

Eidg. Finanzdepartement  
Rechtsdienst  
Bernerhof 3  
3003 Bern

Zürich, 27.7.2009 HSC

## **Vernehmlassung zur Revision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zu dieser Vorlage Stellung nehmen zu können.

### **Grundsätzliche Überlegungen**

#### ***Verbesserte Stellung der Konsumenten bzw. Versicherten***

Wir begrüßen den vorliegenden Entwurf. Der Aufbau ist übersichtlich und die Sprache ist – für einen Fachtext – verständlich. Die Stellung der Versicherungsnehmenden wird in wichtigen Punkten verbessert, so z.B. durch die Einführung eines Widerrufsrecht, das sowohl Konsumenten wie auch KMU zugesprochen wird, durch die Einführung von Kündigungsrechten, Beratungspflichten des Versicherers bzw. des Versicherungsmaklers oder durch längere Verjährungsbestimmungen. Die Vorlage verbessert das heutige Informationsgefälle zwischen Versicherungsunternehmen und Versicherten und korrigiert Schwachpunkte der in den letzten Jahren erfolgten Deregulierung.

#### ***Nachbesserungsbedarf im Bereich der Kollektivkrankentaggeldversicherung***

Von grosser Bedeutung sind für uns auch die Regelungen der Krankentaggeldversicherung (KTGV). Das fehlende Obligatorium bei der Absicherung des Erwerbsausfalls bei Krankheit stellt anerkanntermassen eine **gewichtige Lücke im System der sozialen Sicherung** dar<sup>1</sup>. Die

---

<sup>1</sup> Wir bedauern es in diesem Zusammenhang ausserordentlich, dass die vom Bundesamt für Gesundheit getätigten Abklärungen zum Postulat der SGK-N (04.3000) „KVG. Lücken und Unstimmigkeiten bei Taggeldern“ nicht vorliegen, und dass die Ergebnisse somit auch nicht in dieser Vernehmlassung berücksichtigt werden konnten.

Fortsetzung auf nächster Seite

Delegiertenversammlung des KV Schweiz hat dem Zentralsekretariat 2008 den Auftrag erteilt, dringend nach Wegen zur Verbesserung zu suchen. Wir sind uns bewusst, dass im Rahmen der privatrechtlichen VVG-Revision politisch kein Obligatorium verwirklicht werden kann, obschon damit – wie auch in Ihrem Begleitbericht erwähnt – wesentliche Vorteile verbunden wären. Umso wichtiger ist es, dass die Bestimmungen im VVG bezüglich KTGv in wichtigen Punkten verbessert werden. Die Wettbewerbssituation wird dadurch nicht verfälscht, da für alle Versicherer „gleich lange Spiesse“ gelten.

Unsere **zentralen Forderungen** im Bereich der **Kollektivkrankentaggeldversicherung KTGv** sind:

- **Verzicht auf die Gesundheitsprüfung:** In vielen Kollektivverträgen sind schon heute keine Gesundheitsprüfungen mehr vorgesehen. Der Aufnahmewang würde zu einer Verteilung der Risiken führen, die Wettbewerbssituation der Versicherer würde nicht entscheidend tangiert. **Deshalb muss in das VVG eine Bestimmung aufgenommen werden, welche Gesundheitsprüfung und Vorbehalte explizit ausschliesst.** Art. 73 E-VVG ist entsprechend ersatzlos zu streichen. Nur im Sinne einer Second-best-Lösung wäre alternativ Art. 70 KVG sinngemäss anzuwenden.
- Verankerung eines **Rechtsanspruchs auf Übertritt von der Kollektivtaggeldversicherung in die Einzelversicherung** bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Art. 71 KV wäre sinngemäss anzuwenden.
- **Nachdeckungspflicht** bzw. Verbot von vertraglichen Bestimmungen, welche die maximale Leistungsdauer nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses einschränken **und Regelung des Übertritts bei Versicherten, die noch während des Arbeitsverhältnisses krank** geworden sind.
- **Generell** Versicherungsdeckung während **730 Tagen** in 900 Tagen in der KTGv. Dies entlastet die Arbeitgebenden und dient der Koordination mit der 2. Säule.
- **Verbot** von Vertragsklauseln, wonach die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer aus der KTGv **ausgeschlossen** wird, wenn der Anspruch von 730 in 900 Tagen voll ausgeschöpft ist.
- **Lösungen** für das Problem der zum Teil **massiven Prämien erhöhungen** bei einem **Übertritt** von der **Kollektiv-** in die **Einzel-Taggeldversicherung**. Hier muss verhindert werden, dass Risikogruppen gebildet werden, die nur schlechte Risiken umfassen.

Weitere Bemerkungen und Forderungen finden sich unten im Abschnitt „Einzelbestimmungen“.

## **Bemerkungen zu Einzelbestimmungen**

### **Allgemeine Bestimmungen**

#### *Art. 7 E-VVG Widerrufsrecht*

Wir unterstützen das vorgesehene Widerrufsrecht während 14 Tagen, das – mit Ausnahme der kollektiven Personenversicherungen und bei vorläufigen Deckungszusagen – für alle Versicherungen gilt. Da es in aller Regel um komplexe Sachverhalte geht, erachten wir diese Regelung als sinnvoll. Sie liegt auch im längerfristigen Interesse der *Versicherer*. Deren Interessen werden durch die Regelung in Art. 8 „Wirkungen des Widerrufs“ abgedeckt (Rückerstattung bereits erbrachter Leistungen und Kostenerstattungspflicht bei Widerruf).

#### *Art. 10 E-VVG Anspruchsberechtigte und Dritte*

Die vorgeschlagene Neuregelung führt im Fall von Krankentaggeld- und Unfallversicherungen zu einer für die versicherten Arbeitnehmenden nicht akzeptablen Situation. Heute ist gem. Art. 17 VVG die Verrechnung von Schadenszahlungen mit ausstehenden Prämienforderungen unzulässig. Ergänzend besteht eine *subsidiäre* Prämienzahlungspflicht der Versicherten (Art. 18 VVG). Diese Regelungen sollen nun umgekehrt werden. Die Neuregelung gem. Art 10 E-VVG hätte zur Folge, dass Arbeitnehmende für die vom Arbeitgeber nicht überwiesenen Prämien gerade stehen müssten; wobei sie allenfalls auch den ihnen vom Lohn bereits abgezogenen Arbeitnehmeranteil ein zweites Mal bezahlen müssten.

- Diese Neuregelung ist für uns nicht akzeptabel. **Wir lehnen Art. 10 Abs. 3 E-VVG für die KTG ab.** Die subsidiäre Prämienzahlungspflicht gem. Art 18 könnte beibehalten bleiben, soweit sie sich auf *künftige* Prämienanteile der versicherten *Arbeitnehmenden* erstreckt.

#### *Art. 15 Vorvertragliche Anzeigepflicht*

Wir unterstützen die in Absatz 1 geregelte Pflicht, dass der Versicherer den Versicherungsnehmenden *schriftlich, unmissverständlich* und *spezifiziert* mitteilen muss, über welche erheblichen Gefahrentatsachen letztere Auskunft geben müssen. Damit wird in einem Bereich, der heute zu vielen Rechtsstreitigkeiten Anlass gibt, Klarheit geschaffen.

*Art. 23 E-VVG Nichteintritt der Folgen der verletzen Anzeigepflicht*

Wir erachten die sich auf Art. 15 abstützende Regelung sowie in Abs. 2 enthaltenen Ausnahmen von der Verletzung der Anzeigepflicht als sinnvoll.

*Art. 53 E-VVG Ordentliche Kündigung*

Wir begrüßen, dass neu spätestens nach drei Jahren eine Kündigung des Vertrages möglich ist. Diese Regelung erscheint uns aus Konsumentensicht und – in einem dem Wettbewerbsprinzip verpflichteten Markt – richtig.

*Art. 57 E-VVG Nachhaftung*

Mit dieser Regelung sind wir einverstanden.

*Art. 58 E-VVG Hängige Versicherungsfälle*

Wir begrüßen Absatz 1 dieses Artikels, der Vertragsbestimmungen als nichtig erklärt, die den Versicherer berechtigen, bei Beendigung des Vertrags nach Eintritt des Schadenereignisses bestehende Leistungsverpflichtungen bezüglich Dauer und Umfang einseitig zu beschränken oder aufzuheben.

Hingegen ist die in Absatz 2 für die Krankenpflegeversicherung vorgesehene Ausnahme nicht einsichtig. Bei einem Wechsel zu einem neuen Versicherer wird dieser es ablehnen, Verpflichtungen für Leistungen zu übernehmen, deren Ursache noch in der Periode des Vorversicherers liegen. Der Vorversicherer hat dafür auch Prämien eingezogen. Die Versicherten verlören bei der vorgeschlagenen Neuregelung ihren Deckungsanspruch. Da alle Versicherungsunternehmen dieser Regelung unterstehen, sind sie gleichermassen betroffen, was Befürchtungen bezüglich Solvenzproblemen relativiert: Das Risiko ist kalkulierbar.

- **Wir beantragen, Art. 58 Absatz 2 E-VVG ersatzlos zu streichen.**

*Art. 66 E-VVG Verjährungsfrist*

Wir begrüßen grundsätzlich die vorgeschlagene Verlängerung der Verjährungsfrist von bisher 2 auf 5 Jahre und auf zehn Jahre für die Gesamtforderung bei periodischen Leistungen.

### *Art. 68 E-VVG Entschädigung Versicherungsmakler/-in*

Wir unterstützen die Regelung für Versicherungsmakler/-innen. Heute enthält das Entschädigungsmodell insofern fragwürdige Anreize, als es dazu verleitet, die Produkte zu vermitteln, bei denen die Provision am höchsten ist. Dieser Sachverhalt wird nun durch Art. 68 geregelt und entschärft, wodurch die Interessen der Versicherungsnehmer/-innen gewahrt sind. Ergänzend beantragen wir aber, in Art. 68 auch die in Art. 45 Abs. 1bis und 1ter VAG vorgesehenen aufsichtsrechtlichen Informationspflichten („vollständige und wahrheitsgetreue Information über Art, Höhe und Berechnung“) ebenfalls in Art. 68 VVG aufzuführen, womit sie privatrechtlich einklagbare Rechte würden.

### *Art. 73 Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung*

Wie im Begleitbericht ausgeführt, kann hier insbesondere in der KTGv ein gravierender Interessenkonflikt entstehen, wenn ein Versicherer bei der Gesundheitsprüfung eine Aufnahme ablehnt oder einen Vorbehalt erhebt. Da in solchen Fällen im Krankheitsfall allein die Lohnfortzahlungspflicht zum Tragen kommt, kann hier für den Versicherten eine gravierende Lücke im Schutzsystem entstehen. Und für den Arbeitgeber führt ein Vorbehalt oder eine Ablehnung zu einem (unerwarteten) Zahlungsrisiko, das er eigentlich durch den Abschluss einer KTGv eliminieren oder zumindest beschränken wollte.

Diese Situation ist sozialpolitisch völlig unbefriedigend: Gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmende haben vor allem im Falle mehrerer aufeinanderfolgender Arbeitsplatzwechsel u.U. immer „schlechtere Karten“. Ihre Absicherung im Krankheitsfall wird u.U. schrittweise pulverisiert: Greift nämlich die Freizügigkeitsregelung der KTGv-Versicherer nicht (mehr) – z.B. nach längeren Erwerbsunterbrüchen – findet die betreffende Person aufgrund des Vorbehaltes u.U. keine Arbeitsstelle. Findet sie aber doch eine Stelle, wird aber dort nach kurzer Zeit krank, verfügt sie nur über eine sehr kurze Lohnfortzahlungspflicht. Der Weg in die Sozialhilfe ist in solchen Fällen vielfach vorgezeichnet.

Der privatrechtliche Rahmen des VVG belässt – wie im Bericht betont – keinen Spielraum für ein Obligatorium. Ein wichtiger Schritt zur Verbesserung wäre jedoch die **Abschaffung der Gesundheitsprüfung**, auf die heute schon viele Kollektivverträge verzichten. Der Aufnahmezwang würde zu einer Verteilung der Risiken führen, die Wettbewerbssituation der Versicherer würde nicht entscheidend tangiert.

- **Wir fordern die ersatzlose Streichung von Art. 73 E-VVG. Nur im Sinne einer second-best-Lösung wäre alternativ Art. 70 KVG sinngemäss anzuwenden.**

### *Art. 109 E-VVG Überschussbeteiligung (Lebensversicherung)*

Wir begrüßen eine klare Regelung der Überschussbeteiligung. Fragezeichen ergeben sich für uns in Bezug auf Absatz 1 Bst. e. Wie in den Erläuterungen angeführt, erfolgt die Prämienkalkulation mit gut berechneten Sicherheitszuschlägen. Überschussbeteiligungen werden nun

oft als Anreize zu einem Vertragsabschluss eingesetzt. Die in Bst. e) enthaltene Möglichkeit, nachträglich die Modalitäten nochmals zu ändern, ist für uns nicht einsichtig.

- **Wir plädieren, Absatz 1 Bst. e zu streichen**

#### *Art. 119 E-VVG Hinweispflicht bei betrieblichen Kollektivversicherungen*

Im Postulat 02.3693 hatte NR Robbiani das Problem aufgegriffen, dass Versicherer öfter Versicherungsverträge suspendieren, wenn ein Arbeitgeber (Vertragspartei) mit den Prämienzahlungen in Verzug ist. Er verlangte, dass die betroffenen Arbeitnehmenden darüber informiert werden müssten, dass sie nun von der Versicherung nicht mehr gedeckt sind, und es müsste ihnen Gelegenheit geboten werden, in die Einzelversicherung überzutreten. Im Begleitbericht wird jedoch eine Informationspflicht des Versicherers abgelehnt, da die KTG eine Lohnsummenversicherung sei und der Versicherer nicht wisse, wer beim Versicherungsnehmer arbeite.

Angesichts des Schadenpotentials – die Arbeitnehmenden verlieren den Versicherungsschutz und das Übertrittsrecht - greift diese Argumentation zu kurz. Beim heutigen Stand der Informatik kann der Arbeitgeber diese Daten dem Versicherer ohne allzu grossen Aufwand liefern.

- **Wir beantragen, Artikel 119 sinngemäss durch eine Informationspflicht des Versicherers zu ergänzen.**

## **Änderung bisherigen Rechtes**

### **Obligationenrecht**

#### *Einführung einer allgemeinen Inhaltskontrolle der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)*

Im erläuternden Bericht erwähnen Sie richtig, dass der E-VVG Transparenz sowie Rechte und Pflichten der Akteure viel klarer als bisher umschreibt. In Bezug auf die Allgemeinen Versicherungsbedingungen bestätigen Sie aber das dazu bestehende weit verbreitete Unbehagen. Obwohl sich auch die Expertenkommission VVG dafür ausgesprochen, durch eine Ergänzung des OR eine allgemeine Inhaltskontrolle von AVB einzuführen, lehnen Sie diesen Schritt ab, da es um eine grundsätzliche Frage des allgemeinen Vertragsrechts gehe und „es keinen Sinne (mache), eine solche Regelung nur für den Versicherungsbereich aufzustellen“.

- **Wir beantragen gleichwohl, den von der Expertenkommission VVG vorgeschlagenen neuen Art. 20a OR zu übernehmen. Bestimmungen in vorformulierten AVB, welche die Versicherungsnehmer unangemessen benachteiligen, würden somit missbräuchlich.**

## Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)

Art. 45 E-VAG Registereintrag

Bezüglich **Registereintrag** sind gem. Art. 183 der Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (AVO) Versicherungsvermittler unter bestimmten Umständen nicht eintragungspflichtig<sup>2</sup>. Diese Ausnahmen erhöhen jedoch den Schutz der Versicherungsnehmer nicht.

- Wir beantragen, diese Ausnahmeregelung zu überprüfen und gegebenenfalls aufzuheben.

Wir danken Ihnen für die Aufmerksamkeit, die Sie unseren Ausführungen schenken.

Freundliche Grüsse

Kaufmännischer Verband Schweiz

lic. iur. Peter Kyburz  
Generalsekretär

lic. iur. Barbara Gisi  
Leiterin Angestelltenpolitik

---

<sup>2</sup> und zwar wenn entweder ein Versicherungsunternehmen am Gesellschaftskapital des Vermittlers beteiligt ist oder eine leitende Funktion bei einem Versicherungsvermittlerunternehmen innehat oder wenn die Vermittler Entschädigungen erhalten, die ihre Unabhängigkeit beeinträchtigen könnten. Weiter gilt dies auch dann, wenn Vermittler am Gesellschaftskapital eines Versicherungsunternehmens mit mehr als 10 % beteiligt sind oder eine leitende Funktion in einem Versicherungsunternehmen innehaben.