 1 und 3)
- Vertragliche Abänderbarkeit: Kürzere *Verjährungs- oder Verwirkungsfristen* sind in Bezug auf Versicherungsleistungen nicht erlaubt (Abs. 2)
 - ²*Vertragsabreden, die den Anspruch gegen das Versicherungsunternehmen einer kürzern Verjährung oder einer zeitlich kürzern Beschränkung unterwerfen, sind ungültig. Vorbehalten bleibt die Bestimmung des Artikels 39 Absatz 2 Ziffer 2 dieses Gesetzes.*
- Anwendbarkeit OR für übrige Fragen in Bezug auf Verjährung (bspw. Rückgriffsforderungen)

Verjährung: Anwendbarkeit OR

OR gilt bezüglich:

- Verjährung des Stammrechts (Art. 131 OR)
Stammrecht = bei periodischen Leistungen kann man unterscheiden zwischen den Leistungen (Taggeld, Renten usw.) und Stammrecht (das die Leistung als ganzes betrachtet).
Bspw. IV beginnt 2015. Gemeldet wird es erst 2020. Welche Leistungen kann er noch verlangen.
Einzelne periodische Leistungen verjähren innert 2 Jahren. Das Stammrecht verjährt nach BGER nach 10 Jahren. Der Rentenanspruch insgesamt verjährt also erst nach 10 Jahren, aber die einzelnen Leistungen können nicht mehr gefordert werden.
- Berechnung der Fristen (Art. 132 OR)
- Wirkung auf Nebenansprüche (Art. 133 OR)

- Hemmung (Stillstand, Art 134 OR)
- Unterbrechung (Art. 135 ff. OR)
- Verzicht auf Verjährungseinrede (Art. 141 OR)
- Geltendmachung der Verjährung (Art. 142 OR)
- Ausschluss der Rückforderung bei Bezahlung einer verjährten Forderung (Art. 63 Abs. 2 OR)
- Verrechnung verjährter Forderungen (Art. 120 Abs. 3 OR)

22.3 Verjährung: Spezialregeln

Spezialgesetzliche Regeln

- Berufliche Vorsorge: Verjährung gemäss Art. 41 BVG
- Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung: Ansprüche geschädigter Dritter verjähren nach Art. 83 SVG

Periodische Leistungen: Verjährung Stammrecht

Werden periodische Leistungen während längerer Zeit nicht eingefordert, so besteht ein schützenswertes Bedürfnis des Schuldners, dass auch zeitlich nachgelagerte Forderungen nicht mehr geltend gemacht werden können. Dies berücksichtigt das Gesetz, indem es neben der Einzelforderung auch die Gesamtforderung (das sog. Stammrecht) einer eigenen Verjährung unterstellt (Art. 131 OR). Durch die Verjährung des Stammrechts verjähren auch die einzelnen noch nicht erfüllten Teilforderungen. Umgekehrt schadet die Verjährung einer Teilforderung dem Bestand des Stammrechts nicht.

Davon zu unterscheiden ist die Verjährung des Stammrechts. Das Stammrecht ist keine eigentliche Forderung, sondern ein Schuldverhältnis, aus dem in wiederkehrenden Zeitabständen Forderungen entstehen

- Anwendung von Art. 131 Abs. 2 OR auf Versicherungsverträge: Stammrecht verjährt nach 10 Jahren
- BGer: Nach schwankender Praxis Anwendbarkeit bestätigt (BGE 139 III 263)

22.4 Verjährungsbeginn

Beginn: Eintritt des letzten leistungsbe gründenden Merkmals (Art. 46 Abs. 1 VVG)

→ Je nach Versicherungsart und Leistungsanspruch Abstellen auf unterschiedliche fristauslösende Ereignisse gemäss Rechtsprechung

- Unerheblich: Kenntnis des Versicherungsnehmers von der fristauslösenden Tatsache
- Einzelgefahren (Sach- und Lebensversicherung): Einzelereignis löst Verjährung aus (z.B. Tod des Versicherungsnehmers in Lebensversicherung, Einbruch in der Hausratversicherung)
- Stufengefahr: Eintritt Folgeereignis (bspw. ab Beginn Arbeitsunfähigkeit)
- Verjährung von den einzelnen periodischen Leistungen (Renten/Taggelder): Das letzte leistungsbe gründende Merkmal ist jeweils das Erleben des Tages, an dem die einzelne Rente/das Taggeld ausbezahlt wird

Unfallversicherung

Verjährung beginnt grds. am Unfalltag zu laufen.

- Heilungskosten, Integritätsentschädigung, erste Zahlung einer sofort beginnenden Erwerbsunfähigkeitsrente: Unfalltag
- Todesfallleistungen: Todestag
- Invaliditätsleistungen: Wenn Invalidität als sicher angenommen werden kann

Krankentaggeldversicherung

Verjährung beginnt mit dem Beginn der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit zu laufen.

Erstes Taggeld: Beginn der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit oder nach Ablauf der Wartefrist falls vereinbart / bei rückwirkend attestierter Arbeitsunfähigkeit Zeitpunkt von Ausstellung Attest

Rechtsschutzversicherung

Verjährung beginnt bereits mit der Entstehung des Bedarfs an Rechtsschutz → wenn sich der Rechtsstreit zwischen VN und dem Dritten konkret abzeichnet.

Haftpflichtversicherung

Sind immer Stufengefahren.

Primärgefahr ist (unabhängig von der Definition des zeitlichen Geltungsbereichs die effektive oder behauptete Schädigung eines Dritten (haftungsbegründende Handlung oder Unterlassung).

Folgegefahr ist entweder der Bedarf nach Rechtsschutz (was die Pflicht des Versicherers zur Abwehr unbegründeter Ansprüche auslöst – Rechtsschutzanspruch) oder die Feststellung der Haftung des Versicherten (was die Pflicht des Versicherers zur Entschädigung des Dritten auslöst – Entschädigungsanspruch).

Die Verjährung des Rechtsschutzanspruches beginnt (analog jenem aus Rechtsschutzversicherungen) mit dem Bedarf an Rechtsschutz zu laufen. Die Verjährung des Entschädigungsanspruches beginnt zu laufen, wenn die Haftung des Versicherten feststeht. Dies ist dann der Fall, wenn er rechtskräftig zur Leistung von Schadenersatz verurteilt wurde

22.5 Verjährung: Unterbrechung und Stillstand

Bei grösseren Schadenfällen (namentlich bei schweren Personenschäden) ist es nicht möglich, den Fall vor dem Ablauf der (kurzen) Verjährungsfrist zu regulieren. Der Versicherte (bzw. der Geschädigte) muss deshalb dafür sorgen, dass sein Anspruch gegen den Versicherer nicht verjährt. Das Gesetz sieht für solche Fälle die Möglichkeit vor, die Verjährung zu unterbrechen (Art. 135 OR).

→ **Unterbrechung bewirkt, dass die Frist neu zu laufen beginnt (OR 137 I)**

1. Unterbrechungsgrund: Anerkennungshandlungen des Schuldners (OR 135 Ziff. 1)

Massgebend für die Unterbrechungswirkung ist, dass der Gläubiger das Verhalten des Schuldners nach Treu und Glauben als Bestätigung seiner rechtlichen Verpflichtung auffassen darf. Die Rechtsfolge der Verjährungsunterbrechung tritt (im Gegensatz zum Verjährungsverzicht) von Gesetzes wegen, d.h. unabhängig vom Willen des Gläubigers und des Schuldners, ein.

- **Abschlagszahlung**
Teilzahlung, bei welcher der Schuldner zu erkennen gibt, dass noch eine Restschul übrig bleibt.
- **Akontozahlung**
Vorläufige Zahlung, die einer Abrechnungspflicht unterliegt, wobei die Differenz zwischen der geleisteten Akontozahlung und dem später durch Urteil oder Vergleich festgestellten tatsächlichen Anspruch auszugleichen ist.
- **Wissenserklärung**
- **Kostengutsprache**
- **Bestellung Schiedsgericht**
- **Keine Unterbrechung durch: Schlusszahlung, interne Handlung des Schuldners wie Rückstellungen für Schadenfall oder Vergleichs-offerten, welche nicht zu einer Einigung führen**

2. Unterbrechungsgrund: Unterbrechungshandlung des Gläubigers (OR 135 Ziff. 2)

Gläubiger kann Forderung eintreiben

- Einreichung Betreibungsbegehren
- Einreichung Schlichtungsgesuch
- Einreichung Klage
- Einrede vor Gericht
- Konkurseingabe

Stillstand (OR 134)

- Vergleichsgespräche: Wenn schriftlich vereinbart (OR 134 I Ziff. 8)

22.6 Verjährungseinredeverzicht

Beide obengenannten Formen der Bewirkung einer Unterbrechung sind im Falle eines offenen unpraktisch. Der Versicherer wird – wenn der Anspruch noch nicht liquide ist (z.B. Heilungsverlauf noch nicht abgeschlossen) oder dem Grundsatz oder der Höhe nach bestritten ist – kaum bereit sein, eine Forderungsanerkennung zu unterzeichnen. Damit ist der Anspruchsteller gezwungen, ein Verfahren gegen den Versicherer einzuleiten. Üblich ist entweder eine Betreibung oder die Ladung zu einem amtlichen Sühneversuch. Beides ist mit unnötigem Aufwand (bezweckt wird ja nur der Unterbruch der Verjährung) auch für nicht involvierte Drittpersonen und – berücksichtigt man, dass eine solche Unterbrechungshandlung alle zwei Jahre wiederholt werden muss – mit beachtlichen Kosten verbunden. Darum wurde Verjährungsverzichtserklärung eingeführt

- Von der Praxis entwickelt als quasi **dritter Unterbrechungsgrund**: Grosse Bedeutung, um Eintritt der Verjährung zu vermeiden.
- Werden auf Gesuch des VN vom VU abgegeben
- **Wirkung**: Verjährungsfrist beginnt neu zu laufen. Vertraglich kann eine längere Dauer bis max. 10 Jahre vereinbart werden (BGE 132 III 226)
- Kann auch mündlich oder telefonisch erfolgen

Beispiel einer Verjährungsverzichtserklärung:

Die [Versicherer] verzichtet gegenüber [Anspruchsteller] in Bezug auf Ansprüche aus [Schadensereignis] vom [Datum] bis zum [Datum] auf die Einrede der Verjährung, soweit diese nicht bereits eingetreten ist. Der Verzicht erfolgt ohne Anerkennung einer Leistungspflicht.

22.7 Verwirkung: Verfallklauseln

Verfallklauseln = Verwirkungsklauseln in Versicherungsverträgen, welche die Geltendmachung des Versicherungsanspruchs befristen → BGer: Zulässig in AVB

- Bedingung: Nicht kürzer als 5 Jahre (Art. 46 Abs. 2 revVVG) (aVVG: 2 Jahre)
- Problem: Verjährung kann unterbrochen werden, Verwirkung nicht
→ Forderung kann verwirken bevor sie verjährt ist
 - Lehrmeinung FUHRER: Verstoss gegen relativ zwingenden Charakter von Art. 46 Abs. 1 VVG
- Verjährungseinredeverzicht: Kein Einfluss auf den Bestand einer Verfallklausel
- Art. 45 Abs. 3 VVG: Bei unverschuldetem Versäumnis Nachholen möglich

22.8 Fallbeispiel Verjährung und Verwirkung

Fallbeispiel Verjährung und Verwirkung

A. _____ (Einzelgesellschafter, Kläger, Beschwerdeführer) ist einziger Gesellschafter der C. _____ GmbH in Liquidation (Konkursitin), von der er sich anlässlich des seit 23. August 2016 laufenden Konkursverfahrens zwei Massforderungen nach Art. 260 SchKG gegenüber der B. _____-Versicherung (Versicherung, Beklagte, Beschwerdegegnerin) hat abtreten lassen. Die Forderungen beruhen auf einem sich in den frühen Morgenstunden des 13. Oktober 2014 ereigneten Brandes in den Geschäftsräumlichkeiten der damals noch nicht konkursiten C. _____ GmbH, welche den Schadensfall Tags darauf bei der Versicherung meldete. Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau führte in der Folge gegen den Einzelgesellschafter ein Verfahren wegen versuchten Betrugs und Brandstiftung, welches mit Verfügung vom 23. Oktober 2015 eingestellt wurde.

Mit Schreiben vom 17. November 2015 unter dem Betreff "Ablehnung Schadenfall" erklärte die Versicherung, sie werde zufolge diverser Widersprüche und Ungereimtheiten auf das Schadensereignis vom 13. Oktober 2014 nicht eintreten und keinerlei Leistungen erbringen, vorbehaltlich der Beseitigung ihrer Zweifel an der Unfreiwilligkeit des Schadensfalls. Mit Schreiben vom 18. Dezember 2015 hielt die Versicherung schriftlich an der Ablehnung fest. Nach einer am 22. Februar 2016 erfolgten Besprechung und auf entsprechende Anfrage des Rechtsvertreters hin, stellte die Versicherung der Konkursitin sodann folgende vom 4. März 2016 datierende Erklärung aus:

"Wir sind bereit, [...] auf die Einrede der Verjährung zu verzichten, soweit diese bis zum heutigen Zeitpunkt nicht schon eingetreten ist. Alle übrigen Rechte, Einreden und Einwendungen behalten wir uns vor."

Am 30. März 2016 hielt die Versicherung abermals an der Ablehnung der Entschädigungsforderung fest.

Mit Eingabe vom 1. Februar 2018 beehrte der Einzelgesellschafter vor Handelsgericht des Kantons X, im Wesentlichen, die Versicherung sei unter Nachklage- und Mehrforderungsvorbehalt zu verpflichten, der Konkursmasse der Konkursitin zu seinen Gunsten Fr. 868'708.35 inklusive Verzugszins zubezahlen. Das Handelsgericht des Kantons X, wies die Klage mit Urteil vom 21. März 2019 ab.

lit. F Ziff. 11 Abs. 2 AVB lautet wie folgt:

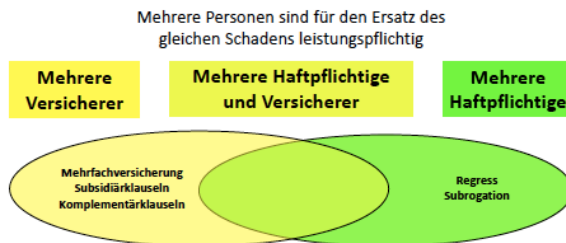
"Lehnt die B. _____-Versicherung die Entschädigungsforderung ab, muss sie der Anspruchsberechtigte innert 2 Jahren nach Eintritt des Ereignisses gerichtlich geltend machen, andernfalls er seine Rechte verliert (Verwirkung)."

(BGer 4A_196/2019 vom 10. Juli 2019)

- *Fall einer Verfallklausel: er hätte innert 2 Jahren Klage einreichen müssen. Die Klage wurde aber erst 2018 eingereicht, das Ereignis ereignete sich schon 2014. Es liegt aber von B ein Einredeverzicht vor.*
- *Zuerst: Ist diese Bestimmung in den AVBs überhaupt gültig? Es könnte sein, dass man damit die Minimaldauer der Verwirkung umgehen will. Die Frist an sich wird ja nicht geändert (es bleiben 2 Jahre). Somit ist es kein Verstoss gegen VVG 46. Es könnte sich um eine Ungewöhnlichkeit handeln, ist aber auch nicht der Fall. Das BGer sieht es als legitim an, dass Verfallklauseln in den AVB stehen.
→ die AVB Klausel ist somit gültig*
- *Weiter: Wir haben ja die Verjährungsverzichtserklärung. Hat den Schein des Rechtsmissbrauchs, denn man gibt den Anschein, dass man verzichtet, aber man weiss ja genau, dass man noch die Verfallklausel in den AVBs hat. Das BGer sagt hierzu aber, dass es kein Rechtsmissbrauch sei, denn sie hat sich ausdrücklich vorbehalten, alle übrigen Rechte und Einreden geltend zu machen.
→ Folge: Die Klage ist gültig nicht beachtet worden...*

Koordination und Rückgriff

23 Koordination und Rückgriff – Überblick



- Koordination = Ausgleich zwischen verschiedenen, beim gleichen Schadenereignis zur Leistung Verpflichteten (Haftpflichtige, Sozialversicherer, Privatversicherer)
= beantwortet Frage, welche Ansprüche ein Geschädigter gegen wen geltend machen kann & wie der Ausgleich unter mehreren VU zu erfolgen hat
- Entscheidend: Unterscheidung Summenversicherung – Schadenversicherung
 - Summenversicherung: Kumulationsprinzip → Grundsatz kein Einbezug in Koordination → Koordinationsregeln gelten nur bei Schadenversicherungen

23.1 Summenversicherung: Kumulationsprinzip

Leistungen aus Summenversicherungen können mit anderen Leistungen kumuliert werden

- **Kumulation** gilt immer dann, wenn ein Versicherter neben Leistungen aus einer Summenversicherung noch irgendwelche Ansprüche gegen Dritte aus dem gleichen Ereignis hat, es sei denn ein formelles Gesetz oder der Vertrag sehe etwas anderes vor
- **Art. 96 VVG Ausschluss des Regressrechtes des Versicherungsunternehmens**
im Gesetz steht Personenversicherung gemeint ist aber Summenversicherung
 - Das Kumulationsprinzip ist relativ zwingend, d.h. ein vertragliches Abweichen ist möglich
VVG 96 ist nach VVG 98 nicht zuungunsten des VN abänderbar.
BGer sagt aber, dass Kumulationsprinzip nur gilt, soweit man es mit Haftpflichtanspruch zu tun hat.
Ansonsten ist es nur solange beständig, als das Gesetz oder Vertrag es vorsieht.
 - ausgeschlossen im Verhältnis: Summenversicherer - Haftpflichtiger Dritter (bzw. dessen Haftpflichtversicherung)
 - Lehrmeinung FUHRER : Ein Abweichen vom Kumulationsprinzip soll ebenfalls nur durch ein formelles Gesetz möglich sein (kein vertragliches Abweichen) im Verhältnis:
 - Summenversicherung – Schadenversicherung
 - Summenversicherung – Summenversicherung
 - Summenversicherung – Sozialversicherung

Beispiel:

Für ein als Summenversicherungsleistung ausgestaltetes Krankentaggeld ist in den AVB vorgesehen, dass allfällige Invalidenrenten der Eid. Invalidenversicherung an das Taggeld angerechnet werden. Ist eine solche Regelung in den AVB zulässig?

Nach BGer verstösst Klausel nicht gegen VVG 96, weil es nicht um Haftpflicht geht, sondern um Koordination mit Sozialversicherung. Das ist zulässig wenn Vertrag es vorsieht, was i.c. ja so ist.

24 Mehrere Versicherer

24.1 Mehrfachversicherung (=Doppelversicherung)

- **Mehrfachversicherung** (Doppelversicherung) = **Spezialfall der Überversicherung**
- = **gleiches Interesse gegen die gleiche Gefahr von mehreren VU gedeckt**
- **Voraussetzungen: Art. 46b revVVG** (≈ Art. 53 aVVG) und **Art. 46c revVVG** (= Art. 71 aVVG)
 - Anwendungsbereich sobald mehrere Schadenversicherungen vorhanden sind
 - Voraussetzungen nach Art. 46b Abs. 1 revVVG
 - «Wird dasselbe Interesse gegen dieselbe Gefahr und für dieselbe Zeit bei mehr als einem Versicherungsunternehmen...»
 - so versichert, dass das Total der Versicherungssummen
 - in der *Vollwertversicherung* höher ist als der Versicherungswert
 - in der *Erstrisikoversicherung* höher als der eingetretene Schaden
 - Nicht erforderlich: Abschluss durch gleichen Versicherungsnehmer

Praxis

Unfreiwillige bzw. unbewusste Mehrfachversicherungen als Folge der Produktvielfalt:

- Mitgeführte Sachen im Auto (Deckung durch Kasko-und Hausratversicherung)
- Rücktransport der Leiche bei Unfall im Ausland (Deckung durch Unfall-und Reiseversicherung)
- Schädigung eines Dritten im Rahmen eines Sportturniers (Deckung durch Privat-Haftpflichtversicherung des Haftpflichtigen und Veranstalter-Haftpflichtversicherung des Organisations)

Abgrenzung

Mehrere Summenversicherungen, Summenversicherung und Schadenversicherung

≠ Mehrfachversicherung: Grundsatz der Kumulation (vertragliche Abweichung möglich)

Mitversicherung: Einverständliche Beteiligung mehrerer Versicherer an einem gleichen Risiko, wobei jeder Versicherer einen prozentualen Anteil der Versicherungssumme übernimmt (mehrere rechtlich selbständige Versicherungsverträge)

Bspw. typisch bei hohen Versicherungssummen, wo eine Aufteilung aus wirtschaftlicher Sicht notwendig ist

Nebenversicherung (*nicht vereinbart*): Total der Versicherungssummen ist

- in der Vollwertversicherung nicht höher als der Versicherungswert
- in der Erstrisikoversicherung nicht höher als der eingetretene Schaden

→ weil von allen Versicherern nicht mehr erhältlich machen könnte → ergibt kein Problemfall

Allgemeine Rechtsfolgen

- Obliegenheit des Versicherungsnehmers zur Anzeige bei Abschluss des zweiten Vertrages (Art. 46b Abs. 1 revVVG)**
....so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies allen Versicherungsunternehmen ohne Verzug schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zur Kenntnis zu bringen.
- Leistungen der Versicherer: Aufteilung nach Versicherungssummen (Art. 46c Abs. 1 revVVG)**
¹Bei Mehrfachversicherung haftet jedes Versicherungsunternehmen für den Schaden in dem Verhältnis, in dem seine Versicherungssumme zum Gesamtbetrag der Versicherungssummen steht.

 - Beschränkt auf den effektiven Schaden
 - Keine Solidarität
 - Forderung in der Lehre bzgl. mehrerer Haftpflichtversicherungen: Infolge fehlender Beziehung von vereinbarter Versicherungssumme und Schadenhöhe Aufteilung im Verhältnis, in dem der Schaden ohne Mehrfachversicherung hätte bezahlt werden müssen
- Beide Versicherer haben Anspruch auf die volle Prämie (Art. 46b Abs. 4 revVVG)**
 VN muss somit bei beiden VU die volle Prämie zahlen, im Schadenfall erhält er aber von beiden VU nur den proportionalen Anteil.

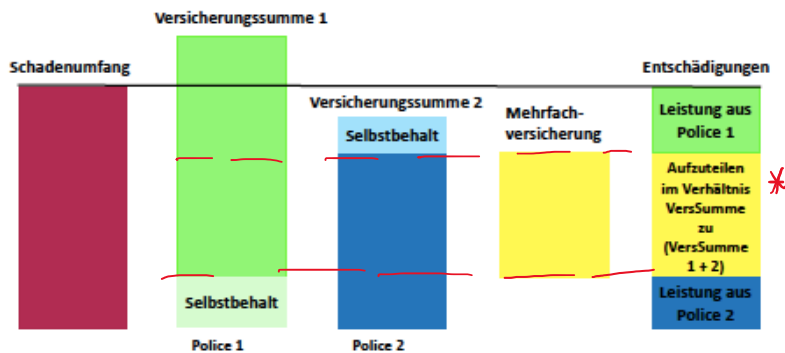
Beispiel Mehrfachversicherung bei der Haftpflichtversicherung

Das Unternehmen A. hat zwei Betriebshaftpflichtversicherungen abgeschlossen. Bei einem Schadenfall entsteht ein Schaden von CHF 20 Mio. Bei der Betriebshaftpflichtversicherung 1 ist eine Versicherungssumme von CHF 50 Mio. versichert, bei der Betriebshaftpflichtversicherung 2 eine solche von CHF 10 Mio.

In welchem Verhältnis haben die Haftpflichtversicherer für den Schaden aufzukommen?

- *Leistungspflicht von V2 deckt nicht ganzen Schaden. Muss aber deshalb nicht volle 10 Mio übernehmen, sondern nur proportional*
- *Darf nicht von der gesamten Versicherungssumme ausgehen (≠60 Mio), sondern bloss den Schaden (=20 Mio.). Wie viel müsste der jeweilige Versicherer zahlen, wenn er alleine da wäre. Dementsprechend müsste V1 20 Mio zahlen und der V2 10 Mio zahlen. Die Verteilung wäre dann 2:1.*

Berechnungsregel



* nur hier stellt sich die Frage der Proportionalität

Im Bereich des Selbstbehalts wird eigentlich wie der andere VU aufkommen (der grüne Bereich müsste eigentlich unter den gelben Bereich) → weil VN ja Anspruch hat, dass ihm gesamter Schaden ersetzt wird, müssen allfällige Selbstbehalte oder Kürzungen wegen Unterversicherung aus einem Vertrag durch Leistungen aus dem anderen ausgeglichen werden.

Ersatzpflicht bei Mehrfachversicherung

Art. 46c revVVG (=Art. 71 aVVG)

¹ Bei Mehrfachversicherung haftet jedes Versicherungsunternehmen für den Schaden in dem Verhältnis, in dem seine Versicherungssumme zum Gesamtbetrag der Versicherungssummen steht.

² Ist eines der Versicherungsunternehmen zahlungsunfähig geworden, so haften, unter Vorbehalt der Bestimmung des Artikels 38c Absatz 2 dieses Gesetzes, die übrigen Versicherungsunternehmen in dem Verhältnis, in dem die von ihnen versicherten Summen zueinander stehen, bis auf die Höhe ihrer Versicherungssumme für den Anteil des zahlungsunfähigen Versicherungsunternehmens. Die Forderung, die dem Anspruchsberechtigten gegen dieses Versicherungsunternehmen zusteht, geht auf die Versicherungsunternehmen, die Ersatz geleistet haben, über.

³ Ist das befürchtete Ereignis eingetreten, so darf der Anspruchsberechtigte keine Versicherung zuungunsten der übrigen Versicherungsunternehmen aufheben oder abändern.

Notiz aus Buch dazu: Im Versicherungsfall sind die VU im Verhältnis der Versicherungssummen zur Leistung verpflichtet. Der VN hat Anspruch auf den Ersatz des gesamten Schadens. So sind z.B. allfällige Selbstbehalte oder Kürzungen wegen Unterversicherung aus einem Vertrag durch Leistung aus dem anderen auszugleichen. Zwischen den beteiligten VU besteht keine solidarische Haftung. Leistet ein VU mehr als seine Quote, so steht ihm kein Rückgriffsrecht auf das andere VU zu. Ihm bleibt nur der Weg einer Bereicherungsklage gegen den Zahlungsempfänger. In der Praxis vereinbaren die VU regelmässig, dass einer den Fall reguliert und anschliessend auf den anderen zurückgreift.

Unkenntnis Versicherungsnehmer: Kündigungsrecht

Art. 46b Abs. 2 revVVG

² Hat der Versicherungsnehmer beim Abschluss des später abgeschlossenen Vertrags keine Kenntnis vom Entstehen einer Mehrfachversicherung, so kann er diesen Vertrag innert vier Wochen seit der Entdeckung der Mehrfachversicherung schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, kündigen.

→ nach aVVG hat der VN kein gesetzliches Recht, sich aus der Doppelversicherung zu lösen

Verletzung der Anzeigepflicht

Art. 46b Abs. 3 revVVG (=Art. 53 Abs. 2 aVVG)

³ Hat der Versicherungsnehmer diese Anzeige absichtlich unterlassen oder die Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich daraus einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so sind die Versicherungsunternehmen gegenüber dem Versicherungsnehmer an den Vertrag nicht gebunden.

- **Fahrlässige Verletzung:** Folgenlos
- **Absichtliche Unterlassung der Anzeige:** Beide VU sind nicht an die Verträge gebunden (Lehrmeinung FUHRER: Nur bei betrügerischer Absicht, ansonsten somit auch bei Vorsatz folgenlos)
 - Prämie: Bis zur Auflösung des Vertrages geschuldet (Grundsatz der Teilbarkeit)
 - Ältere Lehre: Rücktrittsrecht (ex tunc)
 - Lehrmeinung FUHRER: Da Versicherer Prämien behalten kann → Kündigung (ex nunc) verbunden mit einer Leistungsbefreiung ab Entstehung der Mehrfachversicherung
 - Bereits erbrachte Leistungen: Rückforderung gemäss ungerechtfertigter Bereicherung

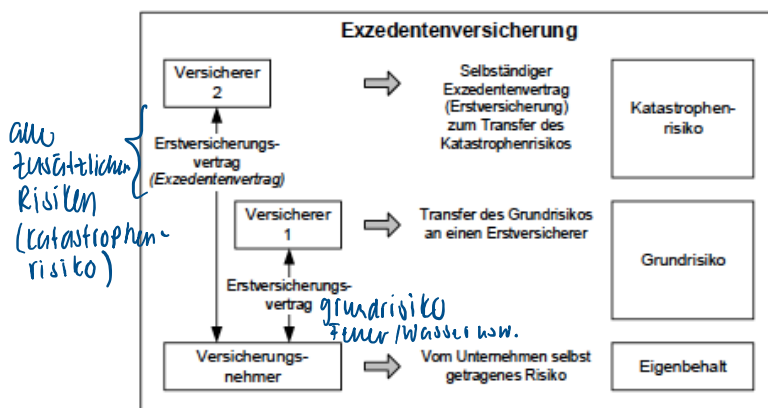
24.2 Subsidiärklauseln (stellt keine Doppelversicherung mehr dar)

- = Deckungsausschluss für den Fall, dass ein anderer Versicherer leistungspflichtig ist
- Zweck: Vermeidung einer Mehrfachversicherung
- Anwendungsbeispiele: D&O (Directors and Officers Liability Insurance), Reiseversicherungen
- Mit Vorleistungspflicht kombinierbar = VU leistet zwar bei Versicherungsfall, kann aber Rückgriff auf anderen VU nehmen
- Mehrere Subsidiärklauseln heben sich gegenseitig auf → dann liegt eine Mehrfachversicherung vor

24.3 Komplementärklauseln

Leistung wird nicht ausgeschlossen, falls andere VU zahlt; sondern man selber als VU verpflichtet sich, dass man einfach ergänzt zu den Leistungen des anderen VU.

- Leistungen im Nachgang zu den Leistungen eines anderen Versicherers
- Zweck: Aufstockung einer anderen Versicherungsdeckung
- Beispiele:
 - Alte Regelung der Velo-Haftpflichtversicherung: Ergänzende Privathaftpflichtversicherung zur obligatorischen Fahrrad-Haftpflichtversicherung
 - Mallorca-Klausel: Deckung des Versicherungsnehmers als Lenker eines Mietwagens in den Ferien für Ansprüche, die über die Deckung der oblig. Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung im Ferienland hinausgehen → USA dort wo man zwar Motorfahrzeughaftpflichtvers. hat, aber diese evtl. nicht ausreicht und man deshalb noch eine weitere abschliesst.
 - UVG-Zusatzversicherung und Krankenzusatzversicherung
 - Exzedentenversicherung
geht typischerweise darum, dass man zusätzliche Risiken durch eine 2. VU abdeckt.
- Kombination Subsidiär- und Komplementärklauseln möglich: Der VU erbringt in diesem Fall seine Leistungen – wenn eine anderweitige Versicherungsdeckung fehlt- von Grund auf (subsidiäre) oder – wenn ein anderweitiger Versicherungsschutz besteht – in denn Ergänzung (komplementär)

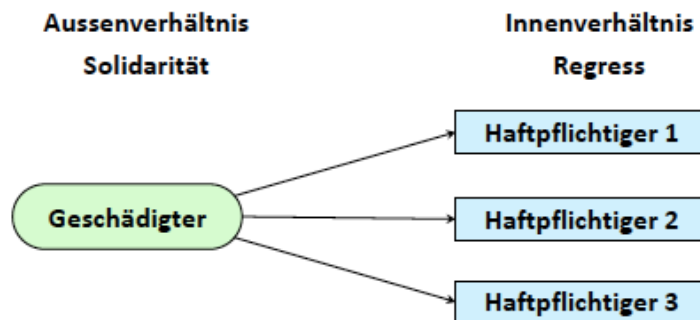


Grundrisiko ≠ Zusatzrisiko

decken nicht die gleiche Gefahr

25 Mehrere Haftpflichtige

= mehrere Personen sind für den Schaden eines Dritten haftpflichtig



25.1 Aussenverhältnis: Solidarität

= Verhältnis zwischen Haftpflichtigen und Geschädigten

- **Art. 143 OR:** Grundsatz Teilschuld, Solidarität nur bei entsprechender Willenserklärung der Schuldner oder in den vom Gesetz bestimmten Fällen → Praktisch überwiegt Solidarität
- **Haftpflichtrecht: Solidarität** → Geschädigter kann wählen, gegen wen er vorgeht (meist gegen den solventesten)
 - Echte Solidarität (Art. 50 OR) bei gemeinsamen Verschulden (gemeinsames Handeln) → Kinder spielen mit Pfeil und Bogen
 - Unechte Solidarität (Art. 51 OR) ohne gemeinsames Verschulden (mehrere Personen haften aufgrund voneinander unabhängiger Handlungen oder aus verschiedenen Rechtsgründen aber für den gleichen Schaden) → Bauunternehmen (aufgrund Werkvertrag) und Ingenieur (aufgrund Ingenieursvertrag) haften für den einem Bauherrn zugefügten Schaden
- **Anspruchskonkurrenz:** Geschädigter kann Leistungen nur einmal verlangen. «Soweit ein Solidarschuldner durch Zahlung oder Verrechnung den Gläubiger befriedigt hat, sind auch die übrigen befreit.» (Art. 147 Abs. 1 OR)

25.2 Innenverhältnis: Regress

= Verhältnis unter den Haftpflichtigen

Art. 148 Abs. 2 OR

²Bezahlt ein Solidarschuldner mehr als seinen Teil, so hat er für den Mehrbetrag Rückgriff auf seine Mitschuldner. → = Regress

- **Zweck:** Regelung des Verhältnisses der Haftpflichtigen untereinander (Innenverhältnis) → Wer hat den Schaden in welchem Umfang zu tragen
- **Interne Korrektur:** Geschädigter kann sich ja an jeden richten. Endresultat soll vom Willen des Geschädigten (der sich in der Regel an den solventesten Schuldner hält) unabhängig und immer gleich sein
- Die entscheidende Frage ist somit jene nach der Bemessung der auf die einzelnen Solidarschuldner entfallenden Quoten: Allgemeine Regel → Kopfteile (Art. 148 f. OR): «ein jeder einen gleichen Teil» → gibt aber zahlreiche Abweichungen, darunter Art. 50 und 51 OR:
 - Echte Solidarität (Art. 50 OR): Aufteilung nach richterlichem Ermessen (Schwere des Verschuldens, in wessen Interesse wurde die unerlaubte Handlung begangen)
 - Unechte Solidarität (Art. 51 OR): Regresstreppe nach Haftungsgrund

26 Zusammentreffen von Haftpflichtleistungen & Schadenversicherungsleistungen

26.1 Mehrere Haftpflichtige (OR 51)

Art. 51 Abs. 1 OR

¹Haften mehrere Personen aus verschiedenen Rechtsgründen, sei es aus unerlaubter Handlung, aus Vertrag oder aus Gesetzesvorschrift dem Verletzten für denselben Schaden, so wird die Bestimmung über den Rückgriff unter Personen, die einen Schaden gemeinsam verschuldet haben, entsprechend auf sie angewendet.

→ **Aussenverhältnis:** Verweis auf Art. 50 Abs. 1 OR → Solidarische Haftung gegenüber dem Geschädigten (unechte Solidarität)

²Dabei trägt in der Regel derjenige in erster Linie den Schaden, der ihn durch unerlaubte Handlung verschuldet hat, und in letzter Linie derjenige, der ohne eigene Schuld und ohne vertragliche Verpflichtung nach Gesetzesvorschrift haftbar ist.

→ **Innenverhältnis:** Regressstreppe

1. Haftung aus verschuldeter unerlaubter Handlung
2. Haftung aus Vertrag (= hier würde VU eingeordnet werden)
3. Haftung aus unverschuldeter unerlaubter Handlung (Kausal-/Gefährdungshaftung ohne Verschulden)

Regress
möglich



Regress
nicht
möglich

26.2 Regressrecht des Schadenversicherers

Bei Summenversicherung gilt VVG 96 (Kumulation: Geschädigter kann Haftpflichtanspruch und Versicherungsleistung zusammen verlangen)

Art. 72 aVVG – Regressrecht des Versicherers

¹Auf den Versicherer geht insoweit, als er Entschädigung geleistet hat, der Ersatzanspruch über, der dem Anspruchsberechtigten gegenüber Dritten aus unerlaubter Handlung zusteht.»

→ Spezialregel für Schadenversicherer steht im Widerspruch zu Art. 51 Abs. 1 OR → Warum? Siehe «Regress: Widerspruch – OR 51- VVG 72

²Der Anspruchsberechtigte ist für jede Handlung, durch die er dieses Recht des Versicherers verkürzt, verantwortlich.

³Die Bestimmung des ersten Absatzes findet keine Anwendung, wenn der Schaden durch eine Person leichtfahrlässig herbeigeführt worden ist, die mit dem Anspruchsberechtigten in häuslicher Gemeinschaft lebt oder für deren Handlungen der Anspruchsberechtigte einstehen muss.»

→ Regressprivileg für Nahestehende des Anspruchsberechtigten: Anspruchsberechtigter würde infolge der persönlichen Beziehungen keinen Regress auf diese Personen nehmen → Schadenversicherer soll auch keinen Regress nehmen

Regress: Widerspruch OR 51 – aVVG 72

Art. 72 Abs. 1 aVVG – Regressrecht des Versicherers

Auf den Versicherer geht insoweit, als er Entschädigung geleistet hat, der Ersatzanspruch über, der dem Anspruchsberechtigten gegenüber Dritten aus unerlaubter Handlung zusteht.

- Schadenversicherer kann auch auf Haftpflichtigen aus unverschuldeter unerlaubter Handlung Regress nehmen → Widerspruch zu Art. 51 Abs. 2 OR, wonach Schadenversicherer = aus Vertrag Haftender, dem Regress auf Haftpflichtigen aus unverschuldeter unerlaubter Handlung verwehrt ist

*Erläuterung, warum es sich um einen Widerspruch zum OR handelt: Wenn ein VU leistungspflichtig ist, so leitet sich diese Pflicht aus einem Vertrag ab. In der Rangordnung von OR 51 II steht er somit an zweiter Stelle. Auf der anderen Seite gewährt aVVG 72 I dem VU einen Regress auf **alle** aus der unerlaubter Handlung Haftenden. Nach OR darf ein aus Vertrag Haftender eigentlich nur gegen die aus verschuldeter unerlaubten Handlung Haftendene regressieren und nicht auch gegen die aus unverschuldet unerlaubten Handlung Haftenden.*

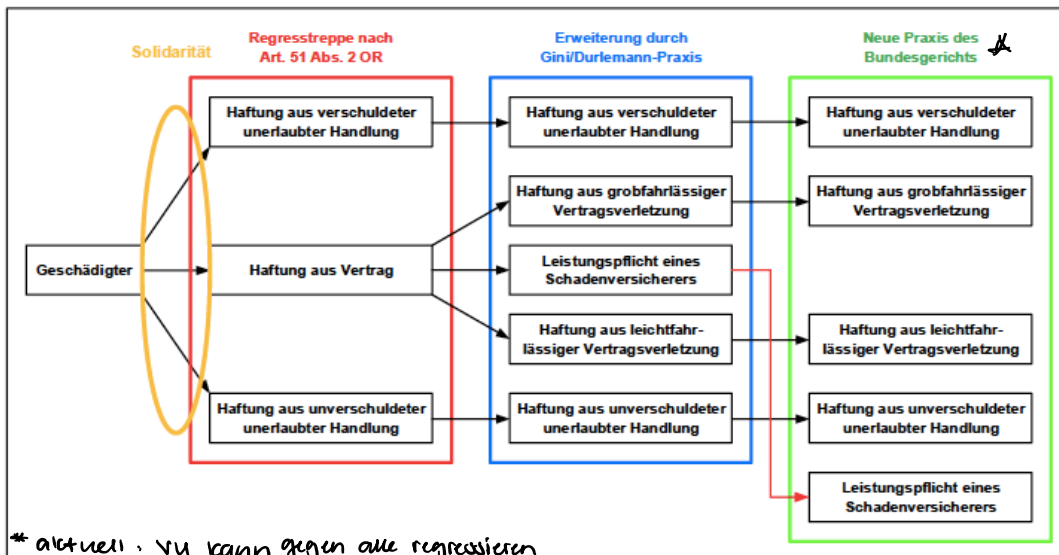
- Dieser Widerspruch wurde durch das Bundesgericht versucht aufzulösen → BGE 80 II 247: Erweiterung der Regresstreppe gemäss Art. 51 Abs. 2 OR für Regress des Schadenversicherers (sog. Gini/Durlemann-Praxis) → *Demnach ist bei Konkurrenz eines VU mit einem anern aus Vertrag Haftenden nach der Verschuldensintensität zu differenzieren. Der VU kann nur dann auf den aus Vertrag Haftenden regressieren, wenn diesem Grobfahrlässigkeit vorgeworfen werden kann.*

1. Unerlaubte Handlung – Verschulden
2. Vertrag – grobfahrlässige Vertragsverletzung
falls nur leichtfahrlässig, kann VU nicht auf dieses VU zurückgreifen
3. Vertrag – Versicherer
4. Vertrag – leichtfahrlässige Vertragsverletzung
5. Unerlaubte Handlung – ohne Verschulden

↑ Regress möglich
↓ Regress nicht möglich

- ABER wieder neue Änderung der Rechtspraxis: Regress des Schadenversicherers wird ausschliesslich durch Art. 72 Abs. 1 aVVG geregelt, Art. 51 Abs. 2 OR ist nicht anwendbar (integrales Regressrecht). → Gini/Durlemann-Praxis nicht mehr anwendbar

Praxis zum Regress des Schadenversicherers



* aktuell: VU kann gegen alle regressieren

26.3 Regressrecht des Versicherungsunternehmens

Art. 95c revVVG

¹Leistungen aus Schadenversicherungen sind nicht mit anderen schadenausgleichenden Leistungen kumulierbar.

²Im Umfang und zum Zeitpunkt seiner Leistung tritt das Versicherungsunternehmen für die von ihm gedeckten gleichartigen Schadensposten in die Rechte des Versicherten ein.

→ in die Rechte der versicherten Person: Vorgehen gegen alle Ersatzpflichtige möglich, integrales Regressrecht → Gleichstellung mit den Sozialversicherungen (Art. 72 Abs. 1 ATSG)

³Absatz 2 findet keine Anwendung, wenn der Schaden durch eine Person, die in einer engen Beziehung zum Versicherten steht, leichtfahrlässig herbeigeführt worden ist. In einer engen Beziehung stehen namentlich Personen, die:

- a. in einer häuslichen Gemeinschaft leben;
- b. in einem Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten stehen;
- c. ermächtigt sind, die versicherte Sache zu nutzen.»

→ Lit. c: Erweiterung Regressprivileg wegen Aufhebung Gini/Durlemann Praxis, welche die aufgrund einer vertraglichen Grundlage zur Benützung einer fremden Sache ermächtigte Person bei leichtfahrlässiger Verursachung vor dem Regress des Sachversicherers schützte.

26.4 Quotenvorrecht

Vgl. ausdrückliche Regelung in **Art. 88 SVG**

Wird einem Geschädigten durch Versicherungsleistungen der Schaden nicht voll gedeckt, so können Versicherer ihre Rückgriffsrechte gegen den Haftpflichtigen oder dessen Haftpflichtversicherer nur geltend machen, soweit dadurch der Geschädigte nicht benachteiligt wird.

Bspw. Fall von OR 44 → wer muss dann verzichten? Wird durch Quotenvorrecht des Geschädigten gelöst → der Geschädigte darf immer zuerst fordern, wenn sein gesamter Schaden abgedeckt ist, kann VU kommen und den Rest des Haftpflichtigen reinholen.

Allgemeine Anwendbarkeit Quotenvorrecht für Regressanspruch des Schadenversicherers

- Ausgangslage: Versicherungsleistungen kleiner als Schaden (infolge Selbstbehalt, Begrenzung der Deckungssumme, Unterversicherung)
- Rechtsfolge: Der versicherte Geschädigte kann zuerst Versicherungsleistung einfordern und sich dann für den nicht gedeckten Schaden (max. in der Höhe des geschuldeten Schadenersatzes) an den Haftpflichtigen wenden, bevor der Schadenversicherer sein Regressrecht ausüben darf.
- Berücksichtigung des Quotenvorrechts auf Ebene der einzelnen kongruenten Schadensposten und nicht des Gesamtschadens

Quotenvorrecht als Verteilungsvorrecht

(Frage, wie Geld zwischen Geschädigten und regressierenden VU aufzuteilen ist)

→ Von besonderer Bedeutung wenn vom Schädiger zu bezahlender Schadenersatz kleiner als Schaden ist (z.B. infolge Reduktionsgrund wie Selbstverschulden des Geschädigten)

→ Der Geschädigte kann vom Haftpflichtigen (Schädiger) ausgerichtetes Geld so viel für sich beanspruchen, bis damit der durch die Versicherungsleistung nicht gedeckte Teil des Schadens ersetzt ist. Das VU kommt erst zum Zuge, wenn der Schaden des Geschädigten vollständig ersetzt ist.

Vgl. Art. 73 Abs. 1 ATSG

¹Die Ansprüche der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen gehen nur so weit auf den Versicherungsträger über, als dessen Leistungen zusammen mit dem vom Dritten für den gleichen Zeitraum geschuldeten Ersatz den entsprechenden Schaden übersteigen.

Quotenvorrecht als Befriedigungsvorrecht

(Sicherstellung, dass Geschädigter, die ihm zustehende Quote an den Leistungen des Haftpflichtigen auf tatsächlich erhält)

= von den beiden unter Berücksichtigung des Verteilungsvorrechts ermittelten Leistungen des Haftpflichtigen muss dieser zuerst die an den Geschädigten zu erbringende Leistung bezahlen. Erst danach darf die Zahlung an den Sozialversicherer erfolgen.

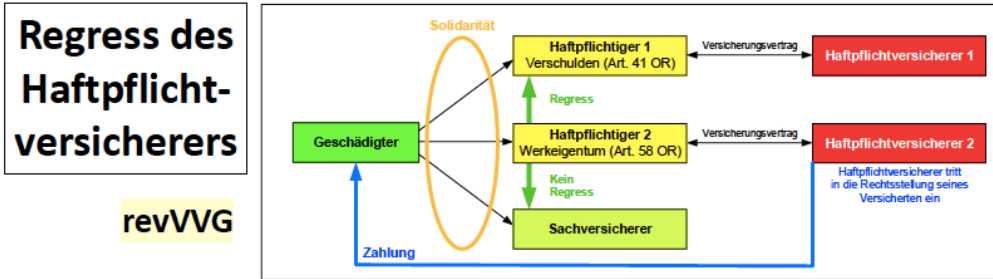
→ Vorrang des versicherten Geschädigten bei mangelndem Haftungssubstrat (Geldmangel Haftpflichtiger)

Vgl. Art. 73 Abs. 3 Satz 2 ATSG

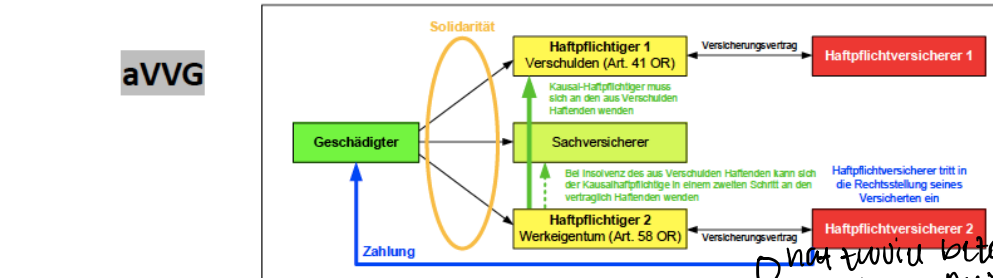
Kann nur ein Teil des vom Dritten geschuldeten Ersatzes eingebracht werden, so sind daraus zuerst die Ansprüche der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen zu befriedigen.

26.5 Besonderheit der Haftpflichtversicherung

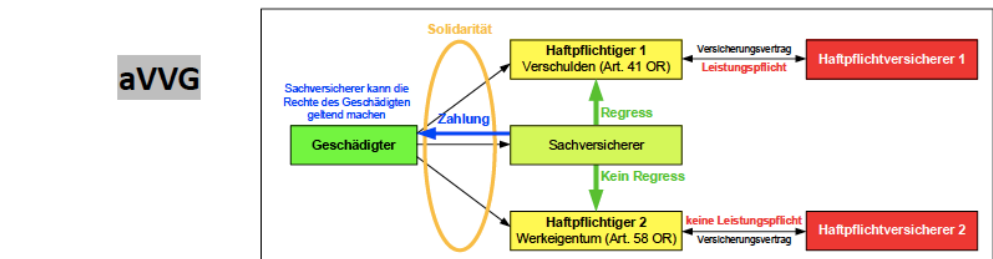
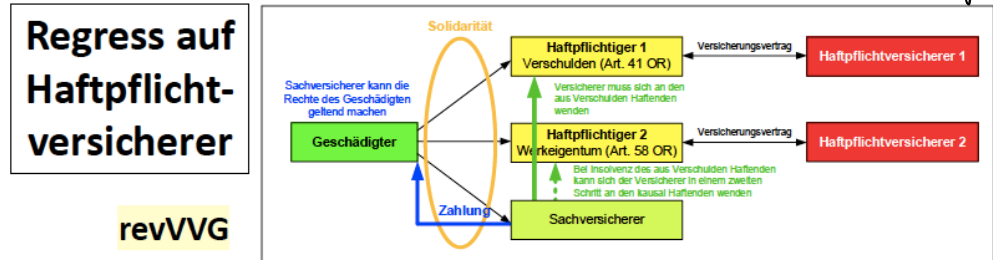
- Haftpflichtversicherer entschädigt nicht Schaden des Geschädigten, sondern die Vermögenseinbusse des Haftpflichtigen
- aVVG: Keine direkte Anwendung von Art. 72 aVVG → Praxis: Haftpflichtversicherer tritt in die Rechtsstellung seines Versicherten ein (Subrogation)
- revVVG: Direkte Anwendung von Art. 95c revVVG auf die Subrogation des Haftpflichtversicherers in die Rückgriffsansprüche der versicherten Person: Haftpflichtversicherer tritt in die Rechtsstellung seines Versicherten ein



darum neue Regelung



hat zwei bezahlt & hätte dann Ausgleichsanspruch aber dieser erhält ja der geschädigte



27 Sozialversicherer und Arbeitgeber → Nicht Prüfungstoff

27.1 Sozialversicherungsleistungen

Art. 72 Abs. 1 ATSG

¹Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt der Versicherungsträger im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen ein.

- Subrogationsrecht des Sozialversicherers gilt gegenüber jedem Haftpflichtigen (ungeachtet des Haftungsgrundes)
- Regress des Sozialversicherers nur insoweit möglich, als dessen Leistungen einem haftpflichtrechtlichen Schaden entsprechen

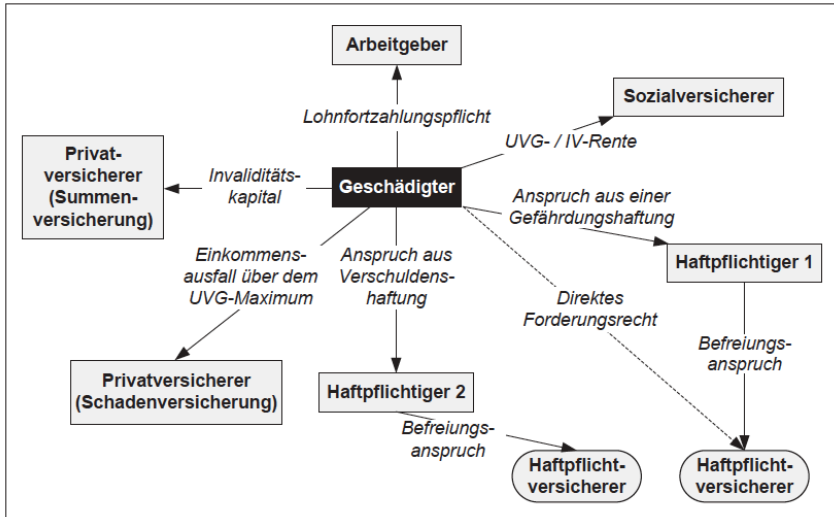
27.2 Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers

- Arbeitsunfähigkeit Arbeitnehmer infolge Unfall: Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR ≠ Schadenzahlung → Fällt nicht unter Art. 51 OR
- Regressanspruch des Arbeitgebers aus analoger Anwendung von Art. 51 OR
 - Nachrangig zu Sozialversicherungen
 - Vorrangig gegenüber allen anderen in Art. 51 OR genannten Gruppen

Zusammenfassendes Beispiel aus Buch

Ein schuldhaft unaufmerksamer Velofahrer biegt unvermittelt nach links ab. Ein Autofahrer versucht ihm auszuweichen und kollidiert deswegen mit einem sich korrekt verhaltenden Fussgänger, der dabei schwer verletzt wird. Schaden: Heilungskosten, einjährige vollständige Arbeitsunfähigkeit, dauernde 50%ige Arbeitsunfähigkeit im Beruf und in der Haushaltführung.

Die bestehenden Ansprüche gegen Versicherungen und Haftpflichtige lassen sich wie folgt zusammenfassen:



Auszugehen ist vom klassischen Merksatz zur Erfassung einer Rechtslage: Wer will was von wem und woraus? Vorliegend wird auf Haftungsfragen nicht eingegangen. Es wird unterstellt, dass dem geschädigten Fussgänger der Fahrzeughalter aus Art. 58 SVG und der Velofahrer aus Art. 41 OR haften.

Der Geschädigte kann folgende Ansprüche geltend machen:

- Halter des Motorfahrzeuges	Schadenersatz	Art. 58 SVG
- Versicherer des MFZ-Halters	Schadenersatz	Art. 65 SVG
- Velofahrer	Schadenersatz	Art. 41 OR
- UVG-Versicherer	Heilungskosten, Taggelder, IV-Rente	UVG
- IV	Rente	IVG
- UVG-Zusatzversicherer	UVG-Zusatzleistungen	WG
- Privater Unfallversicherer	Invaliditätskapital	WG
- Arbeitgeber	Lohnfortzahlung	Art. 324a OR

Es wird unterstellt, dass die Sozialversicherer die gesetzlichen Leistungen erbringen, der Arbeitgeber bis zu deren Einsetzen den Lohn weiterhin bezahlt. Ferner erbringen der UVG-Zusatzversicherer sowie der Summenversicherer ihre Leistungen. Alle übrigen Ansprüche werden aufgrund des direkten Forderungsrechts (Art. 65 Abs. 1 SVG) vom Haftpflichtversicherer des Autofahrers reguliert.

Da Summenversicherungsleistungen beliebig kumuliert werden können, scheidet der Summenversicherer mit der Erbringung seiner Leistungen aus der weiteren Regulierung des Falles aus.

Die Sozialversicherer (UVG-Versicherer und IV) sind nach Art. 72 ATSG zum Zeitpunkt des Ereignisses in die Stellung des Geschädigten eingetreten. Sie werden sich deshalb an einen der im Aussenverhältnis solidarisch verpflichteten Haftpflichtigen halten, vorliegend wegen des direkten Forderungsrechts vermutlich an den Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer. Dieser wird für den Regress aufzukommen haben, womit die Sozialversicherer aus der weiteren Regulierung ebenfalls ausscheiden. Im Ergebnis gilt das Gleiche auch für den Ersatz der Kosten der Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber. Der Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer wird auch diese Forderung bezahlen und der Arbeitgeber damit aus der weiteren Regulierung ausscheiden. Der Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer tritt mit der Bezahlung des Direktschadens sowie der Regresse in die Stellung seines Versicherten ein.

Für den weiteren Ausgleich stehen sich somit noch der private Schadenversicherer, der Velofahrer sowie der Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer gegenüber. Der Velofahrer haftet aus Verschulden. Sowohl der aus Vertrag haftende UVG-Zusatzversicherer als auch der lediglich aus der Gefährdungshaftung von Art. 58 SVG leistungspflichtige Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer können deshalb auf den Velofahrer regressieren. Für diesen wird sein Privat-Haftpflichtversicherer (bis Ende 2011 der obligatorische Velo-Haftpflichtversicherer) den Fall regulieren.

Vertragsänderungen

28 Vertragsänderungen: Allgemeines

28.1 Warum Vertragsänderungen?

- **Der Versicherungsvertrag ist ein Dauerschuldverhältnis**
- Änderungen in den tatsächlichen Gegebenheiten machen Regeln darüber erforderlich, wie der Versicherungsvertrag Veränderungen angepasst werden kann.
- Häufige Änderungen:
 - Änderung der beteiligten Personen (Versicherer, Versicherungsnehmer)
 - Änderung der Modalitäten des Risikotransfers (versicherte Gefahr, versichertes Interesse)
 - Änderung des für den Risikotransfer geschuldeten Entgelts (Prämie, Anpassungsklauseln)

29 Grundsätze der Vertragsänderung

29.1 Ausdrückliche Willenserklärungen beider Parteien

- **Vertragsänderungen im gegenseitigen Einvernehmen mit ausdrücklichen Willenserklärungen sind grundsätzlich unproblematisch**
- **Änderungsfreiheit** ist Bestandteil der den Parteien zustehenden Vertragsfreiheit
- Beispiel: Der Versicherungsnehmer stellt für seine Hausratversicherung den Antrag, die Versicherungssumme von bisher CHF 150'000.- auf neu CHF 200'000.- zu erhöhen. Der Versicherer erklärt ausdrücklich sein Einverständnis zur Vertragsänderung.

29.2 Stillschweigen auf einen Änderungsantrag

- **Grundsatz:** Stillschweigen auf einen Änderungsantrag bedeutet Ablehnung
- Ausnahmen:
 - **Art. 6 OR:** Offertenempfänger erweckt den Anschein, dass er gewillt ist, den Vertrag anzunehmen (Vertragswille)
 - aufgrund besonderer Natur des Geschäftes (z.B. begünstigend)
 - aufgrund anderer Umstände (z.B. Offertempfänger hat Offerenten zur Stellung eines Antrages eingeladen)
 - **Art. 2 VVG:** Antrag des Versicherungsnehmers auf **Verlängerung, Änderung oder Wiederinkraftsetzung eines bestehenden Vertrags (abschliessende Aufzählung!)** → *wird durch Stillschweigen des VU angenommen*
 - Verlängerung (infolge Prolongationsklauseln) und Wiederinkraftsetzung nehmen in der Praxis eine untergeordnete Rolle ein

29.3 Änderungsantrag des Versicherungsnehmers

Art. 2 VVG – Besondere Antragsverhältnisse

¹Wird der Antrag, einen bestehenden Vertrag zu verlängern oder abzuändern oder einen suspendierten Vertrag wieder in Kraft zu setzen, vom Versicherungsunternehmen nicht binnen 14 Tagen, vom Empfange an gerechnet, abgelehnt, so gilt er als angenommen.

²Ist nach Massgabe der allgemeinen Versicherungsbedingungen eine ärztliche Untersuchung erforderlich, so gilt der Antrag als angenommen, wenn er vom Versicherungsunternehmen nicht binnen vier Wochen, vom Empfange an gerechnet, abgelehnt wird.

³Der Antrag, die Versicherungssumme zu erhöhen, fällt nicht unter diese Bestimmungen.

→ dementsprechen gilt: **Vertragsänderungen von VN müssen durch VU ausdrücklich abgelehnt werden** = Stillschweigen bedeutet nach 14 Tagen Annahme

Gilt nicht für: → hier braucht es jeweils ausdrückliche Annahme und Stillschweigen gilt hier nicht als Annahme

- Antrag des Versicherungsnehmers auf Erhöhung der Versicherungssumme (Abs. 3)
- Antrag des Versicherungsnehmers auf Änderung der Prämie oder Bonuseinstufung
- Änderungsanträge des Versicherers

Die Anwendbarkeit von VVG 2 setzt voraus:

1. Laufender Versicherungsvertrag (→ Abgrenzung zu Art. 1 VVG!), der weder aufgehoben noch erloschen ist
2. Antrag auf Änderung muss vom Versicherungsnehmer ausgehen
3. Der Antrag muss sich auf Verlängerung, Änderung oder Wiederinkraftsetzung richten

Die Anwendbarkeit von VVG hat zur Folge:

- Dass der unbenützte Ablauf der Ablehnungsfrist durch den Versicherer als Annahme der beantragten Vertragsänderung gilt
- Ausnahme Art. 2 Abs. 3 VVG: Der Antrag, die Versicherungssumme zu erhöhen, fällt nicht unter diese Bestimmungen

29.4 Änderungsantrag des Versicherers

Für Änderungsanträge des Versicherers gilt das OR

- Stillschweigen des Versicherungsnehmers führt nur unter den Voraussetzungen von Art. 6 OR zum Abschluss eines Vertrages
- Unzulässig: Opt-out-Klausel (Erklärung des Offerenten, der Vertrag gelte als abgeschlossen, wenn der Offertempfänger nicht innert einer bestimmten Frist ablehnt)

29.5 Abgrenzung Vertragsänderung ↔ Neuabschluss

- **Vertragsänderung: Versichertes Objekt und das versicherte Risiko bleiben im Kerngehalt bestehen**
- Bedeutung der Abgrenzung:
 - Nach Vertragsänderung bleibt Möglichkeit erhalten, den Vertrag wegen der vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung zu kündigen
 - Nach Neuabschluss nur Geltendmachung der Verletzung der Anzeigepflicht beim Abschluss des zweiten Vertrags möglich → Keine erneute Erhebung der Risikodaten gilt als Verzicht auf Beantwortung von Risikofragen (Art. 8 Ziff. 6 VVG)
- BGer: Massgebend ist mutmasslicher Wille der Parteien → führt zu Rechtsunsicherheit
 - Vertragsänderung: Einschränkung der versicherten Risiken (z.B. Herabsetzung Versicherungssumme, Wechsel von Voll- zu Teilkasko); Indiz: Keine neue Gefahrendeclaration verlangt; Bloss Mutationen beim versicherten Interesse bei Sach- und Vermögensversicherungen
 - Neuabschluss: Auswechslung des versicherten Interesses (z.B. Fahrzeugwechsel in der Kaskoversicherung)

Fallbeispiele Vertragsabschluss (separates Dokument)

Fall 1

Ist VVG 4 anwendbar? Anzeigepflicht gilt bis zum Vertragsschluss. Evtl. hätte er die provisorische Deckung deklarieren müssen. Man hat hier zwar einen Antrag durch den VN, aber VVG 1 sagt, dass VN bloss 14 Tage gebunden. VU hätte innerhalb der 14 Tagen das Akzept abgeben müssen. Darum ist das Ausstellen der Police durch das VU ein neuer Antrag, welcher der VN durch Bezahlen der Prämie konkludent am 7.12. akzeptiert. Jetzt war ja VU Antragssteller und dann kommen die Regeln vom OR zu Zuge. BGer sagt, wenn es um den Vertragsschluss geht gilt OR, aber die Vorschriften des OR gelten nur für den Vertragsabschluss, für die Anzeigepflicht gilt genau gleich noch das VVG.

Fall 3

Haben wir eine Vertragsänderung oder wurde ein neuer Vertrag abgeschlossen? Problem hier: 1996 mit neuem Fragebogen, musste sie nur für die letzten 10 Jahre deklarieren. Folglich hätte nicht angeben müssen, was 1977 war. Die Deklaration 1992 war unbefristet, da hätte sie es deklarieren müssen. Wäre es der gleiche Vertrag 1996 dann gälte die gleiche Deklarationsvss. wie von 1992. Wäre es ein neuer Vertrag 1996 dann nicht. BGer sagt, das Anfordern einer neuen Gesundheits Deklaration (mit Fragebogen) durch das VU, ist dahin auszulegen, dass ein neuer Vertrag abgeschlossen wird.

Beispiel Änderung der Versicherungssumme:

Der Versicherungsnehmer A. hat mit der Versicherungsgesellschaft Y. eine Hausratversicherung abgeschlossen. Er wünscht die Erhöhung der Versicherungssumme von bisher CHF 150'000.- auf neu CHF 200'000.-. Handelt es sich um eine Vertragsänderung oder um einen Neuabschluss?

= Vertragsänderung, denn es wird bloss die Deckung geändert → falls VU schweigt stimmt sie dieser Änderung nicht zu → falls sie schweigt lehnt sie also ab (VVG 2 III)

Beispiel Bündelungsvertrag

Der Versicherungsnehmer A. hat mit der Versicherungsgesellschaft Y. eine Hausratversicherung abgeschlossen. Sein Freund B. fragt ihn bei einem Feierabendbier, ob er eigentlich eine Privathaftpflichtversicherung habe. Aufgrund dieses Gesprächs wendet sich A. am nächsten Tag an die Versicherungsgesellschaft Y. und beantragt, seinen bestehenden Versicherungsvertrag um eine Haftpflichtversicherung zu ergänzen. Handelt es sich hierbei um einen Antrag um Vertragsänderung?

Neue Gefahr, neues Risiko soll gedeckt werden = neuer Vertrag. Falls VU schweigt, gilt die Änderung als abgelehnt

30 Übergang des Vertrages

Beim Vertragsübergang tritt eine neue Partei an die Stelle einer bisherigen Partei in das bestehende Vertragsverhältnis ein.

- **Vertrag geht mit Rechten und Pflichten auf eine andere Person über**
 - **Wechsel des Versicherers** = Bestandesübertragung (Art. 62 VAG)
 - **Wechsel des Versicherungsnehmers**
 - Vertragsübertragung nach den allgemeinen Bestimmungen des OR (selten)
 - Handänderung (Art. 54 VVG) bei Wechsel des Eigentümers des versicherten Gegenstandes
 - Sonderregel: Art. 67 SVG Halterwechsel in der Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung
 - Vertragsübergänge nach FusG bei Unternehmensversicherungen
 - Sonderregel für Lebensversicherungen: Art. 81 VVG

30.1 Bestandesübertragung (VAG 62)

Art. 62 VAG

¹ Überträgt ein Versicherungsunternehmen seinen schweizerischen Versicherungsbestand gestützt auf eine vertragliche Vereinbarung ganz oder teilweise auf ein anderes Versicherungsunternehmen, so bedarf dies der Bewilligung durch die FINMA. Die FINMA bewilligt die Übertragung nur, wenn die Interessen der Versicherten insgesamt gewahrt werden.

² Verfügt die FINMA eine Bestandesübertragung, so legt sie die Bedingungen fest.

³ Das übernehmende Versicherungsunternehmen ist verpflichtet, die übernommenen Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Bewilligung individuell über die Bestandesübertragung sowie über das Kündigungsrecht zu informieren. Die Versicherungsnehmerin oder der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Versicherungsvertrag innerhalb von drei Monaten nach der individuellen Information zu kündigen.

⁴ Die FINMA kann den Ausschluss des Kündigungsrechts verfügen, wenn die Bestandesübertragung in wirtschaftlicher Hinsicht nicht zu einem Wechsel des Vertragspartners der Versicherungsnehmerin oder des Versicherungsnehmers führt.

- **Voraussetzungen** (Abs. 1 und 2)
 - Vertrag zwischen übernehmendem und übergebendem VU
 - Genehmigung (Verfügung) der FINMA → Wahrung der Interessen der Versicherten
 - Beachtung allfälliger Auflagen in der Genehmigungsverfügung der FINMA
- **Information der Versicherungsnehmer** (Abs. 3)
 - Übernehmender Versicherer muss VN innert 30 Tagen seit Eröffnung der Bewilligung individuell über Bestandesübertragung und Kündigungsrecht informieren
 - Veröffentlichung der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde auf Kosten der übernehmenden Gesellschaft (Art. 63 Abs. 2VAG)

- **Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers** (Abs. 3 und 4)
 - Innet 3 Monaten nach Erhalt der individuellen Information
 - Aufsichtsbehörde kann Ausschluss dieses Kündigungsrechts anordnen, wenn die Übertragung in wirtschaftlicher Hinsicht nicht zu einem Versichererwechsel führt (v.a. konzerninterne Bestandesübertragungen)

Beispiel zur Bestandesübertragung:

Der Verwaltungsrat der Versicherungsgesellschaft X. beschliesst im Rahmen einer strategischen Neuausrichtung, sich künftig ausschliesslich auf das Nichtleben-Geschäft zu konzentrieren. Da die Versicherungsgesellschaft X. bislang auch Einzellebensversicherungsverträge angeboten hatte, verkauft sie ihr Portefeuille Leben an die Versicherungsgesellschaft Y.

Welche Vorkehrungen müssen die Beteiligten treffen? Welche Rechte haben die betroffenen Versicherungskunden, die bei der Versicherungsgesellschaft X. eine Einzellebensversicherung abgeschlossen hatten?

Bewilligung der FINMA einholen, FINMA entscheidet mittels Verfügung, dann muss VU Y innert 30 Tagen die VN informieren und aufmerksam machen, dass Kündigungsrecht besteht, anschliessend Publikation durch die Aufsichtsbehörde.

30.2 Handänderung (VVG 54)

Art. 54 revVVG

¹*Wechselt der Gegenstand des Vertrages den Eigentümer, so gehen die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag auf den neuen Eigentümer über.*

²*Der neue Eigentümer kann den Übergang des Vertrags durch eine Erklärung schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, bis spätestens 30 Tage nach der Handänderung ablehnen.*

³*Das Versicherungsunternehmen kann den Vertrag innert 14 Tagen nach Kenntnis des neuen Eigentümers schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, kündigen. Der ⁴Vertrag endet frühestens 30 Tage nach der Kündigung.*

Ist mit der Handänderung eine Gefahrserhöhung verbunden, so gelten die Artikel 28–32 sinngemäss.»

- **Geltungsbereich:** Sachversicherungen und Vermögensversicherungen, welche eng an das Eigentum an einer Sache anknüpfen (insb. Betriebs- und Gebäudehaftpflichtversicherung)
- **Sonderregel:** Art. 67 SVG Halterwechsel in der Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Handänderung

- Kauf, Versteigerung
- Tausch, Schenkung
- Vermögensübertragung nach FusG
- Erbschaft
- Enteignung, Konfiskation
- Sicherungsübereignung
- Gesellschaftsrechtliche Vorgänge:
 - Einbringung von Sachen in eine juristische Person
 - Umwandlung Einzelfirma in juristische Person (z.B. AG)

Keine Handänderung

- Blosser Übertragung des Besitzes:
 - Miete
 - Pacht
 - Hinterlegung
- Nutzniessung
- Pfändung
- Gesellschaftsrechtliche Vorgänge:
 - Verkauf der Aktien einer AG
 - Änderung der Rechtsform einer juristischen Person (z.B. GmbH zu AG)

Rechtsfolge

- Beide Parteien (Erwerber und Versicherer) haben jeweils ein (unterschiedlich ausgestaltetes) Lösungsrecht und müssen sich nicht mit dem Vertragsübergang abfinden.
= Recht sich vom Vertrag zu lösen
- **Erwerber:**
 - Art. 54 Abs. 2 VVG: Kann den Übergang des Vertrages durch eine schriftliche oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, bis spätestens 30 Tage nach der Handänderung ablehnen (Verwirkungsfrist!)
 - Folge: Der Vertrag erlischt rückwirkend auf das Datum des Eigentumsübergangs
- **Versicherer:**
 - Kann den Übergang nicht verhindern, lediglich kündigen
 - Art. 54 Abs. 3 VVG: Kann den Vertrag innert 14 Tagen nach Kenntnis des neuen Eigentümers kündigen.
 - Folge: Der Vertrag endet frühestens 30 Tage nach der Kündigung (Zugang der Kündigung beim Erwerber)

Beispiel

A. hat eine Hausratversicherung bei der Versicherungsgesellschaft X. abgeschlossen. Nun verkauft er seine grosse Eisenbahnanlage an seinen früheren Schulfreund B.

Handelt es sich hierbei um eine Handänderung nach Art. 54 VVG, welche zum Übergang des Versicherungsvertrages führt?

Kollektivversicherung: alle Sachen des VN sind versichert, wenn sie im Besitz sind bspw. auch wenn sie im Auto sind. Dabei gilt, dass hier nur von Handänderung gesprochen wird, wenn sämtliche Gegenstände übergehen und nicht nur einzelne. Darum i.c. kein Übergang.

Nach VVG 50 kann verhältnismässige Herabsetzung der Versicherungssumme von A verlangt werden. Das Unschöne ist, dass die bestehende Periode noch normal bezahlt werden muss. Herabsetzung nur für Zukunft.

30.3 Sonderregel: Halterwechsel Motorfahrzeugversicherung

Art. 67 SVG

¹Beim Halterwechsel gehen die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag auf den neuen Halter über. Wird der neue Fahrzeugausweis auf Grund einer andern Haftpflichtversicherung ausgestellt, so erlischt der alte Vertrag.

²Der bisherige Versicherer ist berechtigt, innert 14 Tagen, seitdem er vom Halterwechsel Kenntnis erhalten hat, vom Vertrag zurückzutreten.

→ Art. 67 SVG ist lex specialis zu Art. 54 VVG und geht diesem vor.

Motorfahrzeugversicherung = Bündelungsvertrag → Unterschiedliche Rechtsfolgen für einzelne Versicherungen (Problem: Halter nicht zwingend auch Eigentümer):

- **Haftpflichtversicherung:** Sonderregel von Art. 67 SVG, geht auf neuen Halter über, erlischt, wenn neuer Fahrzeugausweis aufgrund neuer Haftpflichtversicherung ausgestellt wird
- **Kasko, Rechtsschutz und Assistance:** Handänderung, geht auf neuen Eigentümer über (Art. 54 Abs. 1 VVG) → wissen viele in der Praxis nicht und haben dann einfach eine Doppelversicherung... Man müsste den bisherigen Vertrag kündigen, macht aber halt niemand. Darum stellt Lehre Lösung vor (siehe unterer Punkt)
- **Unfallversicherung:** Erlischt beim alten Eigentümer infolge Zweckfortfall
- Praxis: Veräusserer und Erwerber wechseln ihr Fahrzeug und behalten ihren Versicherer → Erwerber: Entstehung einer Mehrfachversicherung bei Kasko / Rechtsschutz / Assistance
- Lösung STEPHAN FUHRER:
 - Keine stillschweigende Ablehnung des Übergangs möglich infolge verlangter Schriftlichkeit (Art. 54 Abs. 2 VVG)
 - Der alte Vertrag kann aber nicht nur durch eine Ablehnung des Übergangs, sondern auch durch gegenseitige Übereinkunft nach OR 115 aufgelöst werden. Eine solche ist formlos gültig. Erforderlich ist die Zustimmung beider Parteien. Falls diese vorliegt, gehen Kasko- und ggf. Rechtsschutzversicherungsvertrag nach VVG 54 auf Erwerber des Fahrzeugs über. Im Abschluss eines neuen Vertrages durch den Erwerber ist gleichzeitig ein stillschweigendes Angebot des Erwerbers an den bisherigen Versicherer, die übergegangenen Verträge nach OR 115 durch gegenseitige Übereinkunft aufzuheben, zu erblicken. Der Versicherer nimmt dieses Angebot ebenfalls stillschweigend dadurch an, dass er auf das Inkasso der Prämie aus dem übergegangenen Vertrag verzichtet.
 - Aber: Beharrt Versicherer auf Prämienzahlung → Vertragsübergang und Mehrfachversicherung

30.4 Besonderheiten bei Unternehmensversicherungen

Bei Unternehmensversicherungen (z.B. Betriebshaftpflichtversicherung) können sich verschiedene besondere Tatbestände zutragen

Beispiele:

- Das Unternehmen X. verlegt seinen Sitz von Zürich nach Luzern. Standortbezogene Versicherungen erleiden einen Zweckfortfall (z.B. neuer Vertrag für das neue Gebäude in Luzern), die nicht standortbezogenen Verträge bleiben in Kraft.
- Vermögensübertragung nach Art. 69 FusG. Das Unternehmen X. überträgt einen Teil seines Vermögens gestützt auf Art. 69 FusG an das Unternehmen Y. Es ist danach zu

unterscheiden, ob der Versicherungsvertrag in das Übertragungsinventar aufgenommen wurde oder nicht. Bei Aufnahme erfolgt eine Universalsukzession.

- Fusion des Unternehmens X. mit dem Unternehmen Y. zum neuen Unternehmen Z. (Kombinationsfusion): Nach h.L. gehen Verträge im Rahmen der Fusion über, so auch Versicherungsverträge.

30.5 Abtretung

- **Forderungen aus Versicherungsverträgen können nach den Regeln des OR abgetreten werden (OR 164 ff.)**
 - Häufig bei Fahrzeug-Leasing: Leasinggeber verlangt von Kunden des Abschluss einer Vollkaskoversicherung (Fremdversicherung auf eigene Rechnung) sowie die Zession der Ansprüche des VN an Leasinggeber bei Eintritt des versicherten Ereignisses. *Interessenträger, d.h. die Person, die ohne Versicherung für den Schaden aufkommen müsste, ist der VN. Damit ist er im Schadenfall auch anspruchsberechtigt. Wenn sich der Leasinggeber die Zahlung des Versicherers sichern will, so verlangt er zu Recht eine Zession.*
 - Vertragliche Abtretungsverbote namentlich in der Haftpflichtversicherung
- Sondernorm Lebensversicherung (Art. 73 Abs. 1 VVG)

Voraussetzungen der Gültigkeit der Abtretung:

1. Schriftform (Textform genügt nicht)
2. Anzeige an den Versicherer
3. Übergabe der Police (zusätzliches Gültigkeitserfordernis im Vergleich zu OR)

Beispiel Abtretung bei Leasing eines Autos:

A. leaset den neuen Porsche 911 Turbo S (Neupreis CHF 270'000.-). Der Leasinggeber verlangt von A., dass er eine Vollkaskoversicherung für das Fahrzeug abschliesst und ihm die Ansprüche aus der Versicherung zediert.

Welche Art von Versicherung liegt hier vor? Eigenversicherung oder Fremdversicherung? Auf wessen Rechnung? Ist die Zession erforderlich, zumal der Leasinggeber Eigentümer des Fahrzeuges bleibt?

Handelt sich um eine Fremdversicherung auf eigene Rechnung zugunsten des Leasingnehmers. Damit Leasinggeber Geld bekommen kann muss eine Abtretung vorgenommen werden.

31 Änderung der versicherten Gefahr (gefährdendes Element)

Es ist zu unterscheiden zwischen:

- Gefahrerhöhung (Art. 28 –32 VVG)
- Gefahrverminderung (Art. 23 VVG)

Merke: Die Tatbestände zur Gefahrerhöhung und zur Gefahrverminderung sind nicht spiegelbildlich aufgebaut und müssen daher jeweils separat beurteilt werden.

31.1 Gefahrerhöhungen

Gesetzliche Regelung zur «Anzeigepflicht nach Vertragsabschluss» in Art. 28 ff. VVG:

- Tatsächliche Verhältnisse können sich ändern
→ Zweck = Wahrung der Leistungsäquivalenz
- Gesetzlich geregelter Anwendungsfall der *clausula rebus sic stantibus*

Praxis: Häufig von den gesetzlichen Bestimmungen abweichende vertragliche Regelungen
→ Lebens- und Krankenversicherung: I.d.R. Verzicht auf die Rechtsfolgen der Gefahrerhöhung

Voraussetzungen: Im Laufe der Versicherung eintretende wesentliche Gefahrerhöhung

Tatbestandsmerkmale:

1. **Gefahrerhöhung**
2. **wesentlich**
3. **aVVG: nach Vertragsabschluss / revVVG: nach der Risikodeklaration (= Ausfüllen des Antragsformulars)**

1. Gefahrerhöhung

= **Nachträgliche** Änderung der bei Vertragsabschluss (aVVG) / bei der Risikodeklaration (= Ausfüllen des Antragsformulars, revVVG) bestehenden Ausprägung von Gefahrtatsachen, die zu einer Erhöhung des Risikos führen (Erhöhung der Eintrittswahrscheinlichkeit oder Vergrößerung des potenziellen Umfangs des Schadens) und ein neuer Gefahrszustand geschaffen wird, der sich stabilisiert haben muss.

a) **Nachträglich veränderte Gefahrtatsache**

- i) Wert einer versicherten Sache ≠ Gefahrtatsache (gefährdeter und nicht gefährdender Umstand) (bspw. Bild mit Handelswert von 20k versichert, ist nach neuer Schätzung 100k wert → keine Gefahrerhöhung, denn geändert hat sich nicht die Gefahr (bspw. Diebstahl oder Zerstörung beim Brand) sondern der gefährdeter Gegenstand) → gefährdendes Element muss sich erhöhen
- ii) Veränderungen bei indizierenden Umständen vermögen keine Gefahrerhöhung zu begründen
- iii) Variable Prämienbemessungsfaktoren (Umsatz, Lohnsumme etc.) sind Gefahrtatsachen, aber ihre Veränderungen wurden vertraglich einer anderen Regelung (Prämienanpassung) unterstellt

b) **Risikoerhöhung**, abzugrenzen von:

- i) Gefahränderung: Veränderung von Gefahrstatsachen ohne Erhöhung/Verminderung Risiko
- ii) Gefahrwechsel: Versichertes Interesse wird völlig anderer Gefahr ausgesetzt
- iii) Gefahrverminderung: Spiegelbild zu Gefahrerhöhung
- iv) Gefahrkompensation: Änderung von mehreren Gefahrstatsachen, bei denen sich Risikoerhöhungen und Risikoverminderungen gegenseitig kompensieren

c) **Schaffung eines neuen Gefahrzustandes**, abzugrenzen von einer vorübergehenden Gefährdungshandlung, die direkt zum Eintritt des Schadens führt:

- i) Bloss vorübergehende Gefährdungshandlung: Mitführen einer auf dem Gepäckträger sitzenden Person
- ii) Gefahrerhöhung: Montage eines zweiten Sitzes beim Motorrad
- iii) Bloss vorübergehende Gefährdungshandlung: in Diebstahlversicherung teuren Mantel in einer Loggia aufhängen

2. Wesentlichkeit:

Nur wesentliche Gefahrerhöhungen lösen Rechtsfolgen aus!!!

Art. 28 Abs. 2 revVVG:

«Die Gefahrerhöhung ist wesentlich, wenn sie auf der Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache (Art. 4) beruht, deren Umfang die Parteien bei der Beantwortung der Fragen nach Artikel 4 Absatz 1 festgestellt haben.»

→ Zwei Komponenten: *müssen kumulativ erfüllt sein*

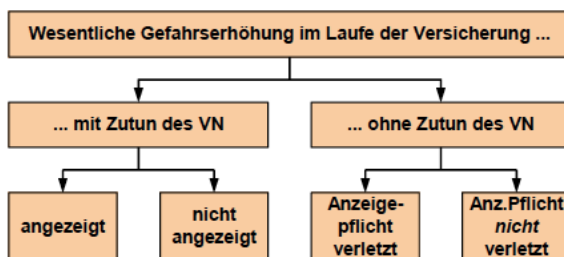
- **Materielle Wesentlichkeit:** Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache
 - Tatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, Einfluss zu nehmen (Art. 4 Abs. 2 VVG)
 - Erheblichkeitsvermutung von Art. 4 Abs. 3 VVG ist anwendbar: Erheblichkeit von Gefahrstatsachen, auf welche die Fragen des Versicherers (Textform) in bestimmter, un-zweideutiger Weise gerichtet sind, wird vermutet. = alles was in dem Fragebogen bei der Deklaration gefragt wurde, und sich später verändert, gilt als wesentlich.
- **Formelle Wesentlichkeit:** Änderung einer Tatsache, deren Umfang die Parteien bei der Beantwortung der Risikofragen vor Vertragsabschluss festgestellt haben → Tatsachen die nicht abgefragt wurden, sind unebachtlich

3. Zeitliche Anknüpfung:

- aVVG: Vorvertragliche Anzeigepflicht bis zum Zustandekommen des Vertrages (Problem: Nachmeldepflicht)
- revVVG: Vorvertragliche Anzeigepflicht endet mit der Risikodeklaration durch den Versicherungsnehmer (Abschaffung der Nachmeldepflicht) → Anzeigepflicht bzgl. nachträglicher Gefahrerhöhungen muss ebenfalls vorverschoben werden

Beispiele «Gefahrerhöhung?»

- Der Versicherungsnehmer A. schliesst eine Gebäudehaftpflichtversicherung für sein Wohnhaus ab. Neu verwendet er das Haus nicht mehr als Wohnhaus, sondern als Fabrikationsanlage für Feuerwerkskörper. *keine Gefahrerhöhung sondern Gefahränderung → neuer Zweck: nicht mehr Wohnhaus, sondern Fabrik*
- Die Versicherungsnehmerin B. hat eine private Unfallversicherung abgeschlossen als sie als Hilfschwester in einer sozialmedizinischen Institution tätig war. Neu arbeitet sie als Prostituierte in einem Massagesalon (BGE 122 III 458).
→ *Gefahrerhöhung, denn Unfallrisiko ist grösser*
- Die bisher ausschliesslich als Treuhänderin tätige C. übernimmt im Rahmen ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit neu auch Verwaltungsratsmandate.
→ *Gefahränderung, nicht Erhöhung, weil es verschiedene/neue Tätigkeiten mit eigenen Gefahren sind*
- *Typisches Beispiel: Auto war bisher in der Garage, neu ist es draussen = Gefahrerhöhung in Bezug auf Hagelschäden, Marderschäden usw.*

Gesetzliche Systematik der Gefahrerhöhung**Gefahrerhöhung mit und ohne Zutun des VN**

- **Auswirkung auf die Anzeigepflicht:** = Frage, ob VN einen kausalen Anlass zur Erhöhung gegeben hat
 - Gefahrerhöhung mit Zutun des Versicherungsnehmers: *Anzeigerecht*
Rechtsfolgen unterscheiden dann, ob der VN die Erhöhung angezeigt hat oder nicht
 - Gefahrerhöhung ohne Zutun des Versicherungsnehmers: *Anzeigepflicht*
- **Zutun des Versicherungsnehmers:**
 - Zutun: Setzen einer adäquat kausalen Ursache für den Eintritt der Gefahrerhöhung
 - Versicherungsnehmer: Erforderlich ist, dass der Versicherungsnehmer (= Vertragspartner des Versicherers) selbst die Ursache setzt (≠ Versicherter oder Anspruchsberechtigter). Dieser muss hierzu weder handlungs- noch urteilsfähig sein.
 - Mehrere Versicherungsnehmer: Handeln einer einzigen Person genügt
 - Juristische Person: Gefahrerhöhung muss durch ein Organ herbeigeführt werden
 - Keine Rolle spielt Handeln der Versicherten oder anderen Anspruchsberechtigten

Gefahrerhöhung mit Zutun des VN (VVG 28)

Bspw. Auto aus der Garage genommen und nur noch ausserhalb der Garage parkiert.

- **Rechtsfolgen** der Gefahrerhöhung treten von Gesetzes wegen ein (ab Eintritt der Gefahrerhöhung):
 - Mit Eintritt der Gefahrerhöhung entsteht Schwebezustand des Vertrages, der erst mit der Entscheidung des VU, zu kündigen oder auf eine Kündigung zu verzichten, beendet wird. → VVG 32 Ziff. 4
 - = Einseitige Unverbindlichkeit für Versicherer → Wahlrecht des Versicherers: Kündigung (fristlos) oder Weiterführung des Vertrages
Beeinträchtigt die Stellung des VN, da er für die erhöhte Gefahr keine eckung hat und über das Schicksal des Vertrages im Ungewissen ist.
 - Daher erhält VN das Recht, den Schwebezustand zu beenden. Er hat keine Anzeigepflicht, aber das **Anzeigerecht**.
 - Durch die Anzeige der Gefahrerhöhung wird der VU gezwungen, innert 14 Tagen sein Wahlrecht auszuüben (VVG 32 Ziff. 4) → 14 Tage nach Eintreffen der Anzeige beim Versicherer unwiderlegbare Vermutung, dass auf Kündigung stillschweigend verzichtet wurde.
 - Bei Kündigung: Keine Leistungspflicht für Schäden, bei denen die Gefahrerhöhung einen Einfluss auf den Eintritt oder Umfang des Schadens hatte (Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 Abs. 1 VVG)
- Kein Rechtsnachteil für VU, wenn VN Anzeige unterlässt

Gefahrerhöhung ohne Zutun des VN (VVG 30)

Bspw. Versicherung für Gebäude und in diesem Gebiet erhöht sich das Hochwasserrisiko aufgrund Änderungen in der Umwelt.

Anzeigepflicht

- Voraussetzungen:
 1. Objektive Voraussetzungen: Wesentliche Gefahrerhöhung im Verlaufe der Versicherung und ohne Zutun des Versicherungsnehmers
 2. Kenntnis des Versicherungsnehmers (kennen müssen genügt)
 3. Unkenntnis des Versicherers
- Form: Schriftlich = Textform
- Frist: Ohne Verzug (ungefähr 3 Tage)

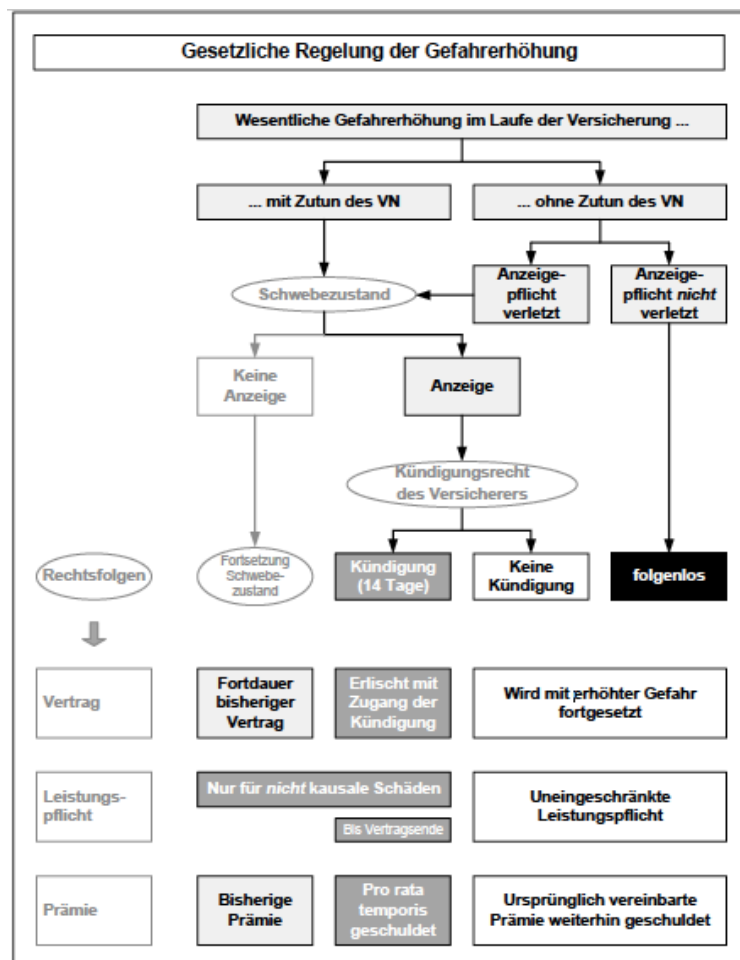
Anzeigepflicht erfüllt: Gefahrerhöhung bleibt folgenlos → VU muss Vertrag mit erhöhter Gefahr ohne Kündigungsrecht gegen sich gelten lassen, d.h. Leistungspflicht auch für Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die erhöhte Gefahr beeinflusst wurden sowie gleichbleibende Prämie

→ kein Kündigungsrecht, muss Vertrag mit erhöhter Gefahr weiterführen mit gleicher Prämie

Anzeigepflicht verletzt: Rechtsfolgen nach Art. 28 Abs. 1 VVG treten ein (Wahlrecht Versicherer), bei verspäteter Anzeige Rechtsfolgen nach Art. 32 Ziff. 4 VVG

Nichteintritt der Folgen der Gefahrerhöhung (VVG 32)

- Fehlende Kausalität der Gefahrerhöhung auf Eintritt oder Umfang des Schadens (Art. 32 Ziff. 1 VVG):
 - Der Versicherer muss für Schäden, auf deren Eintritt oder Umfang die Gefahrerhöhungen einen Einfluss hatte, nicht aufkommen
 - Ausgenommen, d.h. Leistungspflicht für kausale Schäden bei:
 - Anzeigte Gefahrerhöhungen ohne Zutun des Versicherungsnehmers
 - Verzicht des Versicherers auf Kündigung
- Gefahrerhöhung wurde in der Absicht, das Interesse des Versicherers zu wahren, vorgenommen (Art. 32 Ziff. 2 VVG)
 - Absicht entscheidend → unerheblich, ob Interesse wirklich gewahrt wurde
- Die Gefahrerhöhung wurde durch eine Handlung herbeigeführt, welche einem Gebot der Menschlichkeit entsprach (Art. 32 Ziff. 3 VVG)
- Verwirkung des Kündigungsrechts: 14 Tage nach Eintreffen der Anzeige unwiderlegbare Vermutung des stillschweigenden Verzichts (Art. 32 Ziff. 4 VVG):
 - Bei Anzeige der Gefahrerhöhung mit Zutun des Versicherungsnehmers (Art. 28 VVG)
 - Oder bei verspäteter Anzeige der Gefahrerhöhung ohne Zutun des Versicherungsnehmers (Art. 30 Abs. 1 VVG)



Abweichende vertragliche Regelungen

- Art. 28-32 VVG sind relativ zwingend, mit den folgenden Ausnahmen:
 - Art. 28 Abs. 3: Vertrag kann auch für Gefahrerhöhungen mit Zutun des Versicherungsnehmers eine Anzeigepflicht vorsehen
 - Art. 29 Abs. 1: Dem Versicherungsnehmer dürfen Obliegenheiten zur Verhinderung von Gefahrerhöhungen überbunden werden → Vgl. aber Art. 29 Abs. 2
 - Art. 30 Abs. 2: Der Versicherer darf sich vorbehalten, auch bei angezeigter Gefahrerhöhung ohne Zutun des Versicherungsnehmers den Vertrag zu kündigen (Kündigungsfrist 14 Tage)
 - Art. 31 (Kollektivverträge): Dispositiv
 - Art. 74 Abs. 3 (Lebensversicherung): «Der Vertrag kann verfügen, dass die Bestimmungen der Artikel 6 und 28 dieses Gesetzes auch dann zur Anwendung kommen, wenn derjenige, auf dessen Tod die Versicherung gestellt ist, die Anzeigepflicht verletzt oder die Gefahrerhöhung herbeigeführt hat.»
- **Praxis: Abweichende vertragliche Regelungen = Regelfall**

Häufige Regelung in den AVBs

«¹Jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache, deren Umfang die Parteien bei Vertragsabschluss festgestellt haben, ist der Gesellschaft sofort schriftlich anzuzeigen.

²Bei Gefahrerhöhungen kann die Gesellschaft für den Rest der Vertragsdauer die entsprechende Prämienhöhung vornehmen oder den Vertrag binnen 14 Tagen nach Empfang der Anzeige auf vier Wochen kündigen. Das gleiche Kündigungsrecht steht dem Versicherungsnehmer zu, wenn über die Prämienhöhung keine Einigung erzielt wird. In beiden Fällen hat die Gesellschaft Anspruch auf die tarifmässige Prämienhöhung vom Zeitpunkt der Gefahrerhöhung bis zum Erlöschen des Vertrages.

³Bei einer Gefahrerhöhung, die schuldhaft nicht angezeigt worden ist, kann die Entschädigung in dem Ausmass reduziert werden, als Eintritt oder Umfang des Schadens dadurch beeinflusst wurden.»

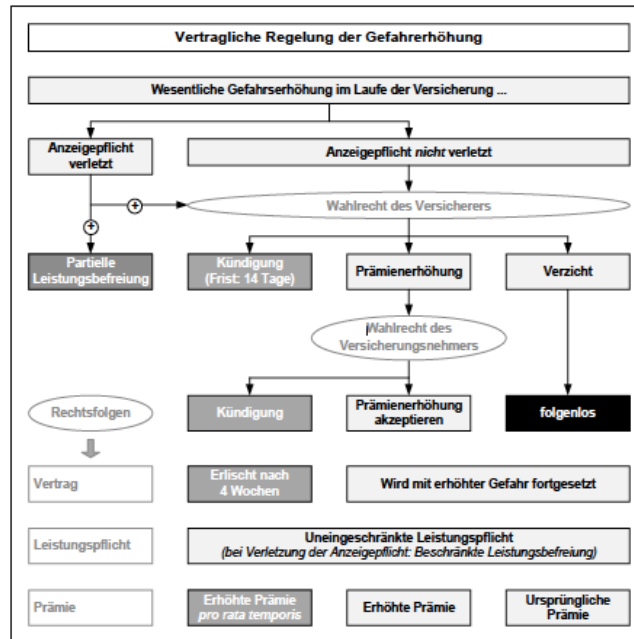
→ Prämienhöhung wird hier speziell aufgenommen (steht im Gesetz nicht)

→ betrifft jede Änderung = Anzeigepflicht für sämtliche Gefahrerhöhungen (gibt keine Unterscheidung von mit oder ohne Zutun)

Änderungen gegenüber gesetzlichen Regelung

Einheitliche Regelung für Gefahrerhöhungen mit und ohne Zutun des Versicherungsnehmers:

- Anzeigepflicht auch für Gefahrerhöhungen mit Zutun des Versicherungsnehmers (Art. 28 Abs. 3)
- Kündigungsrecht des Versicherers auch bei Gefahrerhöhungen ohne Zutun des Versicherungsnehmers (Art. 30 Abs. 2)
- Leistungsfreiheit lediglich in Falle einer schuldhaften Anzeigepflichtverletzung und nur in dem Ausmass, als Eintritt oder Umfang des Schadens dadurch beeinflusst wurden
- Verlängerung der Kündigungsfrist für Kündigung des Versicherers auf einheitlich vier Wochen (im Vergleich zur fristlosen Kündigungsmöglichkeit bei Gefahrerhöhungen mit Zutun des Versicherungsnehmers und 14 tägigen Kündigungsfrist bei Gefahrerhöhungen ohne Zutun des Versicherungsnehmers [Art. 30 Abs. 2])
- Bei Verzicht auf Kündigung Prämienanpassungsrecht des Versicherers aufgrund erhöhter Gefahr – ist der Versicherungsnehmer nicht einverstanden, steht ihm ebenfalls ein Kündigungsrecht zu



31.2 Gefahrverminderung

Art. 23 aVVG Prämienreduktion

«Ist die Prämie unter Berücksichtigung bestimmter gefahrerhöhender Umstände vereinbart worden, so kann der Versicherungsnehmer, wenn diese Umstände im Laufe der Versicherung wegfallen oder ihre Bedeutung verlieren, für die künftigen Versicherungsperioden die tarifgemässe Herabsetzung der Prämie verlangen.»

- **Voraussetzung:** Nach Abschluss des Vertrages eintretende Verminderung einer formell und materiell wesentlichen Gefahrerhöhung (Spiegelbild zur Gefahrerhöhung)
- **Rechtsfolge:** Versicherungsnehmer kann verlangen, dass für künftige Versicherungsperioden Prämie tarifgemäss reduziert wird

Gefahrverminderung nach revVVG

Art. 28a revVVG – Gefahrminderung

¹Bei einer wesentlichen Gefahrminderung ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag mit einer Frist von vier Wochen schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zu kündigen oder eine Prämienreduktion zu verlangen.

²Lehnt das Versicherungsunternehmen eine Prämienreduktion ab oder ist der Versicherungsnehmer mit der angebotenen Reduktion nicht einverstanden, so ist dieser **berechtigt**, den Vertrag innert vier Wochen seit Zugang der Stellungnahme des Versicherungsunternehmens mit einer Frist von vier Wochen schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zu kündigen.

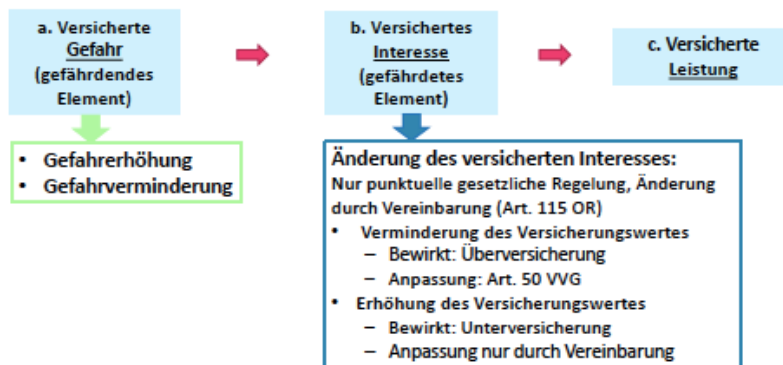
³Die Prämienreduktion wird mit dem Zugang der Mitteilung nach Absatz 1 beim Versicherungsunternehmen wirksam.»

→ Besserstellung des Versicherungsnehmers (Vertrag kündigen oder Prämienreduktion)

Beispiel Gefahrverminderung:

Z. hat beim Abschluss ihrer Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung zusätzlich ihren damals 18-jährigen Sohn J als regelmässigen Lenker angegeben. Zwei Jahre später ist J ausgezogen und fährt nur noch sein eigenes Fahrzeug. Liegt eine Gefahrverminderung vor? Falls ja, welche Möglichkeiten hätte Z. jeweils gemäss Art. 23 aVVG oder Art. 28a revVVG? → Ja, wenn man einen 18-jährigen hat, hat dieser ein erhöhtes Risiko, dass ein Schaden entstehen kann. Wenn dieser wegfällt = Gefahrverminderung. Z kann nun nach aVVG eine tarifmässige Prämienreduktion für Zukunft bzw. nach revVVG kündigen oder Prämienreduktion für bereits laufende Periode verlangen.

32 Änderung des versicherten Interesses (gefährdetes Element)



32.1 Verminderung des Versicherungswertes

Art. 50 VVG Verminderung des Versicherungswertes (Dispositiv)

¹Hat sich im Laufe der Versicherung der Versicherungswert wesentlich vermindert, so kann sowohl das Versicherungsunternehmen wie der Versicherungsnehmer die verhältnismässige Herabsetzung der Versicherungssumme verlangen.

- **Hauptanwendungsbereich:** Sachversicherung (vereinzelt auch bei Vermögensversicherung)
- Zweck: Vermeidung einer Überversicherung
- **Voraussetzungen:**
 1. Wesentliche und dauernde Verminderung des Versicherungswertes
 - Wesentlichkeit liegt vor, wenn nach Treu und Glauben davon auszugehen ist, dass der VN das verminderte Interesse zur vereinbarten Prämie nicht mehr versichert hätte.
 2. Gestaltungsrecht: Begehren von mind. einer Partei erforderlich
- **Rechtsfolge:** Herabsetzung der Versicherungssumme und Prämienanpassung
 - Abs. 2 aVVG: Prämienanpassung erst auf nächste Versicherungsperiode
 - revVVG: Abs. 2 aufgehoben, Grundsatz der Teilbarkeit der Prämie

Beispiel Verminderung des Versicherungswertes:

Weil sie Geld benötigt, verkauft C. einen Grossteil ihres Schmucks und die teuren Designer-Möbel, welche sie durch günstige IKEA-Möbel ersetzt. Kann C. bei ihrer Hausratversicherung eine Herabsetzung der Versicherungssumme verlangen?

→ Ja, typischer Anwendungsfall. Wert der Gegenstände, welche versichert war, wurde ja kleiner.

33 Anpassungsklauseln

Einseitiges Recht, den Inhalt des Vertrages zu ändern, wenn sich Umstände verändert haben (i.d.R. in AVB enthalten → AVB Kontrolle anwendbar)

- **Positive Anpassungsklauseln:** Anpassungstatbestand und Rechtsfolgen (Anpassungsfolgen) geregelt → (Bsp. Indexklauseln → Anpassung der Teuerung)
- **Negative Anpassungsklauseln:** Schliessen für bestimmte Sachverhalte eine Anpassung explizit aus → (Bsp. Versicherbarkeitsgarantie wie Verzicht auf Vertragsanpassungen wegen Gefahrerhöhungen)
- **Generalklauseln:** Umschreiben Voraussetzungen und/oder Rechtsfolgen nur allgemein
 - *Prämienanpassungsklauseln* (häufig in der Praxis): ABER Prämienanpassungsklausel, die das Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers ausschliesst, ist ungewöhnlich
 - *Bedingungsanpassungsklauseln* (selten): Führt i.d.R. zu Einschränkung des Umfangs des Versicherungsschutzes → für Versicherungsnehmer einschneidender als Prämienhöhung, in allgemeiner Form kaum zulässig

Kontrolle der Anpassungsklauseln durch: = AVB Kontrolle

- Bestimmtheitsgebot: «Damit Anpassungsklauseln aber überhaupt gültig sind, müssen regelmässig sowohl das erwartete Ereignis als auch der Umfang der Anpassung vertraglich bestimmt werden...»
- Bei Globalübernahme: Ungewöhnlichkeitsregel
 - Eine Prämienanpassungsklausel, die das Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers ausschliesst, ist ungewöhnlich
- Konsumentenversicherungsverträge: Inhaltliche Kontrolle nach Art. 8 UWG

Beispiel Indexklausel

«Indexierte Versicherungssummen und Prämien werden auf den Beginn jedes Versicherungsjahrs (Fälligkeit) der Entwicklung des massgebenden Index angepasst. Die Versicherungssumme wird um so viele Prozente verändert, als der letztbekannte massgebende Index denjenigen des Vorjahres über- oder unterschreitet.»

Beispiel Prämienanpassungsklausel:

«Ändert der Prämientarif, kann die AXA die Anpassung der Versicherung vom folgenden Versicherungsjahr an verlangen. Zu diesem Zweck hat sie dem Versicherungsnehmer die neuen Prämienätze spätestens 25 Tage vor der Fälligkeit der Prämie bekanntzugeben. Ist der Versicherungsnehmer mit den neuen Prämienätzen nicht einverstanden, kann er auf Ende des Versicherungsjahrs kündigen. Die Kündigung muss spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahrs bei der AXA eintreffen. Stillschweigen gilt als Zustimmung.»

Beispiel Bedingungsanpassungsklausel:

«Treten nach Versicherungsabschluss in den Rahmenbedingungen für die Versicherung der finanziellen Folgen von Krankheit, Mutterschaft und Unfall weitreichende Veränderungen ein, wie z.B. die Erhöhung der Anzahl von Medizinalpersonen oder neue Kategorien von Medizinalpersonen, Ausbau des medizinischen Leistungsangebots, Einführung neuer kostenintensiver Therapieformen oder Medikamente und ähnliche Entwicklungen oder Änderungen in der Gesetzgebung über die Sozialversicherung, so ist der Versicherer berechtigt, die Versicherungsbestimmungen anzupassen.

Diese neuen Vertragsbedingungen treten jeweils auf Beginn einer neuen Versicherungsperiode in Kraft und werden der Versicherungsnehmerin oder dem Versicherungsnehmer 30 Tage im Voraus mitgeteilt. Sie oder er hat das Recht, innert 30 Tagen seit der Mitteilung auf Ende der laufenden Versicherungsperiode von den betroffenen Versicherungsabteilungen zurückzutreten. Erfolgt keine Kündigung seitens der Versicherungsnehmerin oder des Versicherungsnehmers, gilt dies als Zustimmung zu den neuen Vertragsbedingungen.»

33.1 Recht zur Anpassung an neue AVB (VVG 35)

Art. 35 VVG – Revision der allgemeinen Versicherungsbedingungen

«Werden im Laufe der Versicherung die allgemeinen Versicherungsbedingungen derselben Versicherungsart abgeändert, so kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass der Vertrag zu den neuen Bedingungen fortgesetzt werde. Er muss jedoch, wenn für die Versicherung zu den neuen Bedingungen eine höhere Gegenleistung erforderlich ist, das entsprechende Entgelt gewähren.»

→ Praktische Bedeutung gering, dispositiv

→ VVG 35 gewährt dem VN ein Recht, durch einseitige Willenserklärung eine Vertragsänderung herbeizuführen: Bringt der VU im Verlaufe der Versicherung neue AVB auf den Markt, so kann der VN eine Anpassung seines Vertrages verlangen:

Voraussetzungen:

1. VU bringt zum gleichen Versicherungszweig neue AVB auf den Markt
Vorbehalten bleiben Zeichnungsbeschränkungen; bei Bündelungsverträgen genügt die Änderung der Bestimmung zu einem Versicherungszweig
2. Begehren des VN
3. Keine Mitteilungspflicht des VU

Rechtsfolgen

- Gestaltungsrecht des VN: Neue Bedingungen gelten ab Eintreffen der Erklärung beim VU für die Zukunft
- Nur Übernahme der gesamten AVB mitsamt unerwünschten Bestimmungen möglich
- Prämie: Pflicht zur Bezahlung einer Mehrprämie, aber kein Recht auf Prämienermässigung gemäss neuem Tarif

34 Beendigung

Durch:

- Vertragsablauf
- Aufhebung durch gegenseitige Übereinkunft
- Kündigung
 - Ordentliche Kündigung
 - Ausserordentliche Kündigung
- Beendigung von Gesetzes wegen
 - Zweckfortfall (u.a. Totalschaden)
 - Konkurs des Versicherers (Art. 37 VVG)
 - Art. 55 aVVG: Konkurs des Versicherungsnehmers (Art. 46a revVVG: Vertrag bleibt bestehen)
- Erlöschungsgrund eigener Art: Ausübung des Widerrufsrechts nach Art. 2a revVVG

34.1 Vertragsdauer

Möglichkeiten der Regelung der Vertragsdauer:

- Befristete Verträge ohne Prolongationsklausel (Lebensversicherung, Projektversicherung)
→ Vertrag endet ohne Kündigung am in der Police genannten Datum
- Befristete Verträge mit Prolongationsklausel (häufig)
 - Ohne Kündigung: Stillschweigende Verlängerung → faktisch Vereinbarung einer Mindestlaufzeit
 - Maximal Verlängerung um jeweils 1 Jahr (Art. 47 VVG, absolut zwingend)
- Unbefristete Verträge mit periodischem (i.d.R. jährlichem) Kündigungsrecht
- Erneuerung ≠ Prolongation
- Zulässige Dauer der Mindestlaufzeit/Vertragsdauer ohne Kündigungsmöglichkeit:
 - aVVG: Umstritten, übermässige Bindung ist Verstoss gegen Art. 27 ZGB
 - Einführung Art. 35a revVVG: 3 Jahre (relativ zwingend)
 - Lebensversicherung: Kündigungsrecht Versicherungsnehmer nach 1 Jahr (Art. 89 VVG)

34.2 Kündigung

Ordentliche Kündigung (revVVG 35a)

Art. 35a revVVG

¹ Der Vertrag kann, auch wenn er für eine längere Dauer vereinbart wurde, auf das Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, gekündigt werden.

² Die Parteien können vereinbaren, dass der Vertrag schon vor Ablauf des dritten Jahres kündbar ist. Die Kündigungsfristen müssen für beide Parteien gleich sein.

³ Die Lebensversicherung ist vom ordentlichen Kündigungsrecht ausgenommen.

→ Kündigungsrecht VN nach 1 Jahr (VVG 89)

⁴ In der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung (Art. 2 Abs. 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes vom 26. September 2014) stehen das ordentliche Kündigungsrecht und das Kündigungsrecht im Schadenfall (Art. 42 Abs. 1 des vorliegenden Gesetzes) **nur dem Versicherungsnehmer** zu. In der kollektiven Taggeldversicherung stehen diese Rechte beiden Parteien zu.

Ausserordentliche Kündigung

→ **Verschiedene Tatbestände im VVG** (oft fälschlicherweise Rücktrittsrecht genannt)

Art. 35b revVVG – Ausserordentliche Kündigung (absolut zwingend)

¹ Aus wichtigem Grund kann der Vertrag jederzeit schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, gekündigt werden.

² Als wichtiger Grund gilt namentlich:

a. eine nicht voraussehbare Änderung der rechtlichen Vorgaben, welche die Erfüllung des Vertrags verunmöglicht;

b. jeder Umstand, bei dessen Vorhandensein der kündigenden Person nach Treu und Glauben die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zumutbar ist.

Beidseitige Kündigungsrechte	
<ul style="list-style-type: none"> • Vorläufige Deckung (Art. 9 revVVG) • Wichtiger Grund (Art. 35b revVVG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilschaden (Art. 42 VVG) • Handänderung (Art. 54 VVG)
Kündigungsrechte des Versicherers <ul style="list-style-type: none"> • Anzeigepflichtverletzung (Art. 6 VVG) • Lehrmeinung FUHRER: Absichtliche Herbeiführung des versicherten Ereignisses (Art. 14 Abs. 1 VVG) • Zahlungsverzug VersNehmer (Art. 21 VVG) • Gefahrerhöhung (Art. 28 + 30 VVG) • Versicherungsbetrug (Art. 38, 38b revVVG = 68 aVVG), 40, 46b revVVG = 53 aVVG, 51) • Zusätzliche vertragliche Kündigungsrechte bei Spezialrisiken (z.B. Luftfahrt) 	Kündigungsrechte des Versicherungsnehmers <ul style="list-style-type: none"> • Verletzung der Informationspflicht (Art. 3a VVG) • Gefahrminderung (Art. 28a revVVG) • Entzug der aufsichtsrechtlichen Bewilligung (Art. 36 VVG) • Mehrfachversicherung (Art. 46b revVVG = 53 aVVG) • Prämienanpassungen (andere AVB-Klausel ungewöhnlich BGE 135 III 1) • Bestandesübertragung (Portefeuilleübertragung) (Art. 62 Abs. 3 VAG)

34.3 Beendigung von Gesetzes wegen

Zweckfortfall

Vertragszweck lässt sich nicht mehr erreichen: → VU trägt kein Risiko mehr

Wegfall von:

- Interesse des Versicherungsnehmers (gefährdetes Element des Versicherungsvertrages)
- Versicherte Gefahr (gefährdendes Element des Versicherungsvertrages)

Beispiele:

- Untergang der versicherten Sache im Totalschadenfall aufgrund Eintritts des versicherten Ereignisses = gedeckter Totalschaden → Leistungspflicht Versicherer
- Untergang der versicherten Sache aus einem anderen Grund (z.B. Zerstörung des gegen Feuer versicherten Hauses durch ein Erdbeben) → Keine Leistungspflicht
- Aufgabe der versicherten Berufstätigkeit
- Wegfall der versicherten Verglasung infolge Umbaus
- Personenversicherung (z.B. Kollektivkrankentaggeldversicherung) einer Einzelfirma nach deren Verkauf (handänderungsähnlicher Tatbestand)

Rechtsfolgen:

- Herrschende Lehre: Unmöglichkeit i.S.v. Art. 119 OR bei gedecktem Totalschaden (Eintritt versichertes Ereignis), in den übrigen Fällen Recht des Versicherungsnehmers zur «Befreiung vom Vertrag»
- Lehrmeinung FUHRER: Unmöglichkeit i.S.v. Art. 119 OR in allen Fällen des Zweckfortfalls
 - **Auflösung des Vertrages ex nunc**
 - Prämie ist pro rata temporis geschuldet (Teilbarkeit der Prämie)
 - Ausnahme *gedeckter Totalschaden*: Hat der Versicherer Leistungen erbracht, ist Prämie für die laufende Vertragsperiode geschuldet (Unteilbarkeit der Prämie Art. 24 Abs. 2 VVG)
 - Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers (ergänzend aus Treu und Glauben abzuleiten, folgt nicht aus Art. 119 OR)
 - *Gedeckter Totalschaden*: Anzeigepflicht gemäss Art. 38 VVG bei Eintritt des versicherten Ereignisses

34.4 Erlöschungsgrund eigener Art

Ausübung des Widerrufsrechts nach Art. 2a revVVG

- Bewirkt Erlöschen ex tunc (Art. 2b Abs. 1 revVVG)
- Nur möglich bei Vertragsabschluss (auch Neuabschluss), nicht aber bei (auch wesentlichen) Vertragsänderungen
- Ausnahmen nach Art. 2a Abs. 4 revVVG
 - Kollektive Personenversicherungen (Schutz Arbeitnehmer)
 - Vorläufige Deckungszusagen
 - Vereinbarungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat
- Sonderfall Art. 2a Abs. 5 revVVG
 - Vertrag, aus denen Dritte Rechte ableiten können (obligatorische Haftpflichtversicherungen, namentlich Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung):
Vertrag erlischt im Falle eines Widerrufs erst zu dem Zeitpunkt, in dem Dritte keine Rechte mehr geltend machen können

34.5 Veränderte Lebensumstände und ihre Auswirkungen

Sachverhalt	Personenversicherungen		Sachversicherungen		Vermögensversicherungen	
Auswirkungen auf ...	Gemischte Lebens-Vers	Zusatz-Vers zur sozialen Kranken-Vers	Hausrat-Vers	Kasko-Vers	Privat-Haftpflicht-Vers	Motorfahrzeug-Haftpflicht-Vers
Begründung eines gemeinsamen Haushaltes	Keine Auswirkungen	Keine Auswirkungen	Doppelversicherung	Keine Auswirkungen	Anpassungsbedarf	Keine Auswirkungen
Auflösung eines gemeinsamen Haushaltes	Keine Auswirkungen	Keine Auswirkungen	Anpassungsbedarf	Keine Auswirkungen	Anpassungsbedarf	Keine Auswirkungen
Tod eines verheirateten Versicherungsnehmers	Versicherungsfall	Auflösung Zweckfortfall	Übergang auf überlebenden Ehegatten	Handänderung	Übergang auf überlebenden Ehegatten	Halterwechsel nach Art. 67 SVG
Tod eines nicht verheirateten Versicherungsnehmers			Übergang auf Erbengemeinschaft		Auflösung Zweckfortfall	

Privatversicherungsrecht Zusammenfassung

Besonderer Teil

Sachversicherung

35 Sachversicherung: Allgemeines

35.1 Sachversicherung als Paradigmenzweig

- Sachversicherung = Ältester Versicherungszweig und Paradigmenzweig → Bei Erlass VVG wurden viele Bestimmungen auf sie zugeschnitten
 - Art. 48 ff. aVVG: II. Besondere Bestimmungen über die Schadensversicherung → Darunter einige spezifisch für die Sachversicherung
 - Art. 50 – 58 revVVG: 2. Kapitel Besondere Bestimmungen, 1. Abschnitt: Sachversicherung
- Die wichtigsten Fragen wurden bereits im allgemeinen Teil behandelt:
 - Versicherungswert / Ersatzwert
 - Vollwert-/ Erstrisikoversicherung
 - Über-/ Unter-/ Mehrfachversicherung
 - Obliegenheiten im Schadenfall
 - Regress
 - Handänderung

35.2 Allgemeines

Spezielle Bestimmungen ausserhalb des VVG

- Gebäudeversicherung: Kantonal öffentlich-rechtlich geregelt
- Zwingende Koppelung von Feuer- und Elementarschadenversicherung: Aufsichtsrechtlich Art. 33 VAG, Art. 171 ff. AVO

Versicherte Gefahren: Zerstörung, Verlust, Beschädigung oder Nutzungsausfall durch

- Feuer und Elementarereignisse
- Wasser
- Glasbruch
- Diebstahl und Raub
- Ev. Vermögensfolgeschäden (z.B. Miete von Ersatzfahrzeugen in Kaskoversicherung, Mietzins- oder Produktionsausfall)
- !!! aber kein Erdbebenschutz

36 Hausratversicherung

- Hausratversicherung als Bestandteil der Haushaltsversicherung in einer Police
- Mögliche Komponenten der Haushaltsversicherung
 - Hausratversicherung (Sach)
 - Wertsachenversicherung (Sach)
 - Privat-Haftpflichtversicherung (Haftpflicht)
 - Privat-Rechtsschutzversicherung (Rechtsschutz)
 - Weitere: Haustierversicherung, Mietkautionsversicherung, Gebäudeversicherung, Cyberversicherung, Veloversicherung etc.
- Auslegung Parteiwille: Kombinations-oder Bündelungsvertrag?

Versicherte Personen

- Bei Einzelversicherung = Versicherungsnehmer
- Bei Familienversicherung = I.d.R. die dauernd im Haushalt lebenden Personen

Versicherte Sachen

- Alle zum Haushalt gehörenden Sachen (inkl. anvertraute und gemietete Sachen)
- Nicht versichert sind:
 - Sachen, die zur selbständigen Berufsausübung dienen (bspw. Bücher für den Anwalt)
 - Mit dem Gebäude fest verbundene Sachen (bspw. Fenster), sofern sie durch die Gebäudeversicherung gedeckt sind
 - Beschränkte Deckung für Wertsachen

Beispiel Hausratversicherung:

Eine Hausratversicherung deckt Einbruchdiebstahl (unter Ausschluss des einfachen Diebstahls).

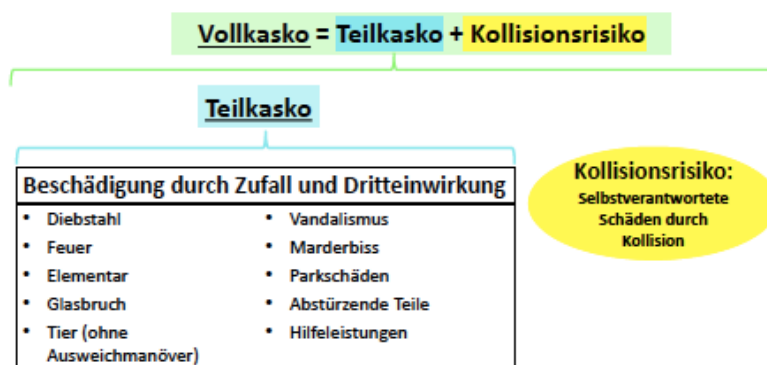
Liegt in folgenden Fällen ein Einbruchdiebstahl vor?

- Ein Fotoapparat wird aus einem verschlossenen Auto gestohlen.
Grundsätzlich gelten Autos nicht in die Hausratversicherungen.
- Ein Dieb steigt mithilfe einer Leiter durch ein offenes Fenster ein und stiehlt Bargeld.
es liegt kein Einbruch vor, da es am gewaltsamen Bruch des Gebäudes fehlt.
- Aus einer Baustelle wird ein Trocknungsgerät gestohlen.
Kein Einbruchdiebstahl, weil Baustelle nicht verschlossen ist und kein Gebäude darstellt.
- Diebe brechen einen an der Aussenwand einer Garage angebrachten Schlüsselkasten auf.
Stellt auch kein gewaltsames Eindringen in ein Gebäude dar und damit fehlt es am versicherten Einbruch.

37 Motorfahrzeug-Kaskoversicherung

Kaskoversicherung als Teil der Motorfahrzeugversicherung:

- Bündelungsvertrag: Mehrere rechtlich unabhängige Verträge in einer Police dokumentiert
- **Haftpflicht-, Sach- (= Kasko-), Unfall- (= Insassen-), Rechtsschutz- und Assistance-Versicherung**
- Ausgeprägte Differenzierung der Risikomerkmale
 - Gängige Merkmale: Fahrzeugbezogene Kriterien (Motorenleistung, Art des Fahrzeuges), lenkerbezogene Kriterien (Alter, Nationalität, Geschlecht), Fahrleistung, Garagenbenützung
 - Bonus-Malus-System



Teilkasko kann auch mit anderen Fällen ergänzt oder gekürzt werden.

37.1 Entschädigung

Teilschaden: Erstattung Reparaturkosten

Totalschaden:

- **Zeitwertentschädigung (= Schadenversicherungsleistung) (Regelfall)**
 - Versichert ist der Zeitwert des Fahrzeuges (welchen Wert das Fahrzeug ohne Unfall gehabt hätte) → Wert des unreparierten Fahrzeuges (Trümmerwert) wird von der Entschädigung abgezogen
 - Berechnung: Wert zum Zeitpunkt des Schadenereignisses
 - Grundlage: Bewertungsrichtlinien Verband Freiberuflicher Fahrzeugsachverständiger
 - Maximale Entschädigung: Bezahlter Kaufpreis
- **Zeitwertzusatzentschädigung (= Summenversicherungsleistung)**
Zweck: Möglichkeit der Wiederbeschaffung
 - *Zusätzlich zum Zeitwert, wenn vereinbart, kommt ein Prozentsatz hinzu*
 - Berechnung: Fester Prozentsatz auf den Katalogpreis zur Zeit der Herstellung von Fahrzeug und Zusatzausrüstung
 - Oft nur bis zum 7. Betriebsjahr angeboten
 - Maximale Entschädigung für Zeitwert und Zeitwertzusatz zusammen: Bezahlter Kaufpreis

37.2 Typische Ausschlüsse

- Betriebsschäden
- Schäden an Ton-, Daten- und Bilddatenträgern
- Minderwert, Nutzungsausfall
- Schäden bei Autorennen
- Schäden anlässlich von Fahrten ohne gültigen Führerausweis
- Schäden anlässlich der Begehung von Vergehen und Verbrechen

Beispiele

Kasko-Versicherung:

Werden folgende Schäden durch die Teilkasko oder Vollkasko-Versicherung gedeckt?

- Platte Reifen durch Vandalismus → Teilkasko
- Verkratzte Karosserie durch Ausfahrt aus Garage → Vollkasko
- Angenagte Leitungen durch Marder → Teilkasko
- Von Dieb eingeschlagene Scheibe (mit dem Ziel, Wertsachen im Fahrzeug zu entwenden) → Teilkasko

Teilkasko-Versicherung:

Versichert sind gemäss den AVB in der Teilkasko-Versicherung:

«Schäden durch Kollision mit fremden Tieren auf öffentlichen Verkehrsflächen; Schäden, die wegen Ausweichmanövern entstehen, sind nicht versichert.»

Zahlt die Teilkasko-Versicherung in den folgenden Fällen den Sachschaden am Auto?

1. C. fährt am späten Abend auf der Landstrasse nach Hause,

a) als ein Hirsch über die Strasse läuft. C. weicht aus und prallt in einen Baum. → nein

b) als ein Hirsch über die Strasse läuft. C. weicht aus, kollidiert zuerst mit dem Hirsch & prallt in Baum. → der Teil, der mit dem Hirsch geschädigt wird: Teilkasko. Der Schaden des Aufpralls in den Baum nicht.

c) und übersieht, dass ein toter Hirsch auf der Strasse liegt. C. überfährt das tote Tier. → Auslegung, ob tote Tiere auch in der Teilkasko sind oder nicht. Dafür hilft VVG 33 → allgemein wurde in AVB von fremden Tieren gesprochen, und nicht bloss von lebendigen. Daher eher ja, es wird von Teilkasko gedeckt.

2. C. lebt in unmittelbarer Nähe des Waldes und kollidiert auf der *privaten Zufahrtstrasse* mit einem Hirsch. → gem. AVB steht nur auf öffentlichen Strassen. Wird also nicht gedeckt.

Zeitwertzusatz:

Für das Fahrzeug Mercedes-Benz 230 E, Jahrgang 1992, schlossen die Parteien am 13. Mai 1997 eine Teilkaskoversicherung ab. Am 9. Dezember 1997 wurde der versicherte Mercedes-Benz 230 E in Prag gestohlen. Die Versicherungsleistung umfasst gemäss Police einen sog. Zeitwertzusatz. In der AVB befindet sich fettgedruckt folgende Bestimmung:

"Ist die Versicherung ohne Zeitwertzusatz abgeschlossen oder liegt ein Diebstahlschaden im Ausland (ohne Campione und Büsingen) vor, vergütet die Gesellschaft im Totalschaden infolge gewaltsamer Beschädigung (oder Diebstahl) den wirklichen Wert des Fahrzeuges zur Zeit des Schadenereignisses (Zeitwert).. "

Die Versicherung entschädigt in der Folge nur den Zeitwert des Fahrzeuges. Der Versicherungsnehmer beruft sich darauf, die AVB-Bestimmung sei nach Massgabe der Ungewöhnlichkeitsregel nichtig.

Wie ist der Fall zu beurteilen?

Haftpflicht- & Motorfahrzeughaftpflichtversicherung

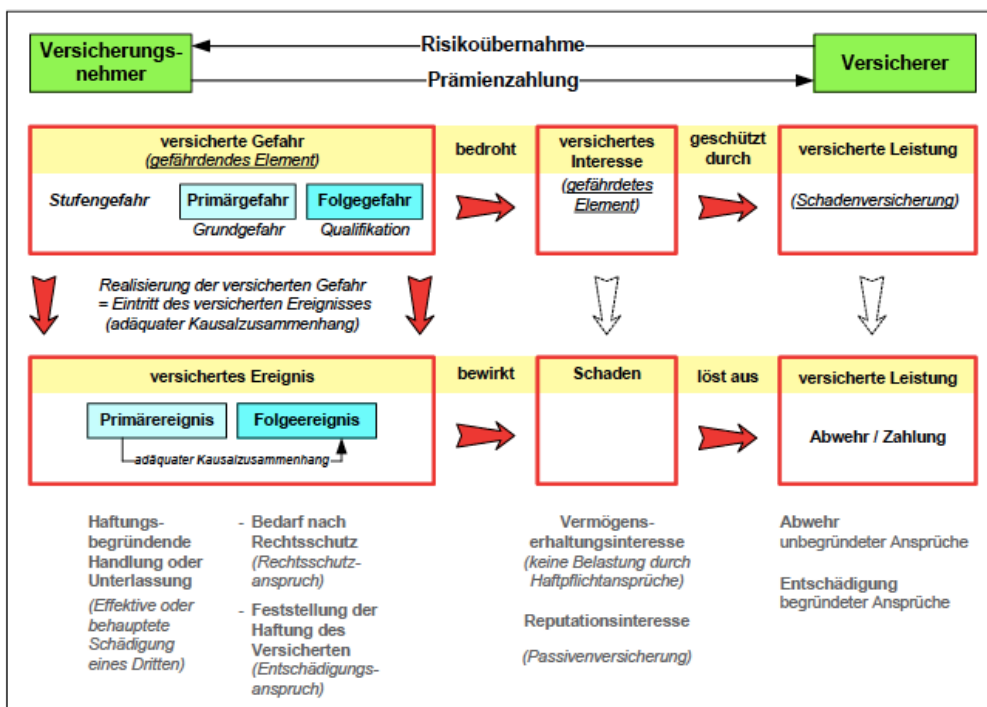
38 Haftpflichtversicherung: Allgemeines

- **Schützt Vermögen des Versicherten = Vermögensversicherung**
- **Versicherte Leistungen (=doppelte Leistung)**
 - Rechtsschutzanspruch: Abwehr unbegründeter Ansprüche
eigentlich Rechtsschutzversicherung durch die Haftpflichtversicherung
 - Entschädigungsanspruch: Übernahme begründeter Ansprüche
- **Regelung im VVG**
 - Art. 59 Umfang
 - Art. 60 Gesetzliches Pfandrecht des geschädigten Dritten
- **Regelungen in Spezialgesetzen**
 - Art. 63 ff. SVG: Obligatorische Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung
 - Weitere

Grundsatz der Spezialität

Anknüpfung an einem spezifischen Lebens-oder Tätigkeitsbereich

→ Bsp. Berufs-Haftpflichtversicherung für Anwälte: «Versichert ist die typische berufliche Tätigkeit eines Anwalts. Darüber hinausgehende Tätigkeiten, namentlich unternehmerischer, treuhänderischer oder patentanwaltlicher Art sind davon nicht erfasst.»



Versicherte Gefahr / Versichertes Ereignis

Einem Dritten haftpflichtig werden = Stufengefahr

- Primärgefahr: «Haftpflichtig werden»
 - Primärereignis: *Haftungsbegründende Handlung / Unterlassung*
- Folgegefahr: «Haftpflichtansprüchen ausgesetzt sein»
 - Folgeereignis: *Bedarf nach Rechtsschutz / Feststellung der Haftung des Versicherten*

Übliche Definition der versicherten Gefahr in den AVB:
Versichert ist die auf gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen beruhende Haftpflicht aus [...] wegen

- *Tötung, Verletzung oder sonstiger Gesundheitsschädigung von Personen (Personenschäden)*
- *Zerstörung, Beschädigung oder Verlust von Sachen (Sachschäden).*

Versicherte Interessen

Vermögenserhaltungsinteresse: Erhaltung des Vermögens bzw. keine Belastung durch Haftpflichtansprüche des geschädigten Dritten

Reputationsinteresse: Schutz der Reputation (=Ruf)

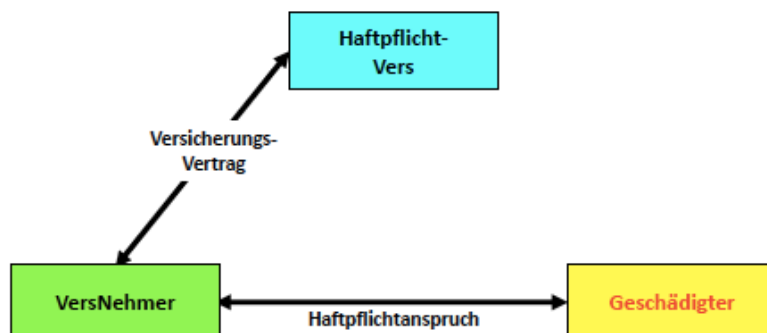
Versicherte Leistungen

Rechtsschutz: Abwehr unbegründeter Ansprüche

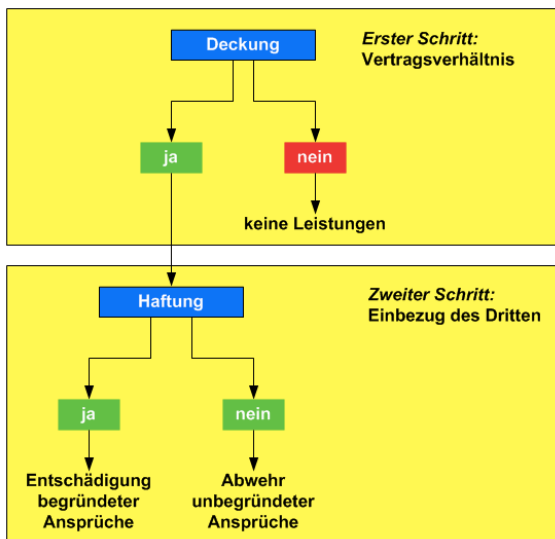
Entschädigung: Übernahme begründeter Ansprüche

Bsp. AVB:
Die Leistungen der Gesellschaft bestehen in der Entschädigung begründeter und in der Abwehr unbegründeter Ansprüche. Sie sind einschliesslich Schadenzinsen, Schadenminderungs-, Expertise-, Anwalts-, Gerichts-, Schiedsgerichts- und Vermittlungskosten, Parteientschädigungen und versicherter Schadenverhütungskosten sowie allfällig weiterer versicherter Kosten begrenzt durch die in der Police festgelegte Versicherungssumme.

Dreiecksverhältnis



38.1 Prüfung von Haftpflichtversicherungsansprüchen



1. Deckung?

Ansprüche aus der vorsätzlichen Begehung eines Vergehens oder Verbrechens werden immer ausgeschlossen

2. Haftung?

39 Gesetzliche Regelung (insb. Neuerungen der VVG-Revision)

Art. 59 revVVG – Umfang

¹ Hat sich der Versicherungsnehmer gegen die Folgen der mit einem gewerblichen Betrieb verbundenen gesetzlichen Haftpflicht versichert, so erstreckt sich die Versicherung auch auf die Haftpflicht der Vertreter des Versicherungsnehmers sowie auf die Haftpflicht der mit der Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes betrauten Personen sowie aller weiteren Arbeitnehmenden des Betriebes.

² Die Versicherung deckt sowohl die Ersatzansprüche der Geschädigten als auch die Rückgriffsansprüche Dritter.

³ Bei obligatorischen Haftpflichtversicherungen können geschädigten Personen gegenüber Einreden aus grobfahrlässiger oder vorsätzlicher Verursachung des versicherten Ereignisses, Verletzung von Obliegenheiten, unterbliebener Prämienzahlung oder einem vertraglich vereinbarten Selbstbehalt nicht entgegengehalten werden.

Neu:

- **Betriebs-Haftpflichtversicherung** (Art. 59 Abs. 1 VVG):
 - aVVG: Zwingende Mitversicherung beschränkt auf mit der Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes betrauten Personen → Praxis: I.d.R. Versicherung aller Arbeitnehmer
 - revVVG: Zwingende Mitversicherung aller Mitarbeiter
- **Zwingende Mitversicherung von Regressansprüchen** (→ Verbot der «SUVA-Klausel») (Art. 59 Abs. 2 revVVG)
- **Beschränkter Einredenausschluss bei obligatorischen Haftpflichtversicherungen** (Art. 59 Abs. 3 revVVG) → Keine Einreden erlaubt aus:
 - Grobfahrlässige oder vorsätzliche Verursachung
 - Obliegenheitsverletzungen
 - Deckungsunterbruch infolge unterbliebener Prämienzahlung
 - Selbstbehalt

Art. 60 – Pfandrechte

Art. 60 revVVG – gesetzliches Pfandrecht des geschädigten Dritten

¹ An dem Ersatzanspruche, der dem Versicherungsnehmer aus der Versicherung gegen die Folgen gesetzlicher Haftpflicht zusteht, besitzt der geschädigte Dritte im Umfange seiner Schadenersatzforderung Pfandrecht. Der Versicherer ist berechtigt, die Ersatzleistung direkt an den geschädigten Dritten auszurichten.

1bis Dem geschädigten Dritten oder dessen Rechtsnachfolger steht im Rahmen einer allfällig bestehenden Versicherungsdeckung und unter Vorbehalt der Einwendungen und Einreden, die ihm das Versicherungsunternehmen aufgrund des Gesetzes oder des Vertrags entgegenhalten kann, ein direktes Forderungsrecht gegenüber dem Versicherungsunternehmen zu.

² Das Versicherungsunternehmen ist für jede Handlung, durch die es den Dritten in seinem Rechte verkürzt, verantwortlich.

³ Der geschädigte Dritte kann in Fällen, in denen eine obligatorische Haftpflichtversicherung besteht, vom haftpflichtigen Versicherten oder von der zuständigen Aufsichtsbehörde die Nennung des Versicherungsunternehmens verlangen. Dieses hat Auskunft zu geben über Art und Umfang des Versicherungsschutzes.

Neu:

- Allgemeines direktes Forderungsrecht (ohne Einredenausschluss) (Art. 60 Abs. 1bis revVVG)
- Der Geschädigte kann bei obligatorischen Haftpflichtversicherungen folgende Informationen verlangen (Art. 60 Abs. 3 revVVG):
 - vom Versicherungsnehmer oder der Aufsichtsbehörde: Name des Versicherers
 - vom Versicherer: Art und Umfang des Versicherungsschutzes

40 Geschädigtenschutz

40.1 Stufen

- **Versicherungsobligatorium:** Zahlreiche eidg. und kant. Gesetze (MFH: Art. 63 SVG)
- **Gesetzliches Pfandrecht:** Art. 60 Abs. 1 VVG
- **Auskunftsrecht**
 - *Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Art. 79a SVG*
 - neu Art. 60 Abs. 3 revVVG beschränkt auf obligatorische Versicherung
- **Direktes Forderungsrecht**
 - *Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Art. 65 Abs. 1 SVG*
 - neu Art. 60 Abs. 1bisrevVVG
- **Einredenausschluss**
 - *Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Art. 65 Abs. 2 SVG*
 - neu Art. 59 Abs. 3 revVVG beschränkt auf obligat. Versicherung + 4 definierte Einreden
- **Ausfallschutz:** *Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Art. 76 SVG*
- **Regulierungsvorschriften:** *Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung Art. 79c SVG*

Versicherungsobligatorium

Pfandrecht (Art. 60 Abs. 1)

Alle Haftpflichtversicherungen: Gesetzliches Pfandrecht des geschädigten Dritten am Entschädigungsanspruch des Versicherten

- Pfandrecht untersteht den Vorschriften von Art. 899 ff. ZGB (Pfandrecht an Forderungen)
 - Zahlung an Versicherten nur mit Zustimmung des Geschädigten (Art. 906 Abs. 2 ZGB)
→ Zahlung des Versicherers kann dem Geschädigten nicht durch Unterschlagung oder Konkurs des Versicherten vorenthalten werden
 - Zahlung an Geschädigten ohne Zustimmung des Versicherten möglich (Art. 60 Abs. 1 VVG als Ausnahme von Art 906 Abs. 2 ZGB)
 - Zweistufiger gerichtlicher Weg nach aVVG:
 - Prozess gegen Versicherten (Klärung der Haftungsfrage)
 - Betreibung auf Pfandverwertung gegen Versicherer → Erhebt Versicherer Einwände: Gerichtliche Klärung des Deckungsumfanges
- Wesentliche Vereinfachung durch Einführung eines direkten Forderungsrechts
- Bestehende Praxis der Versicherer: Regulierung der Haftpflichtansprüche durch direkte Verhandlungen mit dem Geschädigten

Auskunftsrecht

Zwei parallele Schutzregelungen:

- Auskunftsrecht obligatorische Haftpflichtversicherungen (Art. 60 Abs. 3 revVVG)
 - Geschädigter kann Auskunft verlangen
 - vom Versicherungsnehmer oder der Aufsichtsbehörde über den Haftpflichtversicherer des Schädigers (= Versicherungsnehmer)
 - vom Versicherer über den Umfang des Versicherungsschutzes
- *Auskunftsrecht Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Art. 79a SVG)*
 - *Zuständig: Auskunftsstelle des Nationalen Versicherungsbüros (NVB)*
 - *Berechtigte Personen: Verkehrsoffer und Sozialversicherer*
 - *Gegenstand: Zur Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen erforderliche Auskünfte (Art. 49d Verkehrsversicherungsverordnung VVV: Insb. zuständiger Haftpflichtversicherer oder Schadensregulierungsbeauftragter)*
 - *Grundlage: Fahrzeug- und Fahrzeughalterregister des Bundes (Art. 49a Abs. 1 VVV)*
 - *Zusammenarbeit mit ausländischen Auskunftsstellen*

Direktes Forderungsrecht

- **Direktes Forderungsrecht Motorfahrzeug-HaftpflichtVers (Art. 65 Abs. 1 SVG)**
- **Übrige Haftpflichtversicherungen:**
 - **aVVG: Kein direktes Forderungsrecht**
 - Direktes Forderungsrecht für Versicherungsvertrag besteht zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer
 - Gegenüber dem Versicherer kann deshalb nur der Versicherungsnehmer klagen
 - Verfahren zweistufig: Geschädigter muss gegen Versicherungsnehmer klagen (Problem: Sozialer Kontakt zwischen Geschädigtem und Versicherungsnehmer)
- **Art. 60 Abs. 1bis revVVG: Direktes Forderungsrecht für alle Haftpflichtversicherungen**
 - Geschädigter kann direkt Versicherer einklagen
 - Versicherer haftet für sorgfältige Erledigung des Haftpflichtanspruchs (Haftungsmassstab: Auftragsrecht)
 - Zu unterscheiden: Direktes Forderungsrecht und Einredenausschluss

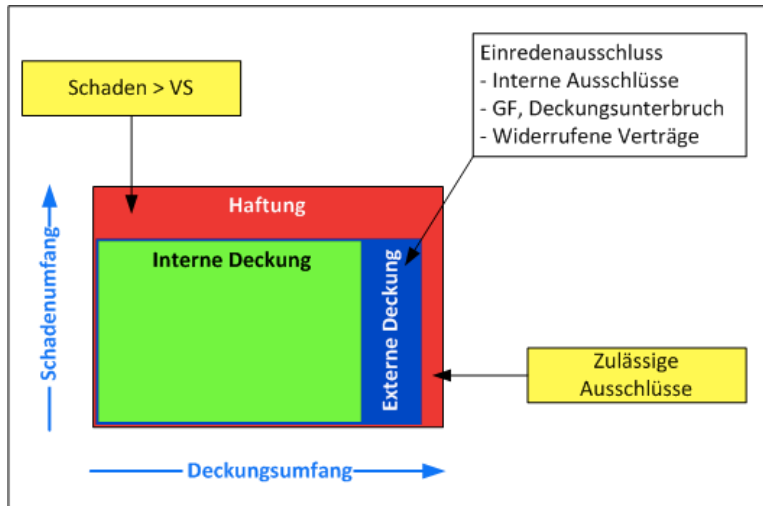
Einredenausschluss

- **Einredenausschluss obligatorische Haftpflichtversicherung (Art. 59 Abs. 3 revVVG):**
Beschränkt auf:
 - Grobfahrlässige oder vorsätzliche Verursachung, Obliegenheitsverletzungen, Deckungsunterbruch infolge Prämienausstand, Selbstbehalt
- **Einredenausschluss MFH (Art. 65 Abs. 2 SVG): Alle Einreden aus Gesetz und Vertrag**
 - *Einreden aus dem VVG: Verletzung von Anzeigepflichten (Art. 4 ff., 38 und 39 VVG), Gefahrserhöhungen (Art. 28 ff. VVG), Deckungsunterbruch (Art. 20 Abs. 3 VVG), Betrug (Art. 40 VVG), Absicht oder Grobfahrlässigkeit (Art. 14 VVG)*
 - *Einreden aus dem Versicherungsvertrag: Z.B. Ausschlussklauseln, Selbstbehalt*
 - *Nur vertragliche Deckungsausschlüsse gemäss Art. 63 Abs. 3 SVG kann der Versicherer dem Geschädigten entgegenhalten.*
 - *Sobald ein Versicherer den Versicherungsnachweis i.S.v. Art. 68 SVG zuhanden der Behörden ausstellt, kann er seine Leistung an den Geschädigten nicht mit dem Einwand verweigern, dass kein gültiger Vertrag zustande gekommen sei (vgl. BGE 93 II 111, E. 4).*

Nicht unter den Ausschluss fallen Einreden, die der Haftpflichtige dem Geschädigten gegenüber erheben kann.

Wirkung: Versicherer ist dem Geschädigten gegenüber leistungspflichtig, kann aber anschliessend auf die versicherte Person zurückgreifen (Versicherer trägt Insolvenzrisiko).

Externe Deckung > interne Deckung



Was deckt der Haftpflichtversicherer ab gegenüber der Geschädigten Person und was gegenüber der versicherten Person?

Fälle

- Grobfahrlässigkeit / Vorsatz (alle obligat. Haftpflichtversicherungen)
- Obliegenheitsverletzungen (alle obligat. Haftpflichtversicherungen)
- Deckungsunterbruch Prämienausstand (alle obligat. Haftpflichtversicherungen)
- Selbstbehalt (alle obligat. Haftpflichtversicherungen)
- *Interne Ausschlüsse (nur Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung)*

Rechtsfolgen

- Im Aussenverhältnis bezahlt der Versicherer
- Im Innenverhältnis greift er auf den Versicherten zurück

Beispiele interne Deckungsausschlüsse Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Können dem Versicherungsnehmer, nicht aber dem Geschädigten entgegengehalten werden
Nicht versichert sind Schäden/Unfälle und die Haftung:

- *aus Fahrten ohne behördliche Bewilligung;*
- *aus Fahrten der Lenker, die den gesetzlich erforderlichen Führerausweis nicht besitzen oder die ohne die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung fahren;*
- *aus Fahrten der Lenker, die entgegen den gesetzlichen Vorschriften Personen mitführen;*
- *aus Fahrten der Personen, welche die ihnen anvertrauten Fahrzeuge benutzen, ohne dazu ermächtigt zu sein;*
- *aus Fahrten der Personen, die das Fahrzeug verwendet haben*

Wir gewähren aber versicherten Personen Versicherungsschutz, sofern diese Personen beweisen, dass diese Mängel auch bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit nicht hätten erkannt werden können.

Ausfallschutz

Ausfallschutz nur für Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung (SVG 76)

- **Fälle**
 - Unbekannter Schädiger (insb. Fahrerflucht)
 - Pflichtwidrig nicht versicherter Schädiger
 - Konkurs des betroffenen Motorfahrzeughaftpflicht-Versicherers (Art. 54b VVV)
 - VAG-Revision: Ausdehnung auf Ausfälle aufgrund einer Sanierung des Versicherers
- **Deckung durch Nationalen Garantiefonds**
- Rechtsform: Verein (Mitglieder: Alle zugelassenen Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer)
- Passivlegitimation (Art. 76b Abs. 1 SVG)
- Deckung im Rahmen der Mindestversicherungssummen (vgl. Art. 3, 53a VVV)
- Vorleistungspflicht bei bestrittener Deckung (Art. 52 Abs. 4 VVV)
- Absolute Subsidiarität (Art. 76 Abs. 4 SVG)
- Selbstbehalt für Sachschäden: Fr. 1'000 (Art. 52 Abs. 3 VVV) → Parkschadenproblematik
- Finanzierung: Halterbeiträge erhoben durch MF-Haftpflichtversicherer (Zwecksteuer) (Art. 76a SVG)

Regulierungsvorschriften

Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer müssen innert 3 Monaten (Art. 79c SVG):

- **in klaren Fällen** beziffertes Schadenersatzangebot vorlegen
 - Ersatzpflicht unbestritten
 - Schaden beziffert
- **in unklaren Fällen** begründete Stellungnahme abgeben
 - Ersatzpflicht bestritten oder nicht eindeutig
 - Schaden nicht vollständig beziffert
- Untätigkeit kann zum Entzug des Falles durch die Entschädigungsstelle führen, welche zu- lasten des säumigen Versicherers reguliert (Art. 79d Abs. 1 lit. a SVG)

Aufgenommen infolge Übernahme der 4. MFH-RL EU

- Ursprünglich gedacht für Auslandsfälle
- Verhinderung einer Inländerdiskriminierung → Ausdehnung auf Inlandsfälle
- Wegen des fehlenden Einbezugs in das System des Besucherschutzes auf Auslandsfälle gar nicht anwendbar

→ Wirkt nur wenig disziplinierend

→ Verallgemeinerungsfähigkeit?

40.2 Versicherungssumme und Selbstbehalt

- **Versicherungssumme:** Keine allgemeine Regel, hängt vom individuellen Risiko ab
 - Obligatorische Haftpflichtversicherungen: Mindestversicherungssumme i.d.R. vorgeschrieben
 - *Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung: Personenwagen CHF 5 Mio. (Art. 3 Abs. 1 VVV) Autocar 10-50 Plätze 10 Mio., > 50 Plätze 20 Mio. (Art. 3 Abs. 2 VVV)*
 - Berufs-Haftpflichtversicherung des Versicherungsmaklers: CHF 2 Mio. (Art. 186 Abs. 1 AVO)
 - Eisenbahnverkehrsunternehmen: CHF 100 Mio. (Art. 5b Abs. 1 NZV)
 - Verdoppelung der Versicherungssumme hat eine Prämienhöhung von durchschnittlich 20% zur Folge
 - **Selbstbehalt:** Mit Rabatt für höheren Selbstbehalt höhere Versicherungssumme einkaufen

41 Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

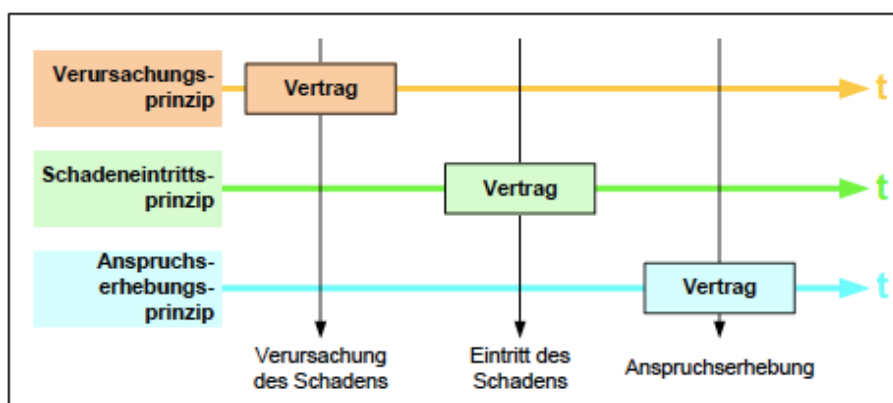
41.1 Zeitlicher Geltungsbereich

Versichert sind die während der Vertragsdauer....

- verursachten Schäden = **Verursachungsprinzip**
 - Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung und Privat-Haftpflichtversicherung
- erstmals festgestellten Schäden = **Schadeneintrittsprinzip** (Occurrence)
 - Betriebs-Haftpflichtversicherung
- geltend gemachten Schäden = **Anspruchserhebungsprinzip (Claims-made-Prinzip)**
 - Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung
 - Massgebend: Kenntnis des Versicherten von Umständen, nach denen ernsthaft mit der Erhebung von Ansprüchen gerechnet werden muss

Einordnung in der Lehre als:

- Teil der Definition des versicherten Ereignisses *oder*
- FUHRER: Umschreibung des zeitlichen Geltungsbereichs (Trigger) ≠ versichertes Ereignis



41.2 Problematik des Claims-made-Prinzips

- Regelfall in der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (Berufshaftpflichtversicherung für Berufe mit Risiko für echte Vermögensschäden wie z.B. Rechtsanwälte, Steuerberater etc.)
- Wenn schädigende Handlung/Unterlassung vor Vertragsabschluss eingetreten ist = Rückwärtsversicherung
 - Falls keine reine Ausgestaltung des Claims-made-Prinzip (Mischform): Einschluss des Vorrisikos muss speziell vereinbart werden
 - Verstoss gegen Rückwärtsversicherungsverbot Art. 9 aVVG?
 - Marktübliche Ausschluss: Keine Deckung, wenn Versicherungsnehmers Kenntnis hat von Umständen, wonach mit Schadenersatzansprüchen zu rechnen ist
 - **Art. 10 revVVG:**
*¹Die Wirkungen des Vertrags können auf einen Zeitpunkt vor dessen Abschluss zurückbezogen werden, sofern ein versicherbares Interesse besteht.
²Eine Rückwärtsversicherung ist nichtig, wenn lediglich der Versicherungsnehmer oder der Versicherte wusste oder wissen musste, dass ein befürchtetes Ereignis bereits eingetreten ist.*
 → Analog Art. 10 Abs. 2 aVVG für Transportversicherung und internationale Feuerversicherung

Vorteil

Zeitliche Nähe von Schaden und Versicherungsdeckung

- Beanspruchung aktueller Versicherungssummen
- Zeitnahe Deckungsumfang
- Risikogerechte Prämie

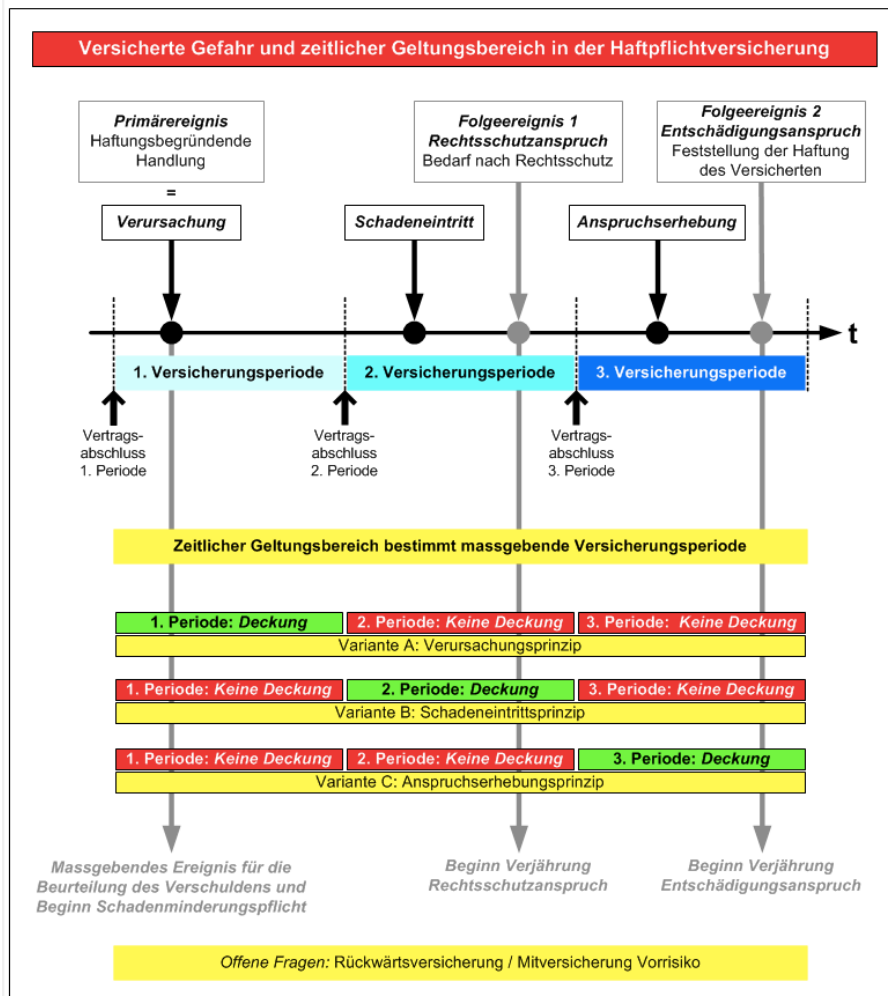
Nachteil:

Im Falle von bereits verursachten, aber noch nicht geltend gemachten Schäden (IBNR = Incurred but not reported)

- «Herauskündigen» des Versicherers nach einem Schadenfall → Für weitere noch nicht geltend gemachte Schäden besteht keine Leistungspflicht mehr
- Erschwerung des Kündigungsrechts des Versicherungsnehmers im Schadenfall
- Problem bei langen Verjährungsfristen wenn im Zeitpunkt der Geltendmachung des Schadens keine Versicherung mehr besteht (z.B. weil berufliche Tätigkeit aufgegeben wurde) → Versicherung Nachrisiko

Beispiel:

Ein VR wird haftbar für ein Schaden eines Organs. Er wird das Verwaltungsmandat verlieren, und er scheidet aus dem Kreis des Versicherten aus, weil er nicht mehr Organ der Gesellschaft ist. 3 Jahre später wird der Anspruch dann erhoben gegen den ehemaligen VR.



41.3 Örtlicher Geltungsbereich

- In der Regel Weltdeckung
- Aber: Häufig Ausschluss von USA / Canada
 - *Milde Form*: Ausschluss von Schäden, die in den USA oder Canada eintreten
 - *Mittlere Form*: zusätzlich sind Schäden nur in dem Ausmass versichert, als dafür eine Haftpflicht nach schweizerischen gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen besteht
 - *Scharfe Form*: Ausschluss von Schäden, die in den USA oder in Canada verursacht werden, eintreten, geltend gemacht werden, dortigem Recht unterstehen oder von dortigen Gerichten beurteilt werden

42 Arten von Haftpflichtversicherungen

Kein Prüfungsstoff mehr

Privater Bereich	Geschäftlicher Bereich
Privat-Haftpflichtversicherung	Betriebs-Haftpflichtversicherung
<ul style="list-style-type: none"> - Haftung als Privatperson (Einzelversicherung, Familienversicherung) - Haftung als Arbeitgeber von Hauspersonal - Mieterhaftung 	<ul style="list-style-type: none"> - Anlagerisiko - Betriebsrisiko - Produkterisiko - Berufs-Haftpflichtversicherung
Gebäude-Haftpflichtversicherung	
Bauherren-Haftpflichtversicherung	
Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung	

Abbildung: STEPHAN FUHRER, Vorlesung Privatversicherungsrecht, § 20 Folie 32

42.1 Privathaftpflichtversicherung

Einzelversicherung

- Versicherungsnehmer
- Hausangestellter
- Ev. Vorsorgedeckung (Übergang bis Umwandlung in Familienversicherung)

oder

Familienversicherung

- Versicherungsnehmer
- Ehegatten/Konkubinatspartner
- Kinder und Hausangestellte

Sondergefahren

- Schäden an anvertrauten Motorfahrzeugen (gelegentlicher und nicht regelmässiger Gebrauch)
- Jäger-Haftpflicht
- Schäden an gemieteten / geliehenen Reitpferden
- Teilweise: Mieterhaftung

Wichtige Ausschlüsse

- Haftung aus Erwerbstätigkeit
- Reine Vermögensschäden (sind weder auf einen versicherten Personenschaden noch auf einen dem Geschädigten zugefügten Sachschaden zurückzuführen)
- Versicherte Personen untereinander
- Allmählich entstehende Mieterschäden
- Risiken mit gesetzlicher Versicherungspflicht
- Vergehen und Verbrechen

Beispiel Privathaftpflichtversicherung: Versicherte Personen und übliche Ausschlüsse

Während A. beim Einkaufen ist, spielen seine Kinder B. und C. (14 und 15 Jahre alt) im kleinen Garten der Familie Fussball. A. hatte ihnen dies zuvor ausdrücklich untersagt, weil er Schäden am Nachbargebäude befürchtete. C. schießt den Fussball versehentlich in das Fenster des Nachbarn, wodurch die Fensterscheibe zerbricht. Annahme: C. ist haftbar für den Schaden.

Ist die Privat-Haftpflichtversicherung von A. zahlungspflichtig?

Wie wäre der Fall, wenn es sich bei der zerbrochenen Fensterscheibe um das Fenster von A. selber handelt?

42.2 Betriebshaftpflichtversicherung

Versicherte Risiken

- Anlagerisiko (Gebäude, die dem versicherten Betrieb dienen)
- Betriebsrisiko (betriebliche Tätigkeiten)
- Produkterisiko

Besonderheiten

- Umwelthaftung: Nur unfallmässige Ereignisse
- USA-Exporte
- Zahlreiche Sondergefahren und branchenspezifische Deckungen

Ausschlüsse

- Eigenschäden, cross-liability
- Reine Vermögensschäden
- Gewährleistungsansprüche
- Freiwillige Haftungsübernahme
- Bearbeitungs-, Tätigkeits- und Obhutsschäden

Beispiel Abgrenzung Privathaftpflichtversicherung – Betriebs-Haftpflichtversicherung

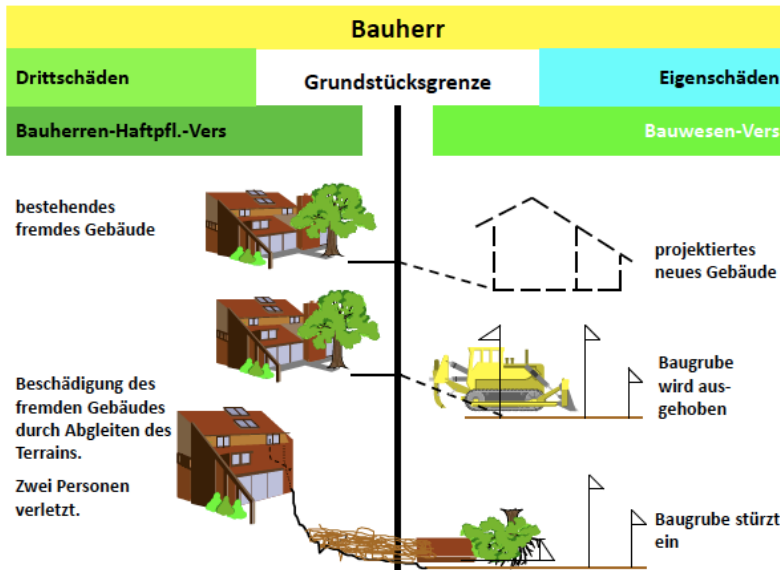
Eine Büroangestellte zündet während der Adventszeit in ihrem Büro eine Kerze an. Eines Abends vergisst sie, die Kerze auszulöschen. Dies führte zu einem Brand und einem beträchtlichen Schaden am Gebäude, in dem der Arbeitgeber der Angestellten mit seinem Unternehmen eingemietet ist. Dass die Büroangestellte für den Schaden haftet, ist unbestritten. Bei der Regulierung kommt es jedoch zum Streit zwischen der Privat-Haftpflichtversicherung der Büroangestellten und der Betriebs-Haftpflichtversicherung ihres Arbeitgebers. Beide verneinen die Deckung durch ihre Police und verweisen auf die jeweils andere Versicherung.

Welche Haftpflichtversicherung muss für den Schaden aufkommen?

42.3 Gebäude- und Bauherrenhaftpflichtversicherung

- Bauphase: Bauherrenhaftpflicht
- Nachher: Gebäude-Haftpflicht
- **Bauherren-Haftpflichtversicherung**
 - Wird i.d.R. zusammen mit Bauwesenversicherung abgeschlossen
- **Gebäude-Haftpflichtversicherung**
 - Private Gebäude, die nicht selbst bewohnt werden
 - Gebäude einer Firma, die nicht dem versicherten Betrieb dienen

- Deckung teilweise auch durch Privat- und Betriebs-Haftpflichtversicherung (i.d.R. kleine Umbauten, z.B. bis Bausumme Fr. 250'000) → AVB beachten
- Berufs-Haftpflicht (Architekten, Ingenieure) deckt im Gegensatz zu Betriebs-Haftpflicht auch Bautenschäden (geschuldete Vertragsleistung → Unternehmerrisiko)



42.4 Spezielle Haftpflichtversicherungen

- Jäger-Haftpflichtversicherung
- Vereins-Haftpflichtversicherung
- Veranstaltungs-Haftpflichtversicherung

43 Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung

43.1 Verkehrsofopfer

Schutz der Unfallopfer als Korrelat des technologischen Fortschritts

- Neue Entwicklungen → Höhere Gefahrenexposition des Einzelnen
- Gesellschaftliche Akzeptanz, sofern Nutzen überwiegt
- Erhöhte Gefahren → Erhöhter Opferschutz
 - **Finanziert durch die Nutzniesser der neuen Entwicklung**

43.2 Entwicklung

- **1914 Versicherungsobligatorium**
 - CH Pionierrolle, 1914 erstes europäisches Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherungs-Obligatorium: Interkantonales Konkordat vom 7.4.1914 betreffend den Motorfahrzeugverkehr (AS 1914, 91 ff.)
 - Europarat: Strassburger Übereinkommen 1959
- **1932 Bundesgesetz MFG** löst kantonale Regelungen ab: *Gefährdungshaftung* (vorher: Verschuldenshaftung), *direktes Forderungsrecht des Geschädigten, Einredeausschluss*
- **1958 Ersatz durch SVG: Ausfallschutz**
- **2003 Vereinfachte Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen** (freiwillige Anpassung an EG-Besucherschutz-Richtlinie)

Detaillierte Regelung durch EU-Recht:

- | | |
|--|---|
| • RL-MFH-1 (1972): Kennzeichen als Versicherungsnachweis | • RL-MFH-4 (2000): Besucherschutz |
| • RL-MFH-2 (1983): Einführung von Mindeststandards | • RL-MFH-5 (2005): Konsolidierung |
| • RL-MFH-3 (1990): Ausbau des Mindeststandards | • RL-MFH-H (2009): Zusammenfassung der bisherigen Richtlinien |

43.3 Strolchenfahrt

Art. 75 SVG

¹Wer ein Motorfahrzeug zum Gebrauch entwendet, haftet wie ein Halter. Solidarisch mit ihm haftet der Führer, der bei Beginn der Fahrt wusste oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit wissen konnte, dass das Fahrzeug zum Gebrauch entwendet wurde. Der Halter haftet mit, ausser gegenüber Benützern des Fahrzeugs, die bei Beginn der Fahrt von der Entwendung zum Gebrauch Kenntnis hatten oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit haben konnten.

²Der Halter und sein Haftpflichtversicherer haben den Rückgriff auf die Personen, die das Motorfahrzeug entwendeten, sowie auf den Führer, der bei Beginn der Fahrt von der Entwendung zum Gebrauch Kenntnis hatte oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit haben konnte.

³Der Versicherer darf den Halter nicht finanziell belasten, wenn diesen an der Entwendung keine Schuld trifft.

- Als Strolchenfahrer gilt, wer ein Fahrzeug zum Gebrauch (nicht Diebstahl → neuer Halter) entwendet
- Strolch haftet wie ein Halter, doch haftet der Halter mit (Art. 75 Abs. 1 SVG)
- **Keine Strolchenfahrt:** Wenn ein Fahrzeug einem Dritten anvertraut wurde, dieser aber einen vom Halter nicht gewollten Gebrauch macht
 - Ein Angestellter benützt ein Firmenfahrzeug, das nur für berufliche Zwecke verwendet werden darf, auch privat
 - Sohn benützt das ihm für einen Botengang zur Verfügung gestellte elterliche Fahrzeug zu einer Spritzfahrt mit seiner Freundin
- Einschränkung der Haftung des Halters gegenüber den Benützern des Fahrzeugs (= Strolchenfahrer selbst oder Mitfahrer, die von der Entwendung zum Gebrauch Kenntnis hatten oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätte haben können)
- Die Versicherungsdeckung und die Schadenabwicklung erfolgt über die Halterversicherung mit Rückgriff auf den „Strolch“
- Keine Haftung des Halters gegenüber Personen, die von der Entwendung wussten (bzw. wissen konnten)
- Wer sich einem Betrunknen anvertraut, ist besser gestellt, als wer bei einem Strolchen mitfährt

43.4 Ungelöst: Massenschäden

43.5 Schäden mit Auslandsbezug

Ausländer verursacht Schaden in der Schweiz

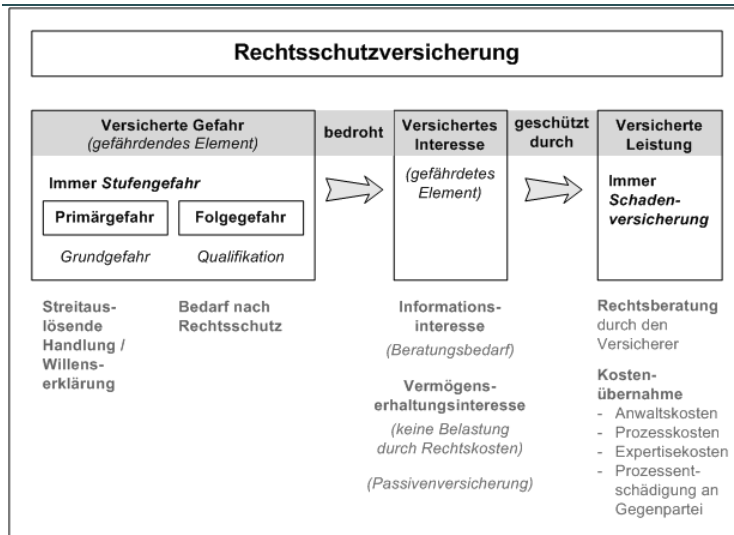
- Grosse praktische Bedeutung: Jährlich überqueren 205 Mio. Fahrzeuge die Schweizer Grenze (Basis: 2015, BA Statistik)
- **Art. 74 SVG:** Nationales Versicherungsbüro (Zwillingsorganisation des Nationalen Garantiefonds Art. 76 ff. SVG)

Schweizer verunfallt im Ausland

- Besucherschutz-RL der EU: Auskunftsstelle, Schadenregulierungsbeauftragte, Regulierungsvorschriften, Entschädigungsstelle
- Freiwillig Umsetzung durch die CH (in Kraft seit 1.2.2003)
- Internationaler Einbezug
 - Voller Einbezug der Auskunftsstelle
 - Freiwillige Abkommen über Schadenregulierungsbeauftragte
 - Kein Einbezug in das System der Entschädigungsstellen

Rechtsschutzversicherung

44 Die Rechtsschutzversicherung

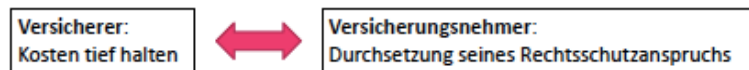


44.1 Versicherter Leistung

- Versicherungssumme: I.d.R. Fr. 250'000.- (Ausland Sublimite)
- Rechtsberatung
 - Z.T. auch telefonische Rechtsauskunft
 - Beratungsabonnement (für Unternehmen) → günstige Tarife
- Abklärung von Prozessaussichten
- Bearbeitung von Rechtsfällen und Vertretung des Versicherungsnehmers *oder* Beizug eines freien Anwalts (Art. 161 AVO)
- Kostenübernahme
 - Gutachten und Expertisen
 - Gerichtsgebühren und Verfahrenskosten
 - Anwaltskosten
 - Prozessentschädigung an Gegenpartei
 - Vorschussweise: Kautio in Straffällen zur Vermeidung von Untersuchungshaft
- Inkasso zugesprochener Entschädigungen

44.2 Gesetzliche Regelung

- Keine Regulierung im VVG
- Aufsichtsrechtliche Regelung von Art. 32 VAG und Art. 161-170 AVO (Übernahme EU-Richtlinie)
 - Zweck: Schutz des Versicherten erforderlich infolge gegensätzlicher Interessen



- Geltungsbereich der Schutzvorschriften von Art. 163-170 AVO
Nicht anwendbar auf:
 - Passiver Rechtsschutzanspruch in Haftpflichtversicherung, da gleichartige Interessen = Abwehr unberechtigter Ansprüche (Art. 162 lit. a AVO)
 - Streitigkeiten oder Ansprüche im Zusammenhang mit dem Einsatz von Schiffen auf See (Art. 162 lit. b AVO)

Regelung im Aufsichtsrecht

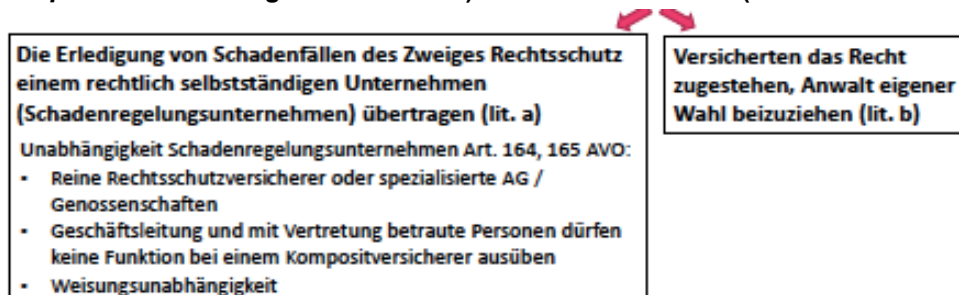
- Begriff Rechtsschutzversicherung (Art. 161 AVO)
- Geltungsbereich (Art. 162 AVO)
- Unabhängigkeit (sog. kleine Spartenentrennung) (Art. 32 VAG; Art. 164, 165 AVO)
- Vorgaben an Form und Inhalt der Rechtsschutzversicherungsverträge (Art. 166 AVO)
- Zwingender Beizug eines Anwalts (notwendige Vertretung oder Interessenkollision), Anwaltswahl (Art. 167 AVO)
- Entbindung vom Berufsgeheimnis (Art. 168 AVO)
- Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten (169 AVO)
- Verbot Erfolgshonorar (Art. 170 OR)
- Mehrheitlich privatrechtlicher Inhalt der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen → Dennoch keine Überführung der privatrechtlichen Bestimmungen ins VVG in der Teilrevision 2020 (?)

Kleine Spartenentrennung

= Gebot des alten Aufsichtsrechts: Betreibung Rechtsschutzversicherung nur durch vom übrigen Versicherungsgeschäft unabhängige juristische Personen

Heutige Regelung:

Nichtlebensversicherer dürfen gleichzeitig auch Rechtsschutzversicherungen betreiben (sog. Kompositversicherungsunternehmen) sofern sie alternativ (Art. 32 Abs. 1 VVG):



Versicherer führen überwiegend kleine Spartenentrennung fort

→ Problematisch: Schutzbestimmungen (Art. 32 Abs. 1 VAG; Art. 164, 165 AVO) sind auch dann nicht anwendbar, wenn ein Rechtsschutzversicherer zwar rechtlich unabhängig, aber wirtschaftlich in Versicherungskonzern (Mutterkonzern) integriert und weisungsabhängig ist

44.3 Schadenregulierung

Regulierung durch den Versicherer

Art. 161 AVO

Durch den Rechtsschutzversicherungsvertrag verpflichtet sich das Versicherungs-unternehmen gegen Bezahlung einer Prämie, durch rechtliche Angelegenheiten verursachte Kosten zu vergüten **oder** in solchen Angelegenheiten Dienste zu erbringen.

- Schadenregulierung durch Angestellte des Versicherers erlaubt
 - Tätigkeit des Rechtsschutzversicherers (inkl. Haftung Art. 398 OR) unterliegt Auftragsrecht
 - Recht auf Beiziehung eines eigenen Anwalts nur:
 - Art. 167 AVO: Notwendige Vertretung und Interessenskollision
 - Art. 32 Abs. 1 lit. b VAG: Rechtsschutzversicherung bei einem Kompositversicherer, der die Schadenregulierung nicht ausgelagert hat (kommt nicht vor in der Praxis)
 - Art. 8 und 12 BGFA: Vor Gericht dürfen nur unabhängige Anwälte auftreten, was bei einem Rechtsschutzversicherer angestellte Anwälte ausschliesst

Zwingender Beizug eines Anwalts

Art. 167 AVO

- **Versicherungsnehmer kann rechtliche Vertretung frei wählen bei (Abs. 1):**
 - Notwendiger Vertretung (lit. a): Gemäss anwendbarem Prozessrecht (z.B. Art. 69 ZPO, Art. 130 StPO)
 - Interessenskollisionen (lit. b): Über den allgemeinen Interessensgegensatz hinausgehende Interessenskollision erforderlich, z.B. Klage gegen zum gleichen Konzern wie der Rechtsschutzversicherer gehörendes Versicherungsunternehmen
- **Falls im Vertrag vorgesehen (Abs. 2):**
 - Ablehnungsrecht des Versicherers → Versicherungsnehmer kann Liste mit 3 Anwälten erstellen, von denen einer akzeptiert werden muss (Keine Beschränkung der Auswahlfreiheit)
 - Beschränkung aus Treu und Glauben? *Wahl von 3 Anwälten aus gleicher Kanzlei*
- **Informationspflicht Versicherer bei Auftreten von Interessenskollisionen (Abs. 3)**

Auswahl

- Umfassende Regulierungskompetenz des Versicherers für Fälle ausserhalb des zwingenden Beizugs (Art. 167 AVO oder Art. 132 lit. b VAG)
- AVB weisen i.d.R. dem Versicherer weitestgehende Rechte zu
 - Beizug, Auswahl, Verfahrenshoheit
 - Zulässig?
- Ohne vertragliche Regelung gilt:
 - Versicherer kann über Beizug des Anwalts entscheiden
 - Für die Auswahl gilt Art. 167 AVO

Beispiel

Nachdem der Arbeitnehmer B. an einem Firmenfest ausfällig wurde und seinen Vorgesetzten beleidigt hatte, kündigte ihm der Arbeitgeber fristlos. B. hält die fristlose Kündigung für ungerechtfertigt und kontaktiert seine Rechtsschutzversicherung Assecuranda.

Die Police sieht vor, dass der Rechtsschutz durch einen Angestellten der Assecuranda zu gewähren ist. Im Falle einer Interessenskollision oder einer notwendigen Vertretung darf der Versicherungsnehmer gemäss der AVB einen Anwalt aus drei vorgeschriebenen Anwaltskanzleien auswählen. Es stellt sich heraus, dass der Arbeitgeber ebenfalls bei der Assecurandarechtsschutzversichert ist.

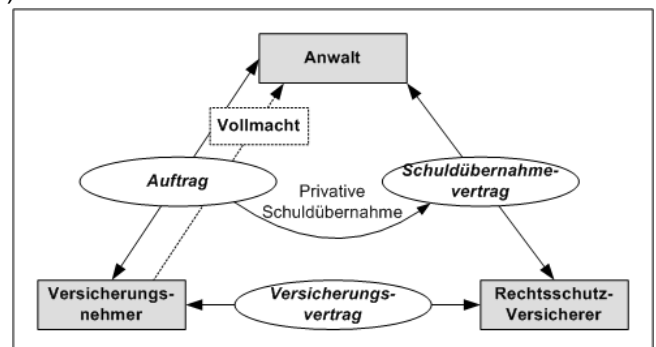
Darf B. einen unabhängigen Anwalt beiziehen? Falls ja, kann er diesen frei wählen?

Mandatierung

- Einfachster Fall: Versicherer mandatiert den Anwalt
- Mandatierung durch Versicherer (handelnd als direkter Stellvertreter des Versicherten) – Bevollmächtigung zur Prozessführung muss auch in diesem Fall durch den Versicherten erfolgen
 - Das Verbot, einen Anwalt zu mandatieren, stellt eine Obliegenheit dar, deren Verletzung nach den allgemeinen Regeln zu einer Leistungskürzung führen kann.

Kostengutsprache

- Nach Mandatierung: Rechtsanspruch des Versicherungsnehmers auf Kostengutsprache des Versicherers
- = Privative Schuldübernahme der Honorarschuld des Versicherungsnehmers
 - Interne Schuldübernahme (Art. 175 OR)
 - Kostengutsprache gerichtet an Anwalt = Antrag des Versicherers auf privative Schuldübernahme (Art. 176 Abs. 2 OR)
 - Annahme des Anwalts durch Tätigkeit im Interesse des Versicherten (Art. 176 Abs. 3 OR) → Durch Bekanntgabe an Anwalt wird interne Schuldübernahme in externe umgewandelt

**Honorar**

Rechtsschutzversicherer...

- macht sich mit Erteilung der Kostengutsprache Honorarschuld des Versicherers zu eigen.
- kann in den AVB die versicherten Honorare plafonieren.
- muss ohne Plafonierung Honorar gemäss Rechnung des Anwalts bezahlen.
 - Einwendungen des Versicherers lediglich im Rahmen des Moderationsverfahrens möglich

44.4 Entbindung vom Berufsgeheimnis

Auskunftsanspruch des Rechtsschutzversicherers im Rahmen von Art. 39 VVG:

- Zweckgebundenheit der Offenlegungspflicht: Nur für Schadenregulierung erforderliche Informationen

- Datenschutzrechtliche Restriktionen
- Nicht abschliessende Regelung, konkretisierende Obliegenheiten zulässig (BGE 129 III 510 E. 3.3)

Häufige vertragliche Obliegenheit: Pflicht des Versicherungsnehmers, den Anwalt gegenüber dem Versicherer vom Berufsgeheimnis zu entbinden

- Pflicht zur Entbindung vom Berufsgeheimnis nur im Rahmen der Rechtsprechung zu Art. 39 VVG
- Art. 168 AVO: Vom Berufsgeheimnis entbindende Vertragsklausel ist nicht anwendbar, wenn ein Interessenskonflikt besteht und die Weitergabe der verlangten Information an das Versicherungsunternehmen für versicherte Person nachteilig sein kann.
 - Interessenskonflikt: Bei Vorliegen einer Interessenskollision i.S.v. Art. 167 AVO
 - Für versicherte Person nachteilige Information: Muss gemäss Art. 39 VVG gegeben werden, sofern für die Schadenregulierung erforderlich (Verordnung kann nicht verbieten, was Gesetz zulässt)
- Aber: Kein Verwertungsverbot bzgl. einer weitergehenden tatsächlich abgegebenen Information

44.5 Verfahrenshoheit

- Grundsätzlich obliegt Verfahrenshoheit und Weisungsrecht gegenüber dem Anwalt dem Versicherungsnehmer (= Auftraggeber des Anwalts)
- Verfahrensleitende Kompetenzzuweisungen oder Genehmigungsvorbehalte zugunsten Rechtsschutzversicherer (häufig) sind als vertragliche Konkretisierung der Schadenminderungspflicht zulässig.
 - Ihre Verletzung kann bei Vorliegen der Voraussetzungen einer Obliegenheitsverletzung (vgl. Art. 45 VVG) zu einer Leistungskürzung führen.

44.6 Meinungsverschiedenheiten

Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten (Art. 169 AVO)

- Versicherungsvertrag muss für Meinungsverschiedenheiten hinsichtlich der Massnahmen zur Schadenerledigung Verfahren vorsehen
- Wichtigster Anwendungsfall: Anwendung der Aussichtslosigkeitsklausel
- Sehr offen formuliert: Spielraum für Ausgestaltung des Verfahrens für Versicherer

Beispiel

Nachdem der Arbeitnehmer B. an einem Firmenfest ausfällig wurde und seinen Vorgesetzten beleidigt hatte, kündigte ihm der Arbeitgeber fristlos. B. hält die fristlose Kündigung für ungerechtfertigt und kontaktiert seine Rechtsschutzversicherung Assecuranda.

Kommt das Verfahren zu Meinungsverschiedenheiten gemäss Art. 169 AVO in den folgenden Fällen zur Anwendung?

- a) Die Assecuranda stellt sich auf den Standpunkt, ein Verfahren gegen den Arbeitnehmer sei aussichtslos und verweigert unter Anwendung der Aussichtslosigkeitsklausel jegliche Leistungen.

- b) Die Assecurandastellt sich auf den Standpunkt, arbeitsrechtliche Streitigkeiten seien aufgrund einer Ausschlussklausel nicht von der Deckung erfasst und verweigert jegliche Leistungen.

44.7 Einzelfragen

- Rückgriff des Rechtsschutzversicherers nach Art. 72 aVVG/Art. 95c revVVG
- Anspruch auf Prozessentschädigungen
- Finanzierung von Mediationsverfahren
- Prozessfinanzierungen: Sind keine Versicherungen
- Morel Hazard Problematik: Versicherungsnehmer hat den Eintritt des Versicherungsfalls teilweise in der eigenen Hand
 - Wartefristen (Karenzfrist), i.d.R. 3 Monate, z.T. begrenzt auf Vertrags-und Nachbarrecht

45 Arten von Rechtsschutzversicherungen

- **Privat-Rechtsschutzversicherung**
 - Spezialprodukt: Patienten-Rechtsschutzversicherung
 - Z.T. getrennte Produkte für Mieter und Eigentümer
- **Betriebs-Rechtsschutzversicherung**
 - Spezialprodukte für einzelne Berufe (Gastgewerbe, Medizinalpersonen, Landwirte, Lehrer etc.)
- **Verkehrs-Rechtsschutzversicherung**
- **Div. Sonderprodukte**
 - Immobilien-Rechtsschutzversicherung
 - Patienten-Rechtsschutzversicherung

45.1 Privatrechtsschutzversicherung

Deckungsumfang: Abschliessende Aufzählung in AVB

- Haftpflichtrecht: Aktiver Rechtsschutz Opferhilfe
- Strafrecht: Fahrlässigkeitsdelikte
- Versicherungs-und Sozialversicherungsrecht
- Arbeitsrecht
- Mietrecht
- Patientenrecht
- Sachenrecht (bewegliche Sachen)
- Übriges Vertragsrecht (eingeschränkt)
- Rechtsschutz als Grundeigentümer (eingeschränkt)

Übliche Ausschlüsse

- Risiken, die anderen Rechtsschutz-Produkten zugeordnet sind
- Passiver Rechtsschutz im Haftpflichtrecht
- Krieg, innere Unruhen, Streik, Aussperrung
- Erbrecht
- Strafrecht: Vorsatztaten; Raufereien, Schlägereien
- Spiel und Wette, spekulative Geschäfte
- Streitigkeiten aus Berufs-oder Erwerbstätigkeit
- SchKG / Inkasso
- Steuer-und Abgabenrecht
- Ausländerrecht
- Streitigkeiten mit Rechtsschutzversicherer (und Versicherer, die zur gleichen Gruppe gehören)

45.2 Betriebsrechtsschutzversicherung

Deckungsumfang: Abschliessende Aufzählung in AVB

- Haftpflichtrecht: Aktiver Rechtsschutz
- Opferhilfe
- Strafanzeige (i.Z.m. Haftpflichtansprüchen, ausgeschlossen: Delikte gegen die Ehre)
- Strafrecht: Fahrlässigkeitsdelikte
- Sachenrecht
- Versicherungsrecht
- Arbeitsrecht (nur Arbeitgeber)
- Verträge betreffend Betriebsmobiliar
- Miete / Pacht (nur Mieter bzw. Pächter)

Übliche Ausschlüsse

- Risiken, die anderen Rechtsschutz-Produkten zugeordnet sind
- Passiver Rechtsschutz im Haftpflichtrecht
- Krieg, innere Unruhen, Streik, Aussperrung
- Immaterialgüterrecht
- Strafrecht: Vorsatztaten; Raufereien, Schlägereien
- Spiel und Wette, spekulative Geschäfte
- SchKG / Inkasso
- Steuer-und Abgabenrecht
- Streitigkeiten mit mitversicherten Personen

- Streitigkeiten mit Rechtsschutzversicherer (und Versicherer, die zur gleichen Gruppe gehören)

45.3 Verkehrsrechtsschutzversicherung

Deckungsumfang: Abschliessende Aufzählung in AVB

- Haftpflichtrecht: Aktiver Rechtsschutz (Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen)
- Strafrecht: Verkehrsregelverletzung
- Versicherungsrecht
- Vertragsrecht: Streitigkeiten aus Kauf, Miete, Leasing, Reparatur von Fahrzeugen
- Verwaltungsrecht: Führerausweisentzug

Übliche Ausschlüsse

- Risiken, die anderen Rechtsschutz-Produkten zugeordnet sind
- Passiver Rechtsschutz im Haftpflichtrecht (→ Haftpflichtversicherung)
- Krieg, innere Unruhen, Streik, Aussperrung
- Strafrecht: Vorsatztaten; Raufereien, Schlägereien
- Fahren im angetrunkenen Zustand (FiaZ), Betäubungsmittelmissbrauch
- Fahren ohne Fahrausweis oder mit Fahrzeugen ohne Kontrollschilder
- Rennen
- Erwerb / Wiedererlangung des Fahrausweises
- Streitigkeiten mit Rechtsschutzversicherer (und Versicherer, die zur gleichen Gruppe gehören)