

Schweizerische Eidgenossenschaft
Eidg. Finanzverwaltung
Rechtsdienst
Bernhof
3003 Bern

Bern, 7. Juli 2009

Entwurf zur Revision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG)

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 22. Januar 2009 hat Herr Bundespräsident Merz das Vernehmlassungsverfahren eröffnet.

Dankend nimmt die Visana-Gruppe die Gelegenheit wahr, als einer der grösseren Versicherer im Bereiche der obligatorischen Krankenpflege, Krankenzusatzversicherungen und Krankentag-geldversicherung zum Entwurf Stellung zu beziehen. Unsere Stellungnahme unterbreiten wir Ihnen in der Beilage.

Mit freundlichen Grüssen

Visana Services AG



Peter Fischer
Vorsitzender der Direktion

– Stellungnahme

Kopie

– santésuisse, Ressort Recht, Frau Dr. iur. Judith Petermann Büttler, Postfach, 4502 Solothurn



Revision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG)

Stellungnahme der Visana Services AG im Namen der Visana-Gruppe zum Vernehmlassungsentwurf vom 21.01.2009

Einleitung

Visana begrüsst die Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), mit welcher das seit 1908 bestehende VVG durch ein zeitgemässes Gesetz abgelöst werden soll. Mit dem Revisionsentwurf wird die notwendige Verbesserung der Ausgewogenheit im Sinne eines zeitgemässen Konsumentenschutzes zwischen den Verpflichtungen der Versicherungsnehmer einerseits und denjenigen der Versicherungsunternehmen andererseits erreicht. Mit der angestrebten Abstimmung von grundsätzlichen VVG-Bestimmungen mit dem allgemeinen Obligationenrecht wird eine seit einem Jahrhundert bestehende vertragliche Ausnahmesituation zu Recht verlassen. Bezogen auf Systematik und Sprache entspricht der Entwurf zur Revision vollumfänglich den Anforderungen an einen modernen versicherungsrechtlichen Erlass.

Vorbemerkung

Im erläuternden Bericht zur Vernehmlassungsvorlage wird einleitend in Ziffer 1 „Grundzüge der Vorlage“ eingehend zur Abgrenzung zum Sozialversicherungsrecht unter Beachtung von verschiedenen parlamentarischen Vorstössen Stellung genommen (vgl. Ziffer 1.1.1 und 1.3). Dabei wird klar und unmissverständlich festgehalten, dass sowohl die Krankentaggeldversicherung als auch die Krankenzusatzversicherungen weiterhin nach dem Grundsatz der Vertragsfreiheit geführt werden sollen, dass eine Anpassung des Privatversicherungsrechts an die sozialversicherungsrechtlichen Grundsätze nicht sachgerecht erscheint und eine Vermischung von unterschiedlichen Systemen nicht nur Zweckentfremdung des privatrechtlich ausgerichteten VVG zur Folge hätte, sondern in der Praxis unweigerlich zu erheblichen Anwendungsproblemen führen würde.

Visana pflichtet dieser Schlussfolgerung vollumfänglich bei.

Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

Im Folgenden nehmen wir zu jenen Bestimmungen Stellung, welchen Visana nicht zustimmen kann oder welche sie problematisch findet.

Art. 1 Anwendungsbereich

Im Gegensatz zum Vorentwurf der Expertenkommission (VE-ExpK), wo festgehalten war, dass das Gesetz auf Versicherungsverträge anwendbar ist, ist in der Vernehmlassungsvorlage (VE-VernL) vorgesehen, dass das Gesetz anwendbar ist „auf Verträge, die von einem der Aufsicht des Bundes unterstellten Versicherungsnehmern abgeschlossen worden sind“. In Ziffer 1.1.3 der Erläuterungen wird der Verzicht auf die Verwendung des Begriffs „Versicherungsvertrag“ mit der Begründung der Lesbarkeit erklärt. Diese Begründung mag vielleicht für die nachfolgenden Arti-

kel gelten. Bei den Bestimmungen über den Anwendungsbereich darf aber nicht ein so unbestimmter Begriff wie „Vertrag“ gebraucht werden, weil ein Versicherungsunternehmen bekanntlich nicht nur Versicherungsverträge abschliesst!

Visana beantragt, den Begriff „Vertrag“ durch „Versicherungsvertrag“ zu ersetzen.

Art. 12 Abs. 2 lit. c besondere Informationspflicht für die Krankenzusatzversicherung

Neu soll in der Krankenzusatzversicherung über die Finanzierungsmethode einschliesslich der Bildung und Verwendung von Altersrückstellungen informiert werden. Diese Informationspflicht wurde vom VE-ExpK übernommen. Bereits gem. geltendem Art. 155 AVO muss ein angemessener Anteil allfällig gebildeter Altersrückstellungen nach der Kündigung eines solchen Krankenzusatzversicherungsvertrages rückerstattet werden und gemäss Abs. 2 müssen die Angaben über den Plan zur Rückerstattung des Anteils der Altersrückstellungen in den Vertragsgrundlagen festgehalten werden. Diese Verordnungsbestimmung wurde im Art. 102 VE-ExpK übernommen, jedoch soll die Bestimmung gem. VE-VernL wie bisher im AVO bleiben. Es leuchtet ein, dass eine versicherte Person über eine besondere Finanzierungsmethode informiert sein muss, wenn sie im Kündigungsfall daraus Rechte geltend machen kann. Die Informationspflicht wird jedoch wohl auf die Spitze getrieben, wenn die Finanzierungsart und der Hinweis auf die Rückerstattungsmöglichkeit zusätzlich zur Aufnahme in den Vertragsgrundlagen auch noch zur vorvertraglichen Informationspflicht gehören.

Visana beantragt, Art. 12 lit. c ersatzlos zu streichen.

Art. 18 Verletzung der Anzeigepflicht. Grundsatz

Art. 18 Abs. 2

Es ist nicht nachvollziehbar, wieso die Beschränkung der Leistungsbefreiung bei eingetretenen Schäden neu nur dann erfolgen soll, wenn diese Verletzung absichtlich oder grobfahrlässig erfolgte. Ob ein schlichtes Vergessen einer Gefahrstatsache fahrlässig, grobfahrlässig oder vorsätzlich ist, kann nicht Entscheidungskriterium sein; es muss wie bisher der Nachweis des Kennens oder Kennensmüssens der entsprechenden Gefahrstatsache genügen.

Visana beantragt, die Beschränkung auf die Grobfahrlässigkeit fallen zu lassen.

Art. 19 Kündigung bei Verletzung der Anzeigepflicht

Art. 19 Abs. 4

Visana erachtet eine Frist von 4 Wochen als zu kurz.

Visana beantragt, die Frist auf 8 Wochen zu erweitern.

Die absolute Begrenzung des Kündigungsrechts nach 5 Jahren stellt im Privatversicherungsrecht absolutes Neuland dar und wurde offensichtlich durch die Gültigkeitsdauer eines Vorbehaltes in der freiwilligen Taggeldversicherung gem. Art. 69 KVG beeinflusst, womit auch die Bestimmung des Art. 118 Abs. 2 VE-VernL einiges klarer wird. Eine Befristung auf 5 Jahren höhlt das Institut der Anzeigepflichtverletzung fast völlig aus.

Visana beantragt, diese Befristung ersatzlos zu streichen.

Art. 39 Fälligkeit und Verzug

Art. 39 Abs. 2

Die vorgeschlagene Bestimmung macht die Versicherungsleistungen zum Verfalltagsgeschäft, was Art. 102 Abs. 2 OR widerspricht, wo auch eine vorgängig Mahnung für den Eintritt der Verzugsfolgen vorgesehen ist. Es gibt keinen Grund, im Versicherungsgeschäft diesen Sachverhalt anders als im OR zu regeln.

Visana beantragt, eine Mahnung für den Eintritt der Verzugsfolgen vorzusehen.

Art. 49 Prämienanpassungsklausel

Im Entwurf ist vorgesehen, dass die Anpassung einer Prämie nur dann möglich sein soll, wenn sich die massgeblichen Verhältnisse nach Vertragsabschluss geändert haben. Die aufsichtsrechtliche Praxis sieht gegenwärtig lediglich eine entsprechende Prämienanpassungsermächtigung in den Vertragsgrundlagen vor. Die zusätzliche Bedingung der Änderung der Verhältnisse nach Vertragsabschluss erschwert oder verunmöglicht generelle Prämienanpassungen. Mit dem bestehenden Aufsichtsrecht ist bereits heute ein Einschreiten gegen „Lockvogelangebote“, welche gem. erläuterndem Bericht zur Vernehmlassungsvorlage mit der neuen Bestimmung bekämpft werden sollen, ohne Weiteres möglich.

Visana beantragt, den Absatz 1 wie folgt zu ändern:

Eine Anpassungsklausel, die das Versicherungsunternehmen ermächtigt, die Prämien einseitig zu erhöhen, muss schriftlich vereinbart werden.

Art 53 Kündigung

Es widerspricht dem Vertragsgedanken, wenn Parteien den Vertrag vor Beendigung der vereinbarten Vertragsdauer kündigen können. Gestützt auf die eingetretene Entwicklung in der Versicherungsbranche sind Verträge von 5 Jahre vorzusehen.

Visana beantragt den Absatz 1 wie folgt zu ändern:

Der Vertrag kann erst auf Ende des fünften Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden

Art. 58 Hängige Versicherungsfälle

In Art. 58 Absatz 1 wird mit einer zwingenden Bestimmung festgehalten, dass Vertragsbestimmungen, mit welchen festgehalten wird, dass das Versicherungsunternehmen nach Beendigung des Vertrages die Leistungspflicht für hängige Fälle einseitig beschränken oder aufheben kann, nichtig sind.

In Absatz 2 ist aber eine Ausnahme für die individuelle Krankenpflegeversicherung (richtig wohl: Krankenzusatzversicherung) vorgesehen, was auch richtig ist; der VE-ExpK sah diese Ausnahme bei der Kollektiven Personenversicherung vor. Visana erachtet die Aufnahme dieser Ausnahme auch für die kollektive Personenversicherung als notwendig, damit die bestens bewährte Praxis der Freizügigkeitsregelung bei Ablösung von Kollektivverträgen nicht verunmöglicht wird.

Visana beantragt, die Ausnahme von der Regelung gem. Absatz 1 auch für die kollektive Personenversicherung vorzusehen.

Art. 66 Verjährung

VE-VernL unterscheidet bei der Verjährung von Forderungen nicht zwischen Forderungen aus Prämienforderungen und Forderungen auf Versicherungsleistungen und stellt bei beiden auf die Fälligkeit ab. Diese Gleichstellung ist nicht sachgerecht. Es ist daher die Formulierung VE-ExpK zu übernehmen, welche diese Unterscheidung vorsah.

Zudem ist bei der Forderung auf Versicherungsleistungen vorzusehen, dass der Beginn der Verjährungsfrist an den Eintritt des Versicherungsfalles – und nicht wie vorgesehen an die Fälligkeit – knüpft. Wird dies nicht so geregelt, so hätten die Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Beginn der Verjährungsfrist zu verzögern, indem sie auf die Bedingungen der Fälligkeit und somit auch auf den Beginn der Verjährungsfrist Einfluss nehmen könnten, was ein rechtsmissbräuchliches Verhalten darstellen würde.

Visana beantragt, die Verjährung von Prämienforderungen fünf Jahre nach Fälligkeit und jene für Forderungen auf Versicherungsleistungen fünf Jahre nach Eintritt des Versicherungsfalles eintreten zu lassen.

9. Kapitel Versicherungsvermittlung

1. Abschnitt: Versicherungsmaklerin oder Versicherungsmakler
2. Abschnitt: Versicherungsagentin oder Versicherungsagent

Die Vertragsverhältnisse zwischen Versicherungsmaklern und Versicherungsnehmern und Versicherungsagenten und Versichererunternehmen unterliegt hinsichtlich der Sorgfalts- und der Treuepflicht bereits heute dem Auftragsrecht. So gilt die Rechenschafts- und Herausgabepflicht auch für Versicherungsmakler und Versicherungsagenten gegenüber ihren Kunden. Ferner haben Versicherungsmakler und Versicherungsagenten gemäss revidiertem VAG ihre Kunden vorgängig über das Entschädigungssystem des Versicherers zu informieren. Die geltenden gesetzlichen Vorschriften erlauben es dem Versicherungsnehmer, sich selbst direkt an einen Versicherer bzw. einen Versicherungsagenten zu wenden oder die Dienste eines Versicherungsmaklers in Anspruch zu nehmen.

Es ist deshalb nicht nachzuvollziehen, wieso nicht zuerst Erfahrung gesammelt wird mit den revidierten VAG-Bestimmungen, bevor mit einer Neuregelung der Zusammenarbeit ein Berufsstand völlig reguliert wird.

Visana beantragt, auf die Bestimmungen betr. Versicherungsmakler und Versicherungsagenten im VVG zu verzichten.

Art. 71 Vertretung und Haftung (des Versicherungsagenten)

Der Entwurf sieht die gesetzliche Vermutung für die Abschlussvollmacht vor. Bezogen auf die „normale“ Vermittlertätigkeit sollte an sich genau das Gegenteil gelten, nämlich, dass der Agent nur dann Verträge abschliessen darf, wenn er vom Versicherungsunternehmen dazu ermächtigt ist.

Visana beantragt, den Absatz 2 wie folgt zu formulieren, falls dem vorangehenden Antrag nicht entsprochen wird:

Zum Abschluss eines Versicherungsvertrages ist die Versicherungsagentin oder der Versicherungsagent nur ermächtigt, wenn ihr oder ihm diese Befugnis ausdrücklich erteilt worden ist.

Art. 118 Verhältnis zur sozialen Krankenversicherung

Art. 118 Abs. 1 (Übertrittsrecht in die Einzeltaggeldversicherung)

Mit dieser Bestimmung werden die geltenden Bestimmungen des Art. 100 Abs. 2 VVG betr. Übertrittsrechts übernommen. Es ist somit nicht nachvollziehbar, wieso diese Bestimmungen unter dem Titel „Verhältnis zur sozialen Krankenversicherung“ in einem separaten Titel aufgenommen werden.

Visana beantragt, die Bestimmungen des Abs. 1 in einem separaten Artikel mit dem Titel „Übertrittsrecht“ aufzunehmen.

Art. 118 Abs. 2 (Dauer von Versicherungsausschlüssen in der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung)

In den Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung sollen neu Versicherungsausschlüsse nicht während der gesamten Dauer des Versicherungsvertrages sondern nur während 5 Jahren zulässig sein. Mit dieser für die mit einem KVG-Versicherer verbundenen VVG-Zusatzversicherungsunternehmen diskriminierende Bestimmung, die im VE-ExpK enthalten war, sollen „die Krankenkassen die Einschränkung von Art. 69 KVG nicht dadurch unterlaufen können, dass sie die Zusatzversicherungen in eine selbständige juristische Person auslagern“. Eine Aufnahme einer solchen Regelung im Entwurf steht im diametralen Gegensatz zu den im erläuternden Bericht zur Vernehmlassungsvorlage in den Ziffern 1.1.1 „Abgrenzung zur Sozialversicherung“ und 1.3.6 „Postulat 03.3596/Zusammenhänge zwischen Grund- und Zusatzversicherung in der Krankenversicherung“ festgehaltenen Grundaussagen, dass eine Vermischung von unterschiedlichen Systemen nicht sachgerecht sei und eine Zweckentfremdung des privatrechtlich ausgerichteten VVG darstellen würde und zudem in der Praxis unweigerlich zu erheblichen Anwendungsproblemen führen würde. Zudem ist nicht nachvollziehbar, dass jene Versicherungsunternehmungen, welche nicht mit einer Krankenkasse verbunden sind, einer solchen Beschränkung nicht unterworfen sein sollen. Eine solche rechtsungleiche Behandlung kann aufsichtsrechtlich nicht toleriert werden! Dazu ist zu beachten: Mit der Einführung des KVG wurde bei der Überführung der Krankenzusatzversicherung ins VVG-System von einer solche fünfjährigen Begrenzung der Ausschlüsse abgesehen. Würde man nun nachträglich die vorgeschlagene Frist einführen, so würde dies zu enormen Problemen bei der Frage nach der Rückwirkung in Bezug auf die rechtsgleiche Behandlung führen.

Visana beantragt, den vorgeschlagenen Art. 118 Abs. 2 VE-VernL zu streichen.

Art. 121 Versichertenummer der Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV

Die Bestimmungen des Artikels entsprechen dem per 1.12.2007 geltenden Art. 47a VVG. Die Verwendung der AHV-Versichertenummer ist auf die Krankenzusatzversicherung gem. Art. 12 Abs. 2 KVG und die UVG-Zusatzversicherung gem. Art. 68 Abs. 2 UVG beschränkt. Es ist nicht nachzuvollziehen, wieso die Verwendung der Versichertenummer nicht auch für die Privatversicherer, welche Taggeldversicherungen, Individuelle- oder Kollektivversicherungen führen, zulässig sein soll. Gerade im Kollektivtaggeldbereich sind die Berührungspunkte mit der IV in Bezug auf die „Interinstitutionelle Zusammenarbeit“ und mögliche Überentschädigungssachverhalte sehr gross, weswegen die Verwendung der Versichertenummer von grosser praktischer Bedeutung ist.

Die Verwendungsmöglichkeit der AHV-Versichertenummer auch in den andern VVG-Bereichen würde den Privatversicherern grosse Einsparungen im administrativen Bereich bringen.

Visana beantragt, den Artikel mit einem Buchstabe b und eventualiter Buchstabe c1 zu ergänzen, welcher wie folgt lautet:

c. die Krankentaggeldversicherung nach diesem Gesetz anbieten.

eventualiter:

c1. die Versicherungen nach diesem Gesetz anbieten.

Bern, 6. Juli 2009
Visana Services AG