

Eidg. Finanzverwaltung
Rechtsdienst
Bernhof
3003 Bern

Zürich, 23. Juli 2009

Vernehmlassungsantwort der Aids-Hilfe Schweiz zur Totalrevision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag VVG (Entwurf vom 21. Januar 2009)

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Merz
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Aids-Hilfe Schweiz ist der Dachverband der 21 kantonalen und regionalen Aids-Hilfen sowie weiterer 36 im HIV/Aids-Bereich tätigen oder engagierten Organisationen.

Mit Schreiben vom 22. Januar 2009 haben Sie die interessierten Kreise eingeladen, Stellung zum Entwurf der Revision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag VVG zu nehmen. Die Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes betrifft an manchen Stellen Menschen mit HIV und anderen vorbestehenden Krankheiten, weshalb wir im Folgenden gerne einige für unsere Klientel relevanten Punkte aufgreifen möchten.

Wir möchten uns zudem ausdrücklich **den Anliegen der Vernehmlassungen der Pro Mente Sana und der Procap anschliessen** und unterstützen alle dort formulierten Anträge und Ausführungen.

Ad Erläuternder Bericht, 1.3.5 Postulat 02.3693/VVG: Lücke bei der Taggeldversicherung

Da die Krankentaggeldversicherung auch nach neuem Gesetz freiwillig sein soll, spielt das Risikoprofil der versicherten Person eine wichtige Rolle, was zu Ungleichbehandlung und Diskriminierungen von Menschen mit HIV und anderen chronischen Krankheiten führen kann. Infolge der seit 1997 erhältlichen HIV-Medikamente sind HIV-positive Menschen in der Regel voll erwerbsfähig und fehlen nicht häufiger bei der Arbeit als HIV-negative Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Dennoch kann ihnen der Beitritt zur kollektiven Taggeldversicherung verweigert werden und wird ihnen der Beitritt zur Einzeltaggeldversicherung ganz verweigert. Es ist bedauerlich, dass anlässlich der



Revisionsbestrebungen die alte sozialpolitische Forderung der Einführung eines Obligatoriums für die Taggeldversicherung nicht aufgenommen wurde. Damit bleibt eine bedeutende Lücke des schweizerischen Sozialversicherungssystems weiterhin bestehen. Dass der Erwerbsausfall bei Unfall und Krankheit unterschiedlich gehandhabt wird, ist nicht nachvollziehbar. Wir fordern deshalb mit Nachdruck die Einführung des Obligatoriums für die Taggeldversicherung. Die Krankentaggeldversicherung ist in der Schweiz so flächendeckend eingeführt, dass das einzelne negative Risiko vernachlässigbar ist.

1. TITEL: ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. Kapitel: Geltungsbereich und zwingendes Recht

Ad Art. 1 E-VVG (Inhalt)

Gemäss dieser Bestimmung werden Verträge zwischen Lebensversicherungsunternehmen und Sammelvorsorgeeinrichtungen nach dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) nicht vom Anwendungsbereich des VVG ausgenommen. Da es sich aber beim BVG um ein grundlegend anderes System mit sozialer Ausrichtung handelt, sollten diese Verträge explizit nicht dem Anwendungsbereich des VVG zufallen.

2. Kapitel: Abschluss und Verbindlichkeit des Versicherungsvertrags

Ad Art. 15 E-VVG (Inhalt)

Abs. 1/Abs. 3: Wir begrüßen die dem Versicherungsunternehmen auferlegte Pflicht, dem Versicherungsnehmer oder der Versicherungsnehmerin schriftlich, unmissverständlich und spezifiziert mitzuteilen, über welche erheblichen Gefahrstatsachen sie oder er Auskunft geben muss. Somit kann sich ein Versicherungsunternehmen nicht mehr auf Tatsachen berufen, nach denen es nicht klar und eindeutig gefragt hat. Die damit begründete Beweislastumkehr bedeutet eine Verbesserung gegenüber der heutigen Lösung. Jedoch sollte unter Abs. 3 die schriftliche, unmissverständliche und spezifizierte Mitteilung auch nochmals erwähnt werden.

Ad Art. 18 E-VVG (Verletzung der Anzeigepflicht. Grundsatz)

Abs. 2

Daraus ergibt sich, dass bei leichtfahrlässiger oder schuldloser Anzeigepflichtverletzung die Leistungspflicht von Versicherungsunternehmen für bereits eingetretene Schäden auch dann aufrecht erhalten bleibt, wenn eine Kausalität zwischen der verschwiegenen Tatsache und dem Leistungsfall besteht. Dies begrüssen wir, wie auch Abs. 2 lit. a der besagt, dass die Leistungspflicht des Versicherungsunternehmens für bereits eingetretene Schäden nur dann erlischt, wenn der Eintritt oder Umfang des eingetretenen Schadens durch die nicht oder nicht richtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Die direkte Kausalität zwischen verschwiegener Gefahrstatsache und verwirklichtem Risiko wird also explizit für eine Leistungsverweigerung verlangt.

Allerdings gilt bei Abs. 2 lit. b folgendes zu beachten: Verschweigt jemand beim Abschluss z.B. einer Einzeltaggeldversicherung seine HIV-Infektion und erkrankt er/sie in der Folge an einer mit dieser nicht in Zusammenhang stehenden Krankheit (bspw. Rückenleiden), soll sich das Versicherungsunternehmen nicht darauf berufen können, dass es bei richtiger Anzeige gar nicht zu einem Vertragsabschluss gekommen wäre. Vielmehr soll lit. a massgebend sein, gemäss dieser nur dann eine Rückforderung stattfinden kann, wenn eine Kausalität zwischen der verschwiegenen Tatsache und dem Eintritt/Umfang des Versicherungsfalls besteht. Art. 18 Abs. 2 lit. b sollte aus diesem Grund gestrichen werden.

Ad Art. 19 E-VVG (Kündigung bei Verletzung der Anzeigepflicht)

Abs. 2: Hierbei ist unklar, ob es bei der Rückerstattung einer Kausalität bedarf zwischen der verschwiegenen Tatsache und dem die Leistungen auslösenden Versicherungsereignis. Dies müsste unseres Erachtens so sein und sollte explizit erwähnt werden. Des Weiteren ist unklar, ob die Prämienhöhung entfällt, wenn das Versicherungsunternehmen von der Leistungsfreiheit Gebrauch macht. Dies sollte auf alle Fälle so sein und daher explizit verankert werden.

Ad Art. 20 E-VVG (Aufrechterhaltung des Vertrags trotz Verletzung der Anzeigepflicht)

Die Bestimmung, dass die Versicherung rückwirkend eine erhöhte Prämie verlangen darf, falls der Vertrag trotz Verletzung der Anzeigepflicht aufrechterhalten wird, scheint etwas willkürlich. Des Weiteren ist unklar, ob das Versicherungsunternehmen auch hier an eine vierwöchige Frist (analog Art. 19 Abs. 4) seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung



gebunden ist, oder ob sie dies zu irgendeinem Zeitpunkt aussprechen kann. Unseres Erachtens sollte Art. 19 Abs. 4 analog anwendbar sein.

Ad Art. 23 E-VVG (Nichteintritt der Folgen der verletzten Anzeigepflicht)

Wir befürworten, dass das Versicherungsunternehmen explizit auf die Anzeigepflicht und die Folgen ihrer Verletzung hinweisen muss. Abs. 2 lit. b und c sollte auch auf die Situation anwendbar sein, in der ein/e Versicherungsvertreter/in vom Versicherten über eine bestehende Gefahrstatsache informiert wurde. Das Wissen dieser Person muss dem Versicherungsunternehmen angerechnet werden.

Ad Art. 25 E-VVG (Rückwärtsversicherung)

Es ist zu begrüßen, dass Art. 9 VVG, der zu absurden Lücken in der Leistungspflicht, insbesondere im Bereich der Krankenzusatzversicherungen geführt hat, im Vorentwurf gestrichen und mit Art. 25 E-VVG grundsätzlich die Möglichkeit einer Rückwärtsversicherung geschaffen wurde. Bedauerlich ist indes, dass gemäss Abs. 2 eine Rückwärtsversicherung weiterhin ausgeschlossen bleibt bzw. für nichtig erklärt werden kann, wenn der/die Versicherungsnehmer/in allein davon wusste, dass das versicherte Ereignis bereits eingetreten ist. Wenn der Versicherer nicht explizit danach gefragt hat (beispielsweise nach einer bestimmten Krankheit), so sollte dem Versicherungsunternehmen nicht die Möglichkeit gegeben werden, sich auf Art. 25 E-VVG zu berufen und den Vertrag für nichtig zu erklären.

3. Kapitel: Prämie

Ad Art. 32 E-VVG (Teilbarkeit) in Verbindung mit Anhang 1

Der Artikel über die Teilbarkeit der Prämie sollte unbedingt in das zwingende Recht aufgenommen werden (unter Anhang 1 Art. 2 E-VVG), damit dem Versicherer die Möglichkeit genommen wird, bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags die Prämie für die ganze laufende Versicherungsperiode zu behalten.

5. Kapitel: Änderung des Vertrags

Ad Art. 46 E-VVG (Gefahrserhöhung)

Die Frist von vier Wochen, innert welcher ein Versicherungsunternehmen nach Eingang der Änderungsanzeige den Vertrag infolge Gefahrserhöhung kündigen kann, ist viel zu kurz und lässt dem Versicherungsnehmer bzw. der Versicherungsnehmerin zu wenig Zeit, einen neuen Schutz zu finden.

Ad Art. 49 E-VVG (Prämienanpassungsklausel)

Mit dieser Bestimmung wird den Versicherungsunternehmen quasi eine Blankoermächtigung erteilt, innert vier Wochen die Prämien zu erhöhen. Die Bestimmung dass sich „die für die Prämienberechnung massgeblichen Verhältnisse nach Vertragsabschluss in einer Weise ändern, welche die vorgesehene Erhöhung rechtfertigen“, ist zu unpräzise.

6. Kapitel: Beendigung des Vertrags

Ad Art. 57 E-VVG (Nachhaftung)

Die Erstreckung der Nachhaftung auf fünf Jahre über das Vertragsende hinaus begrüssen wir. So werden diejenigen Tatbestände, in denen sich die versicherte Gefahr während der Vertragslaufzeit verwirklicht, deren Schaden jedoch erst innerhalb von fünf Jahren nach Beendigung des Vertrags eintritt, gedeckt.

10. Kapitel: Datenschutz

Vorbemerkungen:

Das im erläuternden Bericht unter 2.1.101 beschriebene Problem, dass bei einer Risikoselektion der Arbeitnehmer bzw. die Arbeitnehmerin gegenüber dem Arbeitgeber ein schützenswertes Interesse an der Geheimhaltung einer gesundheitsbedingten Ablehnung hat, der Arbeitgeber andererseits aber ein Interesse hat zu wissen, ob er infolge Versicherungsausschluss gegenüber dem/der Arbeitnehmenden im Krankheitsfall persönlich leistungspflichtig wird, liesse sich problemlos und ohne kompliziertes

Gesetzeskonstrukt vermeiden, wenn die Taggeldversicherung obligatorisch erklärt würde und somit auch eine Gesundheitsbefragung obsolet würde.

Ad Art. 72 E-VVG (Besonders schützenswerte Personendaten)

Abgesehen von den Vorbemerkungen ist jedoch erfreulich, dass der Gesetzgeber die oben beschriebene Problematik insbesondere in Zusammenhang mit HIV erkannt hat und eine gesetzliche Regelung anstrebt.

Abs. 1

Dass der Arbeitgeber (Versicherungsnehmer) keinerlei Recht auf Einsicht in die Gesundheitsdaten seiner Mitarbeitenden (Versicherte) hat, ergibt sich ohnehin bereits aus Art. 28ff. ZGB sowie aus den arbeitsrechtlichen Bestimmungen des Obligationenrechts.

Abs. 3:

Das in Abs. 3 statuierte Anliegen, dass Unterlagen, die besonders schützenswerte Daten der Versicherten enthalten, von diesen direkt an das Versicherungsunternehmen geschickt werden sollen, wurde von der Aids-Hilfe Schweiz bereits im Jahr 2002 an den Schweizerischen Versicherungsverband getragen; dieser hat in der Folge (2003) eine entsprechende Empfehlung an seine Mitglieder herausgegeben. Eine Verankerung auf Gesetzesebene erscheint jedoch auf alle Fälle sinnvoll.

Ad Art. 73 E-VVG (Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung)

Abs. 2:

Die neu geschaffene Möglichkeit, dass der/die Arbeitnehmende innert zwei Wochen seit Kenntnis des Versicherungsvorbehalts oder -ausschlusses dem Versicherungsunternehmen untersagen kann, den Arbeitgeber über die Einschränkung in Kenntnis zu setzen, ist grundsätzlich gut. Befremdend ist jedoch die Formulierung unter 2.1.101 des erläuternden Berichts: „Muss er [der Arbeitnehmer] befürchten, bei einer Offenlegung seines Gesundheitszustands (z.B. HIV-Infektion) seine Stelle zu verlieren, so hat er die Möglichkeit, die Vertraulichkeit durchzusetzen.“ Eine Diagnose darf analog Art. 328b OR und Art. 13 DSGVO niemals dem Arbeitgeber mitgeteilt werden, sondern nur die Information, ob ein Vorbehalt oder Ausschluss besteht oder nicht – irrelevant aus welchen Gründen.



Unbefriedigend bleibt die Konsequenz, dass – wenn der/die Arbeitnehmende dem Versicherungsunternehmen die Benachrichtigung des Arbeitgebers untersagt – der Arbeitgeber nur zur gesetzlichen Lohnfortzahlung gemäss Obligationenrecht verpflichtet ist. Darin zeigt sich einmal mehr, wie unpassend die privatversicherungsrechtliche Regelung der Taggeldversicherung ist.

Ad Art. 74 E-VVG (Früherfassung)

Abs. 2

Die Verankerung der Bestimmung, dass zur Früherfassung die Versicherungsunternehmen Daten an die Invalidenversicherung weitergeben dürfen ohne Einwilligung der betroffenen Person, ist persönlichkeitsverletzend. Diese Bestimmung geht sogar noch weiter als Art. 3b des Invalidenversicherungsgesetzes und sollte deshalb ganz gestrichen werden.

Ad Art. 75 E-VVG (Interinstitutionelle Zusammenarbeit)

Auch hier sollte in Abs. 3 das Erfordernis der Einwilligung der betroffenen Person verankert werden.

2. TITEL: BESONDERE BESTIMMUNGEN

2. Kapitel: Einzelne Versicherungszweige

Ad Art. 119 E-VVG (Hinweispflicht bei betrieblichen Kollektivversicherungen)

Abs. 1

Neben der Pflicht des Versicherungsnehmers, bei betrieblichen Kollektivverträgen die Versicherten über den wesentlichen Vertragsinhalt, dessen Änderungen, dessen Beendigung und das allfällige Übertrittsrecht in die Einzelversicherung zu informieren, sollte auch die Herausgabe der Allgemeinen Versicherungs- bzw. Vertragsbedingungen erwähnt werden.

Abs. 2

Wir begrüßen die ausdrückliche Verpflichtung des Versicherungsunternehmens, den Versicherungsnehmer/Arbeitgeber schriftlich auf die Pflicht hinzuweisen, die Versicherten über ein allfälliges Recht zum Übertritt in die Einzelversicherung zu informieren.

Jedoch bedauern wir die Abschwächung gegenüber dem heute geltenden Art. 3 VVG.

ANHANG

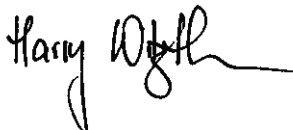
Ad Anhang 2 (Änderung bisherigen Rechts)

Es ist bedauerlich, dass die von der Expertenkommission vorgeschlagene Art. 20a OR, welcher die offene Inhaltskontrolle von allgemeinen Versicherungsbedingungen ermöglicht hätte, nicht aufgenommen wurde.


Wir ersuchen Sie, sehr geehrter Herr Bundespräsident, höflich, unsere Anliegen bei der Ausarbeitung der Revision zu berücksichtigen und danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen,

Aids-Hilfe Schweiz



Dr. phil. Harry Witzthum
Abteilungsleiter Leben mit HIV



Dr. iur. Caroline Suter, LL.M.
HIV/Aids und Recht