Die Versicherung von Elementarschäden durch die privaten Sachversicherer in der Schweiz

Dr. Max Gretener

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Copyright 2011 by Dr. Max Gretener und
Schweizer Elementarschaden-Pool

Vorwort

Die einzigartige Elementarschadenversicherung der Privatassekuranz

Wassermassen haben ein unheimliches Zerstörungspotenzial. Innerhalb von Minuten schwellen Bäche zu reissenden Flüssen an und zerstören erbarmungslos Hab und Gut. Bereits im 19. Jahrhundert belegen Statistiken die Gewalt von Naturkatastrophen und die Not der Bevölkerung wurde in vielen literarischen Werken beschrieben. Die Schweiz ist vielen Naturgefahren ausgesetzt: Überschwemmungen, Sturmwinde, Hagel, Lawinen, Steinschlag, Erdrutsch usw. verursachen regelmässig grosse Schäden.

In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts begann die Privatassekuranz Elementarschäden zu versichern. Nach dem katastrophalen Lawinenwinter im Winter 1951/52 wurden die Elementarschäden generell in die Feuerversicherung eingeschlossen und ein Schadenausgleich unter den Versicherern im Schweizer Elementarschaden-Pool vereinbart. Diese wertvolle und einzigartige Versicherungslösung hat sich in den vergangenen 60 Jahren bewährt. Durch sie wurde grosse materielle Not gelindert und ein wichtiger Beitrag zur Schweizer Volkswirtschaft geleistet. Dank den von der Assekuranz zur Verfügung gestellten finanziellen Ressourcen, kann nach einem Unwetterereignis unverzüglich mit dem Wiederaufbau begonnen werden. Die Elementarschaden Versicherung in der Schweiz ist heute ein fester Bestandteil der Feuerversicherung und nicht mehr wegzudenken.

Der Klimawandel ist Realität und bewirkt auch in der Schweiz einen Anstieg der naturbedingten Schadenfälle. Die steigende Wertkonzentration, die zunehmende Verbauung von Grund und Boden führen zu einem höheren Risikopotenzial. Die Versicherbarkeit der Naturgefahren ist ein grosses Anliegen der Privatassekuranz. Eine aktive Schadenprävention, eine sorgfältige Raumplanung und die Solidarität der Bevölkerung sind dabei wichtige Voraussetzungen. Entscheidend für den Erfolg ist aber die koordinierte Zusammenarbeit auf breiter Basis zwischen den Behörden auf Ebene Bund, Kantone, Gemeinden sowie der Assekuranz.

Zweck dieser Schrift ist es, das Wissen über die Elementarschaden-Versicherung und das Verständnis für den Schweizer Elementarschaden-Pool zu bewahren und zu fördern, um auf diese Weise einen Beitrag zur Erhaltung des einmaligen Solidaritätswerkes zu leisten. Wir danken dem Verfasser, Max Gretener, herzlich für die äusserst interessante, vollständige und wertvolle historische Aufarbeitung der Elementarversicherung der Privatassekuranz.

Schweizer Elementarschaden-Pool

Bruno Kuhn
Präsident

Martin Wüthrich
Geschäftsleiter

Herausgeber:
Schweizerischer Versicherungsverband (SVV)
C. F. Meyer-Strasse 14
Postfach 4288
CH-8022 Zürich
Tel. +41 44 208 28 28
Fax +41 44 208 28 00
info@svv.ch, www.svv.ch

Autor:
Dr. Max Gretener
Direktor des Schweizerischen Sachversicherungs-Verbandes
ab 1998 Mitglied der Geschäftsleitung des Schweizerischen Versicherungs-Verbandes bis 2008.
Geschäftsleiter des Schweizer Elementarschaden-Pools bis 2008.

Fotos: © Schweizer Luftwaffe; Daniel Boschung, Wallisellen; fotolia
Gestaltung: artos media, Bern
Druck: Läderach AG, Bern

Teil A: Die Elementarschaden-Versicherung (ES-Versicherung)

1. Grundsätzliches 08

2. Geschichte 10

2.1. Überlegungen zum Schutz vor Elementarschäden in Bund und Kantonen 10

2.2. Erste Deckungen von Elementarschaden-Gefahren durch die privaten Feuerversicherer 11
2.2.1. Entwicklungen im Rahmen der Schweizerischen Feuer-Versicherungs-Vereinigung (SFV) 11
2.2.1.1. Anfängliche Zurückhaltung 11
2.2.1.2. Entwurf zu einem Mustervertrag mit den Kantonen 12
2.2.1.3. ES-Versicherung für Fahrhabe im Kanton Aargau und Regulativ der ‚Mobiliar' von 1934 14
2.2.1.4. Regulativ der SFV von 1936 betreffend die Vergütung von Elementarschäden 15
2.2.1.5. Ergänzung des Systems der unentgeltlichen Vergütung von Elementarschäden durch eine ES-Versicherung, Gewährung eines Rechtsanspruches auf Versicherungsleistungen und Verankerung der ES-Deckung in den AVB 17
2.2.2. Lösungen einzelner Versicherungsgesellschaften 17

2.3. Die Geburtsstunde der ES-Versicherung in der heutigen Form im Jahre 1953 20
2.3.1. Hintergründe und Überlegungen 20
2.3.2. Die Einführung der ES-Versicherung per 1. Oktober 1953 und deren Ausgestaltung 23

2.4. Die Verankerung der ES-Versicherung im Gesetz im Jahre 1993 25
2.4.1. Hintergründe 25
2.4.2. Der neue VAG-Artikel 38a 28
2.4.3. Die Verordnung zu VAG Art.38a, Abs.4 (Verordnung über die Elementarschadenversicherung) 29
2.4.4. Änderungen am Wortlaut des Gesetzesartikels und der Verordnung seit 1993 30

3. Die Ausgestaltung der ES-Versicherung im Wandel der Zeit (seit 1953) 32

3.1. Versicherte Gefahren 32

3.2. Versicherte Sachen 33

3.3. Prämien 35

3.4. Selbstbehalte (Franchisen) 41

3.5. Haftungsbeschränkungen 43

4. Die ES-Versicherung heute (2011) 48

Teil B: Der Elementarschaden-Pool

1. Zweck 52

1.1. Schadenausgleich 52

1.2. Gemeinsame Rückversicherung 52

2. Geschichte/Entwicklung 55

2.1. Erste Formen der Poolung 55

2.2. Von Pool I zu Pool IV 56
2.2.1. Pool I (01.01.1953 – 30.09.1964) 56
2.2.2. Pool II (01.10.1964 – 31.12.1979) 57
2.2.3. Pool III (01.01.1980 – 31.12.2000) 58
2.2.4. Pool IV (01.01.2001 – heute) 59

3. Der Pool-interne Schadenausgleich 62

3.1. Entwicklung 62
3.1.1. Pool I 62
3.1.2. Pool II 63
3.1.3. Pool III 64
3.1.4. Pool IV 65

3.2. Problematik des Schadenausgleichs 66

3.3. Der Pool-interne Schadenausgleich heute (2011) 67
3.3.1. Ausgleichsbereich 67
3.3.2. Poolanteilquoten und Poolungsquote 68
3.3.3. Selbstbehalt 68

4. Die Pool-Rückversicherung 70

4.1. Entwicklung 70
4.1.1. Pool I 70
4.1.2. Pool II 70
4.1.3. Pool III 72
4.1.4. Pool IV 74

4.2. Mögliche Lösungen 76

4.3. Die Pool-Rückversicherung heute (2011) 77
4.3.1. Ausgestaltung 77
4.3.2. Pool-interne Verteilung der Rückversicherungs-Prämien und -Leistungen 78
4.3.3. Aktive Beteiligung von Poolmitgliedern an der Pool-Rückversicherung 78

5. Organisation und Mitgliedschaft 80

5.1. Organisation – Allgemeines 80

5.2. Organe des Pools und ihre Aufgaben 80
5.2.1. Poolversammlung 81
5.2.2. Poolleitung 81
5.2.3. Elementarschaden-Kommission (ES-Kommission) 82
5.2.4. Geschäftsstelle 82

5.3. Mitgliedschaft 83

Abkürzungen 86

Quellenverzeichnis 87

Anhänge

Anhang 1: Prämiensätze, Selbstbehalte, Haftungsbeschränkungen 1953–2011

Anhang 2: Versichertes Kapital, Prämien, Schäden 1971–2010

Anhang 3: Schadenursachen 1980–2010

Anhang 4: Grösste Schadenereignisse seit 1971

Anhang 5: Pool-Rückversicherung: Deckung, Priorität, Prämie, Schäden 1971–2011

Anhang 6: Verteilung der Rückversicherungs-Prämien und -Leistungen – Formeln

Teil A: Die Elementarschaden-Versicherung (ES-Versicherung)

1. Grundsätzliches

Solidarität ist ein zentrales Element im Versicherungswesen. In den Anfängen der Assekuranz ging es um die Versicherung existenzbedrohender Risiken. Das war ohne weitreichende Solidarität unter den Versicherten nicht möglich. Mehr und mehr wurde in den letzten Jahrzehnten von den Versicherungskunden indes auch die Absicherung des Wohlstandes verlangt, eine Entwicklung, die von den Versicherern mit entsprechenden Produkten noch gefördert worden ist. Bei der Versicherung von Wohlstandsrisiken hat die Solidarität aber nicht mehr denselben Stellenwert. Dies gilt insbesondere, wenn auch das subjektive Risiko eine Rolle spielt, wenn der Versicherte selbst das Schadengeschehen durch sein Verhalten (Leichtsinn, Sorglosigkeit, bewusste Inkaufnahme besonderer Gefährdungen) entscheidend beeinflussen kann.

Die in der Wohlstandsgesellschaft gegenüber früher generell geringere Bereitschaft zu Solidarität einerseits und die Entwicklung hin zur Versicherung von Wohlstandsrisiken verbunden mit einer grösseren Bedeutung des subjektiven Risikos andererseits haben dazu geführt, dass der Ruf nach sogenannt risikogerechten Prämien immer lauter wurde. Risikogerecht ist an sich jede Prämie, sofern sie der gegebenen Gefährdung und dem daraus resultierenden Schadengeschehen entspricht. Heute wird aber unter einer ‚risikogerechten' Prämie eine möglichst konkret auf das einzelne Risiko (und nicht eine Risikogemeinschaft) abgestimmte Prämie verstanden. Zu Ende gedacht bedeutet das in letzter Konsequenz, dass jeder Versicherte seine eigenen Schäden selbst bezahlt. Der Ausgleich wird nur noch über die Zeit, nicht aber auch über die grosse Zahl – wie dies eigentlich dem Versicherungsgedanken entsprechen würde – bewerkstelligt. Mit anderen Worten: Die Versicherung mutiert gewissermassen zum reinen Bankgeschäft.

Heute bewegt sich das Versicherungswesen zwischen den beiden Extremen der vollen Solidarität einerseits und der ‚Risikogerechtigkeit' andererseits. Je nach Art des zu versichernden Risikos bewegt sie sich näher bei der Solidarität oder der ‚Risikogerechtigkeit'. Die Elementarschadenversicherung (im folgenden ES-Versicherung genannt), wie wir sie in der Schweiz seit 1953 in der heutigen Form kennen, basiert ganz klar auf Solidarität. Sie steht und fällt mit der Bereitschaft zur Solidarität – und zwar sowohl auf der Seite der Versicherten wie auch auf der Seite der Versicherer. Aufgrund der oben erwähnten generellen Abnahme der Bereitschaft zur Solidarität und häufig auch der nur mangelhaften Kenntnis der Hintergründe und des Gesamtkonzeptes der ES-Versicherung wird in letzter Zeit vermehrt versucht, dieses Konzept zu verändern oder zumindest die Solidarität aufzuweichen. Da muss man vorsichtig sein, denn wenn die Solidarität ‚angeknabbert' wird, besteht die Gefahr, dass sie immer mehr erodiert und schliesslich das ganze Solidaritätswerk zerstört wird.

Ein wesentliches Merkmal der ES-Versicherung ist deren Koppelung an die Feuerversicherung. Das bedeutet, dass seit 1953 die Privatversicherer – abgesehen von Spezialfällen – Feuerversicherungen für Fahrhabe und für Gebäude nur zusammen mit einer Elementarschaden-Deckung anbieten. Diese Lösung basierte seinerzeit auf einem Beschluss der damaligen Schweizerischen Feuer-Versicherungs-Vereinigung (SFV). Interessanterweise wurde sie aber nicht nur von den Versicherungs-Gesellschaften mitgetragen, die der SFV bzw. später dem Schweizerischen Sachversicherungsverband (SSV) angehörten, sondern es haben sich stets auch die sog. Aussenseiter-Gesellschaften an das Prinzip der Koppelung von Feuer- und Elementarschaden-Deckung gehalten. Das ist damit zu erklären, dass dies allseits als sinnvoll und zweckmässig anerkannt und auch von der Aufsichtsbehörde befürwortet wurde. Unter den heutigen wettbewerbsrechtlichen Gegebenheiten wäre eine solche Absprache zwischen Versicherern nicht mehr zulässig. Das war auch der Anlass, weshalb die Koppelung und die Ausgestaltung der Elementarschaden-Versicherung im Zusammenhang mit der Deregulierung in der Sachversicherung 1993 gesetzlich geregelt worden ist (VAG Art. 33). Diese Verankerung im Gesetz bringt eine wesentliche Verringerung der Gefahr mit sich, dass das Solidaritätswerk ES-Versicherung wie oben erwähnt auseinanderbrechen könnte. Dennoch: Es gilt, der ES-Versicherung in der heutigen Ausgestaltung Sorge zu tragen. Dass sie es wert ist, zeigt schon allein die Tatsache, dass wir von ausländischen Versicherern um diese weltweit einzigartige Lösung des Problems der Versicherung von Elementarschäden weitherum beneidet werden.

2. Geschichte

2.1. Überlegungen zum Schutz vor Elementarschäden in Bund und Kantonen

Unser Land ist seiner geographischen Lage und der klimatischen Verhältnisse wegen seit jeher den Einflüssen der Naturgewalten besonders stark ausgesetzt. Schon Jahrzehnte vor der Einführung der ES-Versicherung war deshalb das Bedürfnis nach einer solchen erkannt und auch allgemein anerkannt. Die versicherungstechnische Erfassung und Deckung derartiger Schäden erwies sich aber als äusserst schwierig. Das hat seinen Grund darin, dass das Risiko Katastrophencharakter hat und zudem die Gefahr der Antiselektion droht.

Es vermag deshalb nicht zu erstaunen, dass auch der Staat sich mit der Thematik der Elementarschäden befasste, seit die Eidgenossenschaft im Jahre 1848 zum Bundesstaat geworden war. Die Bestrebungen des Bundes gingen einerseits dahin, mit freiwilligen Leistungen Elementargeschädigte zu unterstützen und andererseits mit gesetzlichen Erlassen die Prävention zu fördern. Die freiwilligen Leistungen wurden zunächst als Unterstützung zur Linderung der gröbsten Not sowie als Beiträge an Kollekten gewährt. So auch an Kollekten der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft, die sich unter anderem die Hilfstätigkeit bei Katastrophen zur Aufgabe gemacht hatte. Zur wirksameren Gestaltung dieser Hilfstätigkeit bei Elementarereignissen wurde 1903 auf Betreiben der Gesellschaft der heute noch bestehende «Schweizerische Fonds für Hilfe bei nicht versicherbaren Elementarschäden» gegründet. Seine eigentliche Tätigkeit konnte der Fonds allerdings erst im Jahre 1907 aufnehmen, nachdem ihm Ende 1906 aus der Bundeskasse ein Betrag von 250‘000.– Franken zugesprochen worden war. Ab 1929 erhielt der Fonds aufgrund der bundesrätlichen Verordnung über den Spielbetrieb in Kursälen vom 1. März 1929 das dem Bund zustehende Viertel der Roheinnahmen aus dem Betrieb der Spielbanken.

Der Förderung der Elementarschadenprophylaxe diente beispielsweise der Erlass des Bundesgesetzes betreffend die Wasserbaupolizei vom 22. Juni 1877, welches die Kantone mit Verbauungen, Eindämmungen und Korrektionen von Wasserläufen beauftragte. Das Bundesgesetz betreffend die Förderung der Landwirtschaft durch den Bund vom 22. Dezember 1893 regelte die Ausrichtung von Subventionen an Bodenverbesserungen und an die Hagelversicherung. Das Bundesgesetz betreffend die eidgenössische Oberaufsicht über die Forstpolizei vom 11. Oktober 1902 hielt die Kantone an, alle Schlagflächen sowie durch Feuer, Sturm, Lawinen usw. zerstörte Waldungen wieder aufzuforsten. Ein besonderes Augenmerk wurde in diesem Gesetz auf die Schutzwaldungen gerichtet, indem es bestimmte, dass unbewaldete Grundstücke zu bestocken seien, wenn dadurch Schutzwaldungen gewonnen werden könnten, und dass zum Schutze von Waldungen vor Lawinen und Steinschlag Verbauungen zu errichten seien.

Es gab aber auch ein Projekt einer eidgenössischen Regelung der ES-Versicherung. Auslöser für dieses Projekt war eine Reihe von parlamentarischen Vorstössen zum Thema Elementarschäden in den 20er-Jahren des 20. Jahrhunderts. Am 16. Dezember 1927 skizzierte der damalige Präsident der Schweizerischen Rückversicherungs-Gesellschaft, Dr. Ch. Simon, vor Vertretern des Departementes des Inneren, der Kantone und der Assekuranz seine schon früher andernorts dargelegten Vorstellungen über die Gründung einer «Eidgenössischen Stiftung für die Hülfe bei nicht versicherbaren Naturschäden». Als Haupteinnahmequelle dieser gemeinnützigen Stiftung wurde ein Teil des Ertrages der Stempelsteuer auf den Versicherungspolicen in Aussicht genommen. Daneben wurde der Einbezug des von der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft gegründeten Hilfsfonds und der Spezialfonds der kantonalen Brandversicherungsanstalten angeregt. Der Versicherungsschutz mit klagbarem Rechtsanspruch auf Entschädigung sollte sich auf sämtliche Elementargefahren mit Ausnahme von Erdbeben und Hagel erstrecken und nicht nur Sach-, sondern auch Personenschäden umfassen.

Das Projekt von Dr. Ch. Simon stiess indes insbesondere beim Vertreter des Departementes des Inneren wegen verfassungsrechtlicher Bedenken und bei den kantonalen Anstalten auf keine Gegenliebe. Aber auch die Privatversicherer, die später die Bundesbürokratie und «kantonale Eigenbrötlerei» für das Scheitern des Projektes verantwortlich machten, begegneten ihm mit grosser Skepsis (siehe unten Ziff. 2.2.1.1). Dennoch setzte der Bundesrat im März 1928 eine eidgenössische Kommission zur Prüfung der Hilfeleistung bei Schäden durch Naturereignisse ein. Als Grundlagen für deren Beratungen dienten insbesondere die vom Interkantona-

len Rückversicherungsverband (IRV) im Dezember 1927 aufgestellten «Allgemeinen Leitsätze für die Durchführung einer Elementarschadenversicherung», aber auch das oben erwähnte Referat von Dr. Simon. Schon an ihrer ersten Sitzung am 28. November 1928 hat diese Kommission allerdings den Plan einer eidgenössischen ES-Versicherung begraben. Nach weiteren vier Sitzungen resultierte ein Entwurf zu einem «Bundesgesetz über die Förderung der Elementarschadenversicherung und der sie vorbereitenden Hilfsfonds». Gemäss diesem Gesetzesentwurf sollte der Ersatz für Elementarschäden an Gebäuden und Fahrnis der öffentlichen und privaten Feuerversicherung obliegen.

Die «Allgemeinen Leitsätze für die Durchführung einer Elementarschadenversicherung» des IRV beinhalteten auch Überlegungen zu möglichen Organisationsformen für die ES-Versicherung. Dabei wurde neben einer Versicherung durch den Bund, die als kaum realisierbar bezeichnet wurde, und einer Versicherung durch die Kantone bzw. die kantonalen Brandversicherungsanstalten auch eine Versicherung durch private Organisationen nicht ausgeschlossen. Dazu wurde indes bemerkt, dass sich die privaten Feuerversicherungsgesellschaften kaum zur Übernahme des Elementarschadenrisikos bereitfinden dürften. Als Begründung wurde angeführt: «Eine Gesellschaft mit reinem Gewinnprinzip (Aktiengesellschaft) dürfte schwerlich zustande kommen, da das Kapital sich vornehmlich nur denjenigen Unternehmungen zuzuwenden pflegt, die nicht nur eine sichere Anlage, sondern auch eine gute Verzinsung bieten» und «auch auf rein genossenschaftlicher Basis dürfte der Elementarschadenversicherung schwerlich Erfolg beschieden sein, da eine solche Gesellschaft kaum eine ausreichende Mitgliederzahl erreichen dürfte».

2.2. Erste Deckungen von Elementarschaden-Gefahren durch die privaten Feuerversicherer

2.2.1. Entwicklungen im Rahmen der Schweizerischen Feuer-Versicherungs-Vereinigung (SFV)

2.2.1.1. Anfängliche Zurückhaltung

In der Tat haben sich die privaten Feuerversicherer anfänglich recht schwer getan mit der ES-Versicherung. Es scheint fast, als hätte es eines gewissen Druckes bedurft, sie zur Übernahme von Elementarschäden zu bewegen. So wurde denn auch an einer Generalversammlung der SFV in diesem Zusammenhang Schiller zitiert: «Der Not gehorchend, nicht dem eigenen Triebe …» (GV vom 21. Juni 1929). Jedenfalls war es eine Kantonale Feuerversicherungsanstalt, nämlich jene des Kantons Waadt, welche per 1. Januar 1926 die erste wirkliche Versicherung von Elementarschäden für gegen Feuer versicherte Sachen realisiert hat. Und in den darauffolgenden Jahren sind ihr eine ganze Reihe von kantonalen Feuerversicherungen gefolgt, allerdings mit gewissen Unterschieden von Kanton zu Kanton bezüglich versicherter Gefahren und Sachen wie auch bezüglich versichertem Wert, Selbstbehalten und Haftungsbegrenzungen.

Zwar haben sich die privaten Feuerversicherer ebenfalls schon in den 20er-Jahren des 20. Jahrhunderts mit der Versicherung von Elementarschäden befasst, zunächst allerdings mit negativem Resultat. So nahm der Leitende Ausschuss der SFV an seiner Sitzung vom 21. April 1927 Bezug auf die Ideen von Dr. Ch. Simon, welche dieser schon im Frühjahr 1927 anlässlich eines Vortrages vor der statistisch-volkswirtschaftlichen Gesellschaft in Basel dargelegt hatte. Bereits im Vorfeld der Sitzung des Leitenden Ausschusses hatte dessen Vorsitzender, Dr. H. Müller, bei der Aufsichtsbehörde, dem seinerzeitigen Eidgenössischen Versicherungsamt (EVA), und bei Bundesrat Haeberlin vorgesprochen, wo «man alle nötige Sympathie für die Sache gezeigt» habe. Dr. H. Müller war sich aber im Klaren, dass es nicht Aufgabe der SFV sein könne, «das Ding allein zu managen», sondern dass zunächst mit den Kantonalen Feuerversicherungsanstalten, der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft und dem Bund Fühlung aufgenommen werden müsste. Wenn die Initiative zu einer gemeinsamen Lösung von den Privatversicherern ausgehe, habe das den doppelten Vorteil, dass sie sich damit populärer machen und gleichzeitig den kantonalen Anstalten ein Propagandamittel für die Verstaatlichungsidee entwinden könne. Dennoch lehnte der Leitende Ausschuss ein Eintreten auf die Projektskizze von Dr. CH. Simon ab, teils aus grundsätzlichen Erwägungen mit Hinweis auf die in den Statuten umschriebenen Aufgaben der SFV, teils wegen der vorgesehenen Finanzierung durch eine Erhöhung der Stempelsteuer («Die Gesellschaften sollten sich nicht noch mehr als bisher zum eidgenössischen Steuereinzüger hergeben»). Eine ausländische Gesellschaft, die ‚Urbaine', drohte gar mit einem Austritt aus der Vereinigung, falls sich diese des Projektes annehmen würde.

Wegen ihres Desinteresses war die SFV in der vom Bundesrat im März 1928 eingesetzten Kommission nicht vertreten, hingegen hatte Direktor Gyger von der Schweizerischen Mobiliar darin Einsitz. Als er im Hinblick auf die erste Sitzung der Kommission vom Leitenden Ausschuss der SFV am 4. September 1928 Instruktionen einholen wollte, blieb dieser bei seinem Beschluss, sich nicht mit der Sache zu befassen, und wollte zunächst einmal das Ergebnis der ersten Sitzung der Kommission abwarten. Dies trotz dem Hinweis, dass es widersinnig sei, viel Geld zwecks Verhinderung der Gründung weiterer kantonaler Anstalten auszugeben, während man andererseits den Verstaatlichungsgedanken mit der passiven Haltung in der Elementarschadendiskussion begünstige.

Am 20. Dezember 1928 setzte sich im Leitenden Ausschuss schliesslich unter dem Eindruck der Berichterstattung von Direktor Gyger über die erste Sitzung der eidgenössischen Kommission die Auffassung durch, dass ein Abseitsstehen der SFV bei den Beratungen zu einer Stärkung des Monopolgedankens führen würde und dass deshalb die Bestrebungen zur Schaffung einer ES-Versicherung auch von der SFV unterstützt werden sollten. Einiges Kopfzerbrechen bereitete jedoch die Frage nach deren Finanzierung. Klar war einzig, dass eine Vergütung von Elementarschäden ein Äquivalent auf der Einnahmenseite erfordert, nicht zuletzt auch, weil die Kantone ohne kantonale Anstalt dem Elementarschadenrisiko ganz besonders ausgesetzt sind. Als mögliche Lösung wurde eine Bundessubvention bezeichnet, die aber aus verschiedenen Gründen als nicht erwünscht und auch als kaum erhältlich erschien, denn «der Bund ist je länger je mehr zum Nehmen statt zum Geben da». Die Erhebung einer Prämie oder eines Zuschlages auf der Feuerprämie wurde aber ebenfalls als äusserst problematisch erachtet, so insbesondere, weil ein Versicherungsbedürfnis nur für eine beschränkte Zahl von Objekten bestünde und die Prämie dafür viel zu hoch wäre. Dieser Schwierigkeit, so überlegte man weiter, könnte zwar mit einem Versicherungsobligatorium für die Feuerversicherung mit zwingendem Einschluss der Elementarschaden-Deckung begegnet werden, was aber wiederum den Verstaatlichungsgedanken in gefährliche Nähe rücken dürfte.

Als zu erwartende jährliche Schadenhöhe wurden in der eidgenössischen Kommission folgende Zahlen genannt, die auf einer statistischen Erhebung von H. Lanz-Stauffer, dem damaligen Leiter des IRV, basierten:

Jährliche Elementarschäden

durchschnittlich:	Fr. 10‘000‘000
davon Schäden an	
– Kulturen:	Fr. 7‘500‘000
– Strassen, Wegen, Brücken etc.:	Fr. 1‘000‘000
– Gebäuden:	Fr. 1‘500‘000
– Mobiliar:	Fr. 600‘000

Man war sich indes bewusst, dass die diesen Zahlen zugrunde liegenden statistischen Erhebungen insofern unzuverlässig waren, als sie nur die bekannten Schäden umfassten und damit zu rechnen war, dass die Schadenmeldungen zunehmen werden, sobald eine Versicherung angeboten wird.

Eine im Sommer 1930 durchgeführte Umfrage bei den 21 Mitgliedgesellschaften der SFV ergab folgendes Bild: 7 Gesellschaften sprachen sich für eine Mitwirkung der SFV bei der Lösung der Elementarschaden-Problematik aus, 5 (ausnahmslos französische) waren dagegen und 4 noch unschlüssig. 5 Gesellschaften hatten bis zur Bekanntgabe des Umfrage-Resultates an der Sitzung des Leitenden Ausschusses am 2. September 1930 noch nicht geantwortet.

2.2.1.2. Entwurf zu einem Mustervertrag mit den Kantonen

In der Sitzung des Leitenden Ausschusses der SFV vom 2. September 1931 wurde im Zusammenhang mit einer Aussprache im Hinblick auf ein Gespräch, zu dem das EVA auf den 4. September eine Delegation der SFV geladen hatte, die Idee einer Limitierung der Leistungspflicht der Versicherer bei Elementarschäden aufgebracht. Dabei wurde festgestellt, dass eine Beschränkung auf einen Maximalbetrag pro Jahr kaum vernünftig zu handhaben wäre, dass also «ein Katastrophenmaximum pro Ereignis festgesetzt» werden müsste. In der Folge haben verschiedene Gespräche zwischen SFV und EVA stattgefunden, wobei im Wesentlichen zwei Wege der Durchführung der ES-Versicherung für Gebäude und Mobiliar in der ganzen Schweiz diskutiert wurden: einerseits Einführung des Obligatoriums einer ES-Versicherung durch Bundesgesetz, andererseits generelle Aufnahme einer ES-Deckung in die Feuerpolicen der privaten wie der kantonalen Feuerversicherer. Beide Wege wurden vom EVA als ungangbar bezeichnet, womit nur die Mög-

lichkeit blieb, mit den einzelnen Kantonen in Vertragsverhandlungen zu treten mit dem Ziel einer kantonsweisen Einführung der ES-Versicherung. Die Basis dafür sollte dadurch geschaffen werden, dass die Kantone für die Feuer- und die ES-Versicherung ein Obligatorium verfügen und die Versicherer die ES-Versicherung in Verbindung mit der Feuerversicherung gewähren würden. In der Sitzung des Leitenden Ausschusses vom 9. Dezember 1931 wurde dann erstmals ein obligatorischer Einschluss der ES-Versicherung in die fakultative Feuerversicherung, also eine Koppelung von Feuer- und ES-Versicherung wie wir sie heute kennen, ins Gespräch gebracht.

Zum Zwecke der Verhandlungen mit den Kantonen wurde von der SFV ein Mustervertag ausgearbeitet, der – nachdem sich das EVA grundsätzlich damit einverstanden erklärt hatte – mit einer Delegation der Vereinigung der kantonalen Feuerversicherungs-Anstalten (VKF) diskutiert wurde. In diesen Verhandlungen gaben vor allem folgende der im Entwurf zum Mustervertrag vorgesehenen Punkte zu reden: Ausschluss der Hagel- und der Schneedruckschäden, Franchise und deren Höhe, Limitierung der Katastrophenschäden und deren Ausgestaltung sowie die Frage der Erhebung einer Prämie. Zudem wurde seitens der VKF der Ausschluss periodisch eintretender Elementarschäden, wie beispielsweise die Überschwemmungen im Rheingebiet, postuliert. Bezüglich Katastrophenlimite drehten sich die Diskussionen insbesondere um den Begriff ‚Katastrophe' und darum, ob sie gesamtschweizerisch oder für jeden Kanton gesondert festgesetzt und wie deren Höhe bestimmt werden soll. Ausserdem wollte die VKF im Mustervertrag eine ganze Reihe Details geregelt sehen, die nach Auffassung der Privatversicherer in den Vertragsverhandlungen mit den einzelnen Kantonen unter Berücksichtigung der kantonsspezifischen Gegebenheiten festgelegt werden sollten.

Im Verlaufe der Gespräche entstand so der Eindruck, dass es den «Herren Kantonesen» vor allem darum zu tun sei, möglichst viele Konzessionen seitens der Privatversicherer in den Mustervertrag hineinzubringen, um, wenn diese einmal festgenagelt seien, «umso ungenierter auf die Prämie drücken zu können». Ja, die Haltung der VKF liess gar den Verdacht aufkommen, es werde versucht, eine Verständigung mit den Privatversicherern zu sabotieren. Insbesondere der Leiter des IRV, H. Lanz-Stauffer, «würde es vielleicht nicht ganz ungern sehen, wenn die Verhandlungen scheitern würden, um nachher erklären zu können, die Privatversicherung sei nicht im Stande, die Elementarschadenversicherungsfrage zu lösen». Dies als Argument für eine Verstaatlichung der Mobiliarversicherung. Die Befürchtungen erwiesen sich dann aber als unberechtigt, konnten die Verhandlungen mit der VKF doch noch zu einem guten Ende geführt werden. Die 1933 vorliegende bereinigte Fassung des Mustervertrages sah im Wesentlichen Folgendes vor:

ES-Versicherung nur in Verbindung mit der Feuerversicherung und nur auf der Basis eines vom Kanton ausgesprochenen Obligatoriums für die Feuer- und ES-Versicherung.

Versicherte Sachen: Gebäude (in Kantonen mit privater Gebäude-Feuerversicherung) und Fahrhabe.

Versicherte Gefahren: Felssturz, Erdrutsch, Steinschlag, Lawinen, Sturmwind, Hochwasser und Überschwemmung.

Deckungsausschlüsse: Schäden durch Erdbeben und vulkanische Eruptionen; Hagelschäden jeder Art (ausser in Kantonen, in denen die kantonale Anstalt Hagelschäden an Gebäuden deckt);
Schäden infolge blossen Schneedrucks;
Überschwemmungsschäden infolge von erfahrungsgemäss in kürzeren oder längeren Zwischenräumen sich wiederholendem Ansteigen oder Überborden von Gewässern;
Schäden infolge schlechten Baugrundes, ungenügender Fundamente, mangelhaften Unterhaltes oder durch vorgenommene Erdbewegungen;
Schäden durch Grundwasser, Bodensenkungen, Feuchtigkeit, Wasser aus Wasserleitungen, Eindringen von Regen- und Schneewasser durch Dächer, Wände, Fenster oder Lukarnen;
Überschwemmungsschäden durch künstlich gestautes Wasser oder Wasser aus künstlichen Wasseranlagen jeder Art.

Franchise: 20 % des Schadens, mindestens Fr. 50.– für Risiken mit Versicherungssumme (VS) bis Fr. 10'000.– bzw. Fr. 100.– für Risiken mit höherer VS.

Limitierung der Katastrophenschäden auf eine für jeden Kanton gesondert festzusetzende Höchstgrenze pro Ereignis, die je nach Risiko und Grösse des Kantons dem 3- bis 8-fachen Betrag der Jahresgesamteinnahmen der ES-Prämie entspricht. Übersteigen die Schäden die Katastrophenlimite, werden die Entschädigungen gleichmässig prozentual gekürzt.

Erhebung einer Prämie mit der Verpflichtung der Gesellschaften, diese nach Abzug eines Kostensatzes von 20–25 % in eine besondere Reserve zu legen, die ausschliesslich zur Deckung von Elementarschäden verwendet werden darf. Der Prämiensatz wird ohne Unterscheidung von Gefahrenklassen für jeden Kanton einheitlich festgesetzt. Er bewegt sich je nach Wahrscheinlichkeit des Eintritts umfangreicher Elementarschäden im betreffenden Kanton zwischen 0.05 ‰ und 0.15 ‰. Eine Möglichkeit zur Erhöhung der Prämie in Absprache mit dem betreffenden Kanton ist vorgesehen für den Fall, dass sie sich als zu tief bemessen erweisen sollte.

Nachdem man sich mit der VKF über den Inhalt des Mustervertrages geeinigt hatte, galt es noch, die schon geraume Zeit unter den Privatversicherern kontrovers diskutierten Fragen nach einer Poolung und der Rückversicherung zu lösen. Man einigte sich schliesslich noch im Jahre 1933 darauf, die Elementarschäden, die gemäss Mustervertrag versichert werden, zu poolen. Dieser Einigung lag die Erkenntnis zugrunde, dass eine Rückversicherung der Elementarschäden durch die einzelnen Gesellschaften – wenn überhaupt möglich – so sicherlich unzweckmässig wäre. (Näheres hierzu siehe Teil B, Der Elementarschaden-Pool.)

2.2.1.3. ES-Versicherung für Fahrhabe im Kanton Aargau und Regulativ der ‚Mobiliar' von 1934

Bevor nun aber der Mustervertrag in den verschiedenen Kantonen hätte umgesetzt werden können, wurde per 15. Januar 1934 im Gesetz betreffend die Gebäude- und Fahrnisversicherung des Kantons Aargau die obligatorische Versicherung sämtlicher sich im Kanton befindlicher Fahrnis gegen Feuer- und Elementarschäden stipuliert. Zudem waren verschiedene Kantone unter dem Druck der Wirtschaftskrise nicht in der Lage, die zur Umsetzung des Mustervertrages notwendigen gesetzgeberischen und finanziellen Massnahmen zu treffen. Der Mustervertrag ist damit toter Buchstabe geblieben. Dies und insbesondere die auf der neuen aargauischen Gesetzesbestimmung basierenden Verhandlungen mit dem Kanton Aargau führten zu einer Wende in der Entwicklung bezüglich Einführung der ES-Versicherung in der Schweiz. Unter dem Eindruck einer im Frühjahr 1934 zustande gekommenen Volksinitiative zur Verstaatlichung der Fahrnisversicherung im Kanton Aargau sahen sich die privaten Feuerversicherer veranlasst, auf die Erhebung einer Prämie für die Deckung der Elementarschäden zu verzichten. Noch bei den Ausmarchungen um den Mustervertrag hatten sie vehement und dank der Unterstützung durch das EVA auch erfolgreich den Standpunkt vertreten, dass eine solche unabdingbar sei. Dazu, dass es zu dieser Konzession des Verzichts auf eine Prämie gekommen ist, hat sicher auch beigetragen, dass die ‚Mobiliar' – nachdem sie bereits seit 1929 regelmässig Unterstützungsbeiträge an ES-Geschädigte geleistet hatte und deren Marktanteil am Feuerversicherungsgeschäft damals immerhin rund 40 % ausmachte – zu Jahresbeginn 1934 ein «Regulativ betreffend die Vergütung von Elementarschäden» in Kraft gesetzt hat, das die Deckung von Elementarschäden ohne entsprechendes Prämienaliment vorsah. So sah die am 1. Oktober 1934 im Kanton Aargau mittels Vertrag zwischen dem Kanton und den Privatversicherern eingeführte ES-Versicherung der Fahrnis wie folgt aus:

Versicherte Gefahren gemäss Mustervertrag (siehe oben), aber inklusive Hagel;
Selbstbehalt: 20 %, mindestens Fr. 100.–;
Limitierung der Entschädigung pro Versicherungsnehmer auf Fr. 15'000.–, insgesamt pro Ereignis Fr. 200'000.– (Katastrophenlimite);
Keine Prämie

Aufgrund dieses Vertrages hatten die Privatversicherer im Jahre 1935 für insgesamt 10 Schadenereignisse mit einem Bruttoschaden von total 5'220.– Franken Versicherungsleistungen in der Höhe von 3'610.– Franken zu erbringen.

Bald einmal war klar, dass die Vereinbarung mit dem Kanton Aargau und die gesamtschweizerische Praxis der ‚Mobiliar' für die weitere Entwicklung wegweisend sein werden. Zwar glaubten die Privatversicherer zunächst noch, den Verzicht auf eine Prämie als Ausnah-

meregelung darstellen zu können, die sich durch die geringe ES-Gefahr im Kanton Aargau rechtfertigen lasse. Indes, das Präjudiz war geschaffen, allerdings nicht nur durch den Vertrag mit dem Kanton Aargau, sondern auch durch das Regulativ der ‚Mobiliar'. Bereits beim Hochwasser vom 9./10. September 1934 in der Innerschweiz zeigte das Verhalten der Versicherer gegenüber ihren Kunden, «dass in Wirklichkeit die Elementarschäden in der gesamten Schweiz unentgeltlich in die Feuerversicherung eingeschlossen sind» (Schreiben der ‚Union Suisse' vom 8. Oktober 1934). Die übrigen Versicherungsgesellschaften sahen sich gezwungen, dem Beispiel der ‚Mobiliar' zu folgen, wollten sie dieser gegenüber konkurrenzfähig bleiben. Nicht von ungefähr hielt der Präsident der SFV an der Sitzung des Leitenden Ausschusses vom 9. November 1934 fest, das Regulativ der ‚Mobiliar' bedeute gewissermassen den Tod des Mustervertrages. Dem wurde allerdings entgegengehalten, dass die ES-Problematik nicht wegen des Regulativs der ‚Mobiliar' akut geworden sei, sondern weil die kantonalen Anstalten sukzessive dazu übergegangen seien, Elementarschäden zu decken, ohne dafür eine Prämie zu erheben.

Die Bemühungen um die Schaffung einer ES-Versicherung wurden damit von der Praxis der Gewährung freiwilliger Leistungen bei Elementarschäden ohne Prämienaliment überholt. Wohl oder übel musste vom in Aussicht genommenen System einer Versicherung auf das System freiwilliger Leistungen umgeschwenkt werden. Dabei versuchte man dieser Wende insofern etwas Positives abzugewinnen, als man sich von der sozialen Tat der prämienfreien freiwilligen Leistungen eine Hebung des Ansehens der privaten Feuerversicherung und eine Stärkung ihrer Position im Kampfe gegen die Verstaatlichung erhoffte. So gingen die Bestrebungen der SFV nunmehr dahin, dieses System der freiwilligen Leistungen zu regeln und eine Lösung für einen Schadenausgleich unter den Versicherungs-Gesellschaften mit der Schaffung eines Pools sowie geeignete Rückversicherungsmöglichkeiten zu finden. Dabei waren noch einige Klippen zu überwinden, und es gelang nicht, alle SFV-Mitglieder mit an Bord des Pools zu holen.

2.2.1.4. Regulativ der SFV von 1936 betreffend die Vergütung von Elementarschäden

Zu Beginn des Jahres 1936 konnten schliesslich die in der SFV zusammengeschlossenen Versicherungsgesellschaften mit einer Mitteilung an die schweizerische Depeschenagentur die gemeinsam beschlossene Einführung der freiwilligen und unentgeltlichen Übernahme von Elementarschäden bekanntgeben:

«Seit Jahren beschäftigen sich die in der Schweiz konzessionierten Feuerversicherungs-Gesellschaften mit dem Elementarschadenproblem. Da sich eine Lösung auf dem Wege einer Versicherung in der gegenwärtigen Zeit als undurchführbar erwies, so haben sich die Gesellschaften entschlossen, vom 1. Januar 1936 hinweg freiwillig und unentgeltlich Schäden zu vergüten, die an den bei ihnen gegen Feuer versicherten Sachen durch Naturereignisse wie Bergstürze, Erdrutsche, Lawinen, Steinschlag, Sturmwind, Hochwasser und Überschwemmungen verursacht werden. Es soll dies nach den Grundsätzen geschehen, die bereits in einem von der Schweizerischen Mobiliar-Versicherungs-Gesellschaft vor zwei Jahren erlassenen Regulativ niedergelegt sind. Das nunmehr beschlossene einheitliche Vorgehen, auf das sich die Gesellschaften mit wenigen Ausnahmen geeinigt haben, dürfte im ganzen Lande dankbare Anerkennung und freudige Zustimmung finden.»

Wegweisend für das ab Januar 1936 gültige «Regulativ betreffend die Vergütung von Elementarschäden» der SFV war im Wesentlichen jenes der ‚Mobiliar', welches diese Ende 1935 noch in einigen Punkten änderte, sodass es bis auf zwei Bestimmungen mit jenem der SFV in Einklang stand. Die eine Abweichung bestand darin, dass die ‚Mobiliar' den Geschädigten einen Rechtsanspruch einräumte, die andere in der Aufrechterhaltung ihres 1926 gegründeten Fonds, aus dessen Zinsen sie die Schadenvergütungen finanzierte.

Die Ordnung der Vergütung von Elementarschäden gemäss Regulativ der SFV wies verschiedene Grundzüge auf, die für die weitere Entwicklung ausschlaggebend geblieben sind. Hervorzuheben ist vor allem die enge Verbindung mit der Feuerversicherung. Sie bedeutete keineswegs eine Selbstverständlichkeit, wurde doch mit einer gewissen Berechtigung geltend gemacht, dass die Elementargefahren mit der Feuergefahr nichts gemeinsam hätten, sondern dass sie ganz im Gegenteil «so verschieden seien wie Feuer und Wasser». Demgegenüber wurde aber auf die unbestreitbaren organisatorischen und administrativen Vorteile hingewiesen, die sich böten, wenn der Feuerversicherer die bei ihm gegen Feuer versicherten Objekte gleichzeitig auch gegen andere Gefahren decke. Auch die gemäss Regulativ versicherten Gefahren und die darin genann-

ten Deckungsausschlüsse sind mit wenigen Änderungen, Ergänzungen und Präzisierungen heute noch dieselben. Der grosse Unterschied zur heutigen ES-Versicherung liegt darin, dass es sich bei der Lösung eben nicht um eine Versicherung handelte, sondern um freiwillige, unentgeltliche Leistungen:

Versicherte Sachen:
Fahrhabe und Gebäude in der Schweiz, die bei einer privaten Versicherungsgesellschaft gegen Feuer versichert sind.

Versicherte Gefahren:
Felssturz, Erdrutsch, Steinschlag, Lawine, Sturmwind, Hagel, Hochwasser und Überschwemmung.

Deckungsausschlüsse:
Hagelschäden an Fahrhabe im Freien;
Schäden an unvollendeten Gebäuden sowie an oder in solchen, die leicht versetzbar oder infolge ihrer Bauweise der Beschädigung durch Naturereignisse besonders ausgesetzt sind (Bau-, Ausstellungs- und Festhütten, Markt- und Schaubuden, Gerüste, Zelte, Tribünen, Kleintierstallungen und dergleichen);
Schäden durch Erdbeben und vulkanische Eruptionen;
Schäden infolge blossen Schneedrucks;
Überschwemmungsschäden durch periodisch wiederkehrende Hochwasserstände;
Schäden infolge schlechten Baugrundes, ungenügender Fundamente, mangelhaften Unterhalts der Gebäude und Feuchtigkeit;
Überschwemmungsschäden infolge Eindringens von Wasser aus Wasserleitungen oder solche, bei denen das Wasser durch Dächer, Wände, Fenster oder Lukarnen eindringt;
Überflutungen durch künstlich gestautes Wasser;
Betriebsschäden, d.h. Schäden, die zu den besonderen Gefahren eines Betriebes gehören und mit denen infolgedessen gerechnet werden muss;
Schäden, welche bereits durch öffentliche oder private Versicherung gedeckt sind oder gedeckt werden können.

Selbstbehalt:
Die Vergütung beträgt bei Fahrhabe 70%, bei Gebäuden 50% des effektiven Schadens, wobei der Geschädigte bei Fahrhabe mindestens Fr. 50.–, bei Gebäuden mindestens Fr. 100.– selbst zu tragen hat (Franchise).

Haftungslimiten:
Die Höchstvergütung darf für den Einzelfall Fr. 10'000.– nicht übersteigen, unabhängig davon, ob vom Schaden nur Fahrhabe oder Gebäude oder beide betroffen sind;
beim Eintritt umfangreicher Elementarereignisse können die Vergütungen verhältnismässig in dem Ausmasse herabgesetzt werden, dass der Gesamtbetrag der Vergütungen aller Feuerversicherungsgesellschaften für ein Ereignis 1 Mio. Franken nicht übersteigt (Katastrophenlimite);
die Vergütung kann verweigert werden, wenn die nämliche Person innerhalb verhältnismässig kurzer Zeit mehrmals gleichartige oder ähnliche Schäden anmeldet.

Prämie:
Es wird keine Prämie erhoben, dafür aber den Versicherten auch kein Rechtsanspruch auf eine Leistung zugestanden.

Zur Finanzierung der Entschädigungen für Elementarschäden und zur Entlastung der Gesellschaften mit kleinem Portefeuille wurde ein Pool gegründet. An diesen leistete jedes Mitglied 2% seiner Feuerprämien. Aus dem so geäufneten Kapital wurden die Schadenvergütungen bestritten. Sollte das Kapital im Laufe der Zeit 1 Mio. Franken erreichen, war eine Kürzung der Beiträge vorgesehen. Das Ziel war eigentlich die Mitgliedschaft aller SFV-Mitglieder im Pool. Allein, es gelang nicht, sie alle zu einem Beitritt zu bewegen.

Auf eine Rückversicherung des Pools wurde verzichtet, und es wurde – entgegen der noch 1933 bei der Ausarbeitung des Mustervertrages vertretenen Auffassung, wonach solches unzweckmässig sei – den einzelnen Gesellschaften anheimgestellt, selbst für eine angemessene Rückversicherung besorgt zu sein. Im Vordergrund stand dabei die Lösung, dass der Rückversicherer sich an dem Schadenbetrage, welcher auf die einzelne Gesellschaft nach erfolgter Umlage im Pool entfalle, mit der gleichen Quote beteilige wie in Feuer. (Näheres zu Poolung und Rückversicherung siehe Teil B, Der Elementarschaden-Pool.)

2.2.1.5. Ergänzung des Systems der unentgeltlichen Vergütung von Elementarschäden durch eine ES-Versicherung, Gewährung eines Rechtsanspruches auf Versicherungsleistungen und Verankerung der ES-Deckung in den AVB

Schon bald zeigte sich, dass die Maximalentschädigung pro Schadenfall von 10'000.– Franken in einzelnen Fällen ungenügend war (im eklatantesten Fall betrug der Schaden 123'000.– Franken). Auch wenn diese Fälle keineswegs zahlreich waren und sich in jener Zeit die Elementarschäden an Fahrhabe in aller Regel zwischen 500.– und 5'000.– Franken bewegten, gerieten die Versicherer dennoch, insbesondere seitens der Industrie und als Folge der grossen Unwetter- und Überschwemmungsschäden, unter Druck, die Maximalentschädigung zu erhöhen. Auch die Kantone mit obligatorischer Fahrhabeversicherung begannen, diesbezüglich Ansprüche zu stellen und eine Erhöhung der unentgeltlichen Leistungen zu fordern. So stellte man im Leitenden Ausschuss der SFV bereits im September 1938 Überlegungen zur «Ergänzung des Systems der unentgeltlichen Vergütung von Elementarschäden durch eine Elementarschaden-Versicherung» an. Dabei dachte man an eine Versicherung auf erstes Risiko. Auch hegte man die Absicht, verschiedene Gefahrenklassen zu unterscheiden, obgleich man sich der Schwierigkeiten, diese zu umschreiben und die Risiken in die verschiedenen Klassen einzuteilen, bewusst war. Heftig diskutiert wurde auch über die Höhe des Prämiensatzes. Während die einen für eine eher hohe Prämie eintraten – eine spätere Herabsetzung wäre leichter zu vollziehen als eine Erhöhung –, warnten die anderen vor einer Antiselektion und votierten für einen tiefen Prämiensatz mit dem Ziel einer möglichst grossen Verbreitung der ES-Versicherung.

1939 wurde die Einführung dieser eigentlichen ES-Versicherung als Ergänzung der unentgeltlichen Vergütung von Elementarschäden in dem Sinne beschlossen, dass die SFV ihren Mitgliedern empfahl, ihren Feuerversicherten auf deren Wunsch hin einen entsprechenden Versicherungsschutz zu geben. Ab diesem Zeitpunkt konnten also die Versicherungs-Gesellschaften für den Teil eines Elementarschadens, der die freiwilligen Leistungen überstieg, gegen Prämie eine Deckung auf erstes Risiko anbieten. Diese ES-(Zusatz-)Versicherung musste auf Verlangen der Aufsichtsbehörde formell von der Feuerversicherung getrennt werden. Auch wenn vom Angebot einer ES-Versicherung, welche über die freiwilligen Leistungen hinausging, nur sehr spärlich Gebrauch gemacht wurde, so konnte damit doch den erwähnten Gelüsten seitens der Kantone wie auch seitens der Industrie auf Ausdehnung der freiwilligen Leistungen begegnet werden.

Ebenfalls 1939 wurde die freiwillige Deckung von Elementarschäden in verschiedenen Punkten zugunsten der Geschädigten abgeändert. So wurde vor allem ein Rechtsanspruch auf die Leistungen eingeräumt, wie dies die ‚Mobiliar' bereits in ihrem Regulativ von 1934 getan hatte. Zudem wurde für Fahrhabe die Vergütung auf 80% des Schadens und die Höchstentschädigung pro Einzelschaden auf 15'000.– Franken angehoben. Für Fahrhabe und Gebäude zusammen wurden ab nun maximal 25'000.– Franken vergütet. Gleichzeitig wurde im Zusammenhang mit dem Abschluss eines neuen Obligatoriumsvertrages auch für den Kanton Aargau die Regelung der Vergütung von Elementarschäden an das SFV-Regulativ angepasst. Weitere Änderungen wie beispielsweise 1940 eine Präzisierung des Ausschlusses von Betriebsschäden («Gefahren des Betriebes oder der Bewirtschaftung, mit denen erfahrungsgemäss gerechnet werden muss, z. B. Schäden von Bauunternehmungen bei der Ausführung von Hoch- und Tiefbauten, Sturmschäden an Treibbeetfenstern in Gärtnereien, Unfälle von Vieh auf den Alpen durch Steinschlag») wurden auch in den Folgejahren vorgenommen.

1946 wurde die ES-Deckung in die AVB eingebaut. Bei dieser Gelegenheit wurde die bisher bestehende Möglichkeit gestrichen, die Vergütungen zu kürzen, wenn die durch eine Naturkatastrophe verursachten Schäden für alle Gesellschaften zusammen mehr als 1 Mio. Franken ausmachten. Damit wollte man den Anspruch der Versicherten «von einem Unsicherheitsfaktor befreien». Im Weiteren wurde mit der Aufnahme der ES-Versicherung in die AVB klar festgehalten, dass gewisse Sachen nur aufgrund besonderer Vereinbarung als versichert gelten, so z. B. Tiere, Automobile, Boote, Flugzeuge, Aussenverglasungen, unvollendete Gebäude und leicht versetzbare Bauten.

2.2.2. Lösungen einzelner Versicherungs-Gesellschaften

Am 23. Oktober 1926 ermächtigte die Hauptversammlung der **Emmentalischen Mobiliar-Versicherungs-Gesellschaft** ihren Verwaltungsrat, freiwillig und versuchsweise Elementarschäden an Fahrnis, die bei

der Gesellschaft gegen Feuer versichert war, ganz oder teilweise zu vergüten. Aufgrund dieser Ermächtigung beschloss der Verwaltungsrat am 10. Dezember 1927 besondere Bedingungen für die Elementarschadenvergütung. Die Idee war, Vergütungen bei nicht versicherbaren Naturereignissen auszurichten. Als Gefahren, die man dabei im Auge hatte, wurden exemplifikativ Hochwasser, Lawinen und Wirbelstürme genannt. Ausdrücklich ausgeschlossen war die Erdbebengefahr. Es wurde keine Prämie erhoben. Entsprechend erfolgten die Ersatzleistungen der Gesellschaft freiwillig. Sie betrugen in der Regel 90% des Schadens. 10%, mindestens aber 20.– Franken gingen zulasten des Versicherten. Bei schweren Schäden war der Verwaltungsrat berechtigt, die Leistungen zu kürzen. Man rechnete damit, dass aufgrund dieser Regelung rund 10‘000.– Franken jährlich zu vergüten wären. Die Entschädigungen blieben jedoch mit total 39‘055.– Franken in den ersten 10 Jahren deutlich unter dieser Erwartung.

Aus Anlass ihres hundertjährigen Bestehens gründete die **Schweizerische Mobiliar-Versicherungs-Gesellschaft** am 20. November 1926 einen «Fonds für unversicherbare Elementarschäden und andere gemeinnützige Zwecke» und bestückte ihn mit 250‘000.– Franken. In den Folgejahren wurde der Fonds durch grosse Zuwendungen weiter geäufnet, sodass er bis 1935 auf über 3 Mio. Franken anstieg, obwohl ab 1929 daraus regelmässig Vergütungen in der Höhe von durchschnittlich 50‘000.– Franken pro Jahr ausgerichtet wurden. Auf den 1. Januar 1934 setzte die Gesellschaft ein Regulativ für den inzwischen in «Fonds für Elementarschäden» umgetauften Fonds in Kraft, das wegweisend für die Regelung im Rahmen der SFV werden sollte (siehe oben Ziff. 2.2.1.3. und 2.2.1.4.).

Die **Ländliche Feuerversicherungs-Gesellschaft von Appenzell-Innerrhoden** bezog per 1. Januar 1936 die Elementarschadenvergütung in ihren Tätigkeitsbereich ein. Sie war zu jener Zeit noch nicht Mitglied in der SFV und nahm deshalb an deren Lösung zur Vergütung von Elementarschäden nicht teil. Ihre Regelung sah die Möglichkeit zur Gewährung von Beiträgen an bedürftige Mitglieder vor, welche Schäden durch Elementarereignisse an Gebäude oder Fahrnis erlitten, die bei der Appenzellischen gegen Feuer versichert waren. Die Höhe der möglichen Entschädigung wurde in den Statuten nicht genannt, hingegen sahen diese vor, dass die Geschädigten je nach den Verhältnissen einen Mindestbetrag von 50.– bis 200.– Franken selbst zu tragen hatten.

Im Rahmen internationaler Bestrebungen zur Schaffung einer Hochwasser- und Überschwemmungsversicherung wurde bereits im Jahre 1913 **die Schweizerische National-Versicherungs-Gesellschaft** tätig. Nachdem die geplante internationale «Gegenseitigkeitsgesellschaft zur Wasserschadenversicherung» wegen finanzieller Schwierigkeiten nicht zustande gekommen war, wurde versucht, den Betrieb der Hochwasserversicherung an bestehende Gesellschaften anzugliedern. Die ‚National‘ verpflichtete sich zusammen mit der deutschen ‚Allianz‘ und der österreichischen ‚Providentia‘ nach einheitlichen Bedingungen und unter Mitwirkung der Wasserwirtschaftsverbände der betreffenden Länder, Hochwasserversicherungen abzuschliessen und die Risiken untereinander zu verteilen. Das Geschäft entwickelte sich dann, wohl nicht zuletzt infolge des 1. Weltkrieges, nur sehr mässig, weshalb die National dieses 1920 wieder einstellte.

2.3. Die Geburtsstunde der ES-Versicherung in der heutigen Form im Jahre 1953

2.3.1. Hintergründe und Überlegungen

Die Erfahrungen mit der unentgeltlichen, begrenzten Elementarschaden-Vergütung zeigten, dass die getroffene Regelung in normalen Zeiten dem sozialen Bedürfnis, dem allein man ursprünglich mit ihr dienen wollte, durchaus genügte. So überstiegen von den zwischen 1941 und 1950 eingetretenen 8‘838 Schadenfällen lediglich deren 59 oder 0.67% die Summe von 10‘000.– Franken. Für eigentliche Katastrophenfälle mit Totalschäden dagegen reichte sie nirgends hin. An dieser unbefriedigenden Situation vermochte auch die 1939 eingeführte freiwillige ES-(Zusatz)-Versicherung nicht viel zu ändern. Zwar glaubte man zunächst, das Problem damit gelöst zu haben. Theoretisch war es das auch, denn jedermann hatte jetzt die Möglichkeit, sich zu 100% gegen Elementarschäden zu versichern. In der Praxis aber wurde von dieser neuen Möglichkeit nur äusserst spärlich Gebrauch gemacht. Nur wer sein Hab und Gut wirklich stark durch Elementarereignisse gefährdet sah, war auch bereit, für eine ES-Versicherung eine Prämie zu bezahlen. Es kam also zur von Anfang an befürchteten Antiselektion. Diese wiederum hatte zur Folge, dass die Versi-

cherer verständlicherweise auch nicht daran interessiert waren, die ES-(Zusatz)-Versicherung besonders zu propagieren.

So kam es, wie es kommen musste: Die Lawinenkatastrophen des Winters 1950/51 mit den vielen Totalschäden waren fatal, nicht nur wegen der Todesopfer und der Verletzten. Nein, auch die wirtschaftlichen Auswirkungen waren für die Betroffenen gravierend. Die wenigsten Gebäudeeigentümer besassen eine ES-(Zusatz)-Versicherung, und die prämienfrei gewährte 50%ige Deckung war nur ein schwacher Trost. Sie wurde begreiflicherweise als sehr mangelhafte Einrichtung empfunden. Statt Dank und Anerkennung ernteten die Versicherer für ihre unentgeltliche Leistung vehemente Kritik. Im Nachhinein wären alle betroffenen Gebäudeeigentümer gerne bereit gewesen, eine Prämie zu bezahlen, um voll entschädigt zu werden. Diese Erfahrung legte es nahe, eine neue Regelung der ES-Versicherung ins Auge zu fassen. Veranlassung dazu bestand noch umso mehr, als das Problem auch in der Öffentlichkeit sowie in Behörden und Ämtern erörtert wurde, wie das Postulat der nationalrätlichen Kommission für das Landwirtschaftsgesetz vom 4. April 1951 betreffend Schaffung einer eidgenössischen ES-Versicherung zeigte. Dass eine solche Neuordnung nicht im weiteren Ausbau der unentgeltlichen Elementarschaden-Vergütung bestehen konnte, lag auf der Hand, nachdem der Lawinenwinter 1950/51 den Katastrophencharakter des Risikos klar aufgezeigt hatte und auch verschiedene kantonale Anstalten es sich nicht mehr leisten konnten, die ES-Deckung gratis in die Feuerversicherung einzuschliessen. Es war deshalb auch nicht zu befürchten, die Erhebung einer Prämie würde neue Verstaatlichungsgelüste wecken. Im Gegenteil, man hegte die Erwartung, sich mit der Einführung einer umfassenden Deckung der Elementarschäden einen Trumpf für die Bekämpfung zukünftiger Verstaatlichungsbestrebungen zu verschaffen, Prämie hin oder her.

Wie sollte nun aber diese neue Lösung aussehen? Aufgrund der negativen Erfahrungen mit der fakultativen Zusatzdeckung war – trotz grundsätzlicher Bedenken gegenüber Versicherungsobligatorien – von vornherein unbestritten, dass das mit der Neuregelung anvisierte Ziel einer möglichst flächendeckenden ES-Versicherung ohne Obligatorium nicht zu erreichen wäre. Dabei ging es allerdings nicht um ein Obligatorium im eigentlichen Sinne, das heisst, um eine vom Staat verfügte Versicherungspflicht. Es ging lediglich um eine obligatorische, nicht wegbedingbare Haftungserweiterung der Feuerversicherung. Mit der Feuerversicherung zwingend verbunden sollte also in Zukunft auch die Versicherung von Elementarschäden sein. Diese Idee einer obligatorischen Koppelung von Feuer- und ES-Versicherung tauchte übrigens bereits im Jahre 1931 erstmals auf (LA-Protokoll Nr. 76 vom 9. Dezember 1931, S. 55). Und die Koppelung der ES-Deckung an die Feuerversicherung bildete auch einen Grundpfeiler des Regulativs von 1936 (siehe oben Ziff. 2.2.1.4.).

Ebenfalls einig war man sich von vornherein darin, dass eine Versicherung der in Betracht fallenden Elementargefahren nur zusammengefasst als Bündel in Frage kommen konnte, wie dies schon bei der bisherigen Deckung von Elementarschäden praktiziert worden war. Nur so konnte man auf eine breite Zustimmung der Versicherungsnehmer zum obligatorischen Einschluss der ES- in die Feuerversicherung zählen. Denn während einzelnen Elementargefahren wie der Lawinen- oder der Überschwemmungsgefahr nur ein Teil der versicherten Risiken ausgesetzt sind, kann wohl niemand in der Schweiz behaupten, dass ihn überhaupt keine Elementargefahr treffen könne. Die Topographie des Landes mit den unzähligen Bergen, Hügeln und Tälern, den vielen Seen, Flüssen und Bächen, ist so mannigfaltig, die atmosphärischen Verhältnisse, welche die Sturm- und Hagelbildung beeinflussen, sind so verschiedenartig, dass Elementarschäden überall auftreten können.

Viel zu reden gab die Frage der Prämiengestaltung. Die sehr unterschiedliche Exponierung der zu versichernden Risiken bezüglich der verschiedenen Elementargefahren hätte an sich für eine Abstufung des anzuwendenden Prämiensatzes je nach Gefahrenzone gesprochen. Da aber die Gebirgskantone weitaus am stärksten gefährdet waren, was die Schadenereignisse der Vergangenheit mit aller Deutlichkeit bestätigten, erschien eine risikogerechte Abstufung der Prämiensätze als nicht realistisch. In den Gebirgskantonen mussten nämlich bereits die höchsten Feuerprämien entrichtet werden, und die wirtschaftliche Situation der Bergbevölkerung war wesentlich schlechter als jene in der übrigen Schweiz, sodass sie von Prämienerhöhungen für den Einschluss des ES-Risikos in die Feuerversicherung ohnehin viel stärker betroffen war. Hinzu kam, dass eine Prämiensatz-Differenzierung angesichts

des Bündels der gedeckten Elementargefahren ein äusserst anspruchsvolles, wenn nicht gar aussichtsloses Unterfangen darstellte, das eine aufwändige versicherungstechnische Prüfung jedes Einzelfalles notwendig gemacht hätte. So entschied man sich ganz bewusst für die Anwendung eines Einheitsprämiensatzes, für den sowohl der Vorteil der Einfachheit wie auch – und vor allem – der Grundsatz der Solidarität zwischen Stadt und Land bzw. zwischen Unterländern und Bergbevölkerung sprach; ein Grundsatz, an den man sich gemäss den Worten des damaligen Sekretärs der SFV, Dr. A. Kamer, in der Stadt schon längst gewöhnt habe. Nur mit diesem Einheitsprämiensatz konnte man auch den stärker gefährdeten Bevölkerungsteilen die Elementarschaden-Deckung gegen eine für den Einzelnen tragbare, bescheidene Prämienerhöhung gewähren. Einzig die den Elementargefahren in ganz besonderem Masse ausgesetzten Risiken, die sogenannten ES-Spezialrisiken, wollte man prämienmässig anders behandeln. Für sie sollte die bereits bisher praktizierte Regelung weiterhin gelten, gemäss welcher sie nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung und Entrichtung einer separat festgesetzten, höheren Prämie versichert wurden.

Kontrovers war nicht nur die Frage Einheitsprämiensatz ja oder nein, sondern auch jene der Höhe des Prämiensatzes sowie die Frage einer Differenzierung zwischen Gebäude- und Fahrhabeprämie. Die Schwierigkeit bei der Bestimmung der Höhe des Prämiensatzes lag primär darin, dass keine verlässlichen statistischen Unterlagen existierten, auf die man sich hätte stützen können. Es gab aber auch einen Zielkonflikt in dem Sinne, dass man einerseits möglichst rasch eine Reserve bilden wollte, was für einen eher höheren Prämiensatz sprach, andererseits aber umso weniger Widerstand gegen einen Einheitsprämiensatz zu erwarten war, je tiefer dieser angesetzt wurde. Schliesslich einigte man sich auf einen Prämiensatz bzw. einen Zuschlag auf der Feuerprämie von 0.05 ‰ für Fahrhabe und 0.10 ‰ für Gebäude. Zwei Gründe waren ausschlaggebend für die unterschiedliche Festsetzung des Prämiensatzes für Fahrhabe und Gebäude. Zum einen die generell stärkere Gefährdung von Gebäuden durch Elementarschäden und das gegenüber dem Durchschnitt aller Kantone deutlich höhere Elementarschadenrisiko in den Kantonen mit privater Gebäudeversicherung. Zum andern die Tatsache, dass die Entschädigungsquote bei der bisherigen unentgeltlichen Vergütung von Elementarschäden an Fahrhabe 80 %, an Gebäuden dagegen lediglich 50 % betrug. Die Umstellung auf die volle Vergütung der Elementarschäden kostete die Versicherer also für Gebäude deutlich mehr als für Fahrhabe.

Bei den Diskussionen in der SFV um die neue Lösung wurden auch wieder Ideen ausgegraben, die schon in den 1930iger-Jahren besprochen und verworfen worden waren, wie die Schaffung besonderer Versicherungseinrichtungen für die ES-Versicherung oder der Einschluss von Kulturschäden. Rasch aber setzte sich die Erkenntnis durch, dass die Gründung eigener ES-Versicherungsgesellschaften viel zu lange dauern würde – schliesslich wollte man das Problem lösen, solange die Öffentlichkeit noch unter dem Eindruck der Lawinenkatastrophen stand. Auch kamen alsbald erhebliche Zweifel auf, ob selbständige Unternehmen, die ausschliesslich die Deckung von Elementarschäden zum Zwecke hätten, überhaupt existenzfähig wären. Und ein Einschluss von Kulturschäden kam schon deshalb nicht in Frage, weil die privaten Feuerversicherer Kulturen (wie übrigens auch Strassen, Brücken, Bahnanlagen etc.) auch nicht gegen Feuer versicherten. Zudem erschien die Organisation der Sachversicherer als nicht geeignet zur Versicherung von Kulturschäden, da es sich beim Ersatz von Kulturschäden nicht um die Vergütung eines Sachschadens, sondern um die Entschädigung eines Ertragsausfalles handelt.

Ebenfalls erneut erörtert wurde die Frage, ob es nicht zweckmässig wäre, das Erdbebenrisiko in die ES-Versicherung einzuschliessen. Damit – so wurde argumentiert – könnte jenen Versicherungsnehmern «etwas Attraktives für ihre Prämienzahlung geboten werden», die sich von den zur Versicherung vorgesehenen Elementargefahren kaum bedroht fühlten. Der Einbezug von Erdbebenschäden in die ES-Versicherung wurde einhellig als attraktiv und der Zustimmung der Versicherungsnehmer zur Prämienerhöhung förderlich beurteilt. Auf der anderen Seite erkannte man die vielen damit verbundenen Schwierigkeiten und Unwägbarkeiten. Insbesondere der Respekt vor dem ausgesprochenen Katastrophencharakter von Erdbebenschäden war zu stark, als dass man sich zur Aufnahme von Erdbeben in den Katalog der versicherten Gefahren hätte entschliessen können.

Auch wenn man sich bewusst war, dass die Einführung der vollen Deckung der Elementarschäden umso

einfacher zu bewerkstelligen war, je stärker die Bevölkerung noch unter dem Eindruck des Lawinenwinters 1950/51 stand, dauerte es doch bis zum 1. Oktober 1953, bis das Projekt «Neuordnung der Elementarschadendeckung im Rahmen der Feuerversicherung» in Kraft gesetzt werden konnte. Schuld daran waren nicht allein die Kontroversen über die Ausgestaltung der ES-Versicherung. Sehr viel Zeit beanspruchte auch die Lösung der Poolung und der Rückversicherung der Elementarschäden und damit verbunden die Klärung der Frage, ob eine sogenannte Katastrophenbremse, das heisst, eine Haftungslimite – entweder pro Ereignis oder pro Jahr – vorgesehen werden müsse. Eine solche erschien zu Recht als unerlässlich, sollte es nicht gelingen, Rückversicherung auch für Elementarereignisse von katastrophalem Ausmass zu erhalten. Diese Fragen bedurften angesichts des zu erwartenden unausgeglichenen Verlaufes der ES-Versicherung mit ausgesprochenem Katastrophenpotential einer sehr sorgfältigen Abklärung und einer klaren Regelung, wollte man sich nicht auf ein unkalkulierbares Abenteuer einlassen. (Näheres zu Poolung und Rückversicherung siehe Teil B, Der Elementarschaden-Pool.)

2.3.2. Die Einführung der ES-Versicherung per 1. Oktober 1953 und deren Ausgestaltung

An der Generalversammlung vom 28. Mai 1953 fasste die SFV schliesslich einstimmig den historischen Beschluss, ab dem 1. Oktober 1953 die Elementarschäden generell in die Feuerversicherung einzuschliessen und voll zu vergüten. Bemerkenswert ist insbesondere die volle Vergütung. Das heisst, es wurde wie bei den Feuerschäden auch bei den Elementarschäden keine Beschränkung der Haftung, weder ein Selbstbehalt (was später einmal als Geburtsfehler der ES-Versicherung bezeichnet wurde) noch eine Haftungslimite, vorgesehen. Man hat also sämtliche bei der bisherigen Vergütung von Elementarschäden geltenden Beschränkungen der Haftung fallen gelassen. Die Entschädigung war wie bei den Feuerschäden einzig durch den Ersatzwert bzw. die Versicherungssumme begrenzt. Dabei gilt es allerdings zu beachten, dass damals die heute übliche Neuwertversicherung noch nicht bekannt war und die Sachversicherungen durchwegs zum Zeitwert abgeschlossen wurden. Bei der Bemessung des Ersatzwertes wurde somit in jedem Falle einer Entwertung der versicherten Sachen durch Alter oder Abnützung Rechnung getragen. Noch im Oktober 1952 bestand die Absicht, die Haftung aller Gesellschaften zusammen auf 25 Mio. Franken Jahresschaden zu limitieren. Dies, obwohl man sich im Klaren war, dass eine solche ‚Katastrophenbremse' nicht nur schwierig zu handhaben sein würde, sondern dass damit auch der Wert der ES-Versicherung in den Augen der Öffentlichkeit herabgemindert würde. Der Verzicht auf eine ‚Katastrophenbremse' wurde aber schliesslich möglich, weil unter Zuhilfenahme des internationalen Rückversicherungsmarktes mit einer Gesamtdeckung von 50 Mio. Franken jährlich gerechnet werden konnte. Somit erschien es bei einem Schadenaufkommen von insgesamt etwas über 9 Mio. Franken in den letzten 10 Jahren (einschliesslich Katastrophenjahr 1951) und einem für die Zukunft geschätzten durchschnittlichen Jahresschaden von 2.3 Mio. Franken als verantwortbar, von einer Limitierung der Haftung abzusehen. Der damalige Präsident der SFV, Prof. Willy Koenig, bezeichnete denn auch die getroffene Lösung als «zwar kühn, aber nicht tollkühn», denn eigentlich würde die Gewährung einer unlimitierten Deckung auch eine unlimitierte Rückversicherung erfordern.

Nebst dem zentralen Unterschied der neuen Lösung gegenüber der bisherigen unentgeltlichen Vergütung von Elementarschäden, dem Einräumen eines Anspruches auf volle Vergütung der Elementarschäden gegen eine Prämie, ist auch bei den versicherten Gefahren eine nicht unwesentliche Änderung festzustellen. Der Katalog der versicherten Gefahren wurde mit Schneedruck ergänzt. Die bisher praktizierte Ablehnung der Schneedruckschäden war nämlich seit jeher auf Schwierigkeiten gestossen. Keine grundsätzlichen Änderungen wurden bei den versicherten Sachen vorgenommen. Die ES-Versicherung galt für Gebäude und Fahrhabe in der Schweiz, die bei einer privaten Versicherungsgesellschaft gegen Feuer versichert waren.

Interessant aus heutiger Sicht sind die zur Festsetzung der Prämie angestellten Überlegungen. Basis der Berechnung bildeten die seit 1940 vergüteten Entschädigungen, die teuerungsbereinigt einen durchschnittlichen Jahresschaden von 885'000.– Franken ergaben. Aufgrund des Wegfalls der bisherigen Selbstbehalte und Haftungslimiten rechnete man für die Zukunft mit einer Verdoppelung dieses Wertes auf 1'770'000.– Franken und addierte hierzu noch einen Sicherheitszuschlag von 30%. Auf diese Weise ergab sich ein voraussichtlicher Jahresschaden von 2'301'000.– Franken. (Dieser Betrag sollte sich dann

aber schon bald als viel zu tief angesetzt erweisen.) Bei einem Versicherungskapital von 62 Mia. Franken per Ende 1952 resultierte so ein Schadensatz von 0.0371‰. Unter «Berücksichtigung des Unkostenfaktors» und aufgrund der Erfahrung, wonach «die Gefährdung durch Elementarschäden für das Gebäude ungefähr doppelt so gross ist, wie für den Inhalt», legte man dann die Prämiensätze auf die bereits genannten 0.10‰ für Gebäude und 0.05‰ für Fahrhabe fest.

Gemäss Beschluss der SFV-Generalversammlung vom 28. Mai 1953 trat die neue Regelung per 1. Oktober 1953 in Kraft. Aus rechtlichen und administrativen Gründen war es nicht möglich, sie für alle Versicherungsnehmer auf diesen Zeitpunkt einzuführen. Für bestehende Verträge musste die Umsetzung bei Vertragserneuerung, bei der Ausstellung von Nachträgen oder Ersatzpolicen erfolgen. Jeder Versicherungsnehmer hatte jedoch das Recht, eine sofortige Anpassung seines laufenden Vertrages zu verlangen. Da eine möglichst rasche Umstellung ihres Portefeuilles auch im Interesse der Versicherer lag, beschlossen sie, diese mit entsprechender Propaganda zu unterstützen. Dabei rechnete man mit einem finanziellen Aufwand für diese Einführungspropaganda in der Grössenordnung von 50‘000.– bis 100‘000.– Franken.

Mit der Einführung der umfassenden ES-Versicherung per 1. Oktober 1953 wurde der Grundstein für die heute nach wie vor geltende Regelung gelegt. Die Grundzüge des Konzeptes, obligatorische Koppelung mit der Feuerversicherung, Vollwertprinzip, einheitlicher Deckungsumfang und Einheitsprämiensätze sowie Poolung der Schäden, sind dieselben geblieben. Wie aus der folgenden Übersicht über die ES-Versicherung von 1953 ersichtlich ist, besteht die hauptsächliche Differenz zur heutigen ES-Versicherung darin, dass heute nicht mehr uneingeschränkt Deckung gewährt wird, sondern Selbstbehalte und Haftungslimiten vorgesehen sind. Zudem mussten trotz dieser Deckungseinschränkungen im Verlaufe der Jahre die Prämiensätze deutlich angehoben werden.

Die Ausgestaltung der ES-Versicherung von 1953 lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Versicherte Sachen:
Fahrhabe und Gebäude in der Schweiz, die bei einer privaten Versicherungsgesellschaft gegen Feuer versichert sind.

Versicherte Gefahren:
Felssturz, Erdrutsch, Lawine, Schneedruck, Steinschlag, Sturmwind, Hochwasser, Überschwemmung und Hagel.

Deckungsausschlüsse:
– Schäden durch Erdbeben und vulkanische Eruptionen;
– Schäden verursacht durch Grundwasser, Bodensenkungen, schlechten Baugrund, fehlerhafte bauliche Konstruktion, mangelhaften Gebäudeunterhalt, Unterlassung von zumutbaren Abwehrmassnahmen, künstliche Erdbewegungen, Wasser aus Stauseen oder sonstigen künstlichen Wasseranlagen sowie periodisches Ansteigen und Überborden von Gewässern.

Nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert (ES-Spezialrisiken, Versicherung auf erstes Risiko):
– Schäden an unvollendeten Gebäuden und Bauten ohne Fundamente oder auf Sockeln und Pfählen, samt Inhalt;
– Schäden an Gewächs- und Treibhäusern, samt Inhalt, an Treibbeetfenstern und -pflanzen;
– Schäden an Baustellen, Gerüsten, Bergwerken, Grubenbetrieben, Steinbrüchen;
– Schäden an Bergbahnen, Seilbahnen, Skilifts, Freileitungen und Booten.

Selbstbehalt:
Keiner.

Haftungslimiten:
Keine.

Prämie:
– ES-Normalrisiken: für Fahrhabe 0.05‰, für Gebäude 0.10‰;
– ES-Spezialrisiken: Zwischen 0.25% und 5% auf der Erstrisiko-VS (gemäss Minimalprämientarif für Spezialrisiken).

Dass das 1953 errichtete Solidaritätswerk nach wie vor Bestand hat, zeigt, welch grosser Wurf den Privatversicherern damals gelungen ist. Dieser Wurf war nur dank der Zusammenarbeit in der SFV möglich. So hielt denn auch deren Präsident am Schluss der Generalversammlung vom 28. Mai 1953 fest:

«Was mich als Vereinigungspräsident besonders freut, ist der Umstand, dass wir ein Werk zustande gebracht haben, das überhaupt nur dank der Vereinigung möglich geworden ist. Durch unsere vereinten Kräfte ist es gelungen, eine Lösung zu finden, die eine Gesellschaft für sich allein nicht hätte auf die Beine stellen können. So ist es, dank der Vereinigung, zu einem Fortschritte gekommen, der im Interesse der Gesamtheit der Versicherten liegt. Wir haben damit, wenigstens auf unserem Gebiet, ein Problem gelöst, das die Öffentlichkeit schon lange beschäftigt hat. Mit der vollen Elementarschadendeckung versichern wir Risiken, die noch vor wenigen Jahrzehnten als unversicherbar gegolten haben!»

Und bereits während der Arbeiten am Projekt schrieb der Ehrenpräsident der SFV, G. A. Schelling, in der Schweizerischen Versicherungs-Zeitschrift:

«Wenn es gelingt, dieses Projekt zu verwirklichen, so wird damit die schweizerische Privat-Feuerversicherung als Krönung einer 20-jährigen Zusammenarbeit die schönste und grösste Tat seit ihrem Bestehen vollbracht haben.»

2.4. Die Verankerung der ES-Versicherung im Gesetz im Jahre 1993

2.4.1. Hintergründe

Während vieler Jahre hat die ES-Versicherung nach dem 1953 realisierten Konzept gut funktioniert und sich bei verschiedenen grossen Schadenereignissen bestens bewährt. Ausschlaggebend dafür war nicht nur die geschickte Konstruktion, sondern auch die Tatsache, dass sämtliche in der Schweiz tätigen Versicherungsgesellschaften sich an das Prinzip der Koppelung von Feuer und ES wie auch an die anderen Grundsätze der ES-Versicherung hielten. Dies, obwohl für Gesellschaften, die nicht Mitglied der SFV oder (ab 1973) des SSV und damit nicht an deren Versicherungsbedingungen und Tarife gebunden waren, hierzu keine Verpflichtung bestand. Gewiss wurden im Laufe der Zeit diverse Änderungen an Deckung und Prämie vorgenommen, aber die Grundprinzipien blieben unverändert.

Erst zu Beginn der 1980er-Jahre gab es mit dem Aufkommen der internationalen Sachversicherungsprogramme für Grosskonzerne in Einzelfällen Probleme mit der ES-Deckung, die jedoch stets gelöst werden konnten. Gegen Ende der 1980er-Jahre begann man sich dann aber echte Sorgen um den Weiterbestand des Solidaritätswerkes ES-Versicherung zu machen. Im Hinblick darauf, dass neu im Schweizer Markt tätig werdende Gesellschaften, insbesondere sogenannte Aussenseitergesellschaften (Gesellschaften, die nicht SSV-Mitglied waren) versucht sein könnten, die Feuerversicherung ohne ES-Deckung zu offerieren, befasste sich der Leitende Ausschuss des SSV im Januar 1988 mit der Frage, wie weit die Koppelung von Feuer und ES obligatorisch verlangt werden könnte. Es bestand kein Zweifel: Die Koppelung musste unbedingt aufrecht erhalten werden, wollte man nicht das Solidaritätswerk ES-Versicherung gefährden. Diese Auffassung vertrat auch das BPV. Besondere Aktualität gewann die Problematik noch durch die sich abzeichnenden Liberalisierungen im Versicherungsmarkt der EG.

Die Diskussionen mit dem BPV über den zweckmässigsten Weg zu einem Obligatorium der Koppelung von Feuer und ES waren noch nicht weit gediehen, als das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement (EVD) mit Datum vom 31. Januar 1989 auf Antrag der Kartellkommission (heute Wettbewerbskommission) die Auflösung des Sachversicherungskartells verfügte und so ein neues Kapitel in der Sachversicherung und damit auch in der ES-Versicherung eröffnete. (An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass die Feuerversicherer 1932 dieses Kartell nicht aus freien Stücken, sondern auf Verlangen der Aufsichtsbehörde gebildet haben.) Die zentralen Empfehlungen der Kartellkommission gingen dahin, dass im Massengeschäft die Verbindlichkeit der Tarife und im Grossgeschäft (Industrie, Gewerbe und Handel) die Verbindlichkeit der Tarife und der AVB für die Verbandsmitglieder aufzuheben seien. Immerhin hat die Kartellkommission aber die Bedeutung der «auf der Basis einer Solidaritätsprämie untrennbar mit der Feuerversicherung verbundenen» ES-Versicherung und des ES-Pools für die Schweiz erkannt. Dementsprechend hielt sie in ihrer Beurteilung der Wettbewerbsauswirkungen in Ziffer 91 fest:

«Die mit der Feuerversicherung gekoppelte Elementarschadenversicherung ist weltweit einzigartig und den Bedürfnissen des Schweizer Marktes angepasst. Die gemeinschaftliche Kalkulation und der Schadenausgleichpool führen nicht nur zu einer bei der Elementarschadenversicherung sozial erwünschten Solidarität der Versicherungsnehmer, sondern auch zur Solidarität unter den Sachversicherern.»

In Ziffer 933 lobte sie nochmals das Solidaritätswerk, äusserte dann aber gleichzeitig die Befürchtung, dass dieses in Zukunft den Anforderungen nicht mehr genügen werde:

«Der Elementarschadenpool bildet mit der Elementarschadenversicherung eine auf schweizerische Verhältnisse zugeschnittene Einheit, die sich in den langen Jahren ihrer Existenz bewährt hat. Versicherungsnehmer in besonders gefährdeten Gebieten können sich zu einer tragbaren Prämie gegen Elementarschäden versichern lassen und die Versicherungsgesellschaften – mit Ausnahme der ausgeschlossenen Aussenseiter – das Risiko aufteilen. Diese bisher vom SSV auf freiwilliger Basis geschaffene Deckung genügt jedoch – wie auch die Deckung gegen Erdbebenschäden – wegen der Haftungslimiten und -ausschlüssen längerfristig den immer grösser werdenden Anforderungen nicht mehr. Das Elementarereignissen inhärente Schadenpotential erfordert im öffentlichen Interesse einen umfassenden Versicherungsschutz.

Bund, Kantone und Versicherungswirtschaft sollten darum Möglichkeiten zur Verbesserung dieses Schutzes prüfen. Eine Variante bestünde beispielsweise in der Erweiterung des Elementarschadenpools, indem dieser der Aufsichtsbehörde unterstellt wird und damit auch den Aussenseitern offensteht, oder in der Schaffung eines Obligatoriums für die Elementarschadenversicherung. Die Problematik im Zusammenhang mit der Deckung von Elementarschäden kann aber nicht allein in der Sachversicherung gelöst werden, sondern bedarf einer umfassenden Konzeption, die auch Fragen des Haftpflichtrechtes und der Prävention in sich schliesst.»

Als Konsequenz aus diesen Überlegungen empfahl die Kartellkommission denn auch dem Bundesrat (die Kommission richtete nicht nur Empfehlungen an die Beteiligten, sondern in Ziff. 11.2 auch an staatliche Instanzen), der Bund solle zusammen mit den Kantonen und der Versicherungswirtschaft Möglichkeiten suchen, welche einen im Gesamtinteresse liegenden umfassenden Versicherungsschutz gegen Elementarschäden gewährleisten.

Der SSV hegte gegenüber der Schaffung einer solchen allgemeinen Katastrophendeckung grösste Skepsis, nicht nur wegen der damit verbundenen Einmischung des Staates in das Versicherungsgeschäft. Das BPV dagegen nahm die Idee unverzüglich auf und äusserte die Absicht, eine eidgenössische Expertenkommission einzusetzen, die dann auch die obligatorische Koppelung von Feuer und ES regeln werde. Den Zeitbedarf für die Bereitstellung einer umfassenden Katastrophen-Abdeckung schätzte das BPV auf 5 bis 6 Jahre. Anlässlich eines Gespräches am 2. März 1989 riet das BPV dem SSV deshalb, einstweilen mit der ES-Versicherung fortzufahren wie bis anhin. Einen entsprechenden Beschluss hatte der SSV allerdings schon an seiner a.o. Generalversammlung vom 14. Februar 1989 gefasst, indem er seine Mitglieder verpflichtete, die bestehenden Grundlagen der ES-Versicherung bis auf weiteres zu respektieren, um so die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der privaten ES-Versicherung zu gewährleisten.

Auch wenn der SSV der gemeinsamen Bereitstellung einer umfassenden Katastrophendeckung durch Bund, Kantone und Privatversicherer nicht viel abgewinnen konnte, so musste er doch damit rechnen, dass es dazu kommen könnte. Der vom BPV dafür veranschlagte Zeitbedarf von 5 bis 6 Jahren war indes in der Beurteilung des SSV eindeutig zu optimistisch bemessen. (Dass der SSV mit dieser Einschätzung richtig lag, hat sich in der Zwischenzeit bestätigt; das Vorhaben scheint begraben oder doch in Vergessenheit geraten zu sein.) In dieser Situation stand für den SSV fest, dass er sich für eine möglichst rasche gesetzliche Verankerung der Koppelung von Feuer und ES einsetzen musste. Überdies fragte man sich beim SSV, wie die offensichtlich allseits gewünschte Aufrechterhaltung der ES-Versicherung und deren privatwirtschaftliche Organisation auch tatsächlich sichergestellt werden könne, denn die obligatorische Koppelung von Feuer und ES allein vermochte dies nicht.

Als unverzichtbare Eckpfeiler für den Weiterbestand des Solidaritätswerkes galten bisher nebst der Koppelung von Feuer und ES das Prinzip der Vollwertver-

sicherung, der einheitliche Deckungsumfang, der Einheitsprämiensatz und die Poolung der Schäden. Nun fiel aufgrund der Verfügung des EVD vom 31. Januar 1989 eines dieser Elemente dahin, nämlich der einheitliche Brutto-Feuerprämiensatz, in welchem der Einheitsprämiensatz für ES enthalten war. Und man musste zunächst davon ausgehen, dass das BPV nicht bereit war, einem einheitlichen Brutto-ES-Prämiensatz als Bestandteil der neuen gesellschaftsindividuellen Feuerprämiensätze zuzustimmen, sondern höchstens einem Netto-ES-Prämiensatz in Form eines prospektiven Risikoschadensatzes. Also galt es, diesen Wegfall eines Eckpfeilers zu kompensieren. Dabei wurde insbesondere an eine Änderung des Poolungssystems gedacht, beispielsweise an die Schaffung eines Prämien-/Schadenpools oder an eine 100%ige Poolung, verbunden mit einer obligatorischen Pool-Mitgliedschaft für alle in der Schweiz Feuerversicherungen verkaufenden Gesellschaften. Erörtert wurde auch die Frage, ob allenfalls der Bereich der Grossrisiken aus der ES-Solidarität ausgeklammert werden sollte, da man die Gefahr, dass ausländische Gesellschaften im Laufe der weiteren Marktentwicklung das ES-Konzept unterlaufen könnten, am ehesten für dieses Segment als gegeben erachtete.

Im weiteren Verlaufe der Gespräche mit dem BPV zeigte sich, dass die Aufsichtsbehörde sich durchaus vorstellen konnte, auch in Zukunft für ES einen Brutto-Einheitsprämiensatz zu bewilligen. Im SSV war man inzwischen jedoch zur Überzeugung gelangt, dass bei einer Erhöhung der Poolungsquote auf 80 bis 100 %, einer Beibehaltung der Feuer-Vollwert-VS als Basis für die Berechnung der Poolanteilsquoten der Gesellschaften und einer Poolmitgliedschaft aller Gesellschaften, die in der Schweiz Feuerversicherungen verkaufen, zur Aufrechterhaltung der Solidarität unter den Versicherern ein verbindlicher Brutto-ES-Prämiensatz gar nicht nötig sei. Denn jede Gesellschaft müsse doch ihren Anteil am gesamten ES-Schadenaufkommen tragen, was niemand ohne entsprechendes ES-Prämienaliment tun dürfte. So war man beim SSV von der Aussicht, dass das BPV für ES weiterhin einen Brutto-Prämiensatz festgelegt haben möchte, überhaupt nicht begeistert. Man befürchtete nämlich eine damit einhergehende vermehrte Einflussnahme des BPV. Allerdings – dessen war man sich schon auch bewusst – beinhaltete auch eine Verpflichtung aller in der Schweiz tätigen Gesellschaften zu einem Pool-Beitritt die Gefahr einer unerwünschten staatlichen Einmischung. Und eine 100%ige Poolung könnte die Gesellschaften dazu verleiten, die Schäden nicht mit der nötigen Sorgfalt bzw. zulasten der Solidaritätsgemeinschaft allzu grosszügig zu regulieren.

Obwohl diese Fragen betreffend ES-Prämiensatz und Poolung ebenfalls einer baldigen Lösung zugeführt werden mussten, stand nach wie vor das Thema der gesetzlichen Verankerung der Koppelung von Feuer und ES im Zentrum. Zunächst favorisierte man den Erlass einer Ausführungsbestimmung zum VAG durch den Bundesrat, welche gestützt auf VAG Art. 7 und 42 Abs. 1 lit. b definiert, was unter Feuerversicherung zu verstehen ist. Dabei dachte man an eine Generalklausel folgenden Inhalts:

«Die Feuerversicherung enthält auch eine Deckung gegen Elementarereignisse. Die Aufsichtsbehörde regelt die Einzelheiten der Begriffsumschreibung.»

Als Alternative stand auch die Aufnahme einer abschliessenden Definition des Deckungsumfanges der Feuerversicherung in die Ausführungsbestimmung zur Diskussion. Das hätte jedoch zur Folge gehabt, dass jede Deckungsänderung, beispielsweise bei den Ausschlussklauseln oder den Bestimmungen betreffend die ES-Spezialrisiken, eine Revision der Ausführungsbestimmung erfordert hätte, was man wenn immer möglich vermeiden wollte.

Das Bundesamt für Justiz (BJ) hat die Lösung des Problems mittels Ausführungsbestimmung zum VAG dann aber unter Hinweis auf den gewerbepolizeilichen Charakter des Aufsichtsgesetzes verworfen. Daraufhin wurde die Aufnahme einer entsprechenden Bestimmung ins VVG vorgeschlagen. Diese Variante wiederum stiess beim BPV nicht auf Gegenliebe. Um einen Scherbenhaufen zu vermeiden, lud das BPV deshalb zu einem weiteren Gespräch ein, bei dem neben BPV und SSV auch das Bundesamt für Aussenwirtschaft (BAWI), die Kartellkommission und das BJ vertreten waren. In dieser Runde gelangte man zum Schluss, dass das Problem weniger ein wirtschaftspolitisches sei, sondern dass es viel eher der Sozialpolitik zugeordnet werden müsse. Und wenn eine sozialpolitische Motivation vorliege, sollte man doch eine Lösung finden. Als am ehesten erfolgversprechend bot sich eine auf Art. 31 bis Abs. 2 der Bundesverfassung gründende Regelung im VAG an, sodass sich auch das Bundesamt für Justiz einer Verankerung der Koppelung von Feuer und ES im

VAG nicht mehr verschliessen mochte. Man kam zudem überein, dass das BAWI die ES-Problematik in die Vernehmlassung zur EG-Anschlussgesetzgebung einbezieht. Dies, obwohl man an der EG-Konformität der angestrebten Regelung nicht gross zweifelte, denn schliesslich war ja auch die französische «Catastrophe Naturelle»-Lösung akzeptiert. Später wurde die Auffassung, wonach die ES-Regelung nicht gegen EG-Wettbewerbsrecht verstosse, dadurch bestätigt, dass sie ins Eurolex-Paket eingebaut und gleichzeitig mit dem Versicherungsabkommen Schweiz/EG in Kraft gesetzt wurde.

2.4.2. Der neue VAG-Artikel 38a

Nun ging es um die Frage, was denn die neue Regelung im VAG genau beinhalten soll. Die Versicherer legten von Anbeginn an grossen Wert darauf, dass darin nicht nur die obligatorische Koppelung von Feuer und ES, sondern auch der Schadenausgleich unter den Gesellschaften verankert wird. Auch die Aufsichtsbehörde hatte ihre klaren Vorstellungen. So wollte sie unbedingt die Pflicht zur Anwendung eines einheitlichen und verbindlichen Prämientarifes (Brutto-Prämiensatz) festgeschrieben haben. Das war insofern von Vorteil, als damit auf ein Obligatorium der Pool-Mitgliedschaft aller Gesellschaften, die in der Schweiz Feuerversicherungen verkaufen, verzichtet werden konnte. Weder in den Unterlagen des BPV noch im Gesetz ist indes expressis verbis von einem Brutto-Prämiensatz die Rede. Aber aus der Bestimmung, dass die Prämien risiko- und kostengerecht sein müssen, wie auch aus der diesbezüglichen Regelung in der Verordnung geht klar hervor, dass das BPV einen Prämiensatz festgelegt haben wollte, der auch die Kosten- und Gewinnkomponente beinhaltete.

Viel zu reden gab auch die Umschreibung der bundesrätlichen Kompetenzen. Eine detaillierte Kompetenzdelegation an den Bundesrat war nicht im Sinne des SSV. Das BPV machte demgegenüber geltend, man könne es aus gesetzestechnischen Gründen nicht bei einer allgemeinen Ermächtigung des Bundesrates zum Erlass näherer Vorschriften bewenden lassen. Die Aufnahme der Koppelung von Feuer und ES ins Gesetz bedeute faktisch ein Obligatorium für die ES-Versicherung. Es sei deshalb Pflicht und auch Wunsch des Bundes, die Sache näher zu regeln und den Rahmen für die vom Bundesrat zu erlassenden Bestimmungen genauer abzustecken. Um die Bedenken der Versicherer etwas zu zerstreuen, wies das BPV darauf hin, dass der Bundesrat gemäss VAG Art. 42 Abs. 1 lit. a verpflichtet sei, vor Erlass näherer Vorschriften die interessierten Organisationen anzuhören. Insbesondere aber konnten die Versicherer vom BPV verbindlich zur Kenntnis nehmen, dass ihnen weder je Risiken überbunden werden, die sie nach ihrer Beurteilung nicht übernehmen können, noch unzumutbare Auflagen betreffend Statistik gemacht werden. Diese Zusage bewog den SSV, sich nicht weiter gegen eine Spezifizierung der dem Bundesrat übertragenen Kompetenzen zu wehren. Dazu beigetragen haben mag auch das Bewusstsein, dass es eine Illusion wäre zu glauben, die ES-Versicherung mittels gesetzlicher Regelung für die Zukunft sicherstellen zu können, ohne sich damit eine vermehrte Mitsprache des BPV bei deren Ausgestaltung einzuhandeln.

Wenn auch der SSV sich schliesslich mit dem Grundsatz einer Spezifizierung der Kompetenzdelegation an den Bundesrat einverstanden erklärte, so wehrte er sich doch gegen eine der im Vorschlag des BPV vorgesehenen Kompetenzen beharrlich und mit Erfolg. Es ging dabei um die Möglichkeit, dass der Bundesrat die Schaffung einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung zum Schadenausgleich anordnen könnte. Diese Möglichkeit war laut eigenem Bekunden des BPV gewissermassen als Drohung an die Adresse der Versicherungswirtschaft bzw. der einzelnen Gesellschaften gedacht, im Sinne von: Entweder fügt ihr euch der bestehenden Lösung oder wir brauchen Gewalt. Das BPV war dann aber doch einverstanden, die Eingriffsmöglichkeit des Bundesrates zur Sicherstellung des Schadenausgleichs unter den Gesellschaften darauf zu reduzieren, dass er «den Beitritt in eine von den Versicherungseinrichtungen selbst betriebene privatrechtliche Organisation» verlangen kann. Dennoch darf die Bedeutung obiger Aussage des BPV nicht unterschätzt werden. Sie unterstreicht die Entschlossenheit der Aufsichtsbehörde, eine Verpflichtung zur Mitgliedschaft im ES-Pool oder einer ähnlichen Institution auszusprechen, sobald der Schadenausgleich mit einer Poolung auf freiwilliger Basis nicht mehr im vom BPV erwarteten Ausmass gewährleistet ist. Dies gilt es zu bedenken, wenn – wie in den letzten Jahren ab und zu einmal – einzelne Gesellschaften mit einem Pool-Austritt liebäugeln.

Ende 1990 stand der von BPV und SSV gemeinsam erarbeitete Wortlaut für den neuen VAG-Artikel 38a fest. Er wurde unverändert vom Bundesrat dem Parlament vorgelegt, von diesem verabschiedet und per 1. Januar 1993 in Kraft gesetzt. Aus der Botschaft des

Bundesrates vom 14. August 1991 «zum Abkommen zwischen der Schweiz und der europäischen Wirtschaftsgemeinschaft betreffend die Direktversicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung und zum Bundesgesetz über die Direktversicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung», im Rahmen welcher auch die Aufnahme des neuen Artikels 38a ins VAG beantragt wird, ist klar ersichtlich, dass der Bundesrat die von den Privatversicherern wegen der Deregulierung des Marktes sowie der Öffnung gegenüber Europa hinsichtlich des Weiterbestehens des Solidaritätswerkes der ES-Versicherung gehegten Befürchtungen (siehe oben Ziff. 2.4.1) teilte. So schreibt er unter anderem:

«Dieses auf privatwirtschaftlicher Basis funktionierende Solidaritätswerk ist wegen der eingeleiteten Liberalisierung des schweizerischen Sachversicherungsmarktes, besonders aber wegen der auch auf die Schweiz zukommenden europaweiten Deregulierung der Versicherungsmärkte und der bevorstehenden europaweiten Einführung der grenzüberschreitenden Dienstleistungsfreiheit im Versicherungsbereich gefährdet. Angesichts der hohen sozialpolitischen und wirtschaftlichen Bedeutung auch der privaten Elementarschadenversicherung drängt es sich auf, mittels einer gesetzlichen Regelung die notwendigen Voraussetzungen für deren Weiterbestand zu schaffen. Der neuen gesetzlichen Regelung kommt deshalb in ganz besonderem Masse eine eigenständige Bedeutung zu, welche sich nicht aus dem Versicherungsabkommen ableiten lässt. Im Interesse der Versicherten ist der neue Artikel 38a VAG einzuführen.»

Der nach der Verabschiedung durch das eidgenössische Parlament per 1. Januar 1993 in Kraft gesetzte neue Artikel 38a VAG lautet:

VAG Art. 38a:

1. Die Versicherungseinrichtungen dürfen für in der Schweiz gelegene Risiken die Feuerversicherung nur abschliessen, wenn sie die Deckung von Elementarschäden in die Feuerversicherung einschliessen.
2. Deckungsumfang und Prämientarif der Elementarschadenversicherung sind für die Versicherungseinrichtungen einheitlich und verbindlich.
3. Die Aufsichtsbehörde prüft aufgrund der von den Versicherungseinrichtungen vorgelegten Tarifberechnungen, ob die sich daraus ergebenden Prämien risiko- und kostengerecht sind.
4. Der Bundesrat erlässt die näheren Vorschriften über:
   a. die Berechnungsgrundlagen der Prämien;
   b. den Umfang der Elementarschadendeckung und deren Leistungsgrenzen;
   c. Art und Umfang der von den Versicherungseinrichtungen zu erstellenden Statistiken.
5. Der Bundesrat kann:
   a. nötigenfalls die Versicherungsbedingungen festsetzen;
   b. zur Erreichung des Ausgleichs der Schadenbelastung unter den Versicherungseinrichtungen die notwendigen Massnahmen ergreifen, insbesondere den Beitritt in eine von den Versicherungseinrichtungen selbst betriebene privatrechtliche Organisation anordnen.

Anmerkung: Im gedruckten Gesetzestext hatte sich in Absatz 2 ein Fehler eingeschlichen. Es war dort von «Versicherungseinrichtung» (Einzahl) die Rede statt von «Versicherungseinrichtungen» (Mehrzahl), was später korrigiert worden ist.

2.4.3. Die Verordnung zu VAG Art. 38a Abs. 4 (Verordnung über die Elementarschadenversicherung)

Nachdem die vorgeschlagene gesetzliche Verankerung der ES-Versicherung im VAG im Dezember 1991 vom Ständerat gutgeheissen worden und für die Sondersession des Nationalrates im Januar 1992 traktandiert war, konnten die Versicherer ihre Vorstellungen über den Inhalt der gestützt auf VAG Art. 38a zu erlassenden Verordnung der Aufsichtsbehörde bekanntgeben. Gestützt darauf erarbeitete diese dann einen Verordnungsentwurf. Leitidee war dabei, dass entsprechend den Intentionen des Gesetzgebers die ES-Versicherung wie auch der ES-Pool in der bisherigen Ausgestaltung und im bisherigen Umfang beibehalten werden sollen. Dies bedeutete, dass sich die Verordnung auf die in Absatz 4 von VAG Art. 38a genannten Gegenstände beschränken konnte und somit lediglich Bestimmungen zu Deckungsumfang, Leistungsbegrenzungen, Prämientarif und Statistiken beinhalten musste. Unumgänglich war überdies die Aufnahme der Bestimmung in die Verordnung, wonach die ES-Versicherung zum Vollwert zu erfolgen hatte. Sämtliche anderen Eckpfeiler für die Aufrechterhaltung der ES-Versicherung in der bisherigen Art – Koppelung von Feuer und ES, einheitlicher Deckungsumfang, Einheitsprämiensatz sowie Poolung – waren bereits im Gesetzestext festgehalten. Einzig das Vollwertprinzip fehlte noch.

Der SSV hätte es gerne gesehen, wenn bezüglich Deckungsumfang und Leistungsbegrenzungen auf deren Umschreibung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der im ES-Pool zusammengeschlossenen Versicherungseinrichtungen verwiesen worden wäre. Damit hätte nicht nur die Verordnung kurz gehalten werden können, sondern es hätte auch erlaubt, Änderungen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde vorzunehmen, ohne deswegen die Verordnung revidieren zu müssen. Da aber gemäss Gesetzestext der Bundesrat die näheren Vorschriften erlassen musste und es diese Kompetenz nicht an das BPV delegieren konnte, blieb nichts anderes übrig, als sämtliche Bestimmungen aus den AVB zu Deckungsumfang und Leistungsbegrenzungen wörtlich in die Verordnung zu übernehmen. Damit war dann auch sichergestellt, dass die gesetzliche Regelung der ES-Versicherung der bisherigen Ausgestaltung bis ins Detail entsprach. Mit einer Ausnahme: Aufgrund eines Versehens fehlte in der ersten Fassung der Verordnung die besondere Selbstbehaltsregelung für landwirtschaftliches Inventar. Dies wurde bei nächster Gelegenheit aber korrigiert.

Einiges Unbehagen bereiteten den Versicherern zwei Bestimmungen betreffend die Führung von Statistiken. Da war einerseits die Vorschrift, dass die Gesellschaften die Statistikdaten einem «vom BPV bestimmten Statistikbüro» zu melden hätten. Der SSV hätte es vorgezogen, wenn die Auswertestelle des ES-Pools als Adressat für die Meldung der Daten bezeichnet worden wäre. Das BPV hielt jedoch an der neutralen Bezeichnung «Statistikbüro» fest, sagte aber zu, in einer Fussnote festzuhalten, dass derzeit unter dem Statistikbüro die Auswertestelle des ES-Pools verstanden werde. Andererseits störten sich die Versicherer an der stipulierten Pflicht zur Meldung der Prämieneinnahmen. Sie waren der Meinung, dass auf diese Pflicht verzichtet werden und man sich auf jene Daten beschränken könnte, welche die Gesellschaften dem ES-Pool ohnehin melden müssen. Sie machten geltend, die Prämieneinnahmen würden für die Kalkulation nicht benötigt. Die massgeblichen Grössen seien Versicherungssumme und Prämiensatz, aus welchen sich die Prämieneinnahmen ergeben.

2.4.4. Änderungen am Wortlaut des Gesetzesartikels und der Verordnung seit 1993

Im heute geltenden, revidierten VAG vom 17. Dezember 2004 (in Kraft seit 1. Januar 2006) ist die ES-Versicherung in Art. 33 geregelt. Sein Wortlaut entspricht abgesehen von wenigen redaktionellen Änderungen jenem des ursprünglichen Art. 38a.

Die Verordnung über die Elementarschadenversicherung ist anlässlich der VAG-Revision zusammen mit anderen Verordnungen in die per 1. Januar 2006 in Kraft getretene Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (Aufsichtsverordnung AVO; SR 961.011) integriert worden. Dabei wurde die Verordnung neu redigiert. Seit 1993 sind auch diverse materielle Anpassungen, so vor allem bei den Selbstbehalten und den Haftungsbegrenzungen, vorgenommen worden. Auf diese Änderungen wird im nächsten Kapitel (3. Die ES-Versicherung im Wandel der Zeit) eingegangen.

Bereits an dieser Stelle erwähnt sei jedoch eine Präzisierung der ES-Verordnung, die gewissermassen noch als ‚Garantiearbeit' vorgenommen werden musste. Kurz nach Inkrafttreten der gesetzlichen Regelung wurde aufgrund einer Meinungsverschiedenheit bei der Genehmigung neuer Materialien einer Versicherungsgesellschaft für die EDVA-Versicherung durch das BPV offenbar, dass eine Unsicherheit hinsichtlich der von der Regelung betroffenen Versicherungszweige bestand. Ebenfalls auf den 1. Januar 1993, also gleichzeitig mit der ES-Regelung, wurde nämlich mit dem Schadenversicherungsgesetz eine neue Einteilung der Versicherungszweige rechtskräftig. Dieser neue Branchenkatalog nannte weder die technischen Versicherungen noch die Wertsachenversicherung als besondere Zweige, weshalb sie dem Versicherungszweig «Feuer- und Elementarschäden» zugeordnet wurden. Das hatte zur Folge, dass VAG Art. 38a und die ES-Verordnung auch für diese Branchen anwendbar gewesen wären. Dem stand entgegen, dass man mit der gesetzlichen Regelung der ES-Versicherung an deren bisherigem Umfang nichts ändern wollte. Mit anderen Worten: Nur die klassische Feuerversicherung sollte unter die Regelung fallen. Dies wollte das BPV mit der per 1. Januar 1995 vorgenommenen Präzisierung von Art. 1 Abs. 1 der Verordnung klarstellen. Nach Meinung des SSV vermochte die Präzisierung allerdings die gewünschte Klarheit nicht herbeizuführen. Im mitgelieferten Kommentar wurde jedoch deutlich zum Ausdruck gebracht, dass die technischen Versicherungen und die Wertsachenversicherung vom Geltungsbereich der Regelung ausgeschlossen sind.

3. Die Ausgestaltung der ES-Versicherung im Wandel der Zeit (seit 1953)

Das 1953 realisierte Konzept der ES-Versicherung hat sich über all die Jahre bis heute sehr gut bewährt. Wäre das nicht der Fall, hätte es wohl kaum so lange überdauert. Bereits nach fünf Jahren musste man allerdings erkennen, dass die 1953 festgelegten Prämiensätze ungenügend waren, weil sie auf Statistiken basierten, die insofern mangelhaft waren, als sie jene Schäden nicht enthielten, die gemäss der vorausgegangenen sog. Regulativhaftung nicht entschädigungsberechtigt waren, die Franchise nicht erreichten oder die damalige Maximalentschädigung überstiegen. So wurden dann 1964 die Prämiensätze ein erstes Mal dem die Erwartungen deutlich übersteigenden Schadenbedarf entsprechend angehoben. Ebenfalls schon sehr bald hat sich gezeigt, dass der gänzliche Verzicht auf Selbstbehalte und Leistungsbegrenzungen doch etwas allzu grosszügig war und korrigiert werden musste. Auch sonst galt es, verschiedene Punkte der konkreten Ausgestaltung der ES-Versicherung den im Laufe der Zeit geänderten Umständen und Gegebenheiten anzupassen.

Im Folgenden seien die Änderungen aufgezeigt, die bei den versicherten Gefahren, den versicherten Sachen, den Prämien, den Selbstbehalten und den Haftungsbeschränkungen bis heute vorgenommen worden sind. Eine Änderung haben ausserdem die Solidaritätskreise erfahren, welche für die Prämienbemessung und den Schadenausgleich unterschieden werden. Kannte man während langer Jahre zwei Solidaritätskreise (Fahrhabe und Gebäude), so unterscheidet man seit dem Jahr 2001 deren drei (Hausrat, übrige Fahrhabe, Gebäude).

3.1. Versicherte Gefahren

1958
Im Jahre 1958 ist in den AVB klargestellt worden, dass Hagelschäden an Ernteerzeugnissen auf dem Felde nicht unter die ES-Deckung fallen. Dass diese Klarstellung auf die Schadenursache Hagelschlag beschränkt wurde, statt Ernteerzeugnisse im Freien generell als nicht versicherte Sache zu bezeichnen, mag erstaunen, ist aber damit zu erklären, dass man mit der Präzisierung eine Abgrenzung zur Hagelversicherung bezweckte. 1971 wurden dann Ernteerzeugnisse im Freien als ES-Spezialrisiken eingestuft (siehe unten Ziff. 3.2.).

1965
Aufgrund des verlustreichen Verlaufes des Elementarschadengeschäftes sah man sich 1965 nebst anderen Sanierungsvorkehren (siehe unten Ziff. 3.2., 3.3. und 3.5.) auch zu Einschränkungen bei den versicherten Gefahren veranlasst. So wurde präzisiert, dass Schäden durch Wasser aus Stauseen oder sonstigen künstlichen Wasseranlagen ohne Rücksicht auf ihre Ursache nicht als Elementarschäden gelten. Anlass zu dieser Präzisierung waren verheerende Schäden durch Wassermassen aus dem Speicherbecken von Longarone, das infolge eines Bergsturzes übergelaufen war. Nach der bisherigen Formulierung des Ausschlusses hätte die ES-Versicherung für solche Schäden als versicherte Folge eines an sich gedeckten Ereignisses (Felssturz oder Erdrutsch) einstehen müssen. Im Weiteren wurde der Begriff des Sturmschadens verschärft (Wind von 75 km/h, der Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt). Bisher fehlte eine nähere Definition des Sturms. Schliesslich wurden Schäden durch Rückstau von Wasser aus der Kanalisation (Deckung über die Wasserschaden-Versicherung) sowie Schäden durch Schneerutsch von Dächern ausgeschlossen. Mit dem letztgenannten Ausschluss fand zwar nur die bisherige Praxis ihren Niederschlag in den Versicherungsbedingungen. Die Klarstellung war aber wichtig, weil Schneerutsche von Dächern gerne als Dachlawinen bezeichnet und somit als ersatzpflichtig gehalten wurden.

1970
Weitere Änderungen bei der Umschreibung der versicherten Gefahren wurden 1970 vorgenommen – wiederum in einschränkendem Sinne, erfolgten sie doch im Rahmen einer erneut notwendig gewordenen Sanierung der ES-Versicherung. Dabei wurde indes vom absoluten Mittel des Ausschlusses nur zurückhaltend Gebrauch gemacht. Zum einen wurden Schneedruckschäden, die nur Ziegel oder andere Bedachungsmaterialien, Kamine, Dachrinnen oder Ablaufrohre treffen, von der Deckung ausgenommen. Zum anderen wurde stipuliert, dass Betriebs- und Bewirtschaftungsschäden, mit denen erfahrungsgemäss gerechnet werden muss, wie Schäden bei Hoch- und Tiefbauten, Stollenbauten, bei Gewinnung von Steinen, Kies, Sand oder Lehm, nicht als Elementarschäden gelten. Diese Bestimmung hatte allerdings bloss

präzisierenden Charakter und stellte daher nur einen unechten Ausschluss dar. Betriebs- und Bewirtschaftungsschäden brechen ja nicht unabwendbar und mit unwiderstehlicher Gewalt über den Versicherten herein, wie es die Definition der Elementargefahr verlangt. (Interessanterweise figurierte der Ausschluss von Betriebs- und Bewirtschaftungsgefahren bereits in den AVB von 1946, als die freiwillige Übernahme von Elementarschäden durch die Versicherer erstmals in die Versicherungsbedingungen Eingang fand, wurde dann 1953 aber wieder fallen gelassen.) Neben diesen Ausschlüssen wurden einige bereits in den Bedingungen vorhandene ES-Tatbestände in einengendem Sinne präzisiert. So wurde der Begriff des Sturmes nochmals genauer definiert: «Wind von mindestens 75 km/h, der in der Umgebung der versicherten Sachen Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt.» Es genügte also nicht mehr, wenn Bäume irgendwo anders entwurzelt wurden. Sodann wurde der bereits bestehende Ausschlussgrund des periodischen Ansteigens und Überbordens von Gewässern abgeändert in «Ansteigen und Überborden von Gewässern, das sich erfahrungsgemäss in kürzeren oder längeren Zwischenräumen wiederholt». Man wollte sich vom Begriff der Periodizität lösen, weil eine solche nur gegeben ist, wenn ein Ereignis in zyklischer Weise, also in regelmässigen Zeitabständen, eintritt. Ein derart regelmässiges Überborden von Gewässern ist aber kaum je anzutreffen, was eine Berufung auf diese Bestimmung praktisch verunmöglichte. Allerdings brachte auch die neue Formulierung nicht eine wirklich zufriedenstellende Lösung des Problems, wie sich noch zeigen sollte. Jedenfalls wurde der Ausschluss bis heute nie angewendet. Schliesslich wurde die Bestimmung in die AVB aufgenommen, dass Sturm- und Wasserschäden an Booten auf dem Wasser ausgeschlossen sind. Dies galt zwar schon vorher. Vielfach ging aber die Aufnahme der betreffenden Klausel in die Police unter, wenn Boote aufgrund einer besonderen Vereinbarung in die Feuerdeckung einbezogen worden sind, weshalb sich eine Regelung in den AVB aufdrängte.

1984

In den AVB der gänzlich überarbeiteten Hausratversicherung wurde 1984 beim Ausschluss von Sturm- und Wasserschäden der Begriff «Boote auf dem Wasser» durch «Schiffe auf dem Wasser» ersetzt, während in den übrigen AVB die Bezeichnung «Boote» beibehalten wurde. Später ging man dazu über, beide Begriffe zu verwenden, sodass der Ausschluss fortan «Sturm- und Wasserschäden an Schiffen und Booten auf dem Wasser» lautete.

2006

Auf den 1. Januar 2006 wurden das total revidierte VAG und die neu geschaffene Aufsichtsverordnung (AVO) in Kraft gesetzt. In diese AVO wurde nebst einer ganzen Reihe anderer Verordnungen auch jene über die ES-Versicherung integriert und gleichzeitig neu redigiert. Dabei wurden verschiedene Bestimmungen neu formuliert, präzisiert und teilweise auch umplatziert.

Bei den versicherten Gefahren wurde die Bestimmung aufgenommen, wonach Schäden, die durch Veränderungen der Atomstruktur ohne Rücksicht auf ihre Ursache keine Elementarschäden darstellen. Dieser Ausschluss galt zwar schon bisher generell in der Sachversicherung und damit auch in der ES-Versicherung. Es ist aber sicher angebracht, ihn der Vollständigkeit halber in der Auflistung der nicht als Elementarschäden geltenden Schäden in der AVO zu erwähnen. Ebenfalls in diese Liste neu aufgenommen wurden Schäden als Folge von Erdbeben und vulkanischen Eruptionen, die bis anhin unter dem Titel «Deckungsausschlüsse» figurierten. Der Ausschluss wurde aber nicht nur umplatziert, sondern auch neu gefasst, und lautete nun: Keine Elementarschäden sind Erschütterungen, welche durch tektonische Vorgänge in der Erdkruste ausgelöst werden (Erdbeben) und vulkanische Eruptionen. Diese Formulierung rief noch nach einer Präzisierung, die besagte, dass auch Schäden durch Erschütterungen, welche ihre Ursache im Einsturz künstlich geschaffener Hohlräume haben, keine Elementarschäden sind.

3.2. Versicherte Sachen

Die Koppelung der ES-Versicherung an die Feuerversicherung brachte es mit sich, dass die gegen Feuer versicherten Sachen grundsätzlich auch gegen Elementarschäden versichert waren. Von Anbeginn weg gab es aber Ausnahmen. Dabei ging es um Sachen, die stärker als andere den Elementargefahren ausgesetzt sind, sei es wegen ihrer besonderen Beschaffenheit, wegen ihrer exponierten Lage oder wegen beidem. Damit die Solidarität unter den Versicherten nicht zu sehr strapaziert wurde (Einheitsprämiensatz!), mussten sie von der normalen ES-Deckung ausge-

nommen werden. Sie blieben aber als sogenannte ES-Spezialrisiken auf Grund einer besonderen Vereinbarung und gegen einen Prämienzuschlag gegen Elementarschäden versicherbar. Die seit der Einführung der ES-Versicherung im Jahre 1953 bei den versicherten Sachen vorgenommenen Änderungen betreffen praktisch ausschliesslich den Katalog dieser ES-Spezialrisiken.

1958
In den AVB 1958 wurde die seit 1953 geltende Bestimmung gestrichen, wonach unvollendete Gebäude und Bauten ohne Fundamente oder auf Sockeln und Pfählen samt Inhalt als ES-Spezialrisiken klassiert waren. Sie wurden also aus dem Katalog der ES-Spezialrisiken gestrichen und galten fortan als ohne weiteres in der ES-Versicherung eingeschlossen. Desgleichen nicht mehr in der Auflistung der ES-Spezialrisiken figurierten die Baustellen, Gerüste, Bergwerke, Grubenbetriebe und Steinbrüche. Die betreffende Bestimmung wurde ersetzt durch die allgemeinere, aber weniger umfassende Formulierung, wonach Sachen, welche sich auf Baustellen befinden, den ES-Spezialrisiken zuzurechnen sind. Ebenfalls nicht mehr als ES-Spezialrisiken aufgelistet waren Boote. Dies dürfte seinen Grund darin haben, dass entgegen der Regelung von 1953 nicht mehr nur Motorboote, sondern sämtliche Boote in der Feuerversicherung – und damit auch in der ES-Versicherung – nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert waren. Schliesslich erachtete man die besondere Nennung der Gewächshäuser als überflüssig und beschränkte sich auf den Begriff Treibhäuser.

1965
1965 wurden wiederum Änderungen bei den versicherten Sachen vorgenommen, diesmal als Teil eines ganzen Paketes von Sanierungsmassnahmen. Neu war die Bestimmung, wonach Boots-, Bade- und Wochenendhäuser an Gewässern und Bauten, die leicht versetzbar oder mit Blachen gedeckt sind (Ausstellungs- und Festhütten, Traglufthallen, Grosszelte und dergleichen), sowie deren Inhalt ES-Spezialrisiken darstellten. Diese Klausel ersetzte und ergänzte gleichzeitig die in den AVB 1953 enthaltene, 1958 dann aber weggelassene Bestimmung, laut welcher Bauten ohne Fundamente oder auf Sockeln und Pfählen den ES-Spezialrisiken zugeordnet wurden. Ebenfalls ergänzt bzw. präzisiert wurde bei den Infrastrukturanlagen, dass neben den Bergbahnen, Seilbahnen und Skiliften auch Brücken aus Holz und elektrische Freileitungen und Masten als ES-Spezialrisiken gelten.

1970
Bei der ES-Sanierung 1970 wurden verschiedene Risiken, die bis anhin unter die normale Deckung fielen, als ES-Spezialrisiken eingestuft, um so die Haftung besser in den Griff zu bekommen. Im Weiteren wurden Risiken, die bisher schon als ES-Spezialrisiken aufgelistet waren, im Sinne einer Präzisierung, einer Ausdehnung oder einer Einengung der Definition neu umschrieben. Neu als ES-Spezialrisiken galten fortan Warenlager aller Art im Freien, wie zum Beispiel Automobile, Pneus, Holzstapel, Gemeinschaftsantennen, Wohnwagen samt Inhalt, desgleichen Ernteerzeugnisse im Freien, also unter freiem Himmel lagernde landwirtschaftliche Produkte wie Heu, Getreide, Obst, Wein in Fässern etc. sowie Vieh auf der Sömmerungsweide, das heisst, Vieh, das sich zum Weidegang auf genossenschaftlichen oder privaten Alp- oder Juraweiden befindet, die nicht vom Hauptbetrieb aus bestossen werden können. Wieder aufgenommen und erweitert wurde die in den AVB 1953, nicht aber in den AVB 1958 enthaltene, in den AVB 1965 dann in abgeänderter und weniger umfassender Form erneut figurierende Bestimmung betreffend unvollendete Gebäude und Bauten ohne Fundamente, die neu lautete: unvollendete oder leicht versetzbare Bauten, Bauten ohne Fundamente oder auf Sockeln und Pfählen (wie gegebenenfalls Ausstellungs- und Festhütten, Grosszelte, Traglufthallen, Boots-, Bade- und Wochenendhäuser) sowie deren Inhalt. Die neue Klausel ging bezüglich der Boots-, Bade- und Wochenendhäuser einerseits weiter als die bisherige, indem nun nicht mehr nur Objekte an Gewässern darunter fielen, andererseits ging sie weniger weit, weil vorher Boots-, Bade- und Wochenendhäuser an Gewässern schlechthin zu den ES-Spezialrisiken zählten, selbst wenn sie massiv gebaut waren. Schliesslich wurde die Bestimmung betreffend Baustellen neu formuliert und dabei präzis umschrieben, was als Baustelle zu betrachten ist: Sachen, die sich auf Baustellen befinden (als Baustelle ist das gesamte Areal zu betrachten, auf dem Sachwerte vorhanden sind, die sich dort im Zusammenhang mit einem Bauwerk befinden, selbst vor dessen Beginn und nach dessen Beendigung).

1971
1971 wurde die Liste der ES-Spezialrisiken dahingehend ergänzt, dass neben den Wohnwagen auch die

Mobilheime samt Zubehör nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert sind. Umgekehrt wurde neu der Inhalt von Wohnwagen, solange es sich nicht um Zubehör handelt, als ES-Normalrisiko betrachtet. Zu erwähnen ist an dieser Stelle zudem, dass es im selben Jahr zu einer formellen Änderung hinsichtlich der AVB gekommen ist. Es wurden kombinierte AVB für die Sachversicherung geschaffen. Bisher kannte man nur eine Form der Bedingungen, die sowohl für die Hausrat- wie für die Industrieversicherung, für das Gastgewerbe so gut wie für die Landwirtschaft galten. Neu gab es neben den vor allem für die Versicherung von Industriebetrieben nach wie vor verwendeten reinen Feuer-AVB kombinierte Bedingungen (Feuer, Diebstahl, Wasser, Glas), einerseits für Hausrat und Gebäude (mit Zusatzbedingungen für die Landwirtschaft), andererseits für Geschäftsbetriebe und Gebäude. Fortan mussten im Katalog der ES-Spezialrisiken in den verschiedenen AVB nur noch die für den betreffenden Bereich relevanten Bestimmungen erwähnt werden. Das führte in den AVB für Hausrat und Gebäude zu einer wesentlichen Vereinfachung.

1980
Die beiden schweren Schadenjahre 1977 und 1978 haben die ES-Versicherung bedenklich in die Verlustzone gebracht. Damit wurde einmal mehr eine Sanierung notwendig. Als ein mögliches Mittel hierzu wurde die Einstufung zusätzlicher Risiken als ES-Spezialrisiken in Betracht gezogen. Angesichts des davon zu erwartenden doch eher bescheidenen Sanierungseffektes und der zusätzlichen Abgrenzungsschwierigkeiten, die damit geschaffen würden, verzichtete man aber darauf. Ja, man entschied sich sogar, den Katalog der ES-Spezialrisiken zu straffen. Die Bezeichnung von ES-Spezialrisiken, mit der man ursprünglich den ES-Pool entlasten wollte, hatte nämlich eine Komplizierung der ES-Versicherung zur Folge, die nur zum Teil als gerechtfertigt erschien. So wurden 1980 die bisherigen ES-Spezialrisiken unvollendete Bauten, Bauten ohne Fundamente oder auf Sockeln und Pfählen, Gemeinschaftsantennen, Brücken aus Holz, Ernteerzeugnisse im Freien und Vieh auf der Sömmerungsweide wieder als ES-Normalrisiken klassiert. Andererseits wurde bei den leicht versetzbaren Bauten die Liste von Beispielen mit Karussellen, Schau- und Messebuden sowie Rautenhallen ergänzt. Die Bestimmung, wonach Warenlager aller Art im Freien generell als ES-Spezialrisiken galten, wurde eingeschränkt auf Motorfahrzeuge als Warenlager im Freien oder unter Schirmdach. Der Klarheit halber wurden Boote und Luftfahrzeuge samt Zubehör neu bei den ES-Spezialrisiken aufgeführt, obwohl sie in der Feuerversicherung ohnehin nur auf besondere Vereinbarung versichert waren. Schliesslich wurde bei den ES-Spezialrisiken «Freileitungen und Masten» präzisiert, dass Ortsnetze nicht darunter fallen.

Im Zusammenhang mit der Einführung der indexierten Gebäudepolice 1980 kamen neu auch für die Versicherung von Gebäuden separate AVB mit entsprechend adaptiertem Katalog der ES-Spezialrisiken zur Anwendung. Dies hatte zudem den nicht unerwünschten Nebeneffekt, dass damit die Bestimmung betreffend die ES-Spezialrisiken in den Hausrat-AVB gänzlich entfiel, weil sie sich in den bisherigen AVB für Hausrat und Gebäude ausschliesslich auf Gebäude bezog.

2006
Der Katalog der ES-Spezialrisiken wurde anlässlich der gesetzlichen Regelung der ES-Versicherung 1993 unverändert in die ES-Verordnung übernommen. Die ES-Spezialrisiken wurden als Sachen bezeichnet, an denen Elementarschäden nicht versichert werden müssen. Bei der Revision der Aufsichtsgesetzgebung im Jahre 2006 wurden sie unter dem Titel «Ausnahmen von der Versicherungspflicht» aufgelistet. Zudem wurde der bis anhin in Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die ES-Versicherung statuierte Ausschluss der Atomanlagen in diese Aufzählung integriert.

3.3. Prämien

1964
Schon in den ersten Jahren seit der Einführung der ES-Versicherung erwiesen sich die 1953 festgelegten Prämiensätze von 0.05 ‰ für Fahrhabe und 0.10 ‰ für Gebäude als völlig ungenügend. Sie basierten auf Statistiken, die das Schadengeschehen nur ungenügend abbildeten, und auf zu optimistischen Annahmen hinsichtlich dessen zukünftiger Entwicklung. Während einiger Zeit wurde dieses Manko durch eine Quersubventionierung aus der Feuerprämie ausgeglichen. Das hatte allerdings seine Grenzen, denn auch die technischen Ergebnisse der Feuerversicherung verschlechterten sich zusehends. Ende 1963 stellte eine zum Zwecke der Überprüfung der ES-Versicherung ein-

gesetzte Spezialkommission fest, dass die ES-Prämie um 70 % erhöht werden müsste. Besonders schlecht war der Schadenverlauf in der Landwirtschaft mit einer ES-Schadenbelastung von 0.15 ‰. Da die Feuerprämie eine weitere Abspaltung eines Prämienanteiles zugunsten der ES-Versicherung nicht mehr ertragen konnte und die Aufsichtsbehörde schon wiederholt erklärt hatte, die Versicherer sollten die technisch richtige und nicht eine politische Prämie verlangen, blieb nichts anderes übrig, als die Prämien möglichst umgehend zu erhöhen. So beschloss der Leitende Ausschuss der SFV angesichts der gegebenen Dringlichkeit am 23. Januar 1964, der am folgenden Tag stattfindenden Generalversammlung eine Prämienerhöhung zu beantragen, obwohl die Prämienfrage nicht traktandiert war. Die Generalversammlung folgte dem Antrag des Leitenden Ausschusses auf sofortige Erhöhung des Prämiensatzes um 0.05 ‰, für die Landwirtschaft gar um 0.10 ‰. Das EVA konnte sich indessen mit einer derartigen Sonderbehandlung der Landwirtschaft nicht anfreunden, da sie gegen das Solidaritätsprinzip verstiess. So schrieb das Aufsichtsamt völlig zu Recht: «Die Regelung der ES-Versicherung beruht auf dem Solidaritätsprinzip, das nicht durchbrochen werden sollte. Es ist deshalb davon abzusehen, den Grundsatz der risikogerechten Prämie in diesem Versicherungszweig auf die Landwirtschaft anzuwenden.» So wurde dann per 1. Mai 1964 eine Prämienerhöhung um 0.05 ‰ auf dem Gesamtgeschäft in Kraft gesetzt, womit sich der Prämiensatz neu auf 0.10 ‰ für Fahrhabe und 0.15 ‰ für Gebäude belief.

1971

Doch die ES-Versicherung blieb weiterhin ein Sorgenkind, trotz Prämienerhöhung, Ausweitung des Kataloges der ES-Spezialrisiken und Limitierung der Entschädigungen pro Ereignis für den gesamten Schweizer Markt (‚Katastrophenbremse'). Dass sich die Prämienerhöhung nur mit Verzögerung auswirken würde – eine Prämienanpassungsklausel (PAK) kannte man damals in der Sachversicherung noch nicht – , war keineswegs eine Überraschung. Aber die Zunahme der Schäden war derart besorgniserregend, dass neue Massnahmen ergriffen werden mussten. In den 10 Jahren von 1959 bis 1968 ist der Jahresschaden kontinuierlich von 3.3 Mio. Franken auf 34 Mio. Franken gestiegen. Der Jahresschaden hatte sich also verzehnfacht, während sich das mittlere versicherte Kapital im gleichen Zeitraum lediglich von 88 Mia. Franken auf 173 Mia. Franken verdoppelt hatte. Anfangs 1969 wurde deshalb erneut eine Spezialkommission zur Prüfung der Möglichkeiten zur Sanierung des ES-Geschäftes eingesetzt. Im Vordergrund stand dabei die Einführung einer Franchise. Man wollte den Versicherungsnehmern nicht schon wieder eine Prämienerhöhung zumuten. Die Einführung einer Franchise wurde als das kleinere Übel betrachtet. Zudem sah man einen Vorteil der Franchise gegenüber einer Prämienerhöhung darin, dass sie nur die «Schadenverursacher» und nicht sämtliche Versicherungsnehmer trifft. Der unter hohem Zeitdruck ausgearbeitete Sanierungsvorschlag stiess indes an der Generalversammlung vom 27. Juni 1969 auf Widerstand. Nicht nur die Ausgestaltung der Franchise führte zu Diskussionen. Insbesondere wurde – zwar nur von einer kleinen Minderheit, dafür aber mit grosser Vehemenz – auch eine Prämienerhöhung gefordert. Das Sanierungsprojekt geriet zu einer Zerreissprobe in der SFV. Es musste nochmals überdacht werden. Bei den weiteren Überlegungen setzte sich dann die Erkenntnis durch, dass eine nachhaltige Sanierung des ES-Geschäftes mit einer Franchise allein, ohne Prämienerhöhung, nicht möglich war. Beide Massnahmen gleichzeitig zu treffen, scheute man sich aber. Man wollte «das Fuder nicht überladen». Deshalb entschied man sich für ein stufenweises Vorgehen: zuerst Einführung der Franchise, dann Prämienerhöhung. Diese wurde unter Berücksichtigung der Schadenminderung, welche durch die Einführung der Franchise erzielt werden konnte, wie folgt kalkuliert: Zum statistischen Schadenbedarf von 0.083 ‰ wurde ein Sicherheitszuschlag von 0.050 ‰ sowie die Rückversicherungsprämie von 0.020 ‰ hinzugerechnet und der Entlastungseffekt durch die Franchise in der Höhe von 0.053 ‰ abgezogen. So resultierte ein Netto-Prämienbedarf von 0.100 ‰, womit sich bei einem Kostensatz von 35 % ein Brutto-Prämienbedarf von 0.154 ‰ ergab. Zu diesem Brutto-Prämienbedarf wurde nun erstmals noch ein sog. Verzögerungszuschlag hinzugefügt, der mit 0.025 ‰ veranschlagt wurde. Dieser Zuschlag diente der Kompensation der durch die Langfristigkeit der Versicherungsverträge verursachten Verzögerung in der Anpassung des Bestandes an die neue Prämie. Auf diese Weise ergab sich ein Prämienbedarf von insgesamt 0.179 ‰. Die geltende Prämie betrug indes nur 0.11 ‰ (kalkulatorische Durchschnittsprämie aus 0.10 ‰ für Fahrhabe und 0.15 ‰ für Gebäude). Es fehlten also 0.069 ‰:

Schadenbedarf	0.083 ‰
Sicherheitszuschlag	0.050 ‰
Schadenminderung durch Franchise	0.053 ‰ (./.)
	0.080 ‰
Rückversicherung	0.020 ‰
Bedarfsprämie netto (65 %)	0.100 ‰
Kosten (35 %)	0.054 ‰
Bedarfsprämie brutto ohne Verzögerungsausgleich	0.154 ‰
Verzögerungsausgleich	0.025 ‰
Bedarfsprämie total	0.179 ‰
Bisherige Durchschnittsprämie	0.110 ‰
Manko	0.069 ‰

Da die Tarife der SFV nur auf 5 bzw. 10 Rappen gerundete Prämiensätze kannten, beantragte man aufgrund dieser Kalkulation dem EVA eine Erhöhung der ES-Prämie für das Gesamtgeschäft um 0.10 ‰. Die Aufsichtsbehörde beurteilte eine solche Erhöhung zunächst als «sehr grosszügig» und beanstandete insbesondere den Sicherheitszuschlag, aber auch die Zuschläge für die Rückversicherung und zum Ausgleich des Verzögerungseffektes. Anhand detaillierter Unterlagen konnten die Argumente des EVA jedoch weitgehend entkräftet werden, sodass es schliesslich die beantragten neuen Prämiensätze von 0.20 ‰ für Fahrhabe und 0.25 ‰ für Gebäude im April 1971 genehmigte. Gleichzeitig verlangte es aber eine entsprechende Reduktion der Feuerprämiensätze für Hausrat und Wohngebäude.

1980

Trotz der per 1971 vorgenommenen Prämienerhöhung und der anderen Sanierungsmassnahmen ergab sich für die Jahre 1971 bis 1978 ein kumulierter Verlust von 150 Mio. Franken. Rund ein Drittel dieses Verlustes konnte damit erklärt werden, dass die Anpassung des Bestandes an die neuen Prämiensätze nur schleppend erfolgte und der im Prämiensatz eingerechnete Verzögerungszuschlag ungenügend war. Zur Hauptsache aber war der Verlust eine Folge der ausgesprochen schweren Schadenjahre 1977 und 1978 sowie der 1971 in die Prämienkalkulation eingerechneten, viel zu optimistisch geschätzten Reduktionswirkung der Franchise von 35–40 %. Bei den Diskussionen um das Ausmass der erneut unumgänglich gewordenen Prämienerhöhung stand auch die Frage im Raum, ob man nicht für die Kantone Uri und Tessin, in welchen sich die grossen Elementarschäden von 1977 und 1978 ereignet hatten, einen Spezialtarif schaffen sollte. Ein solcher Spezialtarif hätte jedoch nicht ins Grundkonzept der ES-Versicherung gepasst, da er gegen das Solidaritätsprinzip verstossen hätte. Ganz abgesehen hiervon erschien er auch als unlogisch und ungerecht, denn die grossen Schäden waren ja in eng begrenzten Gebieten eingetreten; der Spezialtarif hätte aber alle Versicherungsnehmer in den genannten Kantonen betroffen. Ebenfalls mit dem Hinweis auf das Grundkonzept der ES-Versicherung wurde die Idee verworfen, in der Fahrhabe-Versicherung zwei Solidaritätsbereiche zu unterscheiden, einerseits die nach dem Kleintarif und andererseits die nach dem Grosstarif versicherten Risiken. Mit dieser Unterscheidung hätte der Tatsache Rechnung getragen werden sollen, dass die grosse Schadenbelastung von der Industrie her rührte. Man war jedoch der Überzeugung, dass die Einheitsprämie für die ES-Versicherung eine Schicksalsfrage darstelle und befürchtete, die Schaffung von zwei Solidaritätsbereichen in der Fahrhabe-Versicherung würde ‚in des Teufels Küche' führen. Im Zusammenhang mit der Prämiengestaltung stellte sich schliesslich die Frage der Anwendung der 1971 eingeführten Prämienanpassungsklausel (PAK). Diese war jedoch weder bereits in allen Verträgen enthalten, noch wären sämtliche Gesellschaften kurzfristig zu einer EDV-mässigen PAK-Anwendung in der Lage gewesen.

Ausgehend vom statistischen Schadensatz der Jahre 1971 bis 1978 von 0.165 ‰ für Fahrhabe und 0.257 ‰ für Gebäude ergab sich eine Differenz zwischen Soll- und Ist-Prämie von 0.084 ‰ in der Fahrhabe-Versicherung und 0.184 ‰ in der Gebäude-Versicherung. Dies unter Berücksichtigung eines Sicherheitszuschlages, eines durch die Neugestaltung der Franchise (siehe unten Ziff. 3.4.) veränderten Entlastungseffektes, der Entlastungswirkung der neu eingeführten individuellen Haftungslimite pro Ereignis (siehe unten Ziff. 3.5.), eines Kostensatzes von 30 % (Fahrhabe) bzw. 26 % (Gebäude) sowie einer Gewinnkomponente von 5 %.

Aufgrund dieser Kalkulation wurde der Aufsichtsbehörde eine Erhöhung des ES-Prämiensatzes um 0.10 ‰ für Fahrhabe und 0.20 ‰ für Gebäude beantragt. Im

	Fahrhabe	Gebäude
Statistischer Schadensatz	0.165 ‰	0.257 ‰
Sicherheitszuschlag (Verlustwahrscheinlichkeit 35 %)	0.031 ‰	0.031 ‰
Schadenbedarf I	0.196 ‰	0.288 ‰
Entlastungseffekt bisherige Franchise	0.016 ‰ (+)	0.055 ‰ (+)
Entlastungseffekt neue Franchise	0.018 ‰ (./.)	0.033 ‰ (./.)
Entlastungswirkung individuelle Haftungslimite	0.010 ‰ (./.)	0.010 ‰ (./.)
Schadenbedarf II	0.184 ‰	0.300 ‰
Verwaltungskosten	0.086 ‰	0.113 ‰
Bedarfsprämie	0.270 ‰	0.413 ‰
Gewinnzuschlag	0.014 ‰	0.021 ‰
Soll-Prämie	0.284 ‰	0.434 ‰
Ist-Prämie	0.200 ‰	0.250 ‰
Manko	0.084 ‰	0.184 ‰

Gegensatz zur Kalkulation im Jahre 1971 wurde diesmal kein Zuschlag zum Ausgleich des Verzögerungseffektes eingerechnet. Das EVA hatte nämlich klar signalisiert, dass es keinen solchen mehr akzeptieren werde, da ein grosser Teil der Versicherungsverträge die Prämienanpassungsklausel bereits beinhaltete und somit grundsätzlich die Möglichkeit zu deren Anwendung bestand. Die neuen ES-Prämiensätze von 0.30 ‰ für Fahrhabe und 0.45 ‰ für Gebäude wurden im April 1980 eingeführt. Eine nach der Genehmigung der beantragten Prämiensatz-Erhöhungen durch das EVA aufgrund neuer Schadenzahlen durchgeführte Nachkalkulation hat zwar ein geringeres Prämienmanko ergeben als das in der Vorlage an die Aufsichtsbehörde ausgewiesene, nämlich 0.054 ‰ für Fahrhabe und 0.146 ‰ für Gebäude. Dennoch beschloss man, die bewilligten Prämiensätze anzuwenden. Gerade diesem anfänglich vorhandenen ‚Speck' in der Prämie dürfte es zu verdanken sein, dass die Prämiensätze von 0.30 ‰ bzw. 0.45 ‰ während mehr als 25 Jahren zur Bewältigung des Schadenanfalles genügten.

2001

Ab Mitte der 1990er-Jahre wurde das Konzept der ES-Versicherung einer Überprüfung unterzogen. Obwohl die betreffenden Arbeiten zunächst unter der Bezeichnung «Neues ES-Konzept» bzw. «Neuordnung der Elementarschadenversicherung» liefen, blieben die Eckpfeiler der ES-Versicherung (Koppelung von Feuer und ES, Prinzip der Vollwert-Versicherung, einheitlicher Deckungsumfang, Einheitsprämiensatz und Poolung der Schäden) dabei unangetastet. Zwar wurden verschiedene Ideen diskutiert, wie z. B. die Entlassung von Grösstrisiken aus der Solidarität oder die Anwendung degressiver Prämiensätze. Sie wurden jedoch wieder verworfen, sei es aus politischen Gründen oder weil sie dem Solidaritätsprinzip zuwiderliefen. Dennoch resultierten einige bedeutsame Anpassungen, nicht zuletzt bezüglich Prämienbemessung.

Mit der 1980 erfolgten Einführung einer individuellen Haftungslimite pro Versicherungsnehmer und Ereignis wurde insofern ein ‚Schönheitsfehler' in die ES-Versicherung eingebaut, als die Entschädigung, welche Grosskunden im Schadenfall maximal erhalten, nicht die Summe erreichen kann, auf der sie die Prämie entrichten. Diese Situation wurde von Kunden mit sehr hoher Versicherungssumme entsprechend der allgemein festzustellenden Abnahme der Bereitschaft zu Solidarität je länger je mehr als stossend empfunden. So entschloss man sich zu einer Kappung der Versicherungssumme bei 100 Mio. Franken pro Standort, wobei als Standort jedes zusammenhängende Areal galt, auf dem sich versicherte Sachen befanden. Bei einer individuellen Haftungsbegrenzung von 25 Mio. Franken wurde damit von den betroffenen Versicherungsnehmern noch immer ein zusätzliches Quantum an Solidarität verlangt, das aber als vertretbar und unter Berücksichtigung von PML- und ähnlichen Überlegungen auch als angemessen betrachtet wurde. An dieser Stelle sei noch darauf hingewiesen, dass im Jahre 2002 der für die Kappung der Versicherungssumme massgebliche Begriff des Standortes präzisiert werden musste, da die Umschreibung «zusammenhängendes Areal» von den Gesellschaften sehr grosszügig interpretiert wurde. Die Präzisierung ging dahin, dass dem Versicherungsnehmer dienende Standorte und dazu gehörende Areale nicht als ein Standort gelten, wenn sie innerbetrieblich nicht oder lediglich durch Leitungen aller Art oder durch Geleiseanlagen miteinander verbunden sind (Beispiele Kraftwerke, Bahnen) und somit eine eigentliche, grundsätzlich nur dem Versicherungs-

nehmer dienende Infrastruktur wie Plätze, Zufahrten usw. zwischen den Standorten fehlt und wenn sie zudem mehr als 100 Meter auseinanderliegen.

So zweckmässig die Kappung der Versicherungssumme für Grosskunden sein mag, so wenig Sinn macht sie in der Hausratversicherung. Abgesehen davon, dass es sich bei ‚Hausrat' um eine homogene Risikogruppe handelt, sind auch kaum je Hausratschäden zu erwarten, welche die individuelle Haftungslimite übersteigen. Man entschied deshalb, die Hausratversicherung von der neuen Regelung auszunehmen. Das machte die Schaffung eines weiteren Solidaritätskreises notwendig. Der bisherige Solidaritätskreis ‚Fahrhabe' musste unterteilt werden in ‚Hausrat' einerseits und ‚übrige Fahrhabe' andererseits. Eine solche Unterteilung entsprach einem ohnehin schon geraume Zeit bestehenden Anliegen, denn damit wurde die Möglichkeit eröffnet, prämienmässig dem im Vergleich zur übrigen Fahrhabe deutlich besseren Schadenverlauf der Hausratversicherung Rechnung zu tragen und der Quersubventionierung von Industrie und Gewerbe zulasten des Hausrates ein Ende zu setzen. Gleichzeitig konnte auf diese Weise erreicht werden, dass die Hausratversicherung den Prämienzuschlag nicht mittragen musste, der notwendig wurde, um die durch die Kappung der Versicherungssumme verursachte Reduktion des Prämienalimentes zu kompensieren.

Einmal mehr wurde auch wieder die Frage Brutto- oder Netto-Prämiensatz aufgeworfen, indem geltend gemacht wurde, dass ein einheitlicher, verbindlicher Brutto-Prämiensatz im Zeitalter der Deregulierung nicht mehr ‚in die Landschaft passe'. Andererseits wurde festgehalten, die Beibehaltung der Brutto-Prämiensätze hätte gegenüber der Kundschaft den Vorteil, dass alle Gesellschaften mit den gleichen Prämiensätzen operieren würden. Aus demselben Grund beharrte auch die Aufsichtsbehörde auf dem Brutto-Tarif. Sie befürchtete nicht zu Unrecht, dass sonst ein unerwünschter Kostenwettbewerb, ja gar Kostenmanipulationen stattfinden würden.

Bei der Kalkulation der Prämiensätze für die neu drei Solidaritätskreise – Hausrat (inkl. Hausrat in Landwirtschaft), übrige Fahrhabe (inkl. landwirtschaftliche Betriebsfahrhabe) und Gebäude – ging man von folgenden, auf einer Beobachtungsperiode von 20 Jahren basierenden Risikoschadensätzen aus: 0.092 ‰ für Hausrat, 0.170 ‰ für übrige Fahrhabe und 0.262 ‰ für Gebäude. Dazu kamen ein Faktor für

	Hausrat	übrige Fahrhabe	Gebäude
Risikoschadensatz	0.092 ‰	0.170 ‰	0.262 ‰
Faktor für Änderungsrisiko	0.017 ‰	0.023 ‰	0.000 ‰
Sicherheitszuschlag	0.016 ‰	0.030 ‰	0.035 ‰
Risikoprämiensatz	0.125 ‰	0.223 ‰	0.297 ‰
Zuschlag für Kappung der Versicherungssumme			
– Übrige Fahrhabe 6.5 %		0.014 ‰	
– Gebäude 1.4 %			0.004 ‰
Zuschlag für Erhöhung der indiv. Haftungslimite		0.011 ‰	0.001 ‰
Zuschlag für Erhöhung der Katastrophenbremse	0.003 ‰	0.004 ‰	0.017 ‰
Netto-Prämiensatz	0.128 ‰	0.252 ‰	0.319 ‰
Kosten			
– Hausrat 32 %	0.063 ‰		
– Übrige Fahrhabe und Gebäude 22 %		0.074 ‰	0.093 ‰
Gewinn 3 %	0.006 ‰	0.010 ‰	0.013 ‰
Brutto-Prämiensatz	0.197 ‰	0.336 ‰	0.425 ‰
Brutto-Prämiensatz gerundet	0.200 ‰	0.300 ‰	0.450 ‰

das Änderungsrisiko, ein Sicherheitszuschlag sowie Zuschläge für die Kappung der Versicherungssumme, für die Erhöhung der individuellen Haftungslimite und die Erhöhung der ‚Katastrophenbremse'. Aufgrund einer im Vorfeld der Kalkulation bei den Pool-Mitgliedgesellschaften durchgeführten Kostenerhebung wurden mit 32 % für Hausrat und 22 % für übrige Fahrhabe und Gebäude deutlich tiefere Kosten eingerechnet als bisher. Auch die Gewinnkomponente wurde von bisher 5 % auf neu 3 % reduziert.

Die Umstellung auf drei Solidaritätskreise, die Inkraftsetzung des neuen Prämiensatzes von 0.20 ‰ für Hausrat und die Einführung der Kappung der Versicherungssumme erfolgten per Januar 2001 unter Anwendung der Prämienanpassungsklausel. Der Prämiensatz für die übrige Fahrhabe mit 0.30 ‰ und jener für Gebäude mit 0.45 ‰ blieben unverändert. Die Senkung des ES-Prämiensatzes für Hausrat von 0.30 ‰ auf 0.20 ‰ gab insofern noch zu Diskussionen Anlass, als sich die Frage stellte, ob das mit der Prämienanpassungsklausel verbundene Kündigungsrecht dem Versicherungsnehmer auch im Falle einer Prämiensenkung zustehe. Auch wenn dieses Kündigungsrecht wohl kaum den Fall anvisiert, in welchem dem Versicherungsnehmer durch die Anwendung der Prämienanpassungsklausel ein Vorteil erwächst, so schien es doch als ratsam, allfällige Kündigungen zu akzeptieren, um sich nicht auf Streitigkeiten einlassen zu müssen, deren Ausgang völlig ungewiss war.

2007

Eine im Jahre 2004 durchgeführte Nachkalkulation ergab, dass die seit 2001 angewendeten Prämiensätze korrekt waren und somit für die bestehende Deckung unverändert beibehalten werden konnten. Dabei gilt es zu beachten, dass die Nachkalkulation nicht mehr nach dem bisherigen Verfahren erfolgte, da dieses den aktuellen, auf die Solvenzaufsicht ausgerichteten Anforderungen nicht mehr genügte.

Im August 2005 trat dann das mit Abstand grösste Schadenereignis in der Geschichte der ES-Versicherung ein. Das Total der Unwetterschäden, die weite Teile der Schweiz getroffen hatten, belief sich für die Mitglieder des ES-Pools auf 990.5 Mio. Franken (Abwicklungsstand 31.12.2010), wovon 162.2 Mio. auf Hausrat, 532.4 Mio. auf übrige Fahrhabe und 295.9 Mio. auf Gebäude entfielen. Dieses Ereignis war Anlass, die im Rahmen des Projektes «Elementarschadenversicherung heute und morgen» – nebst einer Reihe anderer zur Diskussion gestellter Massnahmen – bereits ins Auge gefassten Änderungen betreffend Selbstbehalte und Haftungsbegrenzungen sowie eine Anpassung der Prämiensätze möglichst verzugslos umzusetzen.

Die Prämienkalkulation wurde so weit wie damals möglich SST-kompatibel vorgenommen. Die Grundlage bildeten die Schadendaten 1984–2004. Zusätzlich einbezogen wurde das Ergebnis einer Marktumfrage zu den Schäden 2005. Da grosse Schadenereignisse einer anderen Verteilung unterliegen als die sogenannt normalen, wurden die Risikoprämiensätze getrennt nach Normalschäden und Grossschadenereignissen berechnet, wobei die Grenze zwischen Normal- und Grossschäden bei 50 Mio. Franken gezogen wurde. Der in die Kalkulation eingeflossene Risikozuschlag wurde aufgrund von Kapitalkosten-Überlegungen bestimmt. Er beträgt 25% bei 2 Mia. Franken Haftung insgesamt (entsprechend der neu auf 1 Mia. Franken pro Ereignis je für Fahrhabe und Gebäude festgesetzten Haftungsbegrenzung). Dabei wurde zusätzlich zur Rendite auf risikofreien Anlagen eine Rendite von 10 % auf dem für das ES-Risiko notwendigen Risikokapital in einem breit diversifizierten Versicherungsportefeuille zugrunde gelegt. Zur Bemessung des Risikokapitals wurde eine ‚mittlere' Gesellschaft mit einem Marktanteil von 1/7 als Modellgesellschaft betrachtet. Die Verwaltungskosten wurden mit 32 % für Hausrat und 22 % für übrige Fahrhabe und Gebäude unverändert aus der letzten Kalkulation übernommen. Auf einen separaten Gewinnzuschlag für die Abgeltung des operativen Unternehmerrisikos wurde verzichtet, da die Aufsichtsbehörde diese Komponente als bereits im Risikozuschlag enthalten betrachtete. Die Berechnung der Prämiensätze wurde vorerst mit den bisherigen Selbstbehalten durchgeführt. Die Erhöhung der Selbstbehalte wurde am Schluss mittels eines Rabattes berücksichtigt, der pro Solidaritätskreis aus Einzelschadenhöhenverteilungen abgeleitet wurde.

Die neuen Prämiensätze von 0.21 ‰ für Hausrat, 0.35 ‰ für übrige Fahrhabe und 0.46 ‰ für Gebäude wurden zusammen mit den erhöhten Selbstbehalten und Haftungsbegrenzungen auf den 1. Januar 2007 in Kraft gesetzt. In Anwendung von VAG Art. 84 Abs. 1 wurde die entsprechende Tarifverfügung des BPV im Bundesblatt mitgeteilt.

	Hausrat	übrige Fahrhabe	Gebäude
Risikoprämiensatz			
– Normalschäden	0.068 ‰	0.107 ‰	0.109 ‰
– Grossschadenereignisse	0.056 ‰	0.140 ‰	0.212 ‰
Risikoprämiensatz total	0.124 ‰	0.247 ‰	0.321 ‰
Risikozuschlag 25 %	0.031 ‰	0.062 ‰	0.080 ‰
Risikoprämiensatz inkl. Risikozuschlag	0.155 ‰	0.309 ‰	0.401 ‰
Kosten			
– Hausrat 32 %	0.073 ‰		
– übrige Fahrhabe und Gebäude 22 %		0.087 ‰	0.113 ‰
Brutto-Prämiensatz bei bisherigen Selbstbehalten	0.228 ‰	0.396 ‰	0.514 ‰
Rabatt für Erhöhung der Selbstbehalte			
– Hausrat 8.4 %	0.019 ‰ (./.)		
– übrige Fahrhabe 10.6 %		0.042 ‰ (./.)	
– Gebäude 10.3 %			0.053 ‰ (./.)
Brutto-Prämiensatz	0.209 ‰	0.354 ‰	0.461 ‰
Brutto-Prämiensatz gerundet (auf ganze Rappen)	0.210 ‰	0.350 ‰	0.460 ‰

3.4. Selbstbehalte (Franchisen)

1970

Der trotz den 1965 getroffenen Sanierungsmassnahmen (siehe oben Ziff. 3.1., 3.2., 3.3. und unten Ziff. 3.5.) weiterhin verlustreiche Verlauf der ES-Versicherung rief ultimativ nach weiteren Vorkehren. Es galt zu vermeiden, dass die negativen Resultate der ES-Versicherung zu einer Gefährdung der Feuerversicherung insgesamt führten. So entschloss man sich nebst anderen Haftungseinschränkungen zur Wiedereinführung der Franchise, die man in der ES-Deckung vor 1953 ja bereits kannte. Dies zunächst in der Hoffnung, auf eine erneute Prämienerhöhung (nach 1965) verzichten zu können, was sich dann aber als illusorisch erweisen sollte (siehe oben Ziff. 3.3.). Im Gegensatz zur bis 1953 geltenden Franchise, die in Prozenten des Schadens berechnet wurde, entschied man sich jetzt für eine, die auf der Versicherungssumme basiert. Begründet wurde dies damit, dass die Franchise so gestaltet werden sollte, dass die ES-Versicherung ihren Zweck, die Versicherten vor Elementarschäden zu schützen, die ihre wirtschaftliche Existenz bedrohten, nach wie vor erfüllen konnte. Sie sollte die Versicherer wirksam entlasten, ohne jedoch die Versicherten in unzumutbarer Weise zu belasten. Man wollte deshalb die Höhe der Franchise von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Versicherten abhängig machen, als deren Spiegelbild man die Versicherungssumme betrachtete. Diese Lösung erschien gegenüber der vor 1953 praktizierten als sozial gerechter. Sie hatte zudem den Vorteil, dass die von der Versicherungssumme abhängige Franchise, im Gegensatz zu in festen Frankenbeträgen ausgedrückten Franchisen, nicht in periodischen Abständen der Geldentwertung angepasst werden musste. Grössere Meinungsverschiedenheiten gab es zunächst hinsichtlich der Höhe der Franchise, sowohl was den Prozentsatz der Versicherungssumme – 1/2 % oder 1/4 % – als auch die notwendige Begrenzung nach unten wie nach oben anbetrifft. Diskutiert wurde ausserdem als Konzession an das gut verlaufende Hausratgeschäft die Variante einer fixen Franchise für diesen Bereich. Diese Lösung (die 1984 dann übrigens im Sinne einer Vereinfachung für die Hausratversicherung realisiert worden ist) wurde indes wieder verworfen, weil man glaubte, dass sie mit dem Solidaritätsgedanken nur schwer in Einklang zu bringen sei, und weil man zudem unterschiedliche Franchisen als – nament-

lich in der Schadenregulierung – administrativ zu aufwändig betrachtete. Beschlossen wurde schliesslich an der Generalversammlung der SFV vom 23. Januar 1970 eine für das gesamte ES-Geschäft einheitliche Franchise von 1/2 % der Versicherungssumme der vom Schaden betroffenen Gruppe mit einem Minimum von 200.– Franken und einem Maximum von 2'000.– Franken.

1980

Die seit 1970 geltende summenabhängige Franchise vermochte in der Praxis nicht zu befriedigen. Sie wirkte den Bemühungen entgegen, die Versicherungssummen wertrichtig festzusetzen. Ausserdem war sie für die Versicherten schwer verständlich. Im Rahmen der Massnahmen zur Sanierung der ES-Versicherung im Jahre 1980 bot sich die Gelegenheit zu einer Systemänderung. Man entschied sich für das Modell eines Selbstbehaltes (ab jetzt wurde der Begriff Selbstbehalt verwendet), der sich in Prozenten der Entschädigung bemisst. Bei der Höhe des neuen Selbstbehaltes galt es nicht zuletzt, die politischen Gegebenheiten zu berücksichtigen, insbesondere mit Blick auf die Kantone mit staatlicher Gebäudeversicherung. So erachtete man einen Selbstbehalt von 10 % der Entschädigung politisch und auch unter dem Gesichtspunkt der Solidarität als verantwortbar. Wie bis anhin schon, sollte auch den wirtschaftlichen Möglichkeiten der Versicherten Rechnung getragen werden. Aus diesem Grunde und auch in Berücksichtigung der relativ günstigen ES-Ergebnisse im Massengeschäft wurden unterschiedliche Minima und Maxima für Hausrat, Landwirtschaft und Wohngebäude einerseits und für die übrigen Risiken andererseits festgelegt. Ab 1980 galt somit folgende neue Selbstbehalts-Regelung:

– Hausrat und Landwirtschaft: 10 % der Entschädigung, min. Fr. 200.–, max. Fr. 2'000.–
– Übrige Fahrhabe: 10 % der Entschädigung, min. Fr. 500.–, max. Fr. 10'000.–
– Wohn- und Landwirtschaftsgebäude: 10 % der Entschädigung, min. Fr. 200.–, max. Fr. 2'000.–
– Übrige Gebäude: 10 % der Entschädigung, min. Fr. 500.–, max. Fr. 10'000.–.

Der Selbstbehalt wird pro Ereignis für Fahrhabe- und Gebäudeversicherungen je einmal abgezogen. Eine solche Klarstellung, dass der Selbstbehalt für Fahrhabe und Gebäude separat berechnet und abgezogen wird, war bei der vor 1980 geltenden Franchisen-Regelung nicht nötig, weil bei dieser die Versicherungssumme der vom Schaden betroffenen Gruppe die Berechnungsbasis bildete.

1984

Anfangs der 1980er-Jahre wurde die Hausratversicherung von Grund auf überarbeitet. Im Rahmen dieses Projektes wurde entschieden, die in der Hausratversicherung geltenden Selbstbehalte bei Diebstahl- und bei Elementarschäden zwecks leichterer Verständlichkeit für die Versicherten zu vereinheitlichen. Ab Oktober 1984 galt deshalb unabhängig von der Schadenhöhe für Hausrat ein fixer Selbstbehalt von 200.– Franken pro Ereignis. Im Übrigen blieb die seit 1980 geltende Selbstbehalts-Regelung unverändert.

2007

Im Rahmen der gross angelegten Überprüfung der ES-Versicherung in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre wurde auch intensiv über eine Erhöhung bzw. eine Flexibilisierung der Selbstbehalte nachgedacht. Darunter verstand man die Möglichkeit, höhere Selbstbehalte gegen Rabatt zu vereinbaren. Anlass dazu bot der insbesondere im Grossgeschäft immer häufiger zu hörende Ruf nach substanziellen Selbstbehalten auch in der ES-Versicherung. Man war sich im SSV indes der Gefahr einer Aushöhlung der Solidarität bewusst, welche das Angebot verschiedener Selbstbehaltsvarianten beinhaltete. So suchte man das Gespräch mit der Aufsichtsbehörde. Diese vertrat ganz klar die Auffassung, dass an der Solidarität vollumfänglich festzuhalten sei. Sie lehnte es deshalb kategorisch ab, selbst in Einzelfällen, die Vereinbarung von Selbstbehalten bis maximal zur Höhe des im betreffenden Vertrag bei Feuerschäden geltenden Selbstbehaltes zuzulassen. Denn auch dadurch würde die Solidarität untergraben. Somit blieb es bei der bisherigen Selbstbehalts-Regelung. Es ist aber kein Geheimnis, dass unter dem Marktdruck in Einzelfällen Selbstbehalte vereinbart werden, die deutlich über den in der Verordnung über die ES-Versicherung festgeschriebenen liegen.

Im Papier «Elementarschadenversicherung heute und morgen» vom Februar 2005 wurde die Absicht zum Ausdruck gebracht, eine markante Erhöhung der ES-Selbstbehalte in der Verordnung über die ES-Versicherung anzustreben. Die Unwetterschäden vom August 2005 liessen dann aus dieser Absicht schneller als erwartet Realität werden. Nach der Prüfung verschiedener Varianten wurde auf Jahresbeginn 2007 zusammen mit neuen Prämiensätzen und Haftungslimiten folgende Selbstbehalts-Regelung mit gegenüber bisher markant erhöhten Minima und Maxima eingeführt:

– Hausrat: Fr. 500.–
– Landwirtschaftliches Inventar: 10% der Entschädigung, min. Fr. 1‘000.–, max. Fr.10‘000.–
– Übrige Fahrhabe: 10% der Entschädigung, min. Fr. 2‘500.–, max. Fr. 50‘000.–
– Wohn- und Landwirtschaftsgebäude: 10% der Entschädigung, min. Fr.1‘000.–, max. Fr. 10‘000.–
– Übrige Gebäude: 10% der Entschädigung, min. Fr. 2‘500.–, max. Fr. 50‘000.–

3.5. Haftungsbeschränkungen

Bei der Einführung der vollen ES-Deckung im Jahre 1953 hat man bewusst von einer Begrenzung der Vergütungen aller Versicherungsgesellschaften für ein Ereignis oder pro Jahr abgesehen. Dies, obwohl man sich bewusst war, dass eine unbegrenzte Entschädigungspflicht für Elementarschäden eigentlich «ein Unding ist, denn es wird für etwaige Katastrophen Entschädigung versprochen, für welche die Mittel der Gesellschaften unter Umständen gar nicht ausreichen». Man wollte jedoch den Wert der Neuerung, die mit einer Erhöhung der Feuerprämie erkauft werden musste, in den Augen der Öffentlichkeit nicht durch eine solche Haftungsbeschränkung herabsetzen, deren Handhabung zudem als äusserst schwierig beurteilt wurde. Ganz zu schweigen von der politischen Dimension, welche eine Kürzung der Vergütungen bei einem Grossereignis hätte, wäre nämlich die Anwendung der Haftungsbeschränkung mit grossen Schwierigkeiten verbunden. So müsste bei einer Begrenzung pro Ereignis unmittelbar nach dessen Eintritt aufgrund einer Schätzung des gesamten Schadenausmasses über die Geltendmachung der Limite entschieden werden. Bis dieser Entscheid getroffen wäre, dürften keine Schäden vergütet werden. Und auch nachher wäre lediglich die Leistung von Teilzahlungen möglich, solange nicht das Total der versicherten Schäden und damit der Kürzungsfaktor feststeht. Die definitive Schadenabwicklung würde ungebührlich lange hinausgezögert. Und die Versicherten blieben entsprechend lange im Ungewissen darüber, wie ihr Schaden vergütet wird. Bei einer Begrenzung der Vergütungen pro Jahr wären diese Auswirkungen noch ausgeprägter, die Situation wäre noch unbefriedigender.

1965
Im Ausland eingetretene Schadenereignisse bisher unbekannten Ausmasses wie der Hagelschlag vom August 1958 in Strassburg, wo binnen 20 Minuten Sachschäden von über 80 Mio. Franken entstanden sind, oder die bereits erwähnte Überschwemmungskatastrophe von Longarone im Piavetal mit einem Schadentotal in der Höhe von 100 Mio. Franken, zeigten mit aller Deutlichkeit, dass man gut beraten wäre, nicht länger auf eine dem Selbstschutz der Versicherer dienende Haftungsbegrenzung zu verzichten, trotz der geschilderten Bedenken bezüglich deren Handhabung. So wurde gleichzeitig mit dem Entscheid über die notwendig gewordene Prämienerhöhung im Januar 1964 beschlossen, im Rahmen einer Überprüfung der AVB auch die Frage der Einführung einer ‚Katastrophenbremse‘ zu studieren. Im Bericht des Leitenden Ausschusses an die Generalversammlung vom 22. Januar 1965 zur Revision der AVB steht dann zu lesen, «dass der Feuerversicherer mit der 1953 getroffenen Regelung, aufgrund welcher er für Elementarschäden unbegrenzt haftet, Verpflichtungen eingegangen ist, die seine Kapazität übersteigen.» Und weiter: «Es ist Sache einer verantwortungsbewussten Geschäftspolitik, den abhanden gekommenen Sinn für Proportionen wieder herzustellen und die Engagements auf ein vernünftiges Mass zurückzuführen». Beantragt wurde der Generalversammlung der SFV zunächst eine Limitierung des Totals der Entschädigungen auf 50 Mio. Franken pro Ereignis. In die AVB 1965 aufgenommen wurde dann aber folgende Bestimmung zur Begrenzung der Haftung: Übersteigt der allen zum Geschäftsbetrieb in der Schweiz zugelassenen Gesellschaften aus einem versicherten Ereignis anfallende Gesamtschaden 100 Millionen Franken, so werden die auf die einzelnen Anspruchsberechtigten entfallenden Entschädigungen im gleichen Verhältnis derart gekürzt, dass sie zusammen nicht mehr als 100 Millionen Franken betragen. Zeitlich und räumlich getrennte Schäden bilden ein Ereignis, wenn sie auf die gleiche atmosphärische oder tektonische Ursache zurückzuführen sind. Diese Klausel konnte ihre Schutzfunktion zugunsten der Versicherer jedoch nur sukzessive erfüllen. Erst nach Umstellung des gesamten Bestandes auf die neuen AVB – und das dauerte bei den damals üblichen 10-Jahres-Verträgen sehr lange – konnte sie voll zum Tragen kommen.

1970
Mit der Einführung einer Franchise im ES-Geschäft wurde eine Änderung der ‚Katastrophenbremse‘ notwendig, weil die Franchise die anfallenden Schäden auf eine deutlich geringere Entschädigung reduzierte. Wie bis anhin wollte man die Entschädigungen bei Ereignis-

sen kürzen, die einen Gesamtschaden von mehr als 100 Mio. Franken – vor Abzug der Franchise und vor Anrechnung einer allfälligen Unterversicherung – verursachten. Anstatt bei der Schadenlimite von 100 Mio. Franken zu bleiben und durch komplizierte Umschreibungen die Wirkung der Franchise darzulegen, entschlossen sich die Feuerversicherer, bei der Limitierung auf einen entsprechend der Franchisenwirkung reduzierten Entschädigungsbetrag abzustellen. Man wollte klar und direkt sagen, was die Versicherer pro Ereignis insgesamt zu leisten bereit sind. Ausgehend von einer geschätzten Schadenminderung durch Franchise und Unterversicherung von 50% (Franchise allein 35–40%) begrenzte man deshalb das Total der von allen in der Schweiz zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Gesellschaften zu leistenden Entschädigungen auf 50 Mio. Franken pro Ereignis. Diese Neuregelung schon wenige Jahre nach der Einführung der ‚Katastrophenbremse' hatte nun aber zur Folge, dass im Anwendungsfalle drei verschiedene AVB miteinander in Kollision treten würden: Die AVB 1958 ohne Limitierung, die AVB 1965 mit der Schadenlimite von 100 Mio. Franken und die AVB 1970 mit der Entschädigungslimite von 50 Mio. Franken. Es wäre wohl schwierig gewesen, den Tatbeweis zu erbringen, dass sich dieses Problem zur Zufriedenheit aller Versicherter hätte lösen lassen. Man war sich der Schwierigkeit bewusst und hat verschiedene Vorgehensweisen diskutiert, die aber alle einen Haken hatten.

1980

Die ‚Katastrophenbremse' ist – wie es die Bezeichnung suggeriert – als ultima ratio gedacht. Sie soll nur zur Anwendung gelangen, falls ein Schadenereignis die Kapazitätsgrenze der Versicherer übersteigen würde. Sie sollte demzufolge möglichst hoch angesetzt werden. Für eine hohe ‚Katastrophenbremse' spricht auch der Wunsch, sie wegen der politischen Brisanz, die ihrer Anwendung innewohnt, und der Schwierigkeit ihrer Handhabung möglichst nie anrufen zu müssen. Die seit 1970 geltende Maximierung des Entschädigungstotals auf 50 Mio. Franken pro Ereignis bedurfte also einer klaren Korrektur nach oben. Das zeigten mit aller Deutlichkeit die Hochwasser- und Überschwemmungsschäden vom August 1978 in den Kantonen Tessin und Uri. Die innerhalb von zwei Tagen eingetretenen Schäden beliefen sich insgesamt auf 120 Mio. Franken. Sie waren aber gemäss der Umschreibung in den AVB nicht als ein Ereignis zu betrachten. Die ein Ereignis darstellenden Schäden im Tessin allein bewegten sich gemäss ersten Schätzungen im Bereiche von leicht unter 100 Mio. Franken. Damit wäre an sich die Voraussetzung für eine Anwendung der 50-Millionen-Limite gegeben gewesen. Aber wegen des Nebeneinanders verschiedener ‚Katastrophenbremsen' (AVB 1958 ohne Limite, AVB 1965 100 Mio. Schaden, AVB 1970 50 Mio. Entschädigung) und des Fehlens einer Kollisionsnorm zur Regelung der sich aus diesem Nebeneinander ergebenden Probleme war die Anrufung der Haftungslimite von 50 Mio. Franken faktisch nicht möglich. Hinzu kam, dass der grösste Einzelschaden mit einer Schadensumme von 35 Mio. Franken auf eine Police mit AVB 1965 entfiel, sodass möglicherweise auch die Frage der Anwendung der 50-Millionen-Limite hätte gegenstandslos werden können. So konnte zur grossen Erleichterung der Versicherer wie auch der Versicherten auf die Anrufung der ‚Katastrophenbremse' und damit auf eine Kürzung der Entschädigungen verzichtet werden.

Zu Kritik Anlass gab die bisherige Lösung auch, weil sie in einer gemeinsamen Limite für Fahrhabe und Gebäude zusammen bestand. Das bedeutete eine starke Benachteiligung der Gebäudeeigentümer in den Kantonen mit privater gegenüber jenen in Kantonen mit staatlicher Gebäudeversicherung, was man seinerzeit bei der Einführung der ‚Katastrophenbremse' nicht bedacht hatte. Während die Monopolanstalten in der Regel keine Haftungslimite kannten, mussten die privat versicherten Gebäudeeigentümer nicht nur unter Umständen eine Entschädigungskürzung gewärtigen, sondern sich bei einer solchen Kürzung auch noch Fahrhabeschäden anrechnen lassen. Neben einer Erhöhung der ‚Katastrophenbremse' war also auch eine separate Limitierung der Entschädigung für Fahrhabe einerseits und für Gebäude andererseits angesagt. Aus PR-Gründen hätte man für Gebäudeschäden am liebsten wieder auf eine Begrenzung der Haftung verzichtet, was jedoch wegen des vorhandenen Katastrophenpotentials nicht in Frage kommen konnte. Die Generalversammlung des SSV beschloss schliesslich, per April 1980 separate Haftungslimiten für Fahrhabe und Gebäude von je 100 Mio. Franken einzuführen. Höher wollte man im Moment nicht gehen, weil man sich bewusst war, dass man sich hier auf einer Einbahnstrasse bewegte, eine weitere Erhöhung der Limite also jederzeit, eine Herabsetzung aber kaum je wieder möglich sein dürfte.

Mit der erneuten Änderung der ‚Katastrophenbremse' wurde das bereits herrschende Tohuwabohu der verschiedenen Haftungsbegrenzungen noch akzentuiert.

Das Problem musste gelöst werden, war doch die ES-Kommission 1976 zum Schlusse gelangt, dass es keine Verteilmethode gebe, die juristisch und rechnerisch restlos überzeuge, die eindeutig als die richtige erscheine und damit unanfechtbar wäre. Man kam deshalb überein, mittels einer geschäftsplanmässigen Erklärung die Anwendung der Regelung mit 100 Mio. Franken Ereignislimite je für Fahrhabe und Gebäude für alle Verträge mit AVB ab 1965 vorzusehen. Das war möglich, weil mit dieser Erklärung eine Besserstellung der Versicherten mit AVB von vor 1980 erfolgte.

Die Schadenereignisse von 1977 und 1978 in den Kantonen Tessin und Uri haben gezeigt, dass bei Industrierisiken Einzelschäden von mehreren zehn Millionen Franken durchaus nicht auszuschliessen sind. Es könnte also geschehen, dass ein Grossteil der für ein Schadenereignis auszurichtenden Entschädigungen durch einen Einzelschaden absorbiert wird und alle Geschädigten eine Kürzung ihrer Schadenvergütungen hinnehmen müssen, weil wegen dieses Einzelschadens die ‚Katastrophenbremse' zur Anwendung gelangt. Solches würde die Solidarität der ‚kleinen' mit den ‚grossen' Versicherungsnehmern arg strapazieren. Deshalb wurde der Gedanke entwickelt, dass die Solidarität in Bezug auf Einzelschäden nur bis zu einer gewissen Höhe spielen soll. Mit anderen Worten: Die Haftung soll auch individuell für den einzelnen Versicherungsnehmer pro Ereignis begrenzt werden. Wer grössere Schäden befürchtet, soll sich nicht einfach auf die Solidarität der anderen verlassen können. Es muss ihm aber die Möglichkeit geboten werden, zusätzliche Deckung zu kaufen. Hinsichtlich der angemessenen Höhe dieser individuellen Haftungslimite war man etwas unsicher. Wollte man das erkannte Problem lösen, durfte sie nicht zu hoch angesetzt werden. Andererseits durfte man die Industrie – sie war ja praktisch ausschliesslich von der zusätzlichen Haftungslimite betroffen – auch nicht allzu sehr einengen. Denn es galt immerhin zu beachten, dass man mit der neuen Regelung der Industrie zumutete, zwar die Prämie auf der vollen Versicherungssumme zu entrichten, im Schadenfall aber nie diese Summe vergütet zu erhalten. Als angemessen erachtete man schliesslich eine Limite von 10 Mio. Franken. So wurde 1980 gleichzeitig mit der Neuregelung der ‚Katastrophenbremse' zusätzlich eine individuelle Haftungsbegrenzung in die AVB aufgenommen. Die entsprechende Bestimmung lautete: «Übersteigen die von allen zum Geschäftsbetrieb in der Schweiz zugelassenen Gesellschaften aus einem versicherten Ereignis für einen einzelnen Versicherungsnehmer ausgemittelten Entschädigungen 10 Millionen Franken, so werden sie auf diese Summe gekürzt.» Vorbehalten blieb dabei eine weitere Kürzung aufgrund der Anwendung der ‚Katastrophenbremse', und gleich wie bei dieser galt die Begrenzung je für Fahrhabe und Gebäude separat.

1994

Eine Übersicht über den Anstieg verschiedener Indizes in der Zeit seit der letztmaligen Anpassung der ‚Katastrophenbremse' im Jahre 1980 bis 1991 zeigte folgendes Bild:

– Landesindex der Konsumentenpreise: 47 %
– Hausratindex SSV: 32 %
– Maschinen-Index: 46 %
– Zürcher Baukostenindex: 49 %.

Aufgrund dieser Zusammenstellung und unter Berücksichtigung weiterer Faktoren, wie z. B. der Situation auf dem Rückversicherungsmarkt, beschloss die Generalversammlung des SSV im Sommer 1993 eine Erhöhung der Haftungsbegrenzung um 50 %. Ein entsprechender Antrag wurde der Aufsichtsbehörde im Juli 1993 gestellt. Gut zwei Monate später ereignete sich die bis zu jenem Zeitpunkt in der Geschichte der ES-Versicherung mit Abstand grösste Katastrophe. Das Total der in den Kantonen Wallis und Tessin angefallenen Schäden belief sich auf 305 Mio. Franken. Allein die als ein Ereignis zu betrachtenden Überschwemmungsschäden in Brig betrugen 270 Mio. Franken, wovon 153 Mio. Franken Gebäude betrafen. Also eigentlich, gemäss der im Zeitpunkt des Ereignisses in Kraft stehenden Regelung, ein klarer Fall für die Anwendung der ‚Katastrophenbremse'. Da aber der Antrag auf Erhöhung der Haftungsbegrenzung bereits gestellt war und eine erste Beurteilung des Schadenausmasses ergeben hatte, dass dieses die neue Limite nicht übersteigen dürfte, wurde in Absprache mit der Aufsichtsbehörde entschieden, die Haftungsbegrenzung nicht geltend zu machen. Offiziell eingeführt wurde die neue Limite von 150 Mio. Franken je für Fahrhabe und Gebäude dann per Januar 1994. Die individuelle Haftungsbegrenzung beliess man bei 10 Mio. Franken.

2000

Bei der Überarbeitung der ES-Versicherung in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre stand von vornherein fest, dass eine weitere Anhebung der Haftungsbegrenzungen vorgenommen werden sollte. Insbesondere für die individuelle Haftungsbegrenzung pro Versicherungsnehmer, die seit ihrer Einführung im Jahre 1980 unver-

ändert 10 Mio. Franken betrug, erschien eine signifikante Erhöhung schon allein aufgrund der in der Zwischenzeit eingetretenen Teuerung als gerechtfertigt. Etwas weniger ausgeprägt galt dies auch für die 1994 angepasste ‚Katastrophenbremse'. Hinzu kam, dass man aufgrund von Studien zum Phänomen der Klimaveränderung für die Zukunft vermehrt sehr grosse Elementarereignisse befürchtete. Und auch das Bestreben, eine Anrufung der ‚Katastrophenbremse' aus verschiedenen Gründen tunlichst zu vermeiden, sprach für eine Erhöhung. Denn je höher die Limite, desto geringer die Wahrscheinlichkeit, dass sie angewendet werden muss.

Zunächst dachte man daran, die ‚Katastrophenbremse' auf 250 Mio. Franken je für die drei neuen Solidaritätskreise festzusetzen. So hätten für Fahrhabe insgesamt 500 Mio. Franken zur Verfügung gestanden, für Gebäude dagegen lediglich 250 Mio. Franken. Dieser Umstand vermochte nicht zu befriedigen, sodass man sich dafür entschied, wie bis anhin für die ‚Katastrophenbremse' nur zwischen Fahrhabe (Hausrat und übrige Fahrhabe) und Gebäude zu unterscheiden. So wurde beschlossen, die Haftungsbegrenzung neu auf 250 Mio. Franken je für Fahrhabe insgesamt und für Gebäude festzusetzen, wobei man als Fernziel eine ‚Katastrophenbremse' von 1 Mia. Franken insgesamt anvisierte. Auch für die Limite pro Versicherungsnehmer wurde konsequenterweise nur nach Fahrhabe insgesamt und Gebäude unterschieden. Eigentlich hätte man im SVV gerne eine individuelle Limite von 50 Mio. Franken gesehen. Das BPV stimmte jedoch lediglich einer Erhöhung auf 25 Mio. Franken zu und begründete dies damit, dass eine Erhöhung von bisher 10 auf neu 50 Mio. Franken in keinem Verhältnis zur Erhöhung der ‚Katastrophenbremse' von 150 auf 250 Mio. Franken stehe. Die neuen Haftungsbegrenzungen von 250 Mio. Franken für den gesamten Markt und 25 Mio. Franken pro Versicherungsnehmer je für Fahrhabe und Gebäude wurden per 1. Januar 2000 (Inkraftsetzung der geänderten ES-Verordnung) eingeführt und nicht erst zu Beginn des Jahres 2001 wie die übrigen Änderungen, die im Rahmen der Überarbeitung der ES-Versicherung beschlossen worden sind. Man wollte nicht warten, bis die umfangreichen EDV-mässigen Anpassungen für diese Änderungen bei den Gesellschaften wie auch beim ES-Pool abgeschlossen waren.

2007

Anlässlich einer Überprüfung der Pool-Rückversicherung hat der ES-Pool im Jahr 2001 von zwei Rückversicherern und zwei Brokern Studien über das Naturgefahren-Potential erstellen lassen. Deren Ergebnisse wurden dann in einer zweiten Phase in einem Bericht der Universität Oldenburg (Prof. D. Pfeifer) mit den Resultaten einer entsprechenden Studie des IRV zusammengeführt. Dabei ergab sich erwartungsgemäss für Hochwasser/Überschwemmung das höchste Schadenpotential aller Ursachen, nämlich 2.240 Mia. Franken für die ganze Schweiz bei einer Wiederkehrperiode von 100 Jahren. Solche ‚Jahrhundert-Ereignisse' – so war man der Meinung – sollten durch die Assekuranz (Privatversicherer und Kantonale Anstalten) bewältigt werden können. Das war aber mit einer Beschränkung der Haftung auf 250 Mio. Franken je für Fahrhabe und Gebäude für den privaten Versicherungsmarkt nicht möglich. Die ‚Katastrophenbremse' wurde wieder zum Thema, und es wurden diesbezügliche Gespräche mit dem BPV geführt. Die Aufsichtsbehörde zeigte sich einer erneuten Anhebung der Limite gegenüber nicht abgeneigt.

Die Unwetterschäden bisher nicht gekannten Ausmasses vom August 2005 zeigten dann auf, dass die Schadenpotential-Schätzung durchaus realistisch war. Mit einem Schadentotal, das für die Privatversicherer für Fahrhabe und Gebäude zusammen nahezu den Betrag von 1 Mia. Franken erreichte, wäre das Ereignis an sich ein klassischer Fall für die Anwendung der ‚Katastrophenbremse' gewesen. Der Respekt vor den damit verbundenen Problemen und den möglichen politischen Folgen sowie Kulanzüberlegungen führten aber dazu, dass die Haftungsbeschränkung nicht geltend gemacht wurde. Dieser Entscheid fiel umso leichter, als die Entschädigungslimite pro Ereignis in weiser Voraussicht bereits einige Jahre zuvor aus dem Jahresüberschadenvertrag mit den Rückversicherern herausgestrichen worden war und sich die Rückversicherer somit nicht darauf berufen konnten.

Um diese Erfahrung reicher, war man sich rasch einig, dass es einer massiven Erhöhung der ‚Katastrophenbremse' bedurfte. Ab dem 1. Januar 2007 galten somit nicht nur höhere Prämiensätze und eine neue Selbstbehaltsregelung, sondern auch eine ‚Katastrophenbremse', die mit 1 Mia. Franken je für Fahrhabe und Gebäude viermal so hoch war wie die bisherige. Die Haftungsbegrenzung pro Versicherungsnehmer blieb mit 25 Mio. Franken je für Fahrhabe und Gebäude unverändert.

4. Die ES-Versicherung heute (2011)

In der Zeit seit den letzten Änderungen an der Ausgestaltung der ES-Versicherung im Jahre 2007 bis heute wurden verschiedene Punkte der Ausgestaltung der ES-Versicherung studiert und diskutiert. Dabei ging es z. B. um die Einführung von Underwriting-Richtlinien. Solches käme allerdings einer Infragestellung des Solidaritätsprinzips gleich, weshalb man wieder von dieser Idee Abstand genommen hat. Im Weiteren hat man den als nicht mehr zeitgemäss wahrgenommenen Katalog der ES-Spezialrisiken einer Überprüfung unterzogen, aber bisher noch keine Beschlüsse gefasst. Viel Zeit und Energie wurden in die Schaffung einer Erdbebenversicherung investiert, die seit den ersten Anfängen der ES-Versicherung immer wieder ein Thema war. Die angestrebte Integration einer Erdbebendeckung in die ES-Versicherung konnte indessen bis heute nicht realisiert werden. Diese beispielhafte Aufzählung zeigt, dass man bestrebt ist, die ES-Versicherung weiterzuentwickeln, sie neuen Gegebenheiten anzupassen, ohne dabei die Eckpfeiler des Konzeptes zu gefährden.

Heute entspricht die Ausgestaltung der ES-Versicherung jener, wie sie sich aufgrund der letzten, im Jahre 2007 daran vorgenommenen Änderungen darstellte:

Versicherte Sachen:
In der Schweiz gelegene Sachen (Fahrhabe und Gebäude), die im Rahmen des Versicherungszweiges B8 gegen Feuer versichert sind.

Von der Versicherungspflicht ausgenommen sind (ES-Spezialrisiken):
- leicht versetzbare Bauten (wie Ausstellungs- und Festhütten, Grosszelte, Karusselle, Schau- und Messebuden, Tragluft- und Rautenhallen) sowie deren Inhalt;
- Wohnwagen, Mobilheime, Boote und Luftfahrzeuge samt Zubehör;
- Motorfahrzeuge als Warenlager im Freien oder unter einem Schirmdach;
- Bergbahnen, Seilbahnen, Skilifte, elektrische Freileitungen und Masten (ausgenommen Ortsnetze);
- Sachen, die sich auf Baustellen befinden (als Baustelle gilt das ganze Areal, auf dem Sachwerte vorhanden sind, die sich dort im Zusammenhang mit einem Bauwerk befinden, selbst vor dessen Beginn und nach dessen Beendigung);
- Treibhäuser, Treibbeetfenster und -pflanzen;
- Atomanlagen im Sinne von Artikel 3 Buchstabe d des Kernenergiegesetzes vom 21. März 2003.

Versicherte Gefahren:
Hochwasser, Überschwemmung, Sturm, Hagel, Lawinen, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag und Erdrutsch.
Als Sturm gilt ein Wind von mindestens 75 km/h, der in der Umgebung der versicherten Sachen Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt.

Keine Elementarschäden sind:
- Schäden, verursacht durch Bodensenkungen, schlechten Baugrund, fehlerhafte bauliche Konstruktion, mangelhaften Gebäudeunterhalt, Unterlassung von Abwehrmassnahmen, künstliche Erdbewegungen, Schneerutsch von Dächern, Grundwasser, Ansteigen und Überborden von Gewässern, das sich erfahrungsgemäss in kürzeren oder längeren Zwischenräumen wiederholt;
- ohne Rücksicht auf ihre Ursache Schäden, die entstehen durch Wasser aus Stauseen oder sonstigen künstlichen Wasseranlagen, Rückstau von Wasser aus der Kanalisation oder Veränderung der Atomstruktur;
- Betriebs- und Bewirtschaftungsschäden, mit denen erfahrungsgemäss gerechnet werden muss, wie Schäden bei Hoch- und Tiefbauten, Stollenbauten, bei Gewinnung von Steinen, Kies, Sand oder Lehm;
- Schäden durch Erschütterungen, welche ihre Ursache im Einsturz künstlich geschaffener Hohlräume haben;
- Erschütterungen, welche durch tektonische Vorgänge in der Erdkruste ausgelöst werden (Erdbeben) und vulkanische Eruptionen.

Deckungsausschlüsse:
Von der ES-Versicherung ausgeschlossen sind:
- Schneedruckschäden, die nur Ziegel oder andere Bedachungsmaterialien, Kamine, Dachrinnen oder Ablaufrohre treffen;
- Sturm- und Wasserschäden an Schiffen und Booten auf dem Wasser.

Selbstbehalt:
Pro Ereignis trägt der Versicherte folgenden Selbstbehalt:
– bei der Versicherung von Hausrat: 500.– Franken;
– bei der Versicherung von landwirtschaftlichem Inventar: 10% der Entschädigung, min. 1‘000.– Franken, max. 10‘000.– Franken;
– bei der Versicherung von übriger Fahrhabe: 10% der Entschädigung, min. 2‘500.– Franken, max. 50‘000.– Franken;
– bei der Versicherung von Gebäuden, die ausschliesslich Wohn- und Landwirtschaftszwecken dienen: 10% der Entschädigung, min. 1‘000.– Franken, max. 10‘000.– Franken;
– bei der Versicherung aller übrigen Gebäude: 10% der Entschädigung, min. 2‘500.– Franken, max. 50‘000.– Franken.

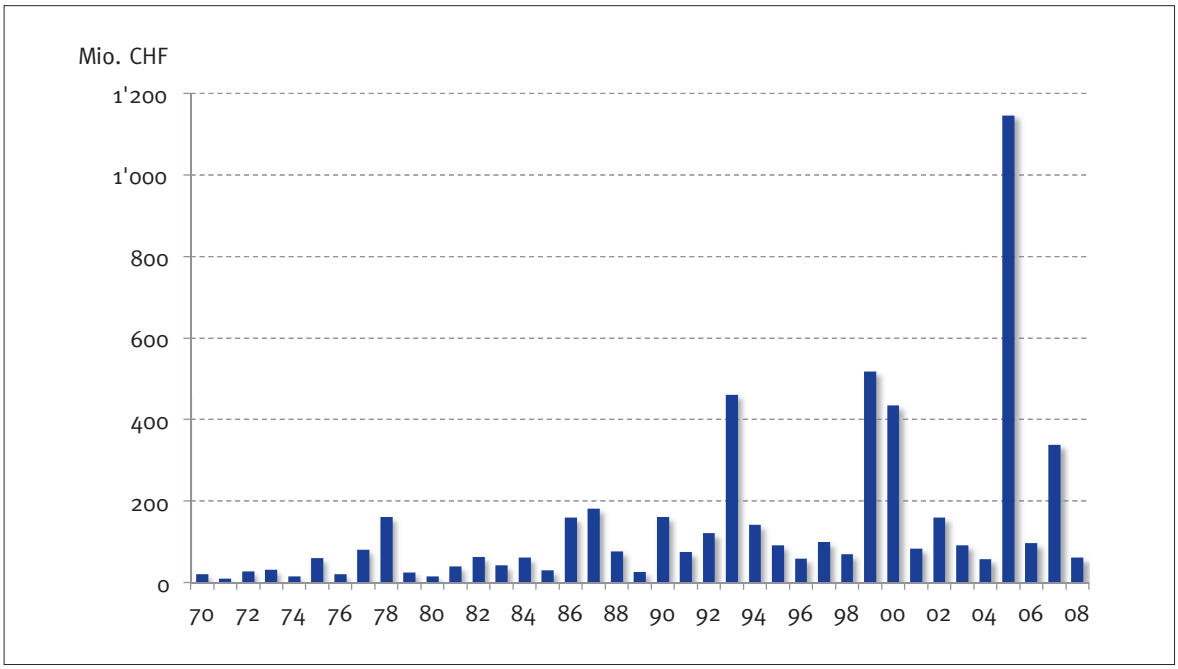
Der Selbstbehalt wird pro Ereignis für Fahrhabe- und Gebäudeversicherungen je einmal abgezogen. Betrifft ein Ereignis mehrere Gebäude eines Versicherungsnehmers, für die je ein unterschiedlicher Selbstbehalt vorgesehen ist, so beträgt der Selbstbehalt mindestens 2‘500.– Franken und höchstens 50‘000.– Franken.

Leistungsbegrenzungen (Haftungslimiten):
Die Leistungsbegrenzungen betragen:
– Individuelle Limite pro Versicherungsnehmer: 25 Mio. Franken pro Ereignis. Vorbehalten bleibt eine weitere Kürzung gemäss ‚Katastrophenbremse‘;
– ‚Katastrophenbremse‘: 1 Mia. Franken pro Ereignis insgesamt.

Entschädigungen für Fahrhabe und Gebäude werden nicht zusammengerechnet.
Zeitlich und räumlich getrennte Schäden bilden ein Ereignis, wenn sie auf die gleiche atmosphärische oder tektonische Ursache zurückzuführen sind.

Prämien:
Die einheitlichen, verbindlichen Prämiensätze betragen:
– Hausrat: 0.21‰
– Übrige Fahrhabe: 0.35‰
– Gebäude: 0.46‰.

Jährliche Schadenzahlungen aus dem Elementarschaden-Pool 1970–2008



19

Teil B: Der Elementarschaden-Pool

1. Zweck

In Artikel 1 des heute (2011) in Kraft stehenden Poolvertrages ist der Zweck des Elementarschaden-Pools (ES-Pool) wie folgt umschrieben: «Der Pool bezweckt den Ausgleich der Elementarschadenbelastung unter den Poolmitgliedern und die gemeinsame Rückversicherung.» Der ES-Pool dient also einem doppelten Zweck: Einerseits soll er den Schadenausgleich unter den Mitgliedgesellschaften sicherstellen und andererseits den gemeinsamen Einkauf von Rückversicherungs-Deckung ermöglichen. Das war seit jeher die Idee, die hinter der Poolung der Elementarschäden steckte.

1.1. Schadenausgleich

War der Schadenausgleich unter den Gesellschaften ursprünglich als Mittel gedacht, um den Gesellschaften mit kleinen Feuer-Portefeuilles, die allein den Ausgleich nicht gewährleisten, überhaupt ein Mitmachen bei der Deckung von Elementarschäden zu ermöglichen, so ist er heute eine logische Konsequenz der technischen Konzeption der ES-Versicherung. Seit 1953 ist er eine Notwendigkeit dafür, dass die ES-Versicherung nach der damals eingeführten und heute noch geltenden Konzeption überhaupt funktioniert. Der Schadenausgleich unter den Versicherern ist also systeminhärent. Es braucht nicht nur Solidarität auf der Seite der Versicherten, sondern auch – in der Form des Schadenausgleichs – unter den Versicherern. Nur so ist gewährleistet, dass auch Risiken mit erhöhter ES-Gefährdung versichert werden; nur so kann das mit der ES-Versicherung verfolgte Ziel, dass sich in der Schweiz jedermann zu tragbaren Konditionen vor den materiellen Folgen von Elementarereignissen schützen kann, erreicht werden. Mit dem Schadenausgleich innerhalb des Pools werden strukturell besser gelagerte ES-Portefeuilles zum Ausgleich strukturell schlechter gelagerter herangezogen und auch Zufälligkeiten der Schadenbelastung ausgeglichen. Kein Versicherer soll aus der Struktur seines ES-Portefeuilles einen Konkurrenzvorteil ziehen bzw. dank dem Einheitsprämiensatz ungerechtfertigt hohe Gewinne erzielen können. Die ES-Versicherung als Solidaritätswerk mit starker sozialer Komponente soll dem Wohle der Bevölkerung und nicht der Gewinnmaximierung der Gesellschaften dienen.

Der 100%igen Solidarität auf Versichertenseite (Einheitsdeckung und Einheitsprämiensatz) müsste richtigerweise auch auf Seiten der Versicherer eine 100%ige Solidarität gegenüberstehen. Theoretisch richtig wäre also eine Poolung der Schäden zu 100%, womit für alle Gesellschaften derselbe Schadensatz resultieren würde. Bei einer 100%igen Poolung würde aber die Gefahr bestehen, dass die Gesellschaften die Schäden zulasten der Solidaritätsgemeinschaft nicht mit der nötigen Sorgfalt regulieren oder dass sich gar einzelne Gesellschaften mit einer grosszügigen Schadenregulierung auf Kosten der übrigen Poolmitglieder zu profilieren suchen könnten. Aus diesem Grunde wurden die Schäden nie zu 100% zum Ausgleich zugelassen, sondern den Poolmitgliedern stets ein Eigenbehalt auferlegt. Dieser Eigenbehalt variierte im Laufe der Zeit zwischen 15% und 40%, die Poolungsquote also zwischen 85% und 60%.

1.2. Gemeinsame Rückversicherung

Mit der Poolung der Schäden wird wohl ein Ausgleich der Schadenbelastung unter den Poolmitgliedern erzielt, einen Schutz der Gesellschaften gegen Katastrophenereignisse bietet sie aber nicht. Ein solcher Schutz ist indes im ES-Geschäft wegen der grossen Volatilität des Schadengeschehens mit hohem Katastrophenpotential unverzichtbar. Die Rückversicherung war deshalb im Zusammenhang mit der Versicherung der Elementarschäden schon immer ein wichtiges Thema. Dabei stellte sich vor allem zu Beginn die Frage, ob der Rückversicherungsschutz durch die einzelnen Gesellschaften individuell besorgt oder ob er gemeinsam für alle Poolmitglieder eingekauft werden soll. Da eine Gemeinschaftslösung aus naheliegenden Gründen wirtschaftlicher ist, wurde diese Frage in den letzten Jahrzehnten nicht mehr gestellt. Hingegen wurden immer wieder verschiedene Varianten der gemeinsamen Rückversicherung, auch Kombinationen unterschiedlicher Deckungen, geprüft. Stets hat sich jedoch wieder der bewährte, für die Poolmitglieder sehr komfortable Jahresüberschadenvertrag als zweckmässigste Lösung erwiesen. Dass

der Jahresüberschadenvertrag für den Pool sehr vorteilhaft ist, zeigt allein schon die Tatsache, dass die Rückversicherer ihn nicht so sehr mögen und eigentlich nur noch Hand dazu bieten, weil es sich um ein traditionelles und sehr prestigeträchtiges Geschäft handelt. Es wäre deshalb ein heikles Experiment, zu einer anderen Lösung zu wechseln – aus welchen Gründen auch immer. Eine spätere Rückkehr zum Jahresüberschadenvertrag wäre kaum mehr zu bewerkstelligen.

Ein Punkt, dem es bei einer Rückversicherung der Elementarschäden über den Pool Beachtung zu schenken gilt, ist die Schnittstelle zu den gesellschafts-individuellen Rückversicherungslösungen. Dass die Abgrenzung sauber geregelt wird und es nicht zu Überschneidungen oder ungewollten Lücken kommt, obliegt den einzelnen Poolmitgliedern.

2. Geschichte/Entwicklung

2.1. Erste Formen der Poolung

Die verbandsmässige Einführung einer begrenzten Elementarschadendeckung anfangs 1936 wäre nicht möglich gewesen ohne eine gegenseitige vertragliche Abmachung unter den Gesellschaften über eine gleichmässige Verteilung der auszuzahlenden Entschädigungen, um auch den Versicherern mit kleinerem Feuer-Portefeuille einen gewissen Risikoausgleich zu garantieren. Dem Pool kommt damit sozusagen das Verdienst zu, die Einführung der Elementarschadendeckung durch die privaten Feuerversicherer ermöglicht zu haben. Die Vorsichtsmassnahme eines vertraglich geregelten Schadenausgleichs war «bei der Unberechenbarkeit, mit der die Elementarereignisse auftreten und einzelne Landesgegenden heimsuchen können» unumgänglich. So wurden denn bereits im Vorfeld der Einführung einer begrenzten Elementarschadendeckung in der SFV verschiedene Möglichkeiten der Poolung und Rückversicherung diskutiert. Und auf den 1. Januar 1936 haben, zwar nicht alle, aber die Mehrheit der am Projekt beteiligten Gesellschaften eine einfache Gesellschaft gegründet mit dem Zweck, die Leistungen für Elementarschäden im Rahmen eines Schaden-Pools zu tragen. Die diesbezügliche vertragliche Bestimmung lautete:

«Die von den einzelnen Gesellschaften geleisteten Vergütungen, zuzüglich Regulierungskosten, werden am Ende jeder Rechnungsperiode (Kalenderjahr) auf die Gesamtheit der Vertragsgesellschaften umgelegt, in der Weise, dass jede Gesellschaft an der Gesamtausgabe partizipiert in dem Verhältnis, in welchem ihre vorjährige Feuerversicherungsprämie aus dem direkten Schweizer Geschäft zum Gesamtbetrag der entsprechenden Prämien aller Vertragsgesellschaften steht.»

Neben dieser Umlage des Totals der Elementarschäden inklusive Regulierungskosten auf die Poolmitglieder entsprechend ihrem Prämienanteil sah der Pool auch die Äufnung eines Poolfonds vor, um eine übermässige Belastung in Katastrophenjahren zu vermeiden und auch einen Ausgleich über die Zeit zu gewährleisten. Der Fonds war von den Poolmitgliedern mit jährlich 2% ihrer Feuerprämie zu speisen. Die Idee dabei war, dass nach der Entnahme der Gelder, die für die Bezahlung der Elementarschäden durch die Gesellschaften benötigt wurden, jährlich ein unterschiedlich hoher Betrag im Fonds verbleiben sollte, bis der Fondsbestand 1 Mio. Franken beträgt. Anschliessend wären die Beiträge der Gesellschaften auf das zur Erhaltung des Fondsbestandes nötige Mass zu reduzieren. Dank dieser Fonds-Lösung erschien es als vertretbar, auf eine eigentliche Pool-Rückversicherung zu verzichten. Man überliess es den einzelnen Gesellschaften, die Rückversicherungsfrage mit ihren Rückversicherern individuell zu regeln. Als denkbar erachtete man beispielsweise, dass sich der Rückversicherer mit derselben Quote wie in Feuer am Schadenbetrag beteiligt, der einer Gesellschaft nach erfolgter Umlage definitiv verbleibt.

Ein willkommener Nebeneffekt der Poolung der Elementarschäden war, dass sie es ermöglichte, «mit der Zeit statistische Grundlagen sammeln zu können, die einen sicheren Einblick in dieses noch wenig erforschte Risiko vermitteln».

Wie bereits erwähnt, traten nicht alle Gesellschaften dem Pool bei. Verschiedene französische Gesellschaften arbeiteten nur in einzelnen Kantonen und wollten nicht über die Poolung am schweizerischen Gesamtgeschäft beteiligt sein. Es wurde deshalb auch die Frage geprüft, ob nicht für jeden Kanton ein besonderer Pool eingerichtet werden könnte. Als zu aufwändig und gegen das Gebot der Solidarität verstossend wurde eine solche Lösung jedoch rasch wieder verworfen. Schliesslich waren es dann aber nicht ausländische, sondern drei schweizerische Mitglieder der SFV mit zusammen einem Marktanteil von knapp 7.5%, die dem Pool nicht beitreten wollten. Man akzeptierte, wenn auch mit Bedauern, deren Abseitsstehen, nachdem sie sich verpflichtet hatten, keine höheren Entschädigungen für Elementarschäden auszurichten als die Poolmitglieder. Man war sich einig, dass der Pool auch so bestehen könne, sofern wenigstens die grossen Gesellschaften, allen voran die ‚Mobiliar', mitmachten.

Die ab 1939 von den Versicherern angebotene Möglichkeit, jenen Teil eines Elementarschadens, der die unentgeltliche Entschädigungsleistung überstieg, gegen Prämie auf erstes Risiko zu versichern, blieb ohne Auswirkungen für den Pool. Die aufgrund dieser neuen ES-(Zusatz-)Versicherung zu bezahlenden Schäden konnten nicht in den Pool eingegeben werden. Gepoolt wurden weiterhin nur die unentgeltlichen Leistungen.

Mit der Aufhebung des Regulativs über die unentgeltliche Vergütung von Elementarschäden und deren Regelung in den AVB musste auch der Pool den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Per 1. Januar 1946 wurde deshalb ein neuer Poolvertrag abgeschlossen. Die zentrale Bestimmung, wonach die von den einzelnen Gesellschaften geleisteten Entschädigungen, zuzüglich Regulierungskosten, am Ende jeder Rechnungsperiode auf die Gesamtheit der Poolgesellschaften auf der Basis der vorjährigen Feuerversicherungsprämie umgelegt werden, blieb dabei unverändert. Neu gegenüber der Pool-Lösung von 1936 war hingegen, dass die Rückversicherung über den Pool geregelt wurde.

2.2. Von Pool I zu Pool IV

Mit dem generellen Einschluss der ES-Versicherung in die Feuerversicherung im Jahre 1953 erhielt auch die Poolung der Schäden einen ganz anderen Stellenwert. Zwar schien zunächst kein grosses Interesse daran zu bestehen, die Elementarschäden auch weiterhin zu poolen. Die Erfahrungen mit dem bisherigen Pool liessen dies verständlich erscheinen. Keine Gesellschaft war je von Schäden betroffen worden, die sie nicht selbst zu tragen vermocht hätte. Und bereits bei der verbandsmässigen Einführung einer begrenzten Deckung von Elementarschäden im Jahre 1936 hatten einzelne Gesellschaften erklärt, dass sie dazu keinen Pool benötigten. Andererseits hatte sich seither aber auch gezeigt, dass die Belastung der einzelnen Gesellschaften sehr erheblichen Schwankungen unterlag. Dies führte zur Erkenntnis, dass – ein gerechter Verteilschlüssel vorausgesetzt – das gemeinsame Tragen der Schäden doch der richtige Weg ist. Und insbesondere die ab 1953 geltende volle Deckung der Elementarschäden ohne Selbstbehalt und ohne ‚Katastrophenbremse' liess eine Poolung der Schäden als für die meisten Gesellschaften unentbehrlich erscheinen. Noch stichhaltiger als die Begründung des Pools mit dem Sicherheitsbedürfnis der einzelnen Gesellschaften ist allerdings das bereits oben (Ziff. 1, Zweck) angeführte Argument aus übergeordneter Sicht: Der Schadenausgleich unter den Gesellschaften ist eine Conditio sine qua non für das Funktionieren der ES-Versicherung nach dem Konzept von 1953.

Die bisherige Regelung des Schadenausgleichs erachtete man jedoch als in zweierlei Hinsicht verbesserungswürdig. Einerseits hatte sie sich zu stark zugunsten der Gebäudeversicherung und damit der Gesellschaften mit grossem Gebäude-Portefeuille ausgewirkt – eine Tendenz, von der man erwartete, dass sie sich bei voller Übernahme der Fahrhabe- und Gebäudeschäden noch verstärken würde. Es galt also, einen gerechteren Verteilschlüssel zu finden. Und andererseits fehlte ein wirksamer Schutz bei Katastrophen, von denen die Gesamtheit der Feuerversicherer betroffen wurde, weshalb man zu prüfen beschloss, «ob nicht der Pool seinerseits zwecks Abdeckung der Spitzen zu einer Exzedentenversicherung Zuflucht nehmen sollte».

Wesentliche Änderungen der Ausgestaltung der ES-Versicherung oder der Poolung im Laufe der Zeit führten dazu, dass seit dem generellen Einschluss der ES-Deckung in die Feuerversicherung die Poolung mehrmals vertraglich neu geregelt wurde. Bei grundlegenden Änderungen wurde jeweils der laufende Pool geschlossen und ein neuer Pool begründet. So unterscheidet man seit 1953 vier Pools (Pool I bis IV), die sich nahtlos ablösten:

Pool I : 01.10.1953 bis 30.09.1964
Pool II : 01.10.1964 bis 31.12.1979
Pool III : 01.01.1980 bis 31.12.2000
Pool IV : 01.01.2001 bis heute

2.2.1. Pool I (01.10.1953 – 30.09.1964)

Die gleichzeitig mit dem generellen Einschluss der ES-Versicherung auf den 1. Oktober 1953 in Kraft getretene neue Regelung der Poolung (Pool I) unterschied sich stark von der bisherigen. So handelte es sich bei Pool I um einen Prämien-/Schaden-Pool, als dessen Zweck in Artikel 1 des Vertrages die «gemeinsame Rückversicherung von Elementarschäden in der Schweiz» genannt wurde. Die Mitgliedschaft stand nicht nur wie bisher den Direktversicherern, sondern auch den Rückversicherern offen.

Die neue Regelung basierte zu weiten Teilen auf einem von der ‚National' vorgelegten Projekt. Die Idee hinter dem als «echter Rückversicherungs-Pool» bezeichneten Pool I war, den Direktversicherern einen Grossteil des ES-Geschäftes abzunehmen und unter den Poolmitgliedern zu verteilen. Mit der Öffnung des Pools für Rückversicherer strebte man eine tragfähigere Grundlage an, als sie eine Schadengemeinschaft bieten konnte, die sich bloss auf die SFV-Mitglieder, also die Direktversicherer stützte. Damit konnte der Pool einen höheren Betrag für eigene Rechnung hal-

ten, was es wiederum erleichterte, einen oder mehrere Schadenexzedenten zu günstigen Konditionen zu finden. Die SFV-Mitglieder genossen gegenüber den Rückversicherern insofern eine Vorzugsstellung, als ihre Zeichnungen am Pool vorrangig zu berücksichtigen waren. Jedes SFV-Mitglied konnte einen Pool-Anteil zeichnen, der im Maximum seinem Marktanteil entsprach. Oder anders ausgedrückt: «Jede Vereinigungs-Gesellschaft hat das Recht, so viel Geschäft aus dem Pool herauszunehmen, als sie in denselben eingebracht hatte.» Dabei ging man von der Annahme aus, dass namentlich Gesellschaften mit grossen Versicherungsbeständen in elementarschadengefährdeten Gebieten ihre Zeichnungsberechtigung nicht voll ausnützen werden. Ja, man konnte sich sogar vorstellen, dass einzelne Direktversicherer gänzlich darauf verzichteten, beim Pool mitzumachen. So sollte Raum bleiben für die Beteiligung von Rückversicherern oder anderen Gesellschaften, die der SFV nicht angehörten. Entgegen den Erwartungen zeichneten die SFV-Mitglieder insgesamt dann aber mit 97 % beinahe das ganze Pool-Geschäft. Um die angestrebten 15 % für die Rückversicherer freizubekommen, mussten Anteile einiger Direktversicherer gekürzt werden, deren «Zeichnungen in einem Missverhältnis zum von ihnen in den Pool eingebrachten Geschäft» standen.

Der Abschluss des Poolvertrags erfolgte unkündbar auf 10 Jahre. Der Vertrag sah vor, dass er ab dem 1. Oktober 1963 von jedem Mitglied unter Beobachtung einer Frist von 6 Monaten auf das Ende eines Geschäftsjahres gekündigt werden konnte. Bevor es aber so weit kam, wurde der Pool I 1963 um ein Jahr verlängert. Zwar hatte man sich bereits 1961 Gedanken über dessen Reorganisation gemacht. Die Arbeiten waren aber noch nicht so weit gediehen, dass die neue Pool-Lösung bereits auf den 1. Oktober 1963 hätte umgesetzt werden können. Per 30. September 1964 wurde der Pool I dann aufgelöst. Die anschliessende Liquidation der noch pendenten Schäden erfolgte entsprechend dem für den Schadenausgleich während der Laufzeit des Pools geltenden Rhythmus weiterhin durch vierteljährliche Abrechnung.

2.2.2. Pool II (01. 10. 1964 – 31. 12. 1979)

Mit dem Pool II ging man vom Prämien-/Schaden-Pool zurück zur reinen Schadengemeinschaft. So lautete denn der in Art. 1 Abs. 2 des Poolvertrages umschriebene Zweck: «Der Pool bezweckt den Ausgleich der Elementarschadenbelastung unter den Pool-Mitgliedern und die gemeinsame Rückversicherung von Elementar-Katastrophenschäden.» Voraussetzung für das Zustandekommen der neuen Pool-Lösung war eine Korrektur der ES-Prämie zwecks Sanierung der ES-Versicherung. Per 1. Mai 1964 wurde diese Korrektur mit der Erhöhung des Prämiensatzes um 0.05 ‰ auf dem Gesamtgeschäft realisiert. Damit war der Weg zum neuen Pool geebnet.

Die Konstruktion des Pools II als reiner Schaden-Pool brachte es mit sich, dass die Rückversicherer nicht mehr daran partizipieren konnten. Die Mitgliedschaft im Pool erwerben konnten nur noch die der SFV angehörenden Direktversicherer. Diese nahmen am Pool mit dem Prozentsatz teil, der ihrer jährlich neu festzusetzenden Eingabequote entsprach. Gepoolt wurden im Gegensatz zu bisher ausschliesslich noch die ES-Normalrisiken, dafür aber wieder inklusive Regulierungskosten. Die ES-Spezialrisiken wurden – wie übrigens im Sinne einer Bestätigung der bisherigen Praxis auch die Schäden aus Betriebsunterbrechungs- und Teilkasko-Versicherung – ausdrücklich von der Poolung ausgenommen. Und am Tage der Beschlussfassung über den neuen Poolvertrag wurde dieser zwecks Klarstellung noch dahingehend ergänzt, dass er auch für im Fürstentum Liechtenstein gelegene Risiken Anwendung findet. Von einer entsprechenden Präzisierung für Risiken in Büsingen und Campione wurde abgesehen, obwohl auch sie in den Pool eingebracht werden konnten.

Da man wollte, dass künftig das Pool-Geschäftsjahr mit dem Kalenderjahr übereinstimmte, wurde der Poolvertrag mit Beginn per 1. Oktober 1964 auf 5 Jahre abgeschlossen. Das bedeutete, dass das erste Geschäftsjahr von Pool II 15 Monate dauerte. Für die Zeit nach Ablauf der Vertragsdauer war eine stillschweigende Verlängerung des Vertrages um jeweils ein Jahr vorgesehen. Doch stand den Mitgliedern die Möglichkeit offen, den Vertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten auf ein Jahresende zu kündigen.

Wegen Änderungen an der Poolung wurde der Pool II auf den 1. Januar 1971 hin vertraglich neu geregelt. Man beschränkte sich dabei auf eine fixe Vertragsdauer von 2 Jahren, um danach über eine Neugestaltung des ES-Pools zu befinden. Diese 2-jährige ‚Beobachtungszeit' reichte indessen nicht aus, um die Auswirkungen der 1970/71 eingeführten Neuerungen

betreffend ES-Versicherung und Poolung beurteilen zu können. So wurde der Poolvertrag noch zweimal um ein Jahr verlängert, um eine bessere Basis für einen Entscheid über die Zukunft des ES-Pools zu schaffen. Zu einer grundlegenden Neugestaltung des Pools kam es anschliessend aber nicht. Ohne Änderungen von grösserer Tragweite wurde der Poolvertrag per 1. Januar 1975 neu gefasst und für die Dauer eines Jahres mit stillschweigender Erneuerung um jeweils ein Jahr abgeschlossen.

Im Zusammenhang mit der ES-Sanierung 1980 wurde der Pool II auf Ende 1979 aufgelöst und in den Pool III übergeführt. Die in jenem Zeitpunkt noch pendenten Schäden wurden nach dem im Anfalljahr geltenden Verteilschlüssel (Poolanteilquote) weiterhin vierteljährlich abgewickelt.

2.2.3. Pool III (01.01.1980 – 31.12.2000)

Die ES-Sanierung 1980 war Anlass, die Poolung der Elementarschäden erneut einer grundsätzlichen Überprüfung zu unterziehen. Zu diesem Zwecke wurde bereits im Januar 1979 eine «Spezialkommission ES-Poolung» eingesetzt, denn, so der damalige SSV- und Pool-Präsident: «Es scheint ein Naturgesetz zu sein, dass der Pool immer wieder zur Diskussion gestellt wird. Manchmal wirft man ihm zu viel, manchmal zu wenig Solidarität vor. Manchmal ist der Pool Kitt für den Zusammenhalt im SSV. Manchmal wirkt er beinahe zentrifugal. Es ist nicht leicht, die im System eingebauten Interessenkonflikte, die je nach Konstellation ändern, manchmal fast spektakulär, zu einem angemessenen Ausgleich zu bringen.» Man war sich einig, dass ohne eine «gehörige Portion» Solidarität die ES-Versicherung und damit auch die private Sachversicherung gefährdet sei, dass diese Solidarität aber auch ihre Grenzen habe und nicht dauernd überstrapaziert werden dürfe.

Ausgehend von dieser Rückbesinnung auf die Notwendigkeit der Solidarität unter den Versicherern und damit eines Schadenausgleichs als systeminhärente Voraussetzung für das Funktionieren der ES-Versicherung und nach eingehenden Untersuchungen der «Spezialkommission ES-Poolung» gelangte man zur Überzeugung, dass der Pool auch in Zukunft in der bisherigen Art konzipiert sein sollte. Pool III entsprach deshalb in seinen Grundzügen Pool II. Die Zweckumschreibung wurde fast wörtlich von Pool II übernommen: «Der Pool bezweckt den Ausgleich der Elementarschadenbelastung unter den Poolmitgliedern und die gemeinsame Rückversicherung.» Die einzige Differenz im Wortlaut bestand darin, dass die gemeinsame Rückversicherung nicht mehr auf Elementar-Katastrophenschäden eingeschränkt wurde, was aber ohne praktische Bedeutung blieb.

In zwei wesentlichen Punkten unterschied sich Pool III dennoch von Pool II: Neu wurden auch für den Schadenausgleich unter den Versicherern zwei Solidaritätskreise, einer für Fahrhabe und einer für Gebäude, gebildet. Und zur Bestimmung der Poolanteilquoten der einzelnen Gesellschaften wurde nicht mehr auf das versicherte Kapital per Ende des Vorjahres, sondern auf das gemittelte Kapital (Mittel aus Kapital per Ende Vorjahr und per Ende Rechnungsjahr) abgestellt. So wurde in Art. 7 des Poolvertrages bezüglich Poolanteilsquoten festgehalten: «Diese werden für Gebäude und Fahrhabe gesondert errechnet und entsprechen den Quotienten aus mittlerem Versicherungskapital der betreffenden Gesellschaft und gemitteltem Gesamtversicherungskapital aller Poolmitglieder im betreffenden Jahr.»

Der vom 19. November 1979 datierende und auf den 1. Januar 1980 in Kraft gesetzte Vertrag für Pool III war wesentlich umfangreicher als die früheren Poolverträge. Erstmals wurden nämlich die Aufgaben und Kompetenzen der Pool-Organe im Detail geregelt. Zudem wurden neu in den Poolvertrag eine Unterschriftenregelung und Bestimmungen über die Wahl von Rechnungsrevisoren, den Einsatz eines Schiedsgerichtes für den Fall von Streitigkeiten unter den Poolmitgliedern sowie den Sitz des ES-Pools aufgenommen. Ausserdem wurde in einem Anhang zum Poolvertrag ein Reglement für die Geschäftsstelle erlassen.

Nachdem Pool III bereits ein paar Jahre funktioniert hatte, erachtete man 1986 die Zeit als gekommen, sich wieder einmal mit grundlegenden Fragen der Poolung (reiner Schaden- oder Prämien-/Schadenpool, Bildung von Rückstellungen für Katastrophenfälle, Änderung der Solidaritätskreise etc.) auseinanderzusetzen. Die Arbeiten der zu diesem Zwecke eingesetzten Kommission zogen sich über längere Zeit dahin und mündeten schliesslich anfangs 1989 in die Erkenntnis, dass von Änderungen abzusehen sei. Bewusst offen gelassen wurde dabei, wie weit einzelne Aspekte unter den inskünftig, nach der Entkartellisierung des

Sachversicherungsgeschäftes geltenden Rahmenbedingungen einer erneuten Überprüfung unterzogen werden sollten.

Mitglied in Pool III konnten wie in Pool II zunächst nur Direktversicherer werden, die dem SSV angehörten. Es war aber vorgesehen, dass beim Ausscheiden einer Gesellschaft aus dem SSV dessen Mitgliedschaft im ES-Pool vorbehältlich des Ausschlusses durch die Poolversammlung bestehen blieb. Mit der Entkartellisierung des Sachversicherungsgeschäftes war es dann nicht mehr zulässig, die Mitgliedschaft im ES-Pool auf Mitglieder des SSV zu beschränken. So stand eine Mitgliedschaft im ES-Pool ab 1990 allen Direktversicherern offen, die in der Schweiz die Feuerversicherung betrieben. Es wurde auch ein Obligatorium der Pool-Mitgliedschaft für alle Gesellschaften diskutiert. Ein solches hätte auf dem Gesetzeswege vorgeschrieben werden müssen, womit eine staatliche Einflussnahme auf die Gestaltung des Pools vorprogrammiert gewesen wäre. Staatliche Eingriffe zu provozieren wollte man jedoch tunlichst vermeiden. Ein Beitritts-Obligatorium konnte nur als Notlösung in Betracht gezogen werden für den Fall, dass die Aufrechterhaltung der ES-Versicherung ohne das Obligatorium ernsthaft gefährdet wäre.

Der Poolvertrag wurde zeitlich nicht begrenzt. Unter Beachtung einer Frist von 6 Monaten konnte jedes Mitglied auf Ende eines Kalenderjahres aus dem Pool austreten, erstmals jedoch auf den 31. Dezember 1982. Wegen der Entkartellisierung des Sachversicherungsgeschäftes und der Öffnung des ES-Pools für alle Direktversicherer musste Pool III auf Anfang 1990 vertraglich neu geregelt werden. In der Frage, welche Schäden unter den Schadenausgleich des Pools fallen, konnte nicht mehr einfach auf die AVB verwiesen werden. Neu wurde deshalb in Art. 2 des Poolvertrages festgehalten, dass unter den Schadenausgleich des Pools die Elementarschäden fallen, die im Rahmen der direkten Feuerversicherung und nach den in einem Anhang zum Vertrag im Detail umschriebenen Bedingungen gedeckt waren. 1997 wurde noch eine Kollisionsnorm in Art. 2 des Poolvertrages eingebaut, wonach bei Diskrepanzen zwischen den Bestimmungen des Anhanges einerseits und der inzwischen in Kraft getretenen Verordnung über die ES-Versicherung andererseits letztere massgebend sei.

Der Pool III galt bis Ende des Jahres 2000. Er wurde anlässlich der Bildung eines eigenen Solidaritätskreises für die Hausratversicherung per 1. Januar 2001 von Pool IV abgelöst. Die Abwicklung der am 31. Dezember 2000 noch pendenten Schäden erfolgte gemäss Art. 7 Abs. 1 des Poolvertrages nach den im Anfalljahr geltenden Poolanteilquoten weiterhin vierteljährlich. Endgültig geschlossen wurde Pool III per 31. Dezember 2008. Bis zu diesem Zeitpunkt musste – wie schon beim Übergang von Pool II auf Pool III – parallel für zwei Pools Rechnung geführt werden.

2.2.4. Pool IV (01. 01. 2001 – heute)

Es war von vornherein klar, dass die im Direktgeschäft ab dem 1. Januar 2001 geltende Unterscheidung von drei Solidaritätskreisen auch für den Schadenausgleich im Rahmen des ES-Pools gelten soll. Nebst diesem eigentlichen Grund für die Ablösung von Pool III durch Pool IV gab es – teilweise als Konsequenz aus der in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre vorgenommenen Überprüfung des ES-Konzeptes – noch andere Änderungen in der ES-Versicherung, die auch eine Anpassung des Poolvertrages erforderten. Anlass zur Eröffnung eines neuen Pools war also wie schon beim Übergang von Pool II zu Pool III wiederum nicht eine grundlegende Änderung der Poolung. Es blieb bei einem reinen Schadenpool, und der Wortlaut der Zweckumschreibung in Art. 1 entspricht exakt jenem von Pool III: «Der Pool bezweckt den Ausgleich der Schadenbelastung unter den Poolmitgliedern und die gemeinsame Rückversicherung.»

Neu nicht mehr unter den Schadenausgleich fielen im Fürstentum Liechtenstein sowie in den Enklaven Büsingen und Campione gelegene Risiken. Dies hatte seinen Grund darin, dass die Aufsichtsbehörde des Fürstentums nach dem Beitritt Liechtensteins zum EWR der Meinung war, die Versicherung der Elementarschäden nach Schweizer Muster und der Einbezug der Liechtensteiner Risiken in den Schweizer ES-Pool würden sich mit den wettbewerbsrechtlichen Bestimmungen des EWR nicht vertragen. Der Einfachheit halber entschloss man sich, auch die Risiken in Büsingen und Campione nicht mehr zu poolen. So konnte man die Pool-Zahlen auch für die Statistik verwenden, die für die Aufsichtsbehörde geführt werden musste und die ausschliesslich Schweizer Risiken beinhalten durfte. Der Entscheid fiel umso leichter, als die versicherten Werte in Büsingen und Campione zusammen lediglich 0.7 ‰ der in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein und in den beiden Enklaven insgesamt versicherten Werte ausmachten. Nachdem im Fürsten-

tum Liechtenstein während einiger Jahre vergeblich nach einer neuen Lösung für die Versicherung von Elementarschäden und einem geeigneten Ersatz für den weggefallenen Schadenausgleich gesucht worden war, befand die zuständige Behörde die in der Schweiz geltende Regelung der ES-Versicherung inklusive Poolung im Schweizer ES-Pool dann doch als EWR-kompatibel. So werden seit dem 1. Januar 2007 die in Liechtenstein wie auch die in Büsingen und Campione gelegenen Risiken wieder in den Schadenausgleich im Schweizer ES-Pool einbezogen.

Die recht schwerfällige Definition des Ausgleichsbereiches in der letzten Fassung des Poolvertrages für Pool III (1997) wurde durch eine wesentlich einfachere Bestimmung ersetzt. Sie besagt, dass jene Elementarschäden unter den Schadenausgleich fallen, die gemäss ES-Verordnung gedeckt sind. Präzisierend wird zudem ausgeführt, dass auch Kosten- und Ertragsversicherungen (ohne Betriebsunterbrechungs- und Mehrkostenversicherungen) poolungsfähig sind. Und der Klarheit halber wird auch darauf hingewiesen, dass die ES-Spezialrisiken sowie allfällige Erhöhungen der Haftungslimiten pro Versicherungsnehmer nicht in den Pool eingebracht werden dürfen. Weiterhin unter den Schadenausgleich fallen dagegen die Regulierungskosten. Die entsprechende, in einem Anhang zum Poolvertrag festgehaltene Bestimmung wurde im Jahre 2004 vereinfacht. Ebenfalls 2004 wurden in einem Anhang zum Poolvertrag Unklarheiten beseitigt, die sich im Laufe der Zeit aufgrund der Entwicklung des Versicherungsmarktes hinsichtlich Poolungsfähigkeit ergeben haben. Bezüglich neuer Versicherungsformen wurde bestimmt, dass Policen, die als Ersatz für eine klassische Feuerversicherung errichtet werden (Multiline, Multiyears, Stock and Transit, ART, Captives etc.), in den Pool einzubringen sind. Fronting-Policen wurden als grundsätzlich nicht poolungsfähig erklärt. Ausnahmen waren zunächst möglich, wobei ein Pool-Mitglied, das davon Gebrauch machte, sich verpflichtete, sein gesamtes Fronting-Geschäft in den Pool einzugeben. Die Möglichkeit zu solchen Ausnahmen wurde später gestrichen.

Da die Schäden nun für Gebäude, Hausrat und übrige Fahrhabe getrennt ausgeglichen wurden, mussten die Poolanteilquoten für die drei Solidaritätskreise gesondert berechnet werden. Sie entsprechen wie in Pool III dem Quotienten aus mittlerem Feuerversicherungskapital der einzelnen Gesellschaften und gemitteltem Feuer-Gesamtversicherungskapital aller Poolmitglieder. Der 2001 eingeführten Kappung der Versicherungssummen bei 100 Mio. Franken pro Standort musste auch bei der Poolung Rechnung getragen werden. Massgeblich für die Bemessung der Poolanteilquoten sind die Versicherungssummen unter Berücksichtigung der Kappung.

Eine Mitgliedschaft im ES-Pool steht – wie bereits in Pool III seit 1990 – allen Gesellschaften offen, die in der Schweiz die Feuerversicherung betreiben. Der Beitritt zum ES-Pool ist nach wie vor freiwillig. Es gehören denn auch nicht alle Gesellschaften dem Pool an, die in der Schweiz Feuerversicherungen abschliessen. Das ist zwar ein Schönheitsfehler, mit dem sich aber durchaus leben lässt, repräsentieren die Nicht-Mitglieder doch seit vielen Jahren lediglich einen Anteil von weniger als 5 % am Schweizer Markt. Der Austritt aus dem ES-Pool ist unter Beachtung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten auf Ende eines Kalenderjahres möglich.

Der Vertrag für Pool IV wurde auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Er gilt heute (2011) noch, hat aber seit seiner Inkraftsetzung am 1. Januar 2001 einige Änderungen erfahren. Deren wichtigste betreffen die Poolungsquote und die Verteilung der Rückversicherungsprämien und -leistungen (siehe unten Ziff. 4.1.4. und 5.1.4.). Die Änderungen gehen auf eine eingehende Durchleuchtung des Innenverhältnisses des ES-Pools im Jahre 2006 zurück, bei der eine ganze Reihe weiterer Ideen zur Umgestaltung des ES-Pools diskutiert wurden, die sich aber alle als unzweckmässig, zu kompliziert oder nicht praktikabel erwiesen haben.

3. Der Pool-interne Schadenausgleich

3.1. Entwicklung

3.1.1. Pool I

Die Poolungsquote betrug 90%. Das heisst, 90% der angefallenen, vom Direktversicherer ermittelten und bezahlten Elementarschäden wurden vom Pool getragen, während 10% beim Direktversicherer verblieben. Dieser Selbstbehalt hatte den Zweck, die Gesellschaften an einer korrekten Schadenregulierung zu interessieren. Entsprechend der Poolungsquote lieferten die Direktversicherer auch 90% der von ihnen vereinnahmten ES-Prämien an den Pool ab, abzüglich einer Provision von 35%. Gepoolt wurden nicht nur die Normal-, sondern auch die Spezialrisiken. Für diese betrug die Poolungsquote allerdings nur 75% und die Provision auf den dem Pool zugewiesenen Prämien 20%. Weil die Unterlagen für eine summenmässige Ausscheidung von Gebäude und Fahrhabe fehlten, wurde für die Kantone mit freier Gebäudeversicherung zur Festsetzung der an den Pool abzuliefernden Prämien auf einen geschätzten Durchschnittssatz von 0.075‰ (Gebäude 0.100‰, Fahrhabe 0.050‰) abgestellt. Für die Bemessung der an den Pool zu entrichtenden Prämien ergab sich noch eine weitere Schwierigkeit. Weil die volle ES-Versicherung aus rechtlichen Gründen nur sukzessive, bei Vertragserneuerungen sowie beim Erstellen von Nachträgen oder Ersatzpolicen, eingeführt werden konnte, stand auch nicht von Anfang an die ganze ES-Prämie zur Verfügung. Es musste deshalb eine Übergangsregelung in dem Sinne getroffen werden, dass für die Geschäftsjahre 1953/54 bis 1961/62 die an den Pool abzuführende Prämie für die Normalrisiken zwar auf dem ganzen Bestand, aber zu einem reduzierten Prämiensatz nach folgender Skala berechnet wurde:

Jahr	Kantone mit freier Gebäudeversicherung	Kantone mit staatlicher Gebäudeversicherung
1953/54	0.041‰	0.028‰
1954/55	0.045‰	0.030‰
1955/56	0.049‰	0.033‰
1956/57	0.053‰	0.035‰
1957/58	0.056‰	0.038‰
1958/59	0.060‰	0.040‰
1959/60	0.064‰	0.043‰
1960/61	0.068‰	0.045‰
1961/62	0.071‰	0.048‰

Die Skala beruhte auf der Annahme, dass der ganze Versicherungsbestand im Laufe von 10 Jahren gleichmässig auf die AVB 1953 mit der vollen ES-Deckung umgestellt wird. Zudem trug sie der Tatsache Rechnung, dass auch Elementarschäden der noch nicht umgestellten Versicherungen nach den bisherigen AVB übernommen werden mussten. Für den Fall, dass die Umstellung rascher erfolgen oder der Schadenverlauf es nahelegen sollte, sah der Poolvertrag vor, dass die Poolleitung die volle Prämie von 0.075‰ bzw. 0.050‰ nicht erst ab dem Geschäftsjahr 1962/63, sondern schon in einem früheren Zeitpunkt einfordern könne. Für die ES-Spezialrisiken wurden die dem Pool abzuliefernden Prämien nach dem von der Tarifkommission der SFV aufgestellten Minimalprämientarif für Spezialrisiken berechnet. Sowohl die Prämienüberweisungen wie auch die Schadenabrechnungen erfolgten vierteljährlich.

Dass man sich die Möglichkeit offenhielt, von der festgelegten Prämiensatz-Skala für die dem Pool zu entrichtenden Prämien abzuweichen, erwies sich schon nach dem ersten Geschäftsjahr als weise. Nicht nur, dass der Pool mit Verlust arbeitete, nein, auch die Umstellung des Versicherungsbestandes ging schneller als erwartet vor sich. Man beschloss deshalb, für das Geschäftsjahr 1954/55 die eigentlich erst für 1955/56 vorgesehene Prämie (0.049‰ bzw. 0.033‰) zu erheben. Und in diesem Sinne ging es weiter. Auch in den Folgejahren schrieb der Pool regelmässig Verluste, obwohl bereits im Geschäftsjahr 1957/58 die volle Prämie von 0.075‰ bzw. 0.050‰ verlangt wurde. Der durchschnittliche Verlust betrug in den ersten fünf Geschäftsjahren 1.27 Mio. Franken. Man musste erkennen, dass der Schadenverlauf zu optimistisch eingeschätzt worden war. Per 1. April 1959 wurden deshalb mittels Änderung des Poolvertrages eine Abzugsfranchise von 200.– Franken zulasten der Direktversicherer eingeführt und die Schadenregulierungskosten von der Poolung ausgenommen. Den Schritt, den Versicherten einen Selbstbehalt aufzuerlegen, wollte man in jenem Zeitpunkt (noch) nicht tun. Das bedeutete, dass die Direktversicherer zusätzlich zu den 10% Eigenbehalt (bzw. 25% bei den Spezialrisiken) vorweg die ersten 200.– Franken jedes Schadens selbst zu tragen hatten. Zweck dieser Änderung war es, den Pool zu sanieren, indem man ihn von den Bagatellschäden entlastete. Es war ja ohnehin nie die Idee des Pools, den Mitgliedern die Bagatellschäden abzunehmen.

3.1.2. Pool II

Die Poolungsquote wurde beim Abschluss des neuen Poolvertrages auf 65 % festgesetzt und sollte grundsätzlich für die Dauer des Vertrages unverändert gelten. Man schloss aber eine Änderung während der Vertragsdauer nicht von vornherein aus, um den Bedenken jener Gesellschaften Rechnung zu tragen, die im doch recht hohen Eigenbehalt von 35 % eine teilweise Preisgabe der Solidarität sahen. Der Eigenbehalt von 35 % erschien indes im Moment als angemessen, weil im Gegenzug die bisherige Abzugsfranchise gestrichen und die Regulierungskosten wieder in die Poolung einbezogen wurden. Der Schadenausgleich erfolgte wie schon in Pool I vierteljährlich.

Die Poolanteilquote, also der Prozentsatz, mit welchem jedes Pool-Mitglied an der Schadengemeinschaft partizipierte, wurde jährlich neu berechnet. Sie entsprach dem Verhältnis, in dem das Kapital der vom einzelnen Mitglied versicherten ES-Normalrisiken zum entsprechenden Gesamtkapital aller Poolmitglieder per 31. Dezember des Vorjahres stand. Da für den Schadenausgleich Fahrhabe- und Gebäudeschäden in einen Topf geworfen wurden, während die Prämiensätze für Fahrhabe und Gebäude unterschiedlich waren, mussten das versicherte Fahrhabe-Kapital und das versicherte Gebäude-Kapital zur Ermittlung einer korrekten Poolanteilquote unterschiedlich gewichtet werden. Zusätzlich erschwerend war, dass die per 1. Mai 1964 eingeführten neuen Prämiensätze nur sukzessive zur Anwendung gelangten. Der Poolvertrag sah deshalb für die Bestimmung der Poolanteilquote eine Gewichtung des Kapitals in den Kantonen mit freier Gebäudeversicherung mit folgenden Faktoren vor:

Jahr:	Faktor:
1965	1.45
1966	1.40
1967	1.35
1968	1.30
1969	1.25

Die Einführung einer Franchise zulasten der Versicherten im Direktgeschäft im Jahre 1970 machte eine Änderung des Poolvertrages notwendig. Die verzögerte Wirksamkeit der Franchise rief nach einer Übergangsregelung für die Eingabe der Schäden in den Pool. Bei Schäden, die nach alten AVB, noch ohne Franchise, reguliert wurden, brachte man für die Poolung von der Entschädigung eine fiktive Franchise in Abzug. Diese fiktive Franchise betrug im Jahre 1971 20 % der Franchise gemäss AVB 1970 und stieg jährlich um weitere 20 % an, sodass 1975 100 % erreicht wurden. Auf diese Weise wollte man die Gesellschaften zu einer beschleunigten Umstellung ihres Bestandes auf die AVB 1970 bewegen.
Gleichzeitig mit der Regelung betreffend Abzug einer fiktiven Franchise wurde auf den 1. Januar 1971 die Poolungsquote von 65 % auf 60 % reduziert. Damit wurde dem zunehmenden Missmut jener Poolmitglieder Rechnung getragen, die wegen ihres bezüglich Elementarschäden wenig exponierten Portefeuilles über einen längeren Zeitraum beim Schadenausgleich stets zu den ‚Zahlenden' gehörten. Vor allem störten sich diese Gesellschaften daran, dass sie wegen der ungenügenden ES-Prämie zum Schadenausgleich auch noch einen Teil der Feuerprämie beisteuern mussten. Einzelne Poolmitglieder forderten gar eine Senkung der Poolungsquote auf 50 %. Und es wurden auch andere Lösungen diskutiert wie beispielsweise jene, wonach die Gesellschaften ihre Elementarschäden bis zur Höhe ihrer ES-Prämie selber laufen würden und die Poolung erst einsetzen würde, wenn die Schäden im Total 100 % der ES-Prämie überstiegen. In der Erkenntnis, dass die stufenweise Anrechnung der Franchise für einige Poolmitglieder schon eine grosse Belastung bedeutete, hielt man es im Sinne eines Kompromisses für angezeigt, die Poolungsquote – zumindest für einen Beobachtungszeitraum von zwei Jahren – nicht weiter als auf 60 % zu senken. Dies, zumal auch bezweifelt wurde, ob man bei einer Poolungsquote von 50 % überhaupt noch von einem Pool sprechen könne.

Mit der Änderung der Prämiensätze im Jahre 1971 war die im Poolvertrag statuierte unterschiedliche Gewichtung des versicherten Kapitals für die Bemessung der Poolanteilquoten nicht mehr korrekt. Der Faktor für die Gewichtung des versicherten Kapitals in Kantonen mit freier Gebäudeversicherung hätte jetzt eigentlich 1.125 statt 1.25 lauten sollen. Da die Gewichtung aber ohnehin lediglich auf einer Annahme beruhte, deren Richtigkeit sich mangels entsprechender statistischer Unterlagen nicht belegen liess, einigte man sich darauf, ab 1975 auf eine Gewichtung gänzlich zu verzichten. Mit der Neuordnung des Poolvertrages 1975 fasste man auch die in ihrer bisherigen Form obsolet gewordene Übergangsregelung betreffend Berücksichtigung einer fiktiven Franchise bei den Schadenmel-

dungen neu. Für Schäden, die nach alten AVB (ohne Franchise) reguliert wurden, galt nun als Entschädigung im Sinne des Poolvertrages die effektive Ersatzleistung abzüglich 100 % der Franchise gemäss AVB 1970 und jünger.

3.1.3. Pool III

An Pool II war vor allem die einseitige Wirkung des Schadenausgleichs kritisiert worden, da praktisch immer die gleichen Gesellschaften im Rahmen des Ausgleichs zusätzlich belastet wurden, während auf der anderen Seite auch stets dieselben Gesellschaften eine Entlastung erfuhren. Besonders unbefriedigend für die sog. zahlenden Gesellschaften war dabei, dass sie wegen der insgesamt ungenügenden ES-Prämie nicht nur ihren kalkulatorischen ES-Prämienanteil, sondern darüber hinaus auch noch einen Teil ihrer Feuerprämie dem Pool ‚opfern' mussten.

Die mit der grundsätzlichen Überprüfung der Poolung beauftragte «Spezialkommission ES-Poolung» untersuchte verschiedene Poolungsvarianten, wie z. B.: Poolung nur einzelner Risikokategorien, Verzicht auf die Poolung bestimmter Gefahren, Poolung nur von Schäden ab einer bestimmten Grösse, Poolung erst ab einer bestimmten Gesamtschadenhöhe, Poolung mit prozentualer Gewinn- und Verlustbeteiligung, Prämien- oder Schadenpool (als Untervariante zu allen anderen Varianten). Die Kommission ermittelte aufgrund des vorhandenen Zahlenmaterials die Schadenquoten jeder Gesellschaft vor und nach vollzogenem Poolausgleich und wie weit die verschiedenen Varianten den Hauptzweck des Pools, eine Annäherung der Schadenquoten der einzelnen Gesellschaften, herbeizuführen vermochten. Diese Untersuchungen und die Forderung, dass der Pool der technischen Konzeption des ES-Geschäftes so weit als möglich Rechnung tragen, transparent sein und eine administrativ einfache und schnelle Abwicklung gewährleisten sollte, führten zur Erkenntnis, dass an der Konzeption des ES-Pools grundsätzlich nicht gerüttelt werden sollte.

Von einer Änderung abzusehen, erschien unter den gegebenen Umständen auch bezüglich der Poolungsquote von 60 % als ratsam. Eine Herabsetzung hätte eine zu weit gehende Aufgabe der Solidarität bedeutet und wäre von den Gesellschaften mit überdurchschnittlich ES-gefährdeten Versicherungsbeständen kaum akzeptiert worden. Eine Erhöhung andererseits hätte die Solidarität der Gesellschaften mit einem wenig ES-gefährdeten Portefeuille wohl überstrapaziert. So startete man Pool III mit einer gegenüber bisher unveränderten Poolungsquote von 60 %, allerdings mit der Absicht, dereinst über deren Erhöhung zu diskutieren, falls die zur Sanierung des ES-Geschäftes beschlossenen Massnahmen zum angestrebten Ziel führen sollten.

Die Übernahme der Grundzüge der Poolung von Pool II in Pool III bedeutete nicht gleichzeitig den Verzicht auf die Vornahme jeglicher Änderungen am Ausgleichssystem. Dieses war nämlich mit Mängeln behaftet, die verhinderten, dass jedes Pool-Mitglied auch tatsächlich seinem Marktanteil entsprechend mit Elementarschäden belastet wurde. Die Mängel betrafen die Berechnung der Poolanteilquoten und die fehlende Differenzierung in der Behandlung von Fahrhabe- und Gebäudeschäden beim Schadenausgleich.

Die Poolanteilquoten wurden schon bisher für jedes Pooljahr neu festgelegt. Die Berechnung erfolgte jeweils auf der Basis der Jahres-Anfangsbestände an versichertem Kapital. Die Bestände der einzelnen Gesellschaften entwickelten sich indessen sehr unterschiedlich. Anteilmässig stark wachsenden Beständen standen relativ gleich bleibende oder gar rückläufige Bestände gegenüber, was zu Verzerrungen zugunsten der Poolmitglieder mit stark wachsenden Beständen führte. In Pool III stellte man deshalb für die Berechnung der Poolanteilquoten auf die gemittelten Bestände ab. Diese wesentlich gerechtere Lösung hat allerdings den Nachteil, dass während eines Geschäftsjahres zunächst mit provisorischen Poolanteilquoten gerechnet werden muss und im Folgejahr alle Abrechnungen aufgrund der erst dann bekannten definitiven Quoten bereinigt werden müssen.

Ebenfalls verfälscht wurde das Ergebnis des Schadenausgleichs in Pool II dadurch, dass die Fahrhabe- und die Gebäudeschäden für den Ausgleich in einen Topf geworfen wurden, während auf der Ebene der Versicherten mit ‚Fahrhabe' und ‚Gebäude' zwei verschiedene Solidaritätskreise mit unterschiedlichen Prämiensätzen existierten. Dem versuchte man zwar Rechnung zu tragen, indem man das versicherte Kapital in den Kantonen mit freier Gebäudeversicherung gegenüber jenem in den Monopolkantonen bis 1975 für die Bestimmung der Poolanteilquoten mit dem Faktor 1.25 gewichtete (siehe oben Ziff. 3.1.2.). Mit diesem Kunstgriff hätte man das Problem einigermas-

sen befriedigend lösen können, unter der Voraussetzung, dass erstens der auf einer Annahme beruhende Faktor statistisch hätte erhärtet werden können und zweitens der Gebäudeanteil am versicherten Kapital bei allen Poolmitgliedern ungefähr gleich hoch gewesen wäre. Das war aber bei weitem nicht der Fall. Die Bestände der einzelnen Gesellschaften wiesen sehr unterschiedliche Gebäude-/Fahrhabe-Zusammensetzungen auf. Der Gebäudeanteil schwankte zwischen 0 und 55 %. Bei kaum einer Gesellschaft lag er nahe beim Durchschnitt von 23 %. Da die Prämieneinnahmen der Poolmitglieder entsprechend differierten, wurden in Pool III für den Schadenausgleich auch die beiden Solidaritätskreise ‚Fahrhabe' und ‚Gebäude' unterschieden. Mit anderen Worten: Was schon seit Jahren für die Ebene der Versicherten galt, wurde nun richtigerweise auch für die Ebene der Versicherer übernommen.

Der neue Poolvertrag enthielt zudem eine besondere Bestimmung, mit welcher die Poolungsfähigkeit von Schäden aus alten Verträgen beschränkt wurde. Schäden aus Verträgen mit AVB 1958 waren ab sofort vom Schadenausgleich ausgenommen. Schäden aus Verträgen mit AVB 1965, 1970, 1971 und 1977 konnten nur noch bis Ende des auf den ursprünglichen Vertragsablauf folgenden Versicherungsjahres eingebracht werden. Nachher galten für die Pooleingabe die Bedingungen gemäss AVB 1980 (Anrechnung der neuen Franchise und der Haftungslimite von 10 Mio. Franken pro Versicherungsnehmer und Ereignis). Der Hintergrund dieser Bestimmung war, dass man die Gesellschaften zu einer zügigen Umstellung ihrer Bestände veranlassen wollte, weil man der Umsetzung der zur Sanierung des ES-Geschäftes beschlossenen Massnahmen grosse Bedeutung beimass.

Auf das Geschäftsjahr 1990 hin kam es dann anlässlich der notwendig gewordenen vertraglichen Neuregelung von Pool III zu der bereits zu Beginn von Pool III für den Fall der Gesundung des ES-Geschäftes ins Auge gefassten Anhebung der Poolungsquote. Das ES-Geschäft hatte in den 1980er-Jahren trotz der Schadenjahre 1986 und 1987 einen insgesamt befriedigenden Verlauf genommen. Vor allem aber wollte man mit der deutlichen Erhöhung der Poolungsquote von 60 % auf neu 85 % der mit der Deregulierung eingetretenen neuen Situation Rechnung tragen. Einerseits war in diesem Zusammenhang die Rede vom Verzicht auf den einheitlichen ES-Brutto-Prämiensatz, was eine hohe Poolungsquote – wie auch eine obligatorische Mitgliedschaft aller Gesellschaften im ES-Pool – bedingt hätte. Es ging aber auch darum, nach aussen kundzutun, dass man es mit der Solidarität nicht nur unter den Versicherten, sondern ebenso unter den Versicherern ernst meinte. Man wollte zeigen, dass die ES-Versicherung auf privatwirtschaftlicher Basis gut funktionierte. Der Aufsichtsbehörde sollte kein Anlass geboten werden für eine Intervention in Richtung der von der Kartellkommission empfohlenen umfassenden Versicherungslösung für Katastrophenschäden. An einer solchen Neukreation und der damit verbundenen staatlichen Einmischung hatte man kein Interesse.

Im 1990 neu gefassten Vertrag für Pool III wurde der guten Ordnung halber und, um keine Zweifel aufkommen zu lassen, darauf hingewiesen, dass gegenüber dem Pool die Selbstbehalte und Haftungslimiten gemäss den im Anhang zum Vertrag festgehaltenen Bedingungen zur Anwendung zu bringen waren, auch wenn sie im Vertrag mit dem Versicherten abweichend geregelt waren. Zu dieser Klarstellung sah man sich veranlasst, da bekannt war, dass im Grossgeschäft ab und zu höhere Haftungslimiten pro Versicherungsnehmer wie auch höhere Selbstbehalte vereinbart wurden.

3.1.4. Pool IV

Der Hauptunterschied zwischen Pool III und Pool IV bestand anfänglich darin, dass der Schadenausgleich neu getrennt innerhalb der drei Solidaritätskreise ‚Gebäude', ‚Hausrat' und ‚übrige Fahrhabe' erfolgte. Somit mussten auch die Poolanteilquoten der Mitgliedgesellschaften für jeden Solidaritätskreis separat festgelegt werden. Sie entsprachen wie in Pool III dem jährlich neu berechneten Quotienten aus mittlerem Feuerversicherungskapital der einzelnen Gesellschaften und gemitteltem Gesamt-Feuerversicherungskapital aller Poolmitglieder. Anders als in Pool III galt jetzt aber je Solidaritätskreis eine minimale Poolanteilquote von 0.001 % pro Pool-Mitglied.

Die Poolungsquote wurde mit 85 % unverändert von Pool III in Pool IV übernommen. Steigende Unzufriedenheit jener Poolmitglieder, die dank ihres wenig ES-gefährdeten Portefeuilles nur selten in den Genuss von Ausgleichszahlungen aus dem Pool gelangten, sondern regelmässig Geld zum Schadenausgleich beisteuern mussten, führte dann aber dazu, dass im Jahr 2006 das Innenverhältnis des ES-Pools einer gründli-

chen Analyse unterzogen wurde. Wie schon bei früheren Gelegenheiten wurden wiederum eine ganze Anzahl Verbesserungsvorschläge diskutiert. Die Ideen reichten von der Einführung eines Bonus/Malus-Systems für die Poolmitglieder über eine Beschränkung der Poolung auf Schäden ab bzw. bis zu einem bestimmten Betrag bis hin zu einer Limitierung der poolungsfähigen Schäden pro Gesellschaft und ähnlichen Massnahmen. Bei näherer Betrachtung erwiesen sich aber sämtliche als untauglich. Das vermag nicht weiter zu erstaunen, würden sie alle doch die Zweckerfüllung des ES-Pools mehr oder weniger stark behindern. Ganz abgesehen davon, dass sie auch kaum praktikabel oder zumindest sehr aufwändig wären. Es blieb nur ein Weg, wollte man dem vehement vertretenen Anliegen der ‚zahlenden' Gesellschaften entgegenkommen: die früher in ähnlichen Situationen auch schon praktizierte Senkung der Poolungsquote. Auf das Jahr 2007 hin wurde die Poolungsquote neu auf 80% festgelegt. Dabei ist es bis heute geblieben.

Eine Modifikation gegenüber der in Pool III geltenden Regelung wurde bei der Handhabung jener Fälle angebracht, bei welchen in der Erstversicherung Selbstbehalte vereinbart wurden, die nicht der ES-Verordnung entsprachen. Obwohl die Aufsichtsbehörde es ablehnte, in der ES-Versicherung die Vereinbarung von Selbstbehalten zuzulassen, welche jene gemäss ES-Verordnung überstiegen, war es ein offenes Geheimnis, dass es im Grossgeschäft Fälle gab, in denen von den Gesellschaften höhere Selbstbehalte eingeräumt wurden. Man wollte vermeiden, dass ein Pool-Mitglied Schadenfälle in den Pool einbringt, in denen keine Entschädigung geleistet werden musste, weil die Schadensumme unter dem vereinbarten Selbstbehalt blieb. Die Bestimmung, wonach für den Pool-Ausgleich die Selbstbehalte gemäss ES-Verordnung massgebend waren, wurde deshalb wie folgt ergänzt: «Ist der Selbstbehalt gemäss einzelnem Vertrag höher als der Schadenbetrag, wird der Schadenfall für den Pool-Ausgleich nicht berücksichtigt.»

Man blieb auch in Pool IV beim vierteljährlichen Schadenausgleich. Die seit 1980 der Poolleitung eingeräumte Kompetenz, im Bedarfsfalle einen monatlichen Schadenausgleich anzuordnen, wurde gestrichen, da einerseits nie von der Möglichkeit Gebrauch gemacht worden war und andererseits eine monatliche Abrechnung vor allem zusätzliche Kosten verursacht hätte.

3.2. Problematik des Schadenausgleichs

Die Festsetzung der Poolungsquote und damit das Ausmass des Schadenausgleichs hat immer wieder zu animierten Diskussionen unter den Poolmitgliedern geführt. Wegen der – zum Teil historisch bedingt – unterschiedlich gelagerten Portefeuilles der Gesellschaften gibt es Poolmitglieder, die über einen längeren Beobachtungszeitraum betrachtet durch den Schadenausgleich belastet, andere dagegen entlastet werden. Dass die Gesellschaften, die über längere Zeit unter dem Strich Geld in den Pool einschiessen müssen, an einer tiefen Poolungsquote interessiert sind, während umgekehrt die aus dem Schadenausgleich Geld erhaltenden Gesellschaften einer hohen Poolungsquote das Wort reden, ist durchaus nachvollziehbar. Aber es ist nicht korrekt, wenn den Gesellschaften, zu deren Gunsten sich der Schadenausgleich auswirkt, vorgeworfen wird, sie seien Profiteure. Diese allein auf den Schadenausgleich fokussierte Sichtweise ist zu eng. Man muss das System der ES-Versicherung als Ganzes betrachten. Dann erkennt man, dass die Gesellschaften mit einem hinsichtlich der ES-Gefährdung günstig gelagerten Portefeuille dank der Einheitsprämie eine – gemessen am von ihnen getragenen ES-Risiko – zu hohe Prämie erhalten. Da ist es nur richtig, wenn das System diese Bevorteilung mit dem Schadenausgleich wieder korrigiert. Das ist ja genau der Zweck des Pools. Man sollte sich von der Einteilung der Poolmitglieder in ‚Zahler' und ‚Bezüger' lösen. Entscheidend ist die Schadenbelastung, die sich für jede Gesellschaft ergibt, wenn sie nach vollzogenem Schadenausgleich ihre Schadenlast der von ihr vereinnahmten Prämie gegenüberstellt.

Das Problem würde sich nicht oder zumindest nicht so offenkundig stellen, wenn der ES-Pool nicht ein reiner Schaden-, sondern ein Prämien-/Schaden-Pool wäre. Insbesondere deshalb war die Schaffung eines solchen in der Vergangenheit wiederholt ein Thema. Es wurden verschiedene Möglichkeiten studiert, wie er ausgestaltet werden könnte. Im Wesentlichen ginge es bei allen Varianten – ausser jener ohne effektiven Geldtransfer zum Pool – darum, dass die Poolmitglieder die ES-Prämie an den Pool abliefern müssten und die Schäden dann aus diesem ‚Topf' bezahlt würden. Vielleicht würde mit einem Prämien-/Schadenpool auch das Funktionieren des ganzen ES-Systems etwas transparenter. Gleichzeitig könnte damit aber die Gefahr einer separaten, von Feuer losgelösten Betrach-

tung des ES-Geschäftes heraufbeschworen werden, was bei den sehr unterschiedlichen Jahresergebnissen in der ES-Versicherung mit teils ausgeprägt langen Zyklen nach ein paar Jahren mit gutem Schadenverlauf nicht unproblematisch sein dürfte. Die Gründe dafür, dass der Gedanke an die Schaffung eines Prämien-/Schaden-Pools jeweils umgehend wieder begraben worden ist, sind indessen wesentlich konkreter: Die Administration eines Prämien-/Schaden-Pools ist gegenüber jener eines reinen Schadenpools entschieden aufwändiger. Zudem brächten die beim Pool geäufneten Gelder Anlage- und Steuerprobleme mit sich. Insbesondere aber würden den Gesellschaften Mittel entzogen, die sie sonst selber verwalten und deren Erträge direkt ihnen zugute kommen.

Der reine Schadenpool erwies sich also immer wieder als die beste Lösung zur Bewerkstelligung des systembedingten Schadenausgleichs. Dies, auch wenn die Konstruktion des Pools dazu verführt, nur die direkt und via Poolausgleich bezahlten Schäden zu betrachten und dabei zu vergessen, dass die einkassierte Prämie auf einer gesamtschweizerischen Kalkulation basiert, was bedeutet, dass die Gesellschaften mit einem wenig ES-exponierten Portefeuille merklich weniger Prämien einnehmen würden, gäbe es nicht andere Gesellschaften, die überdurchschnittlich hohe Schäden erleiden. Bei genauer Betrachtung verhält es sich sogar so, dass die vom Schadenausgleich belasteten Poolmitglieder diejenigen sind, die vom ES-Pool in seiner heutigen Ausgestaltung profitieren. Zunächst einmal haben sie gemessen am ES-Risiko ihres Versicherungsbestandes überhöhte Prämieneinnahmen – Geld, mit dem sie arbeiten und Kapitalerträge erwirtschaften können. Hinzu kommt, dass ihnen je nach Poolungsquote ein kleinerer oder grösserer Teil (heute 20 %) dieser überhöhten Prämie definitiv verbleibt, zumindest, sofern das ES-Geschäft selbsttragend ist. Auf alle Fälle resultiert für sie nach vollzogenem Schadenausgleich, sofern dieser korrekt erfolgt ist, wegen des Eigenbehaltes eine günstigere Schadenbelastung als für die anderen Gesellschaften. Und schliesslich darf nicht vergessen werden, dass der Schadenausgleich stets mit einer Verzögerung von einigen Wochen bis Monaten erfolgt, womit die vom Schadenausgleich begünstigten Gesellschaften die Schadenzahlungen vorschiessen und so gewissermassen ‚die Bank spielen', ohne dafür einen Zins zu erhalten.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass ohne Schadenausgleich das System der ES-Versicherung nicht funktioniert. Dass dabei einige Poolmitglieder begünstigt werden, während andere eine Belastung erfahren, ist unumgänglich und entspricht der Zweckbestimmung des ES-Pools. Solange die ES-Versicherung – was heute der Fall ist – sich selbst trägt und für den Schadenausgleich nicht zusätzlich ein Teil der Feuerprämie beigezogen werden muss, bestünde selbst bei einem Ausgleich zu 100 % für die durch den Ausgleich regelmässig belasteten Gesellschaften eigentlich kein Grund zur Klage. Es ist aber verständlich, dass die Schäden nicht, wie theoretisch richtig, zu 100 % unter den Poolausgleich fallen, um Missbräuche bei der Schadenerledigung zulasten der Gesamtheit der Poolmitglieder zu vermeiden. Auf der anderen Seite darf die Poolungsquote aber auch nicht zu tief angesetzt werden, da sonst der Pool seiner Aufgabe nicht gerecht würde. Dies wiederum könnte dazu führen, dass der Bundesrat auf Empfehlung der Aufsichtsbehörde von der ihm in VAG Art. 33 Abs. 5 eingeräumten Kompetenz Gebrauch macht, die ihm als notwendig erscheinenden Massnahmen zur Erreichung des Ausgleichs der Schadenbelastung unter den Versicherungsunternehmen zu ergreifen, in concreto also eine Erhöhung der Poolungsquote zu verfügen. Die Festlegung der ‚richtigen' Poolungsquote ist weitgehend eine Frage der psychologischen Machbarkeit. Eine Lösung, bei der alle Gesellschaften zufrieden sind bzw. ‚zu den Profiteuren gehören', wird es nie geben.

3.3. Der Pool-interne Schadenausgleich heute (2011)

3.3.1. Ausgleichsbereich

Unter den vierteljährlich erfolgenden Schadenausgleich des Pools fallen Elementarschäden, die gemäss Art. 171 ff. der Verordnung des Bundesrates über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (AVO; SR 961.011) gedeckt sind. Zusätzlich fallen unter den Schadenausgleich Elementarschäden, die bestimmte Kosten- und Ertragsversicherungen betreffen. Dazu gehören die Mietertragsversicherung sowie die als Zusatz zu einer Feuerversicherung versicherbaren Kosten wie Aufräumungs- und Dekontaminationskosten, Kosten für die Wiederherstellung von Plänen, Akten, Daten, Formen, Mustern und Modellen, zusätzliche Lebenshaltungskosten etc., nicht aber Betriebsunterbrechungs- und Mehrkostenversicherun-

gen. In den Schadenausgleich einbezogen werden schliesslich auch Schäden aus Policen, die als Ersatz der klassischen Feuerversicherung errichtet wurden (neue Versicherungsformen).

Vom Schadenausgleich ausgeschlossen sind Schäden an Sachen, die gemäss Art. 172 der AVO nicht unter die Versicherungspflicht fallen (ES-Spezialrisiken, siehe oben, Teil A, Ziff. 4) oder für die ein kantonales Feuerversicherungs-Monopol besteht, sowie Erhöhungen der Haftungslimiten pro Versicherungsnehmer. Nicht unter den Schadenausgleich fallen ferner Schäden, die sich ausserhalb der Schweiz, des Fürstentums Liechtenstein sowie der Enklaven Büsingen und Campione ereignen, auch wenn gemäss Allgemeinen oder Zusatz-Bedingungen dafür Deckung besteht, sowie Schäden aus Fronting-Geschäften.

Regulierungskosten für die externe Schadenbearbeitung können dem Pool belastet werden, mit Ausnahme der Kosten für unabhängige Experten, die anstelle eines Schadendienstmitarbeiters für die Schadenregulierung eingesetzt werden.

3.3.2. Poolanteilquoten und Poolungsquote

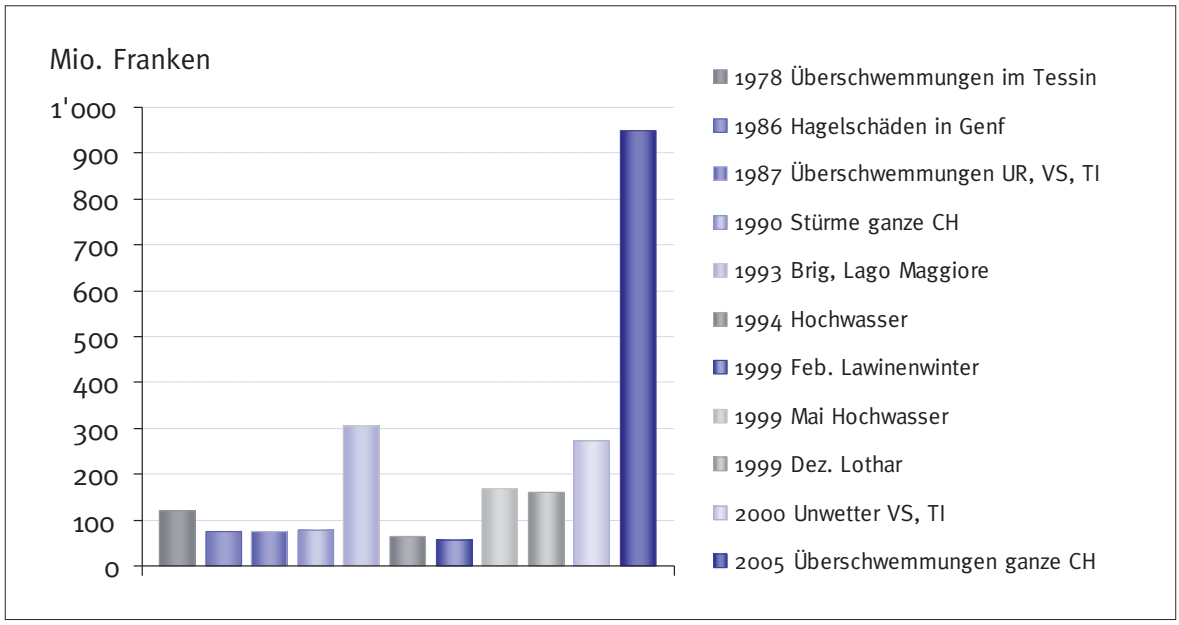
Die Poolanteilquoten werden jährlich für die Solidaritätskreise Gebäude, Hausrat und übrige Fahrhabe je gesondert ermittelt. Sie entsprechen den Quotienten aus mittlerem Feuer-Versicherungskapital der einzelnen Gesellschaften und gemitteltem Feuer-Gesamtversicherungskapital aller Poolmitglieder im betreffenden Jahr. Massgeblich ist dabei das Versicherungskapital des gesamten poolungsfähigen Geschäftes unter Einbezug der neuen Versicherungsformen. Allfällige Kappungen von Versicherungssummen werden berücksichtigt.

Die Poolungsquote beträgt 80%. Die Gesellschaften tragen 20% der ihnen anfallenden Entschädigungen und Regulierungskosten als Eigenbehalt selbst.

3.3.3. Selbstbehalt

Für den Schadenausgleich sind die Selbstbehalte gemäss AVO (siehe oben, Teil A, Ziff. 4) massgeblich. Werden in Einzelfällen mit dem Versicherungsnehmer Selbstbehalte vereinbart, die höher sind als jene gemäss AVO, so werden Schadenfälle nur zum Schadenausgleich zugelassen, wenn der Schadenbetrag den individuell vereinbarten Selbstbehalt übersteigt. Fallen in einem Schadenfall nur Regulierungskosten an, wird für den Schadenausgleich kein Selbstbehalt berücksichtigt.

Schadenzahlungen aus dem ES-Pool für ausgewählte Grossereignisse



4. Die Pool-Rückversicherung

4.1. Entwicklung

4.1.1. Pool I

Gemäss Poolvertrag konnte der Pool neben der Beteiligung der Rückversicherer an der Poolung auch weitere Rückversicherungsdispositionen treffen, namentlich durch den Abschluss einer Schadenexzedenten-Rückversicherung. Von dieser Möglichkeit wurde dann auch Gebrauch gemacht. Der Pool schloss einen Jahresüberschadenvertrag von 40 Mio. xs 10 Mio. Franken ab. Er hielt also für eigene Rechnung pro Geschäftsjahr einen Schaden bis maximal 10 Mio. Franken. Ein diesen Betrag übersteigender Jahresschaden ging bis zu einer Gesamtschadenhöhe von 50 Mio. Franken zulasten der Rückversicherer. Eigentlich hätte der Pool gerne einen unlimitierten Jahresüberschadenvertrag abgeschlossen. Dazu waren aber die Rückversicherer nicht bereit. Bei einem für die Zukunft geschätzten durchschnittlichen Jahresschaden von 2.3 Mio. Franken erachtete sich der Pool schliesslich mit der Abdeckung eines Jahresschadens von insgesamt 50 Mio. Franken als genügend abgesichert, um in der Erstversicherung auf eine ‚Katastrophenbremse' verzichten zu können. Der Jahresüberschadenvertrag wurde auf 5 Jahre fest abgeschlossen mit stillschweigender Verlängerung um weitere 5 Jahre, sofern nicht spätestens 6 Monate vor Ablauf der ersten 5 Jahre eine Kündigung erfolgte.

Neben dieser Pool-Rückversicherung war es den Poolmitgliedern freigestellt, für das Geschäft, das sie vom Pool übernahmen, eine eigene Schadenexzedenten-Rückversicherung abzuschliessen. Hingegen durften sie dieses nicht quotenmässig retrozedieren.

4.1.2. Pool II

Bezüglich Rückversicherung sah der Poolvertrag den Abschluss einer Überschaden-Rückversicherung für gemeinsame Rechnung vor, an der sich auch die Poolmitglieder aktiv beteiligen konnten. Da für die Rückversicherer eine Beteiligung am Pool selbst strukturbedingt nicht mehr möglich war, stand dafür mehr Kapazität für den Schadenexzedenten zur Verfügung. Die Erhöhung des Eigenbehaltes der Poolmitglieder auf 35 % brachte in dem Sinne ein Rückversicherungsproblem mit sich, als man sich nicht auf eine Rückversicherung der eigentlichen Poolschäden beschränken konnte. Es musste auch eine Rückversicherungslösung für den Eigenbehalt gefunden werden. Dies aus zwei Gründen: Einerseits konnte der hohe Eigenbehalt zu einer untragbaren Belastung der Poolmitglieder führen und andererseits wollte man die Verwässerung des Solidaritätsprinzips, das mit der Heraufsetzung des Eigenbehaltes ohnehin schon etwas Schaden litt, in Grenzen halten.

Die Prämie für die Jahresüberschaden-Versicherung wurde nach den Poolanteilquoten auf die Poolmitglieder umgelegt, während die Rückversicherungsleistungen wie folgt verteilt wurden: 65 % nach den Poolanteilquoten, 35 % nach den Selbstbehaltsüberbelastungen. An diesem Entschädigungsanteil partizipierten somit nur Poolmitglieder mit einer Selbstbehaltsüberbelastung, d. h. Poolmitglieder, deren Eigenbehalt höher war als ihre Poolanteilquote am Betrag von 35 % der Priorität. Die 1970 erfolgte Einführung einer Franchise in der Direktversicherung und als Folge davon die Regelung mit der Berücksichtigung einer fiktiven Franchise beim Schadenausgleich unter gleichzeitiger Reduktion der Poolungsquote auf 60 % per Anfang 1971 machte dann auch eine Anpassung der Verteilung der Rückversicherungsleistungen nötig. Neu wurden 60 % nach den Poolanteilquoten und 40 % nach den Selbstbehaltsüberbelastungen verteilt, wobei die Berechnung der Selbstbehaltsüberbelastung unter Annahme der voll wirksamen Franchise gemäss AVB Juli 1970 erfolgte. In einem Nachtrag wurde mit Wirkung vom 1. Januar 1972 die Regelung erneut geändert, und zwar in dem Sinne, dass für die Ermittlung der Selbstbehaltsüberbelastung die gleichen Regeln galten wie für den Schadenausgleich, womit bis 1975 ebenfalls die fiktive Franchise massgeblich war.

Da der Jahresüberschadenvertrag nicht nur auf ein Jahr abgeschlossen wurde, bestimmte man wegen des zu erwartenden Anstiegs des versicherten Kapitals den Deckungsumfang nicht in Frankenbeträgen, sondern in Promillen des versicherten Kapitals. Die Priorität wurde auf 0.111‰ des versicherten Kapitals (Stand 31. Dezember des Vorjahres) festgelegt, die Deckung auf 0.630‰ begrenzt. Die Prämie dagegen wurde fix mit 620'000.– Franken pro Jahr veranschlagt. Dies aus der Überlegung, dass mit zunehmendem Kapital nicht nur die Deckung, sondern auch die Priorität ansteige, womit sich die verteuernde Wirkung des Deckungsanstiegs und die verbilligende Wirkung der Erhöhung der Priorität in etwa ausgleichen dürften. Bei einem versicherten Kapital von 135 Mia.

Franken zur Zeit des Vertragsschlusses entsprach die Priorität 15 Mio., die Deckung 85 Mio. Franken. Für die Folgejahre wurden Priorität und Deckung zusammen auf den Betrag von 120 Mio. Franken limitiert.

Obwohl man zunächst beabsichtigte, den Jahresüberschadenvertrag auf dieselbe Dauer wie den Poolvertrag abzuschliessen, beschränkte man sich dann auf 2 1/4 Jahre. Man hoffte nämlich, dank künftig besserer Resultate in der ES-Versicherung dannzumal vorteilhaftere Konditionen für die Rückversicherung aushandeln zu können. Da auch für den Jahresüberschadenvertrag das erste Geschäftsjahr 15 Monate dauerte, mussten Priorität, Deckung und obere Limite mit 125% der für 1965 vorgesehenen Beträge eingesetzt werden. Diese Erhöhung der Priorität für das erste Geschäftsjahr hatte dann zur Folge, dass sie trotz eines wiederum schlechten Ergebnisses nicht überschritten wurde.

Per 1. Januar 1967 wurde der Jahresüberschadenvertrag mit Kündigungsmöglichkeit jeweils auf Ende eines Kalenderjahres um drei Jahre verlängert. Der Deckungsumfang blieb unverändert. Es wurde lediglich präzisiert, dass die Priorität von 0.111‰ des versicherten Kapitals auf 18 Mio. Franken begrenzt sei. Die Prämie wurde neu auf 670'000.– Franken festgesetzt. Die Hoffnung auf eine Verbesserung des Verlaufes der ES-Versicherung hatte sich nicht erfüllt, im Gegenteil. Trotz erhöhter Prämie konnte die Rückversicherung deshalb nur zu 88,663% platziert werden. Den ungedeckten Teil liefen die Poolmitglieder selbst.

Wie zu erwarten war, wurde der Jahresüberschadenvertrag bereits auf Ende 1967 gekündigt. Die Neuordnung erfolgte zu folgenden Bedingungen: Priorität 0.111‰ des versicherten Kapitals, Deckung 80 Mio. Franken, Prämie 0.0044‰ des versicherten Kapitals. Erneut konnte die Rückversicherung nicht vollständig platziert werden.

Angesichts der wiederum hohen Schadenbelastung im Jahre 1968 stellten dann einige Rückversicherer den Antrag auf freiwillige Erhöhung der Exzedentenprämie für 1969. Die Rede war von einer Verdoppelung auf 0.009‰. Mit einer solchen Geste sollten zwei Ziele verfolgt werden: Erstens hoffte man, günstigere Voraussetzungen für die Neuordnung der Pool-Rückversicherung 1970 zu schaffen, und zweitens erwartete man, dass provisorische Kündigungen verschiedener Rückversicherer rückgängig gemacht würden, die zu einem Découvert von 18% geführt hatten. Es wurde dann aber entschieden, von einer freiwilligen Verdoppelung der Prämie abzusehen. Man war nämlich zur Überzeugung gelangt, dass bei einem Schaden von 18 Mio. Franken zulasten der Rückversicherer mit der aus der Verdoppelung resultierenden Mehrprämie von rund 700'000.– Franken nicht viel zu erreichen sein dürfte. Ausserdem war man sich einig, dass eine echte Lösung der Probleme auch bezüglich Rückversicherung nur mit einer Sanierung der ES-Versicherung bewerkstelligt werden konnte.

Bei der Neuordnung der Pool-Rückversicherung für das Jahr 1970 wurden, wie zu erwarten, die Konditionen seitens der Rückversicherer drastisch verschärft. Bei einer Priorität von 50 Mio. Franken und einer Deckung in derselben Höhe betrug die Prämie 4 Mio. Franken. Solch aus der Sicht der Direktversicherer prohibitive Bedingungen bewirkten, dass sich die Poolmitglieder ausserordentlich stark, nämlich gesamthaft mit 47% aktiv am Jahresüberschadenvertrag beteiligten. Diese massive Beteiligung von Poolmitgliedern führte zu einer Überzeichnung, weshalb die professionellen Rückversicherer Kürzungen ihrer Anteile in Kauf nehmen mussten.

Aufgrund dieser Erfahrung waren die Rückversicherer bereit zu einer deutlichen Verbesserung der Konditionen, allerdings unter der Voraussetzung, dass Priorität und Deckung so berechnet werden, als wäre die ES-Franchise schon im ganzen Bestand voll wirksam. Das führte zu einer etwas undurchsichtigen Situation sowohl für die Erst- als auch für die Rückversicherer, da die Auswirkung der Franchise nur geschätzt werden konnte. Die Konditionen für den Jahresüberschadenvertrag 1971 lauteten: Priorität 60 Mio., Deckung 30 Mio. und Prämie 2.29 Mio. Franken. Da man ab nun die Pool-Rückversicherung jährlich neu regelte, wurden Priorität und Deckung nicht mehr in Promille des versicherten Kapitals, sondern in fixen Frankenbeträgen festgelegt.

In den Folgejahren erfuhr die Pool-Rückversicherung keine markanten Änderungen. Die Priorität wurde ab 1975 schrittweise leicht angehoben, während die Deckung unverändert blieb. Dies und ein schadenfreier Verlauf der Pool-Rückversicherung während ein paar Jahren führten zu einer geringfügigen Prämiensenkung. Erst für 1978 wurde wegen der 1977 eingetre-

tenen umfangreichen Schäden dann wieder eine grössere Anpassung vorgenommen. Einerseits drängte sich eine Erhöhung der Priorität auf, da diese deutlich hinter der Steigerung des versicherten Kapitals zurückgeblieben war. Andererseits bestand angesichts der Schadenerfahrung von 1977 der Wunsch nach einer Erhöhung der Deckung. Die Eckwerte für die Pool-Rückversicherung 1978 lauteten: Priorität 75 Mio., Deckung 50 Mio. und Prämie 3.32 Mio. Franken.

Als ob man es geahnt hätte, die Erhöhung der Deckung erfolgte im richtigen Moment. 1978 war ein Jahr mit ausgesprochen schlechtem Schadenverlauf in der ES-Versicherung. Allein die Überschwemmungen anfangs August in den Kantonen Tessin und Uri verursachten Schäden in der Höhe von 120 Mio. Franken. Zusammen mit den bis dahin im Verlaufe des Jahres schon eingetretenen Elementarschäden war die Rückversicherungs-Deckung bereits ausgeschöpft, sodass der Pool für den Rest des Jahres über keine Deckung mehr verfügte. Man prüfte deshalb den Einkauf zusätzlicher Rückversicherung. Angesichts der dafür zu entrichtenden exorbitanten Prämien zeigten die Poolmitglieder jedoch kein Interesse an einer Aufstockung der Deckung.

Der miserable Schadenverlauf 1978 mit vollständiger Ausschöpfung der Rückversicherungs-Deckung führte dazu, dass sich die Bilanz der Rückversicherer über die bisherige Laufzeit von Pool II (1964 bis 1978) düster präsentierte: Prämieneinnahmen von 26.51 Mio. standen Schadenzahlungen von 86.98 Mio. Franken gegenüber. Dass dies Folgen für die Pool-Rückversicherung 1979 zeitigen würde, lag auf der Hand. In der Poolleitung stellte man deshalb eingehende Überlegungen darüber an, wie die Rückversicherung künftig gestaltet werden soll, um das Deckungsbedürfnis des Pools zu tragbaren Konditionen befriedigen zu können. Insbesondere geprüft wurde eine Kombination der Jahresüberschaden-Deckung mit einer Ereignis-Deckung. Eine solche Kombination wäre aber erheblich teurer zu stehen gekommen als ein reiner Jahresüberschadenvertrag mit in etwa ebenbürtigem Deckungsumfang. Man entschied sich deshalb für eine Weiterführung der bisherigen Lösung, allerdings – damit sich die Prämienerhöhung in Grenzen hielt – mit deutlich erhöhter Priorität. In den ersten Jahren von Pool II entsprach die Priorität jeweils dem Prämienvolumen aus dem Direktgeschäft. Später war die Verbindung der beiden Grössen nicht mehr so ausgeprägt, dem Prämienvolumen kam aber immer noch die Bedeutung eines Richtwertes zu. Für 1979 wurde bei zu erwartenden Prämieneinnahmen der Direktversicherer in der Grössenordnung von 80 Mio. Franken die Priorität auf 90 Mio. Franken festgelegt. Bei dieser Priorität musste für eine Deckung von 70 Mio. Franken eine Prämie von 8 Mio. Franken bezahlt werden, was für die Erstversicherer mehr als eine Verdoppelung gegenüber der im Vorjahr entrichteten Rückversicherungsprämie bedeutete.

4.1.3. Pool III

Der Übergang von Pool II auf Pool III brachte für die Gestaltung der Pool-Rückversicherung keine Änderung. Das bisherige System der gemeinsamen Jahresüberschaden-Rückversicherung hatte sich bewährt und wurde beibehalten. Ein Problem ergab sich allerdings daraus, dass der Schadenausgleich in Pool III neu getrennt nach den zwei Solidaritätskreisen ‚Fahrhabe' und ‚Gebäude' erfolgte. Man überlegte sich deshalb, Fahrhabe und Gebäude auch separat rückzuversichern. Der Abschluss getrennter Überschaden-Rückversicherungsverträge für Fahrhabe und Gebäude hätte jedoch die Gefahr in sich geborgen, dass je nach Art des Schadengeschehens aus keinem der beiden oder in nur ungenügendem Ausmass eine Leistungspflicht der Rückversicherer resultiert hätte, obwohl gesamthaft gesehen die Schadenbelastung das Mass überstieg, das die Erstversicherer selbst tragen wollten. Dem hätte durch eine tiefe Priorität in beiden Verträgen begegnet werden können, was aber übermässige Rückversicherungskosten zur Folge gehabt hätte. Es blieb deshalb beim Abschluss eines Jahresüberschadenvertrages für Fahrhabe und Gebäude zusammen.

Der Vollzug des Schadenausgleichs im Pool getrennt nach den Solidaritätskreisen ‚Fahrhabe' und ‚Gebäude' unter Beibehaltung der Rückversicherung des gesamten Geschäftes über einen einzigen Vertrag hatte zur Konsequenz, dass die poolinterne Verteilung der Rückversicherungsleistungen neu definiert werden musste. Man hatte jetzt gewissermassen ein doppeltes Verteilungsproblem, die Verteilung der Rückversicherungsleistungen zunächst auf die beiden Solidaritätskreise und anschliessend innerhalb der Solidaritätskreise. Die Aufteilung der Rückversicherungsprämien auf die Poolmitglieder konnte dagegen weiterhin aufgrund der Poolanteilquoten, also der gemittelten Gesamt-Versicherungskapitalien (Fahrhabe und Gebäudebestand) vorgenommen werden.

Die Verteilung der Entschädigungen aus der Jahresüberschaden-Rückversicherung auf die beiden Solidaritätskreise erfolgte proportional zur Schadenbelastung Fahrhabe bzw. Gebäude. Die entsprechenden Formeln sind aus Anhang 6 ersichtlich. Innerhalb der Solidaritätskreise wurden die Rückversicherungsleistungen wie bisher bezüglich des gepoolten Teils der Schäden entsprechend den Poolanteilquoten, bezüglich der in den Eigenbehalt der Gesellschaften fallenden Schäden entsprechend der Selbstbehaltsüberbelastung verteilt. Diese Regelung wurde im Poolvertrag so festgehalten (Art. 9 Abs. 4 und 5):

«Innerhalb eines Solidaritätskreises partizipiert jede Gesellschaft proportional zu ihrer Poolanteilquote an 60 % und proportional zu ihrer Selbstbehaltsüberbelastung an 40 % der Rückversicherungsleistungen.

Die Selbstbehaltsüberbelastung einer Gesellschaft in einem Solidaritätskreis ist definiert als Differenz zwischen 40 % ihres effektiven Schadenanfalles und 40 % ihres Poolanteiles an der Gesamtentschädigung aller Mitglieder abzüglich der Rückversicherungsleistungen. Ist diese Grösse negativ, wird sie Null gesetzt.»

1990 wurden die genannten Prozentsätze der auf 85% erhöhten Poolungsquote angepasst.

Die Pool-Rückversicherung für das Jahr 1980 wurde zu folgenden Konditionen abgeschlossen: Die Priorität blieb mit 90 Mio. Franken unverändert gegenüber dem Vorjahr, die Deckung wurde um 20 Mio. auf 90 Mio. Franken aufgestockt, die Prämie betrug 8.45 Mio. Franken. Für die Jahre 1981 und 1982 beliess man Priorität und Deckung unverändert bei je 90 Mio. Franken. Ab 1983 wurden beide Grössen schrittweise angehoben, bis sie im Jahr 2000, also im letzten Jahr von Pool III, bei 350 Mio. Franken (Priorität) bzw. 400 Mio. Franken (Deckung) lagen. Für diese in 9 Layer unterteilte Deckung musste eine Prämie von 25.09 Mio. Franken entrichtet werden. Ebenfalls ab 1983 wurde den Poolmitgliedern die Möglichkeit angeboten, fakultativ zusätzliche Deckung einzukaufen, zunächst nur als Aufstockung der obligatorischen Deckung, ab 1985 aber auch in der Form unterliegender Layer für Gesellschaften, die bereits unterhalb der Priorität der obligatorischen Pool-Rückversicherung Deckung wünschten. Die Möglichkeit, mit der Zeichnung fakultativer Layer zusätzlich Rückversicherung einzukaufen, wurde im Laufe der Jahre ausgebaut. So wurden für das Jahr 2000 zwei unterliegende und vier obere fakultative Layer von je 25 Mio. Franken angeboten. Die Poolmitglieder konnten somit für das Jahr 2000 insgesamt eine Deckung von 550 über 300 Mio. Franken kaufen. Während von der Möglichkeit, die Deckung nach oben zu erweitern, im Allgemeinen rege Gebrauch gemacht wurde, war die Nachfrage nach den unterliegenden fakultativen Layern in der Regel eher bescheiden.

Dadurch, dass die Priorität während der ersten drei Jahre von Pool III unverändert belassen wurde, während das ES-Prämienvolumen gleichzeitig stark anstieg, ergab sich eine erhebliche Abweichung von der einstmals beachteten Faustregel, nach der die Priorität in etwa dem Prämienvolumen im ES-Direktgeschäft gleichkommen sollte. So entsprach die Priorität während einiger Jahre lediglich 70% bis 75% der ES-Prämien. Damit hatten die Poolmitglieder auch die Kosten der ES-Versicherung weitgehend abgedeckt. Das änderte sich schlagartig nach der vollen Ausschöpfung der Rückversicherungs-Deckung wegen der grossen Unwetterschäden vom September 1993. Um die Erhöhung der Prämie für die Pool-Rückversicherung in Grenzen zu halten, wurde die Priorität von 1993 auf 1994 um 50 Mio. Franken und innert der nächsten drei Jahre nochmals um denselben Betrag angehoben, sodass sie in den restlichen Jahren der Laufzeit von Pool III leicht über dem Total der ES-Prämien lag.

In den Rückversicherungsverträgen wurde stets – und wird auch heute noch – auf die Bestimmungen des gerade aktuellen Poolvertrages als Grundlage für die Rückversicherung verwiesen. Damit galten die für die Erstversicherung festgelegten Haftungslimiten pro Ereignis auch für die Rückversicherung. 1993 wurde dann aber in die Pool-Rückversicherung eine Bestimmung aufgenommen, wonach für die Rückversicherung eine kombinierte Limite von 300 Mio. Franken für Fahrhabe und Gebäude zusammen galt. Damit wurde die bereits ins Auge gefasste, aber noch nicht vollzogene Erhöhung der ‚Katastrophenbremse' in der Erstversicherung von 100 auf 150 Mio. Franken je für Fahrhabe und Gebäude vorweggenommen. Viel wichtiger war aber, dass aufgrund dieser Bestimmung in der Rückversicherung nicht mehr eine separate Limite je für Fahrhabe und Gebäude, sondern nur noch eine Gesamtlimite galt. Auf diese Weise verschafften sich

die Erstversicherer einen Spielraum in dem Sinne, dass sie eingetretene Schäden voll vergüten konnten, auch wenn beispielsweise die Fahrhabeschäden allein 150 Mio. Franken überstiegen, das Schadentotal für Fahrhabe und Gebäude aber unter 300 Mio. Franken blieb. Nachdem die kombinierte Limite zwischenzeitlich – bei in der Erstversicherung nach wie vor geltender ‚Katastrophenbremse' von 150 Mio. Franken je für Fahrhabe und Gebäude – auf 500 Mio. Franken hinaufgesetzt worden war, ging man 1997 noch einen Schritt weiter: Die kombinierte Limite wurde aus der Rückversicherung gestrichen und die in der Erstversicherung geltenden Limiten wurden als für die Rückversicherung für bedeutungslos erklärt. Diese Änderung war im damaligen Zeitpunkt bei einer Rückversicherungs-Deckung von 225 über 325 Mio. Franken für 1997 nicht von grosser Tragweite und musste deshalb auch nicht mit einer Mehrprämie abgegolten werden. Mit zunehmender Erhöhung von Priorität und Deckung gewann die Streichung der Limite in der Rückversicherung aber an Bedeutung. Sie sollte sich später bei den Unwetterschäden im August 2005 mit einem Schadentotal von nahezu 1 Mia. Franken als – zumindest aus der Sicht der Erstversicherer – sehr kluger Schachzug erweisen.

4.1.4. Pool IV

Im Vorfeld der Ablösung von Pool III durch Pool IV wurde die Pool-Rückversicherung einer generellen Überprüfung unterzogen. Die von der Poolleitung zu diesem Zwecke eingesetzte Arbeitsgruppe definierte zunächst die Rückversicherungsbedürfnisse des ES-Pools und liess bei zwei Rückversicherern und zwei Rückversicherungs-Brokern Studien zum Schadenpotential erstellen. Basierend darauf prüfte sie verschiedene Rückversicherungsmöglichkeiten, traditionelle wie auch ART- oder Finanzlösungen. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse der Arbeitsgruppe führten dazu, dass von konzeptionellen Änderungen an der Rückversicherung Abstand genommen und der bewährte Jahresüberschadenvertrag beibehalten wurde.

Da der Schadenausgleich jetzt für Gebäude, Hausrat und übrige Fahrhabe getrennt erfolgte, war auch die Pool-interne Verteilung der Rückversicherungsleistungen neu zu regeln. Die Formeln mussten für die Verteilung der Rückversicherungsleistungen auf die drei Solidaritätskreise angepasst werden (siehe Anhang 6). Dagegen konnte die Regelung für die Aufteilung innerhalb der Solidaritätskreise auf die Poolmitglieder (Art. 8 Abs. 2 und 3) aus Pool III wörtlich übernommen werden, da sich am Verteilungsprinzip nichts änderte. Ebenfalls keine Änderung erfuhr die Umlegung der Rückversicherungsprämie nach Poolanteilsquoten (Total der drei Solidaritätskreise) auf die einzelnen Gesellschaften.

Im Nachgang zu den Unwetterschäden vom August 2005, deren Schadentotal die bisher in der Schweiz gekannten Dimensionen gesprengt hatte, liess die Poolleitung als Teil einer umfassenden Analyse die Pool-interne Verteilung der Rückversicherungsprämien und -leistungen unter die Lupe nehmen. Dabei wurde konstatiert, dass die geltende Regelung Mängel aufwies und zu Verzerrungen führen konnte. Die Verteilung der Rückversicherungsleistungen innerhalb eines Solidaritätskreises auf die Gesellschaften erschien zudem wegen der Überschaden-Regelung als kompliziert und schwer durchschaubar. Einen zentralen Diskussionspunkt stellte auch die Frage dar, ob sich die Rückversicherung weiterhin auf 100 % der angefallenen Elementarschäden oder lediglich auf den gepoolten Anteil beziehen soll. Als Ergebnis der umfangreichen Arbeiten wurde beschlossen, in Zukunft den Poolmitgliedern die Wahl zu lassen, ob sie den gesamten Schadenaufwand oder nur den gepoolten Teil rückversichern wollen. Die Umlage der Rückversicherungsprämien wurde neu so gestaltet, dass der unterschiedlichen Risiko-Exponiertheit der einzelnen Solidaritätskreise Rechnung getragen wird. Bezüglich der Rückversicherungsleistungen entschied man sich für eine Aufteilung proportional zum Schadenaufwand auf die Solidaritätskreise und proportional zum Marktanteil innerhalb der Solidaritätskreise auf die Gesellschaften. Die Neuregelung wurde auf Anfang 2008 umgesetzt. Deren Formulierung im Poolvertrag (Art. 8 Abs. 2 ff.) lautet:

«Die Poolmitglieder können wählen, ob sie 80 % (gepoolter Teil) oder 100 % des Schadenaufwandes rückversichern wollen. Die Rückversicherung der 80 % ist obligatorisch, die Rückversicherung der zusätzlichen 20 % ist fakultativ.

a) Obligatorischer Teil (80 %)
Die Prämie der Rückversicherung wird proportional zu den Risikoprämien (im Total über alle Solidaritätskreise) auf die Gesellschaften umgelegt. Die Risikoprämien pro Solidaritätskreis sind definiert als VS x Risikoprämiensatz.

Die Rückversicherungs-Leistungen betragen 80 % der Leistungen bei 100 %-Rückversicherung. Diese werden proportional zum Schadenaufwand auf die Solidaritätskreise verteilt. Innerhalb eines Solidaritätskreises werden die Leistungen nach Pool-Anteilquoten auf die Gesellschaften umgelegt.

b) Fakultativer Teil (20 %)
Die Prämie der Rückversicherung wird proportional zu den Risikoprämien (im Total über alle Solidaritätskreise) auf die an der fakultativen Deckung teilnehmenden Gesellschaften umgelegt. Die Risikoprämien pro Solidaritätskreis sind definiert als VS x Risikoprämiensatz.
Die Rückversicherungs-Leistungen betragen 20 % der Leistungen bei 100 %-Rückversicherung mal Risikoprämienanteil (über alle Solidaritätskreise) der an der fakultativen Deckung teilnehmenden Gesellschaften. Die Rückversicherungs-Leistungen werden proportional zum Schadenaufwand auf die an der fakultativen Deckung teilnehmenden Gesellschaften aufgeteilt.»

Die formelmässige Darstellung dieser bis heute geltenden Regelung ist in Anhang 6 festgehalten.

Im Lichte der erwähnten Schadenpotential-Studien aus dem Jahr 2000 erschien die im letzten Jahr von Pool III eingekaufte Rückversicherungs-Deckung als ungenügend. Die Jahres-Schadenerwartung bei einer Wiederkehrperiode von 100 Jahren – die Rückversicherung von Naturgefahren sollte mindestens auf eine solche ausgerichtet werden – differierte in den vier Studien zwischen 0.86 Mia. und 1.78 Mia. Franken. Man beschloss, von einem Schadenpotential von 1.5 Mia. auszugehen und die Deckung schrittweise anzupassen. Die Anpassung auf einen Schlag vorzunehmen, wurde aus zwei Gründen nicht in Betracht gezogen. Zum einen zweifelte man daran, die notwendige Rückversicherungs-Kapazität von einem Jahr auf das andere zu erhalten, ohne Abstriche bei der Bonität machen zu müssen. Zum anderen waren die Ende 1999 angefallenen hohen Sturmschäden in der Prämie für das Jahr 2000 noch nicht berücksichtigt, da die Rückversicherung bei Eintritt der Schäden bereits platziert war. So rechnete man selbst bei unveränderter Deckung für 2001 mit einer Prämienerhöhung in zweistelliger Prozenthöhe. Diese Überlegungen führten dazu, dass für den Jahresüberschadenvertrag 2001 die Priorität auf 400 Mio. und die Deckung auf 600 Mio. Franken festgesetzt wurde. Die dafür aufzubringende Prämie belief sich auf 43 Mio. Franken. Der Exit-Point der obligatorischen Pool-Rückversicherung wurde damit auf 1 Mia. Franken angehoben. Wie bereits in Pool III wurden den Poolmitgliedern aber weiterhin fakultative Layer zum Kauf angeboten, sodass die Deckung bis auf 1.2 Mia. Franken erstreckt werden konnte. Für 2003 wurden Priorität und Deckung erneut erhöht: die Priorität auf 450 Mio. und die Deckung auf 750 Mio. Franken. Gleichzeitig wurde auch die obere fakultative Deckungsmöglichkeit um 100 Mio. Franken erweitert. Damit kam der Exit-Point inklusive fakultative Deckung auf 1.5 Mia. Franken, also auf den Betrag des angenommenen Schadenpotentials, zu liegen.

Eine im September 2005 wegen der August-Unwetterschäden durchgeführte Hochrechnung aller im Verlaufe des Jahres bisher eingetretenen Elementarschäden (inklusive Reserven), die ein Schadentotal von 1.04 Mia. Franken ergab, liess es als angezeigt erscheinen, den Poolmitgliedern die Möglichkeit zu bieten, zusätzlich Rückversicherungs-Deckung für das Jahr 2005 über den Pool einzukaufen. Offeriert wurden eine nahtlose Aufstockung der Jahresüberschaden-Deckung um 300 Mio. Franken sowie eine Ereignis-Deckung von 300 Mio. über 150 Mio. Franken mit Verpflichtung zu einer Wiederauffüllung auf 100 %. Wegen der wie erwartet hohen Prämie verzichteten die meisten Gesellschaften dann aber auf den Erwerb von zusätzlichem Rückversicherungs-Schutz. Beide der angebotenen Varianten wurden nur je von einem Pool-Mitglied gekauft.

Die Erhöhung der ‚Katastrophenbremse' auf 1 Mia. Franken je für Fahrhabe und Gebäude war Anlass, die Pool-Rückversicherung einmal mehr zu überdenken. Erneut wurden bei den gleichen zwei Rückversicherern und zwei Rückversicherungs-Brokern wie im Jahre 2000 Studien zum Schadenpotential in Auftrag gegeben. Die Ergebnisse der vier Studien lagen diesmal näher beisammen. Die Jahres-Schadenerwartungen mit Anwendung der neuen Ereignislimite bewegten sich bei einer Wiederkehrperiode von 100 Jahren zwischen 1.36 Mia. und 1.63 Mia. Franken, bei einer Wiederkehrperiode von 250 Jahren zwischen 1.79 Mia. und 1.99 Mia. Franken. Sie lagen damit alle etwas unter dem entsprechenden, aus dem ES-Tarifmodell für die Berechnung der ES-Prämiensätze hergeleiteten Wert. Entgegen der im Jahr 2000 vertretenen Auffas-

sung war man jetzt der Meinung, dass bei der Bemessung der gesamten obligatorischen und fakultativen Jahresüberschaden-Kapazität auf das Jahres-Schadenpotential mit der Wiederkehrperiode von 250 Jahren abgestellt werden sollte.

Im Übrigen führte die Analyse der Rückversicherungsbedürfnisse und der Möglichkeiten zu deren Abdeckung zu keinen neuen Schlussfolgerungen, sodass man sich entschloss, die Pool-Rückversicherung in der Form einer Jahresüberschaden-Deckung beizubehalten. Dem aufgrund der Berücksichtigung des Schadenpotentials bei einer Wiederkehrperiode von 250 Jahren erhöhten Kapazitätsbedarf trug man mit einem Ausbau der fakultativen Deckung Rechnung. Auf das Jahr 2007 hin wurde die Anzahl fakultativer oberer Layer auf acht aufgestockt, womit der Exit-Point bei unveränderter obligatorischer Deckung auf 2 Mia. Franken zu liegen kam. Es wurde zwar überlegt, ob eine Erhöhung der Priorität oder der Haftung der obligatorischen Pool-Rückversicherung angebracht wäre, ist aber wieder davon abgekommen. Auf eine Anhebung der Priorität wurde verzichtet, weil diese ohnehin schon so weit über dem Prämienvolumen im ES-Direktgeschäft lag, dass die Rückversicherung erst bei einer Schadenbelastung von rund 140 % zum Tragen gekommen wäre. Die obligatorische Deckung von 750 Mio. Franken über der Priorität von 450 Mio. Franken erachtete man als – allerdings durchaus vertretbare – Minimallösung, dachte jedoch daran, die Haftungsstrecke je nach Preissituation später so zu verlängern, dass die obligatorische Deckung bei 1.5 Mia. Franken enden würde, was ungefähr dem Jahres-Schadenpotential mit einer Wiederkehrperiode von 100 Jahren entspräche. Dazu ist es aber bis heute nicht gekommen.

4.2. Mögliche Lösungen

Seit im Jahre 1953 die flächendeckende ES-Versicherung nach dem heute nach wie vor aktuellen Konzept eingeführt worden war, kaufte der ES-Pool die Rückversicherung für gemeinsame Rechnung stets in der Form einer Jahresüberschaden-Deckung ein. Es wären aber auch andere Lösungen möglich. Das ist denn auch der Grund dafür, dass mit einer gewissen Regelmässigkeit alle paar Jahre wieder geprüft wurde, ob es nicht Wege gäbe, dem Pool und seinen Mitgliedern besser zu dienen.

Bei derartigen Überlegungen muss man sich zunächst klar darüber werden, welches die Rückversicherungsbedürfnisse des ES-Pools und seiner Mitglieder sind. Im Wesentlichen geht es dabei um folgende Punkte:

- Zentrales Anliegen ist eine stabile, auf Kontinuität ausgerichtete Rückversicherungs-Lösung
- Die Kosten müssen für den Erstversicherer kalkulierbar sein
- Der Einsatzpunkt der Pool-Rückversicherung muss in einem angemessenen Verhältnis zur Eigenkapital-Ausstattung der Poolmitglieder stehen
- Zur Festlegung der gesellschaftsindividuellen Rückversicherung muss die Pool-Rückversicherung für die Poolmitglieder auf längere Sicht berechenbar sein
- Die Rückversicherungs-Struktur muss möglichst einfach und transparent sein
- Die Höhe der gesamten Rückversicherungs-Kapazität soll das mögliche Schadenpotential berücksichtigen
- Die Pool-Rückversicherung muss auch der Tatsache Rechnung tragen, dass der Mitglieder-Bestand des Pools Änderungen unterworfen ist.

Angeschaut wurden nebst den Möglichkeiten der traditionellen Rückversicherung in jüngerer Zeit auch alternative Rückversicherungs-Varianten wie ART, Finite Re, Verbriefung von Risiken etc., denn das weltweit generell zunehmende Interesse an nicht-traditionellen Lösungen liess es als angezeigt erscheinen, die Entwicklungen in diesem Bereich mit allenfalls sich daraus ergebenden Vorteilen für den Pool zu verfolgen. Bei näherer Betrachtung wurden alternative Rückversicherungs-Strukturen aber immer wieder von Neuem als für die Pool-Rückversicherung nicht geeignet befunden. Ganz abgesehen davon, dass sie gegenüber der traditionellen Rückversicherung jeweils als vergleichsweise teuer erschienen, waren es folgende Gründe, die hauptsächlich gegen sie geltend gemacht wurden:

- Im Gegensatz zur traditionellen Rückversicherung findet ein Risikotransfer an die Rückversicherer nur in geringem Ausmass oder überhaupt nicht statt
- Unflexible Vertragsstrukturen und Finanzierungsmechanismen bereiten bei Marktanteilsverschiebungen und Wechseln im Mitgliederbestand Probleme
- Die Deckungskontinuität über Jahre ist nicht gegeben

– Hohe Kosten bei Verbriefung von Risiken
– Zweifel, ob Investoren nach einem Grossereignis und Verlust ihres Kapitals weiterhin investieren würden.

Bei der traditionellen Rückversicherung bietet sich als Alternative zur Jahresüberschaden- eine Ereignis-Deckung an. Eine reine Ereignis-Deckung gewährleistet jedoch keinen Schutz bei einer Häufung von kleineren und mittleren Schadenereignissen, die den typischen Jahres-Gesamtschaden des ES-Pools ausmachen. Die Kalkulierbarkeit der Entlastung der Poolmitglieder ist deshalb nicht gegeben. Eine Ereignis-Deckung kann also nur in Kombination mit einer Jahresüberschaden-Deckung in Frage kommen. Die Idee dabei wäre, dass wegen der Ereignis-Deckung weniger Jahresüberschaden-Kapazität benötigt wird und die dadurch zu erzielende Ersparnis grösser ist als die für die Ereignis-Deckung aufzuwendende Prämie. Das ist nicht unrealistisch, zumindest wenn sich die Ereignisdeckung nur auf die Haupt-Schadenursachen Hochwasser/Überschwemmung und Sturm bezieht.

Die Kombination Ereignis-/Jahresüberschaden-Deckung könnte also unter Umständen durchaus interessant sein. Voraussetzung dafür ist aber, dass die beiden Deckungen in ihrer gegenseitigen Abstimmung harmonieren, dass sie sich in ihrer Wirkungsweise nahtlos ergänzen. Die richtige gegenseitige Abstimmung der beiden Deckungen kann indes nicht geplant werden, da das Schadengeschehen (Anzahl und Höhe der Ereignisse) nicht voraussehbar ist. So ist man bisher noch jedes Mal, wenn man die Kombination Jahresüberschaden- mit Ereignis-Deckung genauer geprüft hat, wieder davon abgekommen. Als zu gross wurden deren Nachteile beurteilt. Dazu gehören etwa die Problematik der Ereignis-Definition mit den sich daraus im Schadenfall möglicherweise ergebenden Auseinandersetzungen, der deutlich höhere administrative Aufwand sowohl bei den Poolmitgliedern als auch auf der Pool-Geschäftsstelle oder die Erschwerung der Rückversicherungsplanung für die Gesellschaften wegen der Unklarheit über die maximal zu übernehmenden Prioritäten. Hinzu kommt, dass eingeholte Offerten für eine Kombination nie wirklich günstiger waren als für eine reine Jahresüberschaden-Deckung. Die Erwartung, mit einer kombinierten Lösung Prämien sparen zu können, dürfte wohl eine Illusion bleiben. Angedacht wurde auch, die Jahresüberschaden-Deckung mit verschiedenen Finessen zu versehen. So wurden beispielsweise die Ausstattung der untersten Layer mit einer sog. Step-up-Funktion oder der Kauf einer Option auf eine Verlängerung der Haftungsstrecke geprüft. Die Vorteile, die solche Lösungen unter Umständen bieten könnten, vermögen aber die Nachteile, die man sich damit einhandelt, nicht aufzuwiegen. Und vor allem bringen sie eine Komplizierung der Rückversicherung mit sich, die keineswegs als erstrebenswert erscheint.

So ist es bis heute bei der reinen Jahresüberschaden-Lösung ohne irgendwelche Zusatzvereinbarungen geblieben. Sie hat sich sehr gut bewährt, einerseits, was die Qualität des Schutzes anbetrifft, andererseits aber auch hinsichtlich der Einfachheit in der Administration sowohl bei den Poolmitgliedern als auch auf der Geschäftsstelle. Sie bietet Kontinuität und Sicherheit für die Zedenten wie die Zessionare. Die Jahresüberschaden-Deckung darf guten Gewissens als eine komfortable Lösung bezeichnet werden. Und sie zeitigte bei Vergleichen mit anderen Lösungen stets das beste Kosten/Nutzen-Verhältnis, auch wenn sie vielleicht als relativ teuer erscheinen mag. Ihrer unbestreitbaren Vorteile wegen sollte man ihr Sorge tragen, denn der entsprechende Markt ist beschränkt.

4.3. Die Pool-Rückversicherung heute (2011)

4.3.1. Ausgestaltung

Der Jahresüberschadenvertrag für das laufende Jahr (2011) beinhaltet obligatorisch eine Deckung von 750 Mio. Franken nach einer Priorität von 450 Mio. Franken. Die Prämie beläuft sich auf 70 Mio. Franken. Die Deckung ist aufgeteilt auf 9 Layer, 3 à 50 Mio. und 6 à 100 Mio. Franken. Die genannten Zahlen gelten für den Fall, dass alle Poolmitglieder für 100% der von ihnen in den Pool eingegebenen Schäden Rückversicherung kaufen. Die Mitgliedgesellschaften können jedoch wählen, ob sie nur den gepoolten Teil (80%) oder den gesamten Schadenaufwand rückversichern wollen. Die Gesellschaften, die sich dafür entschieden haben, 100% rückzuversichern, repräsentieren einen Marktanteil von 52%. Auf die Rückversicherung lediglich des unter den Pool-internen Schadenausgleich fallenden Schadenaufwandes beschränken sich – wie schon in den Vorjahren – vor allem jene Gesellschaften, die einem internationalen Konzern angehören. Dadurch, dass nur rund die Hälfte der Poolmitglieder 100% und die andere Hälfte

80% Rückversicherung einkaufen, reduzieren sich die genannten Zahlen entsprechend, sodass die maximal von den Rückversicherern zu erbringenden Leistungen lediglich 678 Mio. Franken und die effektiv zu bezahlende Prämie 63.28 Mio. Franken beträgt.

Wie üblich wurde auch für die Pool-Rückversicherung 2011 den Poolmitgliedern die Möglichkeit angeboten, unterhalb und oberhalb der Deckung von 750 Mio. über 450 Mio. Franken zusätzlich Rückversicherung einzukaufen. Es wurden 3 untere Layer zu 50 Mio. Franken, beginnend bei 300 Mio. Franken, und 8 obere Layer zu 100 Mio. Franken, endend bei 2 Mia. Franken, offeriert. Die fakultativen Layer, insbesondere die unteren, waren schon seit mehreren Jahren kein Verkaufsschlager mehr, wurden aber doch bis heute im Sinne einer Dienstleistung den Gesellschaften regelmässig offeriert. Für 2011 wurde nun erstmals von keiner Gesellschaft mehr Deckung unterhalb des obligatorischen Programmes zugekauft. Und von der Möglichkeit, die Deckung nach oben zu erweitern, wurde nur von einer Gesellschaft Gebrauch gemacht. Sie kaufte zusätzlich Rückversicherung bis 1.6 Mia. Franken.

4.3.2. Pool-interne Verteilung der Rückversicherungs-Prämien und -Leistungen

Die Prämie für die Rückversicherung wird proportional zu den Risikoprämien (im Total über alle drei Solidaritätskreise) auf die Poolmitglieder umgelegt, die Prämie für die obligatorischen 80% der Deckung auf alle Poolmitglieder, jene für die restlichen 20% auf die an dieser Deckung teilnehmenden Gesellschaften. Die Risikoprämien pro Solidaritätskreis sind definiert als Versicherungssumme mal Risikoprämiensatz.

Die Rückversicherungs-Leistungen für den obligatorischen Teil betragen 80% der Leistungen bei 100% Rückversicherung. Sie werden proportional zum Schadenaufwand auf die Solidaritätskreise verteilt. Innerhalb eines Solidaritätskreises werden die Leistungen nach Poolanteilquoten auf die Gesellschaften umgelegt. Für den fakultativen Teil betragen die Rückversicherungs-Leistungen 20% der Leistungen bei 100% Rückversicherung mal Risikoprämienanteil (über alle Solidaritätskreise) der an der fakultativen Deckung teilnehmenden Poolmitglieder. Sie werden proportional zum Schadenaufwand auf die betreffenden Gesellschaften aufgeteilt. Die formelmässige Darstellung der Verteilung der Rückversicherungs-Prämien und -Leistungen ist in Anhang 6 festgehalten.

4.3.3. Aktive Beteiligung von Poolmitgliedern an der Pool-Rückversicherung

Das Ausmass der aktiven Beteiligung von Poolmitgliedern an der Pool-Rückversicherung hat in den letzten Jahren sukzessive abgenommen. Aktuell hält lediglich noch ein Pool-Mitglied einen Anteil von 3.5%. Das ist zu begrüssen. Eine Selbstbeteiligung der Poolmitglieder ist grundsätzlich als fragwürdig zu betrachten. Es ist mit dem Zweck der Pool-Rückversicherung kaum vereinbar, wenn sie zu einem grossen Teil, wie beispielsweise 1970 zu 47%, bei Poolmitgliedern platziert wird. Auch ist davon auszugehen, dass das Interesse der Pool-Gesellschaften an einer Beteiligung mit sinkenden Prämien geringer wird und es dann schwierig werden dürfte, den zusätzlichen Deckungsbedarf auf dem internationalen Rückversicherungsmarkt unterzubringen. Probleme dürfte es insbesondere dann geben, wenn nach einem schweren Schadenjahr den Rückversicherern durch eine hohe Beteiligung der Poolmitglieder an der Rückversicherung zunächst die Möglichkeit zur Rekuperation genommen und später, bei tieferen Prämien, wieder vermehrt Kapazität auf dem internationalen Rückversicherungsmarkt gesucht wird.

5. Organisation und Mitgliedschaft

5.1. Organisation – Allgemeines

Von allem Anfang an war der Schweizer Elementarschaden-Pool eine einfache Gesellschaft im Sinne von Artikel 530 des Schweizerischen Obligationenrechtes, also eine «vertragsmässige Verbindung von zwei oder mehreren Personen zur Erreichung eines gemeinsamen Zweckes mit gemeinsamen Kräften oder Mitteln». Die ersten Poolverträge wurden auf eine bestimmte Zeit abgeschlossen. Bei der vertraglichen Neuregelung von Pool II per 1. Januar 1975 wurde dann erstmals eine stillschweigende Erneuerung um ein Jahr vorgesehen, sofern der Vertrag nicht von einem Poolmitglied unter Wahrung einer Frist von 6 Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt wurde. Seit 1980 gelten die Poolverträge unbefristet. Eine Kündigung ist nicht vorgesehen. Jedes Mitglied kann aber unter Beachtung einer Frist von 6 Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres aus dem Pool austreten. Und der Pool kann durch Beschluss der Poolversammlung aufgelöst werden.

Unterschriftsberechtigt sind der Poolpräsident zusammen mit dem Leiter der Geschäftsstelle oder einem anderen Mitglied der Poolleitung. Bei Verhinderung des Präsidenten unterzeichnet der Vizepräsident oder ein anderes Mitglied der Poolleitung. In dringenden Fällen sowie für poolinterne Korrespondenz und im Verkehr mit den Rückversicherern unterzeichnen der Präsident oder der Leiter der Geschäftsstelle oder eine von diesen ermächtigte Person einzeln. Für den Zahlungsverkehr erlässt die Geschäftsstelle besondere Weisungen.

Für den Fall von Streitigkeiten zwischen Poolmitgliedern unter sich oder zwischen einem Poolmitglied und einem Organ des Pools ist der Einsatz eines Schiedsgerichtes vorgesehen, das unter Ausschluss des ordentlichen Rechtsweges endgültig entscheidet.

Sitz und Erfüllungsort des Pools befinden sich am Domizil der Geschäftsstelle.

5.2. Organe des Pools und ihre Aufgaben

Die Bestimmungen betreffend die Organisation des ES-Pools waren bis 1980 ziemlich rudimentär. Im Poolvertrag von 1953 wurden zwar die Organe des Pools – Poolversammlung, Poolleitung und Geschäftsstelle – aufgelistet und deren Zusammensetzung festgelegt. Ihre Aufgaben und Kompetenzen wurden aber nicht geregelt. Desgleichen fanden sich auch keine Regeln zur Beschlussfassung in den Organen. Es wurde lediglich festgehalten, dass die Poolversammlung aus sämtlichen Poolmitgliedern gebildet wird und alle Kompetenzen hat, die nicht einem anderen Organ vorbehalten sind. Über die Kompetenzen der anderen Organe (Poolleitung und Geschäftsstelle) wurde aber kein Wort verloren. Im Poolvertrag von 1964 wurde als zusätzliches Organ die Kontrollstelle erwähnt. Gleichzeitig wurde die Poolleitung ermächtigt, eine ES-Kommission mit denselben Befugnissen einzusetzen, wie sie die heutige ES-Kommission wahrnimmt. Anlässlich der Neufassung des Poolvertrages 1975 wurden die Aufgaben der Organe je in einem Satz kurz umschrieben. Mit dem Übergang zu Pool III im Jahre 1980 erfolgte dann erstmals eine umfassende Beschreibung der Organisation des Pools. Diese ist seither unverändert geblieben, abgesehen von wenigen, im Zusammenhang mit der Entkartellisierung des Sachversicherungsmarktes im Jahre 1990 und der Fusion der Branchenverbände mit dem Schweizerischen Versicherungsverband zum heutigen SVV per 1. Januar 1998 notwendig gewordenen Anpassungen, unverändert geblieben.

Im heute geltenden Poolvertrag (Fassung vom 30. November 2007, gültig für Schäden ab 1. Januar 2010) ist die Organisation des ES-Pools in Art. 11 ff. geregelt. Die Organe des Pools sind:

– die Poolversammlung
– die Poolleitung
– die Elementarschaden-Kommission (ES-Kommission)
– die Geschäftsstelle.

Neben diesen vier als Organe bezeichneten Gremien sind auch die Rechnungsrevisoren und die Arbeitsgruppe Rückversicherung zu erwähnen. Die zwei von der Poolversammlung gewählten Rechnungsrevisoren überprüfen die Abrechnungen des Pools. Sie erstatten der Poolleitung zuhanden der Poolversammlung schriftlich Bericht und stellen Antrag (Art. 17 des Poolvertrags). Die Arbeitsgruppe Rückversicherung ist aus den früher sporadisch zur Überprüfung der Pool-Rückversicherung eingesetzten Kommissionen hervorgegangen. Ihre Tätigkeit ist im Jahre 2006 institutionalisiert worden, ohne jedoch im Poolvertrag erwähnt zu werden. Die Arbeitsgruppe wird von der Poolleitung eingesetzt.

Ihren Vorsitz führt der Geschäftsführer des Pools. Sie hat die Aufgabe, zuhanden der Poolleitung einerseits die Entscheidungsgrundlagen für die jährliche Erneuerung der Pool-Rückversicherung zusammenzustellen und andererseits alle drei bis vier Jahre aufgrund von Erhebungen über das Schadenpotential und des sich daraus ergebenden Rückversicherungsbedarfs die Pool-Rückversicherung einer grundsätzlichen Überprüfung zu unterziehen.

5.2.1. Poolversammlung

Die Poolversammlung ist das oberste Organ des Pools. Sie besteht aus den Vertretern der Poolmitglieder. Die Poolversammlung wird vom Präsidenten, wenn dieser verhindert ist, vom Vizepräsidenten oder einem anderen Mitglied der Poolleitung geleitet. Ihre Funktionsweise, Aufgaben und Kompetenzen sind in Art. 12 des Poolvertrags geregelt.

Die Poolversammlung hat folgende Befugnisse:

– Wahl der Poolleitung
– Wahl des Präsidenten und des Vizepräsidenten. Präsident und Vizepräsident sind aus den Mitgliedern der Poolleitung zu wählen
– Wahl der Geschäftsstelle
– Wahl der Rechnungsrevisoren
– Genehmigung der Jahresrechnung und des Jahresberichtes
– Entlastung der Poolleitung und der Geschäftsstelle
– Änderung des Poolvertrages und des Reglements für die Geschäftsstelle
– Ausschluss von Poolmitgliedern
– Auflösung des Pools.

Die ersten drei der genannten Befugnisse mussten erst mit der Entkartellisierung des Sachversicherungsmarktes in den Katalog aufgenommen werden. Vorher war nämlich die Poolleitung identisch mit dem Leitenden Ausschuss des SSV bzw. der SFV, Präsident und Vizepräsident waren die entsprechenden Amtsträger im SSV bzw. in der SFV, und Geschäftsstelle war die Direktion des SSV bzw. das Sekretariat der SFV.

Die Poolversammlung tritt mindestens einmal jährlich zusammen. Sie wird von der Poolleitung unter Angabe der Traktanden mindestens drei Wochen vor dem Zusammentreffen einberufen. Die Poolmitglieder sind berechtigt, bis mindestens zwei Wochen vor der Poolversammlung eine Ergänzung der Traktandenliste zu beantragen. Soweit die Poolleitung darauf eintritt, bringt sie solche Anträge den Poolmitgliedern unverzüglich zur Kenntnis. In der Einberufung nicht aufgeführte Traktanden können allerdings nur behandelt werden, wenn alle Poolmitglieder in der Versammlung vertreten und mit der Behandlung einverstanden sind.

Neben den ordentlichen Poolversammlungen besteht auch die Möglichkeit zur Durchführung ausserordentlicher Poolversammlungen. Sie können jederzeit von der Poolleitung einberufen werden. Ausserordentliche Poolversammlungen müssen durchgeführt werden, wenn ein Fünftel der Poolmitglieder dies unter Angabe der Verhandlungsgegenstände verlangt.

Die Poolversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Poolmitglieder anwesend oder vertreten ist. Jedes Poolmitglied hat eine Stimme. Die Beschlussfassung erfolgt mit einfacher Stimmenmehrheit der bei der Abstimmung vertretenen Poolmitglieder. Für den Erlass oder die Änderung des Poolvertrages und der Reglemente sowie für den Ausschluss von Poolmitgliedern ist eine Dreiviertelsmehrheit erforderlich. Auf Begehren eines Drittels der an der Versammlung anwesenden oder vertretenen Poolmitglieder erfolgt geheime Abstimmung. Eine Beschlussfassung kann auch ohne Durchführung einer Poolversammlung auf schriftlichem Wege erfolgen, sofern kein Poolmitglied mündliche Beratung verlangt und Einstimmigkeit zustande kommt.

5.2.2. Poolleitung

Die Poolleitung besteht aus Delegierten von 7 bis 11 Mitgliedgesellschaften, von denen die Mehrheit ihren Sitz in der Schweiz haben muss. Den Vorsitz führt der Präsident des Pools, in seiner Abwesenheit der Vizepräsident. Aktuell (2011) setzt sich die Poolleitung aus 9 Mitgliedern zusammen. Ihre Tätigkeit ist in Art. 13 des Poolvertrages geregelt.

Die Poolleitung hat alle Kompetenzen, die nicht einem anderen Organ vorbehalten sind. Sie kann ihre Kompetenzen teilweise oder ganz an die Geschäftsstelle übertragen. In ihren Aufgabenbereich gehören insbesondere:

– Vorbereitung der Poolversammlung und Vollzug der Beschlüsse der Poolversammlung
– Abschluss von Rückversicherungen für gemeinsame Rechnung der Poolmitglieder im Rahmen der dies-

bezüglichen Bestimmung in Art. 8 des Poolvertrags (Überschadenrückversicherung mit obligatorischem und fakultativem Teil)
– Überwachung der Tätigkeit der Geschäftsstelle
– Wahl der Mitglieder der ES-Kommission
– Entscheid über Beschwerden gegen Beschlüsse der ES-Kommission.

Die Poolleitung tritt zusammen, so oft die Geschäfte es erfordern oder mindestens drei ihrer Mitglieder dies verlangen. Sie ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. Sie beschliesst mit einfacher Stimmenmehrheit. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Bei Stimmengleichheit gibt der Vorsitzende den Stichentscheid. Wie die Poolversammlung kann auch die Poolleitung auf schriftlichem Weg über einen Antrag Beschluss fassen, sofern kein Mitglied mündliche Beratung verlangt und Einstimmigkeit zustande kommt.

5.2.3. Elementarschaden-Kommission (ES-Kommission)

Die ES-Kommission, die zwar bereits im Poolvertrag von 1964 erwähnt ist, aber erst seit Beginn von Pool III 1980 als Organ des Pools figuriert, setzt sich zusammen aus 6 bis 10 von der Poolleitung zu wählenden Mitgliedern sowie einem Vertreter der Geschäftsstelle. Heute (2011) besteht die ES-Kommission aus je einem Delegierten der 9 in der Poolleitung vertretenen Gesellschaften, dem Vorsitzenden der Fachkommission Sachversicherung und dem Geschäftsführer des ES-Pools.

Vor der Fusion der Verbände 1998 bildeten die Mitglieder der Kommission Schaden- und Rechtsdienst des SSV die ES-Kommission, ergänzt mit dem Vorsitzenden der Fachgruppe ‚Feuer' bzw. ab 1990 den Vorsitzenden der Fachgruppen ‚Unternehmungen' und ‚Hausrat/Landwirtschaft' des SSV, einem Vertreter der Geschäftsstelle sowie zwei weiteren, von der Poolleitung gewählten Mitgliedern. Mit dieser Zusammensetzung wollte man erreichen, dass nicht nur die Schaden-, sondern auch die Abschlussseite der Mitgliedgesellschaften in der ES-Kommission vertreten war. Die Zuwahl von zwei Mitgliedern durch die Poolleitung erfolgte aufgrund der Überlegung, dass man auch kleineren Gesellschaften, die sonst nicht in Verbandsgremien Einsitz hatten, ein Mitwirken in der ES-Kommission ermöglichen wollte.

Die ES-Kommission hat folgende Befugnisse:

– Erlass von Weisungen für die Erzielung einer einheitlichen Schadenregulierung
– Stichprobenweise Überprüfung einzelner Schadenfälle aufgrund der Belege und allfälliger weiterer Auskünfte
– Gänzlicher oder teilweiser Ausschluss gemeldeter Schadenbeträge vom Schadenausgleich des Pools, wenn die Schadenregulierung den Bestimmungen des Poolvertrages oder den von der Kommission aufgestellten Richtlinien widerspricht
– Entscheid über die Poolungsfähigkeit von Risiken im Einzelfall.

Eine Aufgabe der ES-Kommission, die sie im Rahmen der erstgenannten Befugnis wahrnimmt, betrifft das Vorgehen bei Elementar-Grossereignissen. Sie hat in den letzten rund 20 Jahren stark an Bedeutung gewonnen. Ganz entscheidend bei solchen Grossereignissen ist rasches, koordiniertes Handeln und Kommunizieren aller Beteiligter. Die ES-Kommission hat deshalb ein «Handbuch ES-Grossereignisse» geschaffen, welches Verantwortlichkeiten zuweist, die sofortige Kontaktnahme mit Behörden, Krisenstäben und Schadenplatzorganisationen zwecks Koordination von Rettungs-, Schadenminderungs- und Aufräumungsarbeiten und deren Entschädigung regelt sowie Checklisten, Vorlagen für Informationen und weitere Hilfsmittel enthält. Das Handbuch wird laufend aktualisiert.

5.2.4. Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle wird im Poolvertrag in Art. 15 lediglich erwähnt, ihre Aufgaben und Zuständigkeiten werden in einem separaten Reglement geordnet. Sie führt die laufenden Geschäfte des Pools, insbesondere den Korrespondenz- und Rechnungsverkehr mit den Poolmitgliedern und den Rückversicherern sowie allenfalls mit Dritten. Ferner obliegt ihr die Durchführung der ihr von der Poolleitung übertragenen Aufgaben und die Ausübung der von der Poolleitung an sie delegierten Kompetenzen. Dazu gehören vor allem die Vorbereitung der Sitzungen der Poolleitung und der Vollzug von deren Beschlüssen sowie die Protokollführung in der Poolversammlung, der Poolleitung und der ES-Kommission.

Eine zentrale Aufgabe der Geschäftsstelle besteht in der Berechnung und dem Vollzug des vierteljährlichen Schadenausgleiches gemäss Art. 5 des Poolvertrags und allen damit verbundenen Arbeiten.

Zum Pflichtenheft der Geschäftsstelle zählen weiter die Berechnung und Bekanntgabe der Schadenreserven aufgrund der entsprechenden Meldungen der Poolmitglieder, die Erstellung einer Jahresrechnung über das gesamte Poolgeschäft sowie die Bereitstellung von Statistiken entsprechend den Weisungen der Poolleitung.

Schliesslich ist die Geschäftsstelle auch für die Führung der Statistiken über das Elementarschadengeschäft in der Schweiz gemäss VAG Art. 33 Abs. 4 lit. c zuhanden der Aufsichtsbehörde zuständig.

5.3. Mitgliedschaft

Heute gehören 14 Versicherungsgesellschaften, die zusammen über 95 % des schweizerischen Feuerversicherungs-Marktes repräsentieren, dem ES-Pool als Mitglied an. Die Mitgliedschaft steht allen Gesellschaften offen, die in der Schweiz die Feuerversicherung betreiben. Das war nicht immer so. Bis 1989 konnten nur Gesellschaften dem ES-Pool beitreten, die dem SSV bzw. vor 1973 der SFV angehörten. Diese Voraussetzung der Mitgliedschaft im Branchenverband für einen Beitritt zum ES-Pool war nach der Entkartellisierung des Sachversicherungsmarktes im Jahre 1990 nicht mehr zulässig und musste fallen gelassen werden. Dem Pool I (1953 bis 1964) gehörten seiner Zweckbestimmung entsprechend auch Rückversicherer an, was seit dem Wechsel zum reinen Schaden-Pool im Jahre 1964 nicht mehr möglich ist. In einer Schadengemeinschaft, an der jedes Mitglied mit der Quote beteiligt ist, die seinem Anteil am direkt gezeichneten ES-Geschäft entspricht, haben die Rückversicherer keinen Platz.

Die Mitgliedschaft im ES-Pool war stets freiwillig. Im Zusammenhang mit der Entkartellisierung des Sachversicherungsmarktes 1990 und der gesetzlichen Regelung der ES-Versicherung 1993 ist zwar ein Obligatorium diskutiert, schliesslich aber abgelehnt worden, sodass auch heute die Mitgliedschaft im ES-Pool auf Freiwilligkeit beruht. Allerdings verfügt der Bundesrat laut VVG Art. 33 Abs. 5 über die Kompetenz, zur Erreichung des Ausgleichs der Schadenbelastung unter den Versicherungsunternehmen «den Beitritt in eine von den Versicherungsunternehmen selbst betriebene privatrechtliche Organisation» anzuordnen, sofern er dies als angezeigt erachtet. Das könnte beispielsweise der Fall sein, wenn ein massgeblicher Marktteilnehmer aus dem ES-Pool austreten und damit der im Pool repräsentierte Marktanteil deutlich abnehmen würde. Sollte sich der Bundesrat je veranlasst sehen, von dieser Kompetenz Gebrauch zu machen, hätte das wohl weitergehende Konsequenzen, als den Versicherern lieb sein dürfte. Es ist anzunehmen, dass er die Teilnahme am Schadenausgleich obligatorisch erklären würde. Verbunden mit dem Obligatorium wäre dann zweifelsohne auch eine starke Einflussnahme auf die Ausgestaltung des Schadenausgleichs und damit auf den ES-Pool. Sollte ein Pool-Mitglied also Austrittsgedanken hegen, weil es nicht mehr in den Schadenausgleich eingebunden sein möchte, wäre es gut beraten, sich zu überlegen, welche Entwicklung es mit einem Austritt in Bewegung setzt. Über kurz oder lang wäre es gezwungenermassen wieder Mitglied im Pool, aber nicht mehr im ES-Pool der heutigen Ausgestaltung, sondern in einem wesentlich von staatlicher Einflussnahme geprägten Pool.

Abkürzungen

AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen
AVO	Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (Aufsichtsverordnung)
BAWI	Bundesamt für Aussenwirtschaft
BJ	Bundesamt für Justiz
BPV	Bundesamt für Privatversicherungswesen/ Privatversicherungen (Aufsichtsbehörde 1979–2007)
EDVA	Elektronische Datenverarbeitungsanlagen
EG	Europäische Gemeinschaft
ES	Elementarschaden
EVA	Eidgenössisches Versicherungsamt (Aufsichtsbehörde bis 1978)
EVD	Eidgenössisches Volkwirtschaftsdepartement
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
FINMA	Finanzmarktaufsicht (Aufsichtsbehörde ab 2008)
IRV	Interkantonaler Rückversicherungsverband
PAK	Prämienanpassungsklausel
PML	Probable Maximum Loss (wahrscheinlicher Höchstschaden)
SFV	Schweizerische Feuer-Versicherungs-Vereinigung (1909–1973)
SST	Schweizer Solvenz-Test (Swiss Solvency Test)
SSV	Schweizerischer Sachversicherungs-Verband (1973–1997)
SVV	Schweizerischer Versicherungsverband (ab 1998)
VAG	Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz)
VKF	Vereinigung Kantonaler Feuerversicherungen
VS	Versicherungssumme

Quellenverzeichnis

Schweizer Elementarschaden-Pool:
Poolverträge
Protokolle der General-/Poolversammlungen
Protokolle der Sitzungen der Poolleitung
Mitteilungen an die Poolmitglieder
Zirkulare an die Mitglieder der Poolleitung

Schweizerische Feuer-Versicherungs-Vereinigung:
Protokolle der Generalversammlungen
Protokolle des Leitenden Ausschusses
Zirkulare an die Mitgliedsgesellschaften
Zirkulare an die Mitglieder des Leitenden Ausschusses

Schweizerischer Sachversicherungsverband:
Protokolle der Generalversammlungen
Protokolle des Leitenden Ausschusses
Zirkulare an die Mitgliedsgesellschaften
Zirkulare an die Mitglieder des Leitenden Ausschusses

Schweizerischer Versicherungsverband:
Protokolle des Ausschusses Schaden
Zirkulare an die Mitglieder des Ausschusses Schaden

Schweizerische Versicherungszeitschrift:
Dr. Hans Müller: Die Stellungnahme der Feuerversicherungs-Gesellschaften zur Elementarschadenversicherung in der Schweiz (Jahrgang I, 1933, Heft 2)

Dr. W. Koenig: Vergütung von Elementarschäden durch die Feuerversicherungsgesellschaften (Jahrgang III, Heft 10)

Dr. W. Koenig: Die neuen Allgemeinen Feuerversicherungs-Bedingungen (Jahrgang XIII, Heft 9)

Dr. G. Schelling: Die schweizerische Feuerversicherung 1932–1952 (Jahrgang XXI, S. 41ff.)

Dr. W. Koenig: Neue Feuerversicherungsbedingungen (Jahrgang XXVI, S. 33ff.)

Dr. H. R. Suter: Die neuen Feuerversicherungs-Bedingungen (Jahrgang XXXIII, S. 157ff.)

Dr. Walter Bosshart: 50 Jahre private Elementarschaden-Versicherung in der Schweiz (Jahrgang 52, S. 65ff.)

Aufsichtsbehörde (EVA, BPV):
Korrespondenz mit der Schweizerischen Feuer-Versicherungs-Vereinigung, dem Schweizerischen Sachversicherungsverband und dem Schweizerischen Versicherungsverband

Veröffentlichungen der Schweizerischen Kartellkommission und des Preisüberwachers, Heft 3, 1988: Die Wettbewerbsverhältnisse auf dem Sachversicherungsmarkt

Studie des Rückversicherungsverbandes kantonal-schweizerischer Feuerversicherungsanstalten zur Förderung der Elementarschadenversicherung: Elementarschäden und Versicherung, bearbeitet von H. Lanz-Stauffer und Dr. C. Rommel, 1936

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Feuerversicherung (diverse Ausgaben)

Hinweis: Wörtliche Zitate aus den Quellen sind in Anführungs- und Schlusszeichen gesetzt.

Prämiensätze, Selbstbehalte, Haftungsbeschränkungen 1953–2011

Datum der Änderung	Prämiensätze		Selbstbehalte	Haftungs-Beschränkungen[1]
1953	Fahrhabe Gebäude	0.05 ‰ 0.10 ‰	kein	
1964	Fahrhabe Gebäude	0.10 ‰ 0.15 ‰		
1965				Marktlimite 100 Mio. total für Fahrh. + Geb.
1970			1/2 % der VS min. 200.–/max. 2‘000.–	Marktlimite 50 Mio. total für Fahrh. + Geb.
1971	Fahrhabe Gebäude	0.20 ‰ 0.25 ‰		
1980	Fahrhabe Gebäude	0.30 ‰ 0.45 ‰	10 % der Entschädigung, min. 200.–/max. 2‘000.– HR, Lw, Wohngeb. + Lw-Geb., min. 500.–/max. 10‘000.– übr. Fahrh. + übr. Geb.	Marktlimite 100 Mio. je für Fahrh. + Geb. Limite pro Vn 10 Mio. je für Fahrh. + Geb.
1984			Hausrat 200.–; 10 % der Entschädigung, min. 200.–/max. 2‘000.– Lw, Wohngeb. + Lw-Geb., min. 500.–/max. 10‘000.– übr. Fahrh. + übr. Geb.	
1994				Marktlimite 150 Mio. je für Fahrh. + Geb. Limite pro Vn 10 Mio. je für Fahrh. + Geb.
2000				Marktlimite 250 Mio. je für Fahrh. + Geb. Limite pro Vn 25 Mio. Je für Fahrh. + Geb.
2001	Hausrat übr. Fahrhabe Gebäude	0.20 ‰ 0.30 ‰ 0.45 ‰		
2007	Hausrat übr. Fahrhabe Gebäude	0.21 ‰ 0.35 ‰ 0.46 ‰	Hausrat 500.–; 10 % der Entschädigung, min. 1‘000.–/max. 10‘000.– Lw, Wohngeb. + Lw-Geb., min. 2‘500/max. 50‘000.– übr. Fahrh. + übr. Geb.	Marktlimite 1 Mia. je für Fahrh. + Geb. Limite pro Vn 25 Mio. je für Fahrh. + Geb.

[1] Marktlimite (‚Katastrophenbremse‘) und individuelle Limite pro Versicherungsnehmer

Versichertes Kapital (VS), Prämien, Schäden 1971–2010

(Total Hausrat, übrige Fahrhabe, Gebäude)

Jahr	VS in Mia. Fr.	Prämien in Mio. Fr.	Schäden in Mio. Fr.
1971	202.3	24.0	8.7
1972	221.7	29.6	25.3
1973	243.3	36.2	31.2
1974	286.7	59.9	12.7
1975	317.5	66.4	57.3
1976	342.4	71.6	18.4
1977	361.4	75.6	80.2
1978	376.8	80.0	159.7
1979	392.9	82.9	24.2
1980	416.4	88.6	14.8
1981	445.5	103.2	39.6
1982	478.5	118.3	63.3
1983	508.4	141.4	42.1
1984	535.3	157.5	60.6
1985	558.4	173.1	29.7
1986	583.8	184.6	159.3
1987	619.9	200.6	180.7
1988	654.5	215.0	77.4
1989	688.5	229.6	26.1
1990	727.9	245.4	161.5
1991	768.7	261.5	74.7
1992	821.7	281.1	121.2
1993	850.6	295.0	461.0
1994	866.3	301.9	141.7
1995	876.5	305.6	91.0
1996	885.0	309.1	58.6
1997	895.6	312.9	99.3
1998	907.9	316.8	69.7
1999	925.1	322.8	515.5
2000	944.8	330.4	431.9
2001	895.9	288.3	79.2 [1]
2002	933.4	302.0	160.9 [1]
2003	960.6	312.6	90.5 [1]
2004	959.2	313.4	53.0 [1]
2005	958.9	313.7	1049.0 [1]
2006	998.9	329.1	88.4 [1]
2007	1022.5	349.9	320.3 [1]
2008	1033.1	365.6	57.1 [1]
2009	1054.0	373.8	93.8 [1]
2010	1091.1	387.4	104.3 [1]

[1] bezahlt und reserviert per 31.12.2010

Schadenursachen 1980–2010

(in Mio. Franken und in Prozenten)

Jahr	Hochwasser/ Überschwemmung		Sturmwind		Hagel		Lawinen		übrige		Total
	Mio. Fr.	%	Mio. Fr.	%	Mio. Fr.	%	Mio. Fr.	%	Mio. Fr.	%	Mio. Fr.
1980	5.056	34.1	2.988	20.1	0.636	4.3	2.044	13.8	4.108	27.7	14.831
1981	17.482	44.2	7.192	18.2	0.596	1.5	8.193	20.7	6.117	15.5	39.581
1982	15.791	24.9	37.056	58.5	2.347	3.7	0.897	1.4	7.219	11.4	63.311
1983	14.675	34.8	13.623	32.3	9.354	22.2	0.440	1.0	4.049	9.6	42.141
1984	32.501	53.6	8.143	13.4	3.866	6.4	11.897	19.6	4.209	6.9	60.616
1985	15.894	53.5	3.991	13.4	2.262	7.6	0.518	1.7	7.024	23.7	29.689
1986	46.521	29.2	19.255	12.1	76.120	47.8	6.424	4.0	10.954	6.9	159.274
1987	141.185	78.1	30.121	16.7	0.856	0.5	0.665	0.4	7.874	4.4	180.702
1988	47.560	61.4	9.528	12.3	1.665	2.2	4.812	6.2	13.848	17.9	77.413
1989	9.488	36.4	9.658	37.0	2.983	11.4	0.293	1.1	3.652	14.0	26.074
1990	55.780	34.5	91.605	56.7	3.388	2.1	2.070	1.3	8.636	5.3	161.479
1991	31.853	42.6	9.182	12.3	14.908	19.9	1.275	1.7	17.518	23.4	74.737
1992	43.009	35.5	34.273	28.3	36.017	29.7	0.880	0.7	7.019	5.8	121.198
1993	410.653	89.1	18.379	4.0	21.455	4.7	0.578	0.1	9.975	2.2	461.040
1994	99.002	69.9	23.119	16.3	10.572	7.5	1.781	1.3	7.242	5.1	141.715
1995	46.799	51.4	31.013	34.1	1.842	2.0	2.128	2.3	9.241	10.2	91.023
1996	17.656	30.1	12.583	21.5	15.005	25.6	1.514	2.6	11.882	20.3	58.640
1997	71.372	71.9	19.851	20.0	3.302	3.3	0.301	0.3	4.507	4.5	99.334
1998	17.850	25.6	16.191	23.2	29.805	42.8	1.077	1.5	4.780	6.9	69.704
1999	224.951	43.7	187.966	36.5	12.412	2.4	58.827	11.4	31.120	6.0	515.276
2000	345.177	79.9	32.009	7.4	40.947	9.5	1.499	0.3	12.281	2.8	431.913
2001	44.231	54.5	16.867	20.8	8.505	10.5	0.942	1.2	10.634	13.1	81.179[1]
2002	122.370	75.6	16.277	10.1	8.302	5.1	0.431	0.3	14.574	9.0	161.954[1]
2003	34.795	38.5	24.035	26.6	23.364	25.8	3.672	4.1	4.586	5.1	90.452
2004	23.583	44.4	15.920	30.0	8.535	16.1	0.106	0.2	5.007	9.4	53.151[1]
2005	979.728	95.5	18.827	1.8	18.995	1.9	0.412	0.0	7.538	0.7	1'025.500
2006	40.149	45.6	15.464	17.6	15.188	17.3	0.867	1.0	16.358	18.6	88.026
2007	261.881	82.4	12.065	3.8	37.591	11.8	1.514	0.5	4.631	1.5	317.862
2008	28.402	51.3	12.464	22.5	5.644	10.2	0.814	1.5	7.989	14.4	55.313
2009	25.385	29.4	18.069	20.9	27.641	32.0	1.783	2.1	13.446	15.6	86.324
2010	13.805	33.9	9.471	23.3	15.320	37.6	0.122	0.3	2.001	4.9	40.719

[1] Die kleine Differenz zu den Zahlen in Anhang 2 (Versichertes Kapital, Prämien, Schäden 1971–2010) erklärt sich daraus, dass diesen Zahlen eine andere Datenbasis zugrunde liegt.

Grösste Schadenereignisse 1971–2010 (≥ 50 Mio. Franken)[1]

Datum	Ereignis	Schäden in Mio. Franken		
		Fahrhabe	Gebäude	Total
August 1978	Überschwemmungen Tessin	86.9	33.5	120.4
August 1986	Hagelschlag Genf	7.7	65.5	73.2
August 1987	Überschwemmungen Tessin, Uri, Wallis	39.4	34.4	73.8
Februar 1990	Stürme Schweiz	22.9	54.8	77.7
September 1993	Überschwemmungen Wallis (Brig)	117.4	152.6	270.0
September 1993	Überschwemmungen Tessin	36.5	57.1	93.6
Mai 1994	Überschwemmungen Schweiz	62.2	0.3	62.5
Februar 1999	Lawinen ganzer Alpenraum	20.5	35.6	56.1
Mai 1999	Überschwemmungen Schweiz	144.1	24.7	168.8
Dezember 1999	Stürme Schweiz	91.8	73.1	164.9
Oktober 2000	Unwetter Tessin und Wallis	118.4	156.1	274.5
August 2005	Unwetter Schweiz	694.6[2]	295.9	990.5
Juni 2007	Überschwemmungen Bern, Schwyz	47.8[3]	41.6	89.4
Augst 2007	Überschwemmungen Mittelland	123.9[4]	2.7	126.6

[1] Nicht alle der aufgelisteten Ereignisse stellen auch tatsächlich ein Ereignis im Sinne der AVB dar. Zum Teil handelt es sich um die Zusammenfassung gleicher Ereignisse, die innerhalb eines kurzen Zeitraumes eingetreten, aber nicht auf die gleiche atmosphärische Ursache zurückzuführen sind. Eine Aufschlüsselung dieser Zusammenfassungen auf die einzelnen Ereignisse ist nicht mehr möglich.

[2] davon Hausrat 183.2

[3] davon Hausrat 18.9

[4] davon Hausrat 40.6

Pool-Rückversicherung
Deckung, Priorität, Prämie, Schäden 1971–2011
(in Mio. Franken)

Jahr	Deckung	Priorität	Prämie	Schäden
1971	30.0	60.0	2.290	–
1972	30.0	60.0	2.400	–
1973	30.0	60.0	2.300	–
1974	30.0	60.0	2.300	–
1975	30.0	65.0	2.200	–
1976	30.0	67.5	2.200	–
1977	30.0	67.5	2.200	12.692
1978	50.0	75.0	3.320	50.000
1979	70.0	90.0	8.000	–
1980	90.0	90.0	8.450	–
1981	90.0	90.0	8.450	–
1982	90.0	90.0	8.250	–
1983	100.0	110.0	5.882	–
1984	100.0	110.0	5.447	–
1985	90.0	120.0	4.300	–
1986	110.0	130.0	5.350	29.274
1987	120.0	150.0	3.750	30.702
1988	120.0	160.0	10.300	–
1989	120.0	160.0	10.300	–
1990	150.0	180.0	10.100	–
1991	170.0	190.0	13.700	–
1992	180.0	210.0	12.600	–
1993	195.0	225.0	13.215	195.000
1994	200.0	275.0	27.000	–
1995	200.0	300.0	27.500	–
1996	200.0	300.0	27.000	–
1997	225.0	325.0	23.050	–
1998	275.0	325.0	22.050	–
1999	325.0	325.0	20.800	184.877 [1]
2000	400.0	350.0	25.090	81.769 [1]
2001	600.0	400.0	43.000	–
2002	600.0	400.0	56.500	–
2003	750.0	450.0	59.500	–
2004	750.0	450.0	61.000	–
2005	750.0	450.0	58.800	599.000 [2]
2006	750.0	450.0	76.000	–
2007	750.0	450.0	72.000	
2008	750.0	450.0	72.000	–
2009	750.0	450.0	72.000	–
2010	750.0	450.0	72.000	–
2011	750.0	450.0	70.000	

1 Vor Abwicklung aller Schäden wurde mit den Rückversicherern 2007 eine Kommutations-Vereinbarung getroffen

2 voraussichtlicher Endbetrag bei Zugrundelegung der per 31.12.2010 bezahlten und reservierten Schäden der Direktversicherer

Verteilung der Rückversicherungs-Prämien und -Leistungen Formeln

Pool III – Formeln gültig 01.01.1980–31.12.2000

Poolvertrag Art.9
Überschaden-Rückversicherung
Der Pool schliesst für gemeinsame Rechnung eine Überschaden-Rückversicherung ab. An dieser können sich auch Pool-Mitglieder als Rückversicherer beteiligen.

Die Prämie der Überschaden-Rückversicherung wird nach Poolanteilquoten (Art 7) auf die Gesellschaften umgelegt.

Die Entschädigungen aus der Überschaden-Rückversicherung werden im folgenden Verhältnis auf die Solidaritätskreise Fahrhabe und Gebäude verteilt:

Fahrhabe: $$\frac{SF^2}{SF^2 + \frac{VF}{VG} SG^2} \cdot L$$

Gebäude: $$\frac{SG^2}{SG^2 + \frac{VG}{VF} SF^2} \cdot L$$

wobei
- *SF* Schadenbetrag Fahrhabe aller Gesellschaften
- *SG* Schadenbetrag Gebäude aller Gesellschaften
- *VF* Versicherungskapital Fahrhabe aller Gesellschaften (Art.7)
- *VG* Versicherungskapital Gebäude aller Gesellschaften (Art. 7)
- *L* Rückversicherungsleistungen

Innerhalb eines Solidaritätskreises partizipiert jede Gesellschaft proportional zu ihrer Poolanteilquote (Art.7) an 60% und proportional zu ihrer Selbstbehaltsüberbelastung an 40% der Rückversicherungsleistungen.

Die Selbstbehaltsüberbelastung einer Gesellschaft in einem Solidaritätskreis ist definiert als Differenz zwischen 40% ihres Poolanteiles an der Gesamtentschädigung aller Mitglieder abzüglich der Rückversicherungsleistungen. Ist die Grösse negativ, wird sie Null gesetzt.

Pool IV – Formeln gültig 01.01.2001–31.12.2007

Poolvertrag Art. 8
Überschaden-Rückversicherung
Der Pool schliesst für gemeinsame Rechnung eine Überschaden-Rückversicherung ab. An dieser können sich auch Pool-Mitglieder als Rückversicherer beteiligen.
Die Prämie der Überschaden-Rückversicherung wird nach Poolanteilquoten (Art. 6 – Total aller drei Solidaritätskreise) auf die Gesellschaften umgelegt.
Die Entschädigungen aus der Überschaden-Rückversicherung werden im folgenden Verhältnis auf die Solidaritätskreise Hausrat, übrige Fahrhabe und Gebäude verteilt:

Hausrat $$\frac{\left(\frac{SFH}{VFH} SFH\right)}{\frac{SFH}{VFH} SFH + \frac{SFÜ}{VFÜ} SFÜ + \frac{SG}{VG} SG} L$$

Übrige Fahrhabe $$\frac{\left(\frac{SFÜ}{VFÜ} SFÜ\right)}{\frac{SFH}{VFH} SFH + \frac{SFÜ}{VFÜ} SFÜ + \frac{SG}{VG} SG} L$$

Gebäude $$\frac{\left(\frac{SG}{VG} SG\right)}{\frac{SFH}{VFH} SFH + \frac{SFÜ}{VFÜ} SFÜ + \frac{SG}{VG} SG} L$$

wobei
- *SFH* Schadenbetrag Hausrat aller Gesellschaften
- *SFÜ* Schadenbetrag übrige Fahrhabe aller Gesellschaften
- *SG* Schadenbetrag Gebäude aller Gesellschaften
- *VFH* Versicherungskapital Hausrat aller Gesellschaften (Art. 6)
- *VFÜ* Versicherungskapital übrige Fahrhabe aller Gesellschaften (Art. 6)
- *VG* Versicherungskapital Gebäude aller Gesellschaften (Art. 6)
- *L* Rückversicherungsleistungen

Innerhalb eines Solidaritätskreises partizipiert jede Gesellschaft proportional zu ihrer Poolanteilquote (Art. 6) an 80% und proportional zu ihrer Selbstbehaltsüberbelastung an 20% der Rückversicherungsleistungen.
Die Selbstbehaltsüberbelastung einer Gesellschaft in einem Solidaritätskreis ist definiert als Differenz zwischen 20% ihres effektiven Schadenanfalles und 20% ihres Poolanteiles an der Gesamtentschädigung aller Mitglieder abzüglich der Rückversicherungsleistungen. Ist diese Grösse negativ, wird sie Null gesetzt.

Pool IV – Formeln gültig 01.01.2008 bis heute

Verteilung der Rückversicherungs-Prämien und -Leistungen
Formelanhang zu Art. 8 Poolvertrag

- PO Rückversicherungs-Prämie für obligatorischen Teil, alle Gesellschaften.
- PF Rückversicherungs-Prämie fakultativer Teil, alle Gesellschaften (falls alle die 20% zeichnen würden).
- L Rückversicherungsleistungen bei 100%-Rückversicherung, alle Gesellschaften.
- LO Rückversicherungsleistung obligatorischer Teil, alle Gesellschaften; $LO = 80\% \cdot L$.
- LF Rückversicherungsleistung fakultativer Teil, alle Gesellschaften (falls alle die 20% zeichnen würden); $LF = 20\% \cdot L$
- i Gesellschaft ($i = 1,2,\ldots,n$; Poolgesellschaften).
- j Solidaritätskreis j ($j = 1,2,3$; 1 = Hausrat, 2 = übrige Fahrhabe, 3 = Gebäude).
- VS_{ij} Versicherungssumme von Gesellschaft i im Solidaritätskreis j.
- S_{ij} Schadenaufwand von Gesellschaft i im Solidaritätskreis j.
- 1_i Indikatorfunktion: 1, falls Gesellschaft i die fakultative Deckung hat, 0 sonst.
- RS_j Risikoprämiensatz im Solidaritätskreis j.
- RP_{ij} Risikoprämie der Gesellschaft i im Solidaritätskreis j; $RP_{ij} = VS_{ij} \cdot RS_j$.

Notation:
Nachfolgend bedeutet ein Punkt im Index jeweils die Summation über den entsprechenden Index.

Beispiele: $VS._j = \sum_{i=1}^{n} VS_{ij}$, $RP._j = \sum_{i=1}^{n} RP_{ij}$, $S.. = \sum_{i=1}^{n}\sum_{j=1}^{3} S_{ij}$.

- m_i Risikoprämienanteil der Gesellschaft i $m_i = \frac{RP_{i.}}{RP..}$.
- m_{teiln} Risikoprämienanteil aller an der fakultativen Deckung teilnehmenden Gesellschaften; $m_{teiln} = \sum_{i=1}^{n} m_i \cdot 1_i$.
- PF_{teiln} Rückversicherungs-Prämie fakultativer Teil für teilnehmende Gesellschaften; $PF_{teiln} = m_{teiln} \cdot PF$.
- LF_{teiln} Rückversicherungsleistung fakultativer Teil für teilnehmende Gesellschaften; $LF_{teiln} = m_{teiln} \cdot LF$.

Es gilt:

Auf Stufe Solidaritätskreis j:

Prämien

Obligatorischer Teil	Fakultativer Teil
$PO_j = \frac{RP._j}{RP..} \cdot PO$	$PF_j = \frac{\sum_{i=1}^{n} RP_{ij} \cdot 1_i}{\sum_{i=1}^{n} RP_{i.} \cdot 1_i} \cdot PF_{teiln}$

Leistungen aus Rückversicherung

Obligatorischer Teil	Fakultativer Teil
$LO_j = \frac{S._j}{S..} \cdot 80\% \cdot L$	$LF_j = \frac{\sum_{i=1}^{n} S_{ij} \cdot 1_i}{\sum_{i=1}^{n} S_{i.} \cdot 1_i} \cdot LF_{teiln}$

Auf Stufe Gesellschaft i:

Prämien

Obligatorischer Teil	Fakultativer Teil
$PO_i = PO \cdot m_i$	$PF_i = PF \cdot m_i \cdot 1_i$

Leistungen aus Rückversicherung

Obligatorischer Teil	Fakultativer Teil
$LO_i = \sum_{j=1}^{3} \left(\frac{VS_{ij}}{VS._j} \cdot LO_j \right)$	$LF_i = \sum_{j=1}^{3} \left(\frac{S_{ij} \cdot 1_i}{\sum_{i=1}^{n} S_{ij} \cdot 1_i} \cdot LF_j \right)$

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Schweizerischer Versicherungsverband (SVV)
C. F. Meyer-Strasse 14
Postfach 4288
CH-8022 Zürich
Tel. +41 44 208 28 28
Fax +41 44 208 28 00
info@svv.ch
www.svv.ch