



17.043

Versicherungsvertragsgesetz. Änderung

Loi sur le contrat d'assurance. Modification

Fortsetzung – Suite

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 09.05.19 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 09.05.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.09.19 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.12.19 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.12.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.12.19 (FORTSETZUNG - SUITE)

Erste Abstimmung – Premier vote

(namentlich – nominatif; 17.043/19888)
Für den Antrag der Minderheit I ... 140 Stimmen
Für den Antrag der Mehrheit ... 52 Stimmen
(1 Enthaltung)

Zweite Abstimmung – Deuxième vote

(namentlich – nominatif; 17.043/19889)
Für den Antrag der Minderheit II ... 103 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit I ... 87 Stimmen
(3 Enthaltungen)

Art. 6

Antrag der Mehrheit

Abs. 2, 3

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Antrag der Minderheit

(Müller Leo, Badran Jacqueline, Barazzzone, Bertschy, Birrer-Heimo, de Buman, Jans, Landolt, Marra, Pardini, Ritter, Rytz Regula)

Abs. 2

Festhalten

Antrag der Minderheit

(Aeschi Thomas, Amaudruz, Dettling, Egloff, Flückiger Sylvia, Hess Erich, Rime, Tuena)

Abs. 3

Unverändert

Abs. 3bis

Sofern die korrekte Anzeige der erheblichen Gefahrtatsache zu einem Ausschluss des versicherten Risikos oder zur Ablehnung des Antrages durch den Versicherer geführt hätte, entfällt die Leistungspflicht für den eingetretenen Schaden vollumfänglich.

Art. 6

Proposition de la majorité

Al. 2, 3

Adhérer à la décision du Conseil des Etats





Proposition de la minorité

(Müller Leo, Badran Jacqueline, Barazzzone, Bertschy, Birrer-Heimo, de Buman, Jans, Landolt, Marra, Pardini, Ritter, Rytz Regula)

Al. 2

Maintenir

Proposition de la minorité

(Aeschi Thomas, Amaudruz, Dettling, Egloff, Flückiger Sylvia, Hess Erich, Rime, Tuena)

Al. 3

Inchangé

Al. 3bis

Si la déclaration correcte du fait important aurait mené à l'exclusion du risque assuré ou au rejet de la proposition par l'assureur, l'obligation de l'assureur d'accorder sa prestation pour les sinistres survenus s'éteint intégralement.

Müller Leo (M, LU): Ich spreche zu Artikel 6 Absatz 2. Hier geht es darum, wie die Kündigung formuliert werden soll. Im heute geltenden Recht ist es so, dass das Kündigungsrecht innerhalb von vier Wochen, nachdem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, erlischt. Die Frist ist also nicht absolut begrenzt, es gilt nur die relative Frist von vier Wochen.

Der Nationalrat hat in einer ersten Lesung beschlossen, dass neben dieser relativen Frist eine absolute Frist von zwei Jahren einzuführen sei. Diese absolute Frist schafft Klarheit. Die Mehrheit hat dann beschlossen, dem Ständerat zu folgen. Mit meiner Minderheit, mit meiner grossen Minderheit möchte ich bewirken, dass wir am Beschluss unseres Rates festhalten, nämlich daran, dass die absolute Frist von zwei Jahren eingeführt wird. Wir haben im Zivilrecht – ich weiss, das ist nicht ganz vergleichbar, aber trotzdem – auch relative Fristen, z. B. bei der Ausübung von Vorkaufsrechten und bei anderen Rechten. Wir haben auch absolute Fristen, um irgendwann Rechtsklarheit schaffen zu können, damit solche Geschäfte nicht über längere Zeit in der Schwebe bleiben und niemand weiss, was dann allenfalls geschehen soll. Mit dieser Einführung einer absoluten Frist von zwei Jahren möchten wir von der Minderheit bewirken, dass nach zwei Jahren Rechtsklarheit herrscht – dass man sagt, dass das Kündigungsrecht erlischt, dass es nicht mehr möglich ist und dass dann die vertraglichen Bedingungen gelten.

Ich bitte Sie deshalb, meiner Minderheit zu folgen und eben dieser Rechtsklarheit zuzustimmen.

Aeschi Thomas (V, ZG): Wir sind hier bei der Anzeigepflichtverletzung – keine Verschärfung des Kausalitätserfordernisses. Seit der VVG-Teilrevision 2006 gilt bei der Anzeigepflichtverletzung, d. h. bei Nicht- oder Falschanzeige, ein Kausalitätserfordernis. Der Versicherer muss trotz Verletzung der Anzeigepflicht die Leistung erbringen, wenn der falsch angezeigte Umstand keinen Einfluss auf den Schadenfall hat. So bleiben z. B. Lebensversicherer zu Leistungen verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer, der eine schwere Erkrankung verschwiegen hat, bei einem Autounfall ums Leben kommt. Die Leistung kann nur bei Kausalität verweigert werden, die Rechtslage des Versicherungsnehmers hat sich damit markant verbessert.

Die Regelung im geltenden Recht hat sich bewährt. Eine Änderung beim Kausalitätserfordernis, nämlich eine Relativierung durch Einfügen von "soweit", ist somit abzulehnen. Der unehrliche Versicherungsnehmer könnte sonst darauf vertrauen, dass er auch bei kausalen Versicherungsfällen zumindest eine Teilleistung erhält. Für ihn resultiert damit zumindest ein Teilgewinn auf Kosten des korrekt anzeigenden, ehrlichen Versicherungsnehmers. Ersterer erhält eine Leistung, obwohl er sein Schadensrisiko falsch einstufen liess, Letzterer muss die Falschanzeige des anderen bezahlen.

Um versehentliche Falschangaben von bewusst und gravierend falschen Angaben zu trennen, sieht bereits das geltende Gesetz in Artikel 6 Absatz 1 vor, dass nur erhebliche Gefahrstatsachen zur Leistungsverweigerung führen. Eine erhebliche Gefahrstatsache ist z. B. bei der Gebäudeversicherung die Bauart des Hauses – Holz oder Beton –, aus der

AB 2019 N 2350 / BO 2019 N 2350

sich das Risiko einer Brandgefährdung ergibt. Es kann nicht angehen, dass der Gesetzgeber den Gebäudeeigentümer, der seine Anzeigepflicht in Bezug auf derartige gefahreneerhebliche Tatsachen verletzt, schützt. Der Gebäudeeigentümer könnte dann darauf vertrauen, dass er bei einer Anzeigepflichtverletzung zumindest eine Teilleistung erhält. Dieser Anreiz fördert letzten Endes die Falschdeklaration und unterminiert die Anzeigepflicht, was weder im Sinn des Gesetzgebers noch im Sinn des Versicherungskollektivs sein kann.



Das VVG ist auf diese Gebäudeversicherungsverträge nicht anwendbar. Davon ausgenommen sind die Kantone Genf, Uri, Schwyz, Tessin, Appenzell Innerrhoden, Wallis und Obwalden. Die vorliegende Diskussion betrifft somit in Bezug auf Gebäudeversicherungsverträge nur diese sieben Kantone.

Entsprechend bitte ich Sie im Namen der SVP-Fraktion, bei Absatz 2 gemäss Antrag der Mehrheit zu stimmen und damit dem Beschluss des Ständerates – "Streichen (gemäss geltendem Recht)" – zu folgen. Bei Absatz 3 bitte ich Sie, dem Antrag meiner Minderheit zu folgen und ebenfalls gemäss geltendem Recht – hier ist das in Klammern richtig geschrieben – zu streichen.

Flach Beat (GL, AG): Die Grünliberalen bitten Sie, hier bei Artikel 6 Absatz 2 der Minderheit Müller Leo zu folgen.

Worum geht es? Es geht eigentlich um die Frage: Wann kann ich einen Vertrag kündigen, wenn falsche oder unrichtige Angaben gemacht worden sind? Grundsätzlich ist diese Täuschung, die dann wahrscheinlich vorliegt, in Artikel 28 des Obligationenrechts bereits geregelt. Gemäss diesem Artikel kann ich nämlich jeden Vertrag anfechten, wenn er aufgrund falscher Angaben abgeschlossen worden ist.

Hier haben wir eine *Lex specialis*, die das Kündigungsrecht bei Versicherungen einschränkt, und zwar dahingehend, dass die Versicherung grundsätzlich vier Wochen Zeit hat zu reagieren. Sie hat diese Zeit ab dem Moment, in dem sie merkt, dass sich Ereignisse tatsächlich realisiert haben, die geeignet sind, zum Schluss zu kommen, dass die Versicherung in dieser Hinsicht nicht abgeschlossen werden kann respektive dieser Vertrag wieder zu kündigen ist. Bislang fehlt hier aber eine absolute Verjährungsfrist. Diese hat der Nationalrat bereits eingeführt, und eine starke Minderheit Müller Leo will sie jetzt beibehalten.

Bitte bleiben Sie bei dieser klaren Regelung, die für beide Vertragsparteien hinsichtlich der Reaktion Klarheit schafft. Wann muss ich als Versicherer reagieren? Wann darf ich oder bis wann muss ich als Versicherter realisieren oder annehmen, dass die Versicherung mir noch kündigt?

Wir haben dann die andere Frage, nämlich das Anrechnen von Informationen an die Versicherung respektive die Frage, was ich alles melden muss. Da liegt die Mehrheit in meinen Augen vollkommen richtig. Ich bitte Sie hier, nicht zusätzliche Lasten auf die Versicherten abzuwälzen, die häufig einfach gar nicht wissen, welche Angaben sie da hätten machen sollen. Die Versicherungen haben das Fachwissen und können bei ihren Erhebungen respektive beim Abschluss der Versicherungen diese Tatsachen selber überprüfen und Klarheit schaffen. Damit helfen wir beiden Seiten.

Feller Olivier (RL, VD): Il s'agit de la première intervention au nom du groupe libéral-radical, je me permets donc une brève remarque générale: ce qui guide le groupe libéral-radical, c'est de faire en sorte que la loi sur le contrat d'assurance soit aussi équilibrée que possible et qu'elle traite de façon équitable tant les assurés que les assureurs. Nous savons que le secteur des assurances en Suisse emploie plus de 46 000 personnes et forme quelque 1800 apprentis, ce n'est donc pas en multipliant les contraintes disproportionnées et les complexités administratives que l'on va permettre au secteur des assurances de continuer à se développer, à contribuer à la prospérité du pays, à créer de l'emploi et à payer des impôts. Mais ce n'est pas davantage en ignorant les préoccupations légitimes des assurés que l'on va créer des conditions socio-économiques propices à un essor durable du secteur des assurances. Tout est donc, pour le groupe libéral-radical, une question de mesure, d'équilibre et d'équité.

S'agissant de l'article 6 dont nous sommes en train de parler, la majorité du groupe libéral-radical vous invite à suivre la majorité de la commission et, donc, à vous rallier aux positions du Conseil des Etats. S'agissant singulièrement de l'alinéa 3, la question qui se pose est celle de savoir dans quelle mesure l'assureur est en droit de ne plus délivrer ses prestations dans l'hypothèse où l'assuré n'a pas rempli son obligation de déclarer un certain nombre de faits importants le concernant. Voilà donc une question de pesée d'intérêts qui est délicate, et la majorité du groupe libéral-radical considère que les prestations doivent pouvoir être stoppées uniquement "dans la mesure où" le fait qui a été tu par l'assuré a un effet sur les prestations, tandis que, vous le savez, une minorité Aeschi Thomas considère que les prestations doivent pouvoir être stoppées "lorsque" le fait qui a été tu par l'assuré a un effet sur les prestations. Donc nous avons une autre perception du principe de la causalité; nous considérons que l'approche du Conseil des Etats, qui a retenu la formule "dans la mesure où", est pertinente.

Birrer-Heimo Prisca (S, LU): Artikel 6 steht exemplarisch für die Frage, wie das Gleichgewicht zwischen Versicherten und Versicherungsunternehmen ist. Es geht hier um die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung. Wenn der Versicherte bei Vertragsabschluss Fragen falsch beantwortet hat – sei dies wissentlich oder unwissentlich –, kann der Versicherer in einem solchen Fall den Vertrag kündigen. Unser Rat hat im Mai beschlossen, dass dieses Kündigungsrecht auf zwei Jahre beschränkt werden soll. Das heisst, das Recht des Versicherers,



innerhalb von vier Wochen nach Kenntnis einer Anzeigepflichtverletzung kündigen zu können, soll nach zwei Jahren erlöschen. Damit wird das Pendant geschaffen zum Kündigungsrecht des Versicherten. Wir haben in Artikel 3 genau dieses Pendant dazu, für den Fall, dass der Versicherer, das Versicherungsunternehmen, seine Informationspflichten verletzt hat: zwei Jahre, wenn man innerhalb von vier Wochen, nachdem man diese Anzeige erhalten hat, entsprechend reagiert.

Für eine faire und ausgeglichene Regelung muss auch das Kündigungsrecht des Versicherers zeitlich beschränkt werden. Sonst haben Sie hier ein grosses Ungleichgewicht. Ein Versicherungsunternehmen kann falsche Angaben machen und hat diese eingeschränkte Kündigungsfrist, und ein Versicherter, der das macht, ist dann völlig ausgeliefert. Deshalb bitte ich Sie hier, diese Asymmetrie zu korrigieren und der Minderheit Müller Leo, die sehr knapp unterlegen ist, zuzustimmen. Es ist unfair, wenn der Zeitablauf das Fehlverhalten des Versicherers heilt, nicht aber jenes des Versicherungsnehmers. Und übrigens: Der Versicherer ist überhaupt nicht schutzlos, wie das teilweise behauptet wird! Er hat immer noch die Möglichkeit, sich auf absichtliche Täuschung – siehe Artikel 28 OR – zu berufen. Wer also betrügt, kann weiterhin, auch ohne Fristen, sanktioniert werden.

Daher bitte ich Sie, die Minderheit Müller Leo zu unterstützen und damit eine wichtige Gleichbehandlung der Versicherten sicherzustellen.

Ich spreche auch noch zu Absatz 3. In Absatz 3 geht es um die Kausalität bei Anzeigepflichtverletzungen. Hat der Versicherte bei Vertragsabschluss falsche Angaben zu den erheblichen Gefahrstatsachen gemacht, so kann es zu einer Leistungskürzung kommen. Das ist auch richtig so. Im geltenden Recht besteht aber eine stossende Unausgewogenheit zulasten der Versicherten, denn der Versicherer – also das Unternehmen – hat die Möglichkeit, bei jeder unkorrekten Angabe die Leistungspflicht völlig auszuschliessen, auch wenn dies in keinem Verhältnis zum Schadensumfang steht.

Der Ständerat hat zu Recht das Wort "soweit" eingefügt. Das bedeutet, dass der Versicherer den Schaden eben unter Berücksichtigung der gemachten Angaben so weit tragen muss, wie es auch der Gefahrensituation entspricht. Auch das ist eine der längst fälligen Verbesserungen, die seit Jahrzehnten anstehen, damit das Ungleichgewicht zwischen den Interessen der Versicherungsunternehmen und jenen der Versicherten – das sind Sie alle auch –, die viele Verträge abschliessen müssen oder wollen, ein bisschen ausgeglichen wird.

AB 2019 N 2351 / BO 2019 N 2351

In diesem Sinne bitte ich Sie, die Fassung der Mehrheit und des Ständerates zu unterstützen und den Antrag der Minderheit Aeschi Thomas abzulehnen.

Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen
Le débat sur cet objet est interrompu