

**Zeitschrift:** Beiträge zur Finanzgeschichte = Contributions à l'histoire de la finance  
= Contributions to financial history

**Herausgeber:** Verein für Finanzgeschichte Schweiz und Fürstentum Liechtenstein

**Band:** 8 (2017)

**Artikel:** Aspekte des Lebensversicherungsgeschäfts schweizerischer  
Versicherungsgesellschaften in Deutschland während des "Dritten  
Reichs"

**Autor:** Sieber, Thomas

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1078966>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 11.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# **Aspekte des Lebensversicherungsgeschäfts schweizerischer Versicherungsgesellschaften in Deutschland während des «Dritten Reichs»**

Von Thomas Sieber



# Inhalt

Kurzzusammenfassung	110
Einleitung	111
Besonderheiten des Versicherungsgeschäfts	113
Territorialitätsprinzip	113
Zuständigkeit einer nationalen Aufsichtsbehörde und Anwendung von nationalem Recht / Zweigniederlassung	114
Konfiskationen	116
Verjährung und Überschussbeteiligung	120
Grösse der Zweigniederlassungen	121
Rückzug aus Nazi-Deutschland?	123
Zeitgeist, Freiräume, Gesinnung	126
Zeitgeist	126
Freiräume: erhöhter Spielraum für Schweizer	
Zweigniederlassungen in Deutschland?	128
Gesinnung	130
Fremdwährungsversicherungen	132
Warum wurden Fremdwährungsversicherungen angeboten?	132
Aufkommende Probleme (1931–1934)	133
Teilumstellung von 1934	134
Vollumstellung 1938	135
Sondersituation der Basler Leben	136
Wie kam es dazu?	137
Zusammenfassung und Schlusswort	140
Anmerkungen	147
Literaturhinweise	158
Tabellen und Abbildungen	159



## Kurzzusammenfassung

*Welche Rolle spielten schweizerische Versicherungsgesellschaften in Deutschland während des «Dritten Reichs»? Weil das Lebensversicherungsgeschäft dem Territorialprinzip folgt, waren Schweizer Versicherungsportfolios im Wesentlichen von den unrechtmässigen Massnahmen, welche das «Dritte Reich» ergriff, nicht betroffen. Allerdings unterlagen die Policen der deutschen Niederlassungen von Schweizer Versicherungsgesellschaften dem deutschen Recht; sie wurden durch die deutsche Aufsicht reguliert und überwacht.*

*Mit Blick auf die Debatte über nachrichtenlose Vermögen erläutert dieser Artikel eine Reihe von wichtigen Versicherungsprinzipien (Territorialprinzip, Ablauf, Überschussbeteiligung und Konfiskation); Prinzipien, die in der öffentlichen Diskussion nicht genügend berücksichtigt wurden. Am Beispiel der Fremdwährungspolicen, bei denen die deutschen Niederlassungen von schweizerischen Versicherungsgesellschaften Marktführer waren, geht der Autor der Frage nach, ob die in Deutschland tätigen Schweizer Versicherungen im Vergleich zu den deutschen Versicherern – wie von der Bergier-Kommission argumentiert – über einen erhöhten Handlungsspielraum verfügten, sich dem Unrechtsregime zu entziehen.*

## Einleitung<sup>1</sup>

Im Verlauf des Jahres 1997 wurden insgesamt 16 europäische Lebens-Versicherungs-Gesellschaften in New York eingeklagt (Cornell-Klage<sup>2</sup>). Die Kläger warfen den Beklagten vor, sich auf Kosten der Holocaust-Opfer bereichert zu haben, indem sie Versicherungsansprüche von Holocaust-Opfern nicht ausbezahlt hätten. Die Gesellschaften würden sich heute zudem weigern, die notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen, welche den Holocaust-Opfern oder ihren Erben erst gestatten, ihre Ansprüche geltend zu machen. Die Kläger forderten je eine Milliarde USD von den Beklagten. Während Vertreter des World Jewish Congress von nicht ausbezahlten Versicherungsleistungen in der Höhe von 2 Milliarden USD sprachen, brachte Deborah Senn, Vorsitzende der National Association of Insurance Commissioners der USA, Beträge in der Grössenordnung von 150 Milliarden USD ins Spiel.<sup>3</sup> Die gliedstaatlich organisierten amerikanischen Versicherungsaufsichtsbehörden erhöhten den Druck auf die europäischen Versicherungsgesellschaften und verlangten gestützt auf mehr oder weniger umfassende Gesetzesvorschriften, sogenannte Holocaust Victims Insurance Registration Acts (HVIRA),<sup>4</sup> detaillierte Informationen über sämtliche Versicherungsbestände europäischer Gesellschaften aus der Zeit von 1920 bis 1945. Sie drohten für den Fall der Weigerung oder fehlerhafter oder unvollständiger Angaben mit erheblichen Strafen bis hin zum Lizenzentzug. Durch diesen von verschiedenen Seiten aufgebauten Druck kam es schliesslich am 25. August 1998 in London zur Bildung der ICHEIC (International Commission on Holocaust Era Insurance Claims) unter dem Vorsitz des früheren US-Aussenministers Lawrence S. Eagleburger.<sup>5</sup> Bald darauf wurde eine zweite Sammelklage eingereicht (Winters/Schenker<sup>6</sup>), welche sich nun auch mit Ansprüchen gegen Sachversicherungsgesellschaften beschäftigte.

Verschiedene Schweizer Versicherungsgesellschaften versuchten durch Anschluss an den Schweizer Bankenvergleich<sup>7</sup> einerseits humanitäre Bedürfnisse im Rahmen eines kontrollierten und offiziellen Claims-Handling-Verfahrens zu befriedigen und andererseits sich vor den Klagen aus den USA zu schützen. Letztlich gelang dies nur

der Swiss Re und der Swiss Life via Amendment Nr. 2 zum Schweizer Bankenvergleich.<sup>8</sup>

Aus diesen Gründen und da die beiden in New York hängigen Sammelklagen (Cornell und Winters) durch die Gerichte materiell nicht wirklich behandelt wurden oder sich zumindest als wenig taugliche Instrumente zur Lösung der anstehenden Probleme erwiesen, kam es zur Bildung von verschiedenen nationalen Stiftungen. Die bedeutendste ist die Deutsche Stiftung «Erinnerung, Verantwortung und Zukunft»,<sup>9</sup> welche im Sommer 2000 ins Leben gerufen wurde und in der Folge die Entlassung der deutschen Unternehmen aus den Klagen in den USA brachte. Zu den deutschen Unternehmen gehören grundsätzlich auch die deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Versicherungsunternehmen, welche der Deutschen Stiftung beigetreten sind, finanzielle Beiträge geleistet haben und ebenfalls aus den Klagen entlassen wurden.<sup>10</sup> Im Rahmen der Deutschen Stiftung leisteten die deutschen Versicherungsgesellschaften insgesamt Beiträge in der Höhe von 500 Millionen DM. Die Deutsche Stiftung hat sich in der Folge mit der ICHEIC über ein Claims-Handling-Verfahren verständigt.<sup>11</sup>

Bereits 1996 wurde in der Schweiz eine international zusammengesetzte Historikerkommission, die Bergier-Kommission,<sup>12</sup> ins Leben gerufen, welche sich in Band 12 ihres Berichtes dem Thema «Schweizerische Versicherungsgesellschaften im Machtbereich des <Dritten Reichs>» widmet.

Während dieser zwölfte Band der UEK immerhin fast tausend Seiten umfasst, muss sich der vorliegende Kurzartikel auf allgemeine Ausführungen und wenige ausgewählte Aspekte des Lebensversicherungsgeschäfts konzentrieren, welche in der öffentlichen Diskussion meines Erachtens zu kurz gekommen sind. Da die Schweizer Lebens-Versicherungsgesellschaften im Wesentlichen durch Zweigniederlassungen in Deutschland tätig waren, verdienen diese besondere Aufmerksamkeit. Der Sachversicherungs- und Rückversicherungsbereich bleibt weitgehend ausgeklammert.

In den vergangenen sechs Jahren habe ich mich als Mitarbeiter der Basler Versicherungen zum Teil sehr intensiv mit Fragen um so ge-

nannte nicht bezahlte oder konfiszierte Lebensversicherungspolicen aus der Zeit des Zweiten Weltkriegs beschäftigt. Ich hatte Kontakt mit vielen jüdischen Anspruchstellern, amerikanischen Klägeranwälten, den europäischen und amerikanischen Versicherungsaufsichtsbehörden, den Schweizer Behörden, der Bergier-Kommission und zuletzt vor allem mit der Deutschen Stiftung. Vor diesem Hintergrund und meiner Tätigkeit in der Schweizer Versicherungsindustrie haben sowohl Kopf als auch Herz Eingang in diese Arbeit gefunden.<sup>13</sup>

### **Besonderheiten des Versicherungsgeschäfts**

Während die Schweizer Banken im Zentrum des Medieninteresses standen, war es um die Versicherungswirtschaft insgesamt wesentlich ruhiger. Während bei den Banken die nachrichtenlosen Konten das Hauptthema sind, geht es bei den Versicherungen primär um den Lebensversicherungsbereich.<sup>14</sup>

Umfassend auf die vielen und gewichtigen Unterschiede zwischen der Banken- und der Versicherungswelt einzugehen, sprengt den Rahmen dieser Arbeit. Da aus der schweizerischen Optik die Banken aber dermassen im Vordergrund standen, ist es wichtig, wenigstens die wesentlichsten Unterschiede der Diskussion um die Lebensversicherungspolicen zu den nachrichtenlosen Konten kurz zu nennen.

#### *Territorialitätsprinzip*

Während der Bankkunde im Allgemeinen zu seiner Bank geht, besucht der Versicherungsvertreter den Kunden. Dieser grundsätzliche Unterschied im Umgang mit dem Kunden findet seine rechtliche Entsprechung im Territorialitätsprinzip. Das Territorialitätsprinzip in der Lebensversicherung bedeutet, dass eine Lebensversicherung grundsätzlich nur im Wohnsitzland des Versicherungsnehmers bei einem dort konzessionierten Versicherer abgeschlossen werden kann. Diese Policen bilden sodann den Versicherungsbestand des entsprechenden Landes und unterstehen den dort gültigen gesetzlichen Regelungen. Dieser Bestand ist rechtlich, organisatorisch, finanziell und auch buchhaltungstechnisch von dem am Hauptsitz oder in anderen Ländern gezeichnetem Geschäft zu trennen. Die Tarife resp. die ver-

sicherungstechnischen Grundlagen der Policen werden aufgrund der unterschiedlichen Lebenserwartung in den verschiedenen Ländern nach nationalen Kriterien berechnet. Während gerade in dem für die Schweiz wichtigen Bereich des Private Banking ein internationaler Wettbewerb herrscht, ist der Lebensversicherungswettbewerb primär auf das jeweilige Land beschränkt. Nicht umsonst gilt in der Versicherungswirtschaft der Grundsatz «all business is local».

Das Territorialitätsprinzip mit all seinen Auswirkungen wird auch in der Versicherungswirtschaft der Zukunft seine grundlegende Rolle behalten. Bei der Beurteilung des Verhaltens der Schweizer Versicherungsgesellschaften während des Zweiten Weltkriegs hat das Territorialitätsprinzip indessen sogar eine herausragende Bedeutung. So betreffen die Diskussionen um nicht bezahlte oder konfiszierte Versicherungspolicen nicht den Schweizer Bestand an Versicherungspolicen, sondern das ehemalige Gebiet von Nazi-Deutschland, einschliesslich des heutigen Osteuropas. Das zu beurteilende Geschehen spielte sich also nicht primär in der Schweiz, sondern innerhalb der Grenzen des «Dritten Reichs» ab. Dort waren vier Schweizer Erstversicherer über Zweigniederlassungen tätig, nämlich die Basler Versicherungen, die Rentenanstalt, die Winterthur und die Vita, welche zur Zürich-Gruppe gehört.<sup>15</sup>

*Zuständigkeit einer nationalen Aufsichtsbehörde und Anwendung von nationalem Recht / Zweigniederlassung*

Aus dem Territorialitätsprinzip ergibt sich auch, dass die Versicherungsunternehmen in Bezug auf ihr Versicherungsgeschäft in einem bestimmten Staat dem nationalen Aufsichtsrecht und damit den Aufsichtsbehörden des Gastlandes unterstehen. Dies gilt nicht nur für die Erteilung der Konzession, sondern für die gesamte Geschäftstätigkeit. Das Versicherungsgeschäft ist ein sehr stark vom Staat beaufsichtigtes und reguliertes Geschäft. Das für die Versicherungen im Deutschen Reich zuständige Aufsichtsorgan, das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung, übte schon vor 1933 seinen Einfluss im Sinne der Interessen staatlicher Finanz- und Währungspolitik aus. Während des «Dritten Reichs» galt es als selbstverständlich, dass das Reichsaufsichtsamt als

ein Träger staatlicher Befehlsgewalt dazu berufen war, die nationalsozialistische Wirtschaftspolitik gegenüber der Versicherungswirtschaft durchzusetzen.<sup>16</sup> Die intensiven Bemühungen zur Verstaatlichung der gesamten Versicherungswirtschaft in Nazi-Deutschland verdeutlichen den allgegenwärtigen Einfluss der staatlichen Institutionen des «Dritten Reichs» auf das Versicherungsgeschäft.<sup>17</sup>

Wie bereits erwähnt, waren die Schweizer Versicherungsgesellschaften in Deutschland durch Zweigniederlassungen vertreten. Eine Zweigniederlassung ist ein kaufmännischer Betrieb, der zwar rechtlich Teil einer Hauptunternehmung ist, aber über eine gewisse wirtschaftliche und geschäftliche Unabhängigkeit verfügen muss.<sup>18</sup> Die durch die Zweigniederlassungen abgeschlossenen Versicherungsverträge waren ebenso wie Verträge deutscher Versicherungsgesellschaften zwingend nach deutschem Recht, insbesondere dem Versicherungsvertragsrecht, zu beurteilen. Die Zweigniederlassungen waren ebenfalls dem deutschen Aufsichtsrecht unterstellt. Sie hatten ihre Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern in der jeweiligen Vertragswährung im deutschen Deckungsstock<sup>19</sup> in Deutschland zu belegen.<sup>20</sup> Die zum Deckungsstock gehörenden Vermögenswerte waren zugunsten des Reichsaufsichtsamtes gesperrt. Die Aufsichtsbehörden am Hauptsitz hingegen übten weder ein Weisungsrecht noch eine Kontrolle über ausländische Versicherungsbestände aus («host control» und nicht «home country control».<sup>21</sup> Im Unterschied zu den deutschen Versicherungsgesellschaften konnte das Reichsaufsichtsamt den Zweigniederlassungen sogar – ohne an besondere Voraussetzungen gebunden zu sein – die Konzession nach freiem Ermessen entziehen.<sup>22</sup> Ansonsten unterscheiden sich rechtlich die Zweigniederlassungen von den als selbständige juristische Personen in Deutschland inkorporierten Versicherungsgesellschaften in keinem für die hier zu behandelnden Themen wesentlichen Punkt. Ob die deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Versicherungsgesellschaften faktisch gegenüber Massnahmen des «Dritten Reichs» einen grösseren Spielraum hatten, wird insbesondere auf S. 128 ff. noch behandelt.



### *Konfiskationen*

Ebenfalls aus dem Territorialitätsprinzip und der Unterstellung der Zweigniederlassungen ausländischer Versicherer unter deutsches Recht, insbesondere deutsches Versicherungsaufsichts- und Versicherungsvertragsrecht, ergibt sich, dass das heute zu beurteilende Verhalten sich vorwiegend auf das Gebiet des «Dritten Reichs» bezieht. Der Einfluss des Hauptsitzes in der «sicheren» Schweiz beschränkte sich eher auf strategische Fragen und hatte für das Tagesgeschäft der Zweigniederlassungen in Deutschland wenig Bedeutung.<sup>23</sup> Das Recht beziehungsweise Unrecht wurde in Nazi-Deutschland gesetzt und dort mit dem gesamten staatlichen Zwangsapparat auch durchgesetzt.<sup>24</sup> Ein Urteil des Supreme Court of New York aus dem Jahre 1953, das den Fall einer konfiszierten Police zu beurteilen hatte, führte aus: «As for the very obnoxious and offensive character of the German decrees, the court is obliged to hold that governing law is no less controlling because it is bad law.»<sup>25</sup> Diesem Urteil lag die Frage zugrunde, ob ein Versicherungsunternehmen, das seine Leistung nach geltendem deutschem Recht an den Staat abliefern musste (Konfiskation der Police), gezwungen werden sollte, diese Leistung ein zweites Mal – nun an den Versicherungsnehmer – zu erbringen. Das New Yorker Gericht verneinte diese Frage klar. Mit Ausnahme eines Urteils des Zürcher Obergerichtes,<sup>26</sup> das danach vom Bundesgericht<sup>27</sup> kassiert wurde, waren die Gerichte in den USA,<sup>28</sup> Deutschland<sup>29</sup> und der Schweiz<sup>30</sup> sich in dieser Frage einig, dass die Versicherungsgesellschaften kein zweites Mal zur Zahlung verpflichtet werden dürften.

Im Zuge der neusten Aufarbeitung der Rolle der Schweiz während und nach dem Zweiten Weltkrieg vertreten in der Schweiz zwei zeitgenössische Juristen<sup>31</sup> eine andere Auffassung. Begründet wird ihre Auffassung zunächst durch zwei Argumente, welche schon das bereits erwähnte abweichende Urteil des Zürcher Obergerichtes angeführt hatte. Einmal wird ausgeführt, dass die Forderung eines deutschen Versicherungsnehmers gegenüber einer deutschen Zweigniederlassung eines schweizerischen Versicherungsunternehmens in der Schweiz belegen ist und damit dem Machtbereich Deutschlands entzogen war.<sup>32</sup> Wieso eine Forderung aus einem im Ausland geschlossenen Vertrag,

deren Deckungsmittel nach zwingenden aufsichtsrechtlichen Vorschriften in Deutschland liegen müssen, dennoch in der Schweiz belegen sein soll, ist nicht nachvollziehbar. Diese Ansicht widerspricht dem für das Versicherungsgeschäft massgeblichen Territorialitätsprinzip.<sup>33</sup>

Sodann wird mit dem «ordre public» argumentiert. Der «ordre public» will ausländisches Recht von der Anwendung ausschliessen, wenn dieses im konkreten Fall zu einem für das schweizerische Rechtsgefühl unerträglichen Resultat führen würde.<sup>34</sup> Ein Richter kann somit in einer Entscheidung, welche er grundsätzlich nach ausländischem Recht beurteilen müsste, dieses Recht nicht anwenden, oder er kann einem ausländischen Urteil die Vollstreckung in der Schweiz versagen. Ohne jeglichen Zweifel widerspricht nun das Konfiskationsrecht<sup>35</sup> des «Dritten Reichs» dem schweizerischen «ordre public». Hätte eine Konfiskation in der Schweiz vollstreckt werden müssen, dann wäre der schweizerische «ordre public» dem entgegengestanden und das Urteil hätte in der Schweiz nicht vollstreckt werden können. Hätte ein Schweizer Gericht nach deutschem Recht urteilen müssen, hätte es das deutsche Recht in diesem Fall nicht angewendet, da es zu einem unhaltbaren Ergebnis geführt hätte.

Diese beiden grundsätzlichen Anwendungsfälle liegen hier jedoch nicht vor. Bei der Konfiskation von Versicherungspolice wurden die entsprechenden Verfügungen und Urteile sowohl in Deutschland erlassen als auch unmittelbar dort mit dem nach zwingendem Recht in Deutschland liegenden Haftungssubstrat vollstreckt, ohne dass der schweizerische Rechtsstaat irgendwie involviert war. Deshalb findet meines Erachtens der «ordre public» gar keine Anwendung.

Das Bundesgericht führte im bekannten Fall Elkan vs. Rentenanstalt denn auch Folgendes aus:<sup>36</sup>

«Nachdem jedoch das Deutsche Reich sich die Ansprüche des Klägers aus dem Versicherungsvertrage angeeignet und, wie hier vorausgesetzt wird, gegenüber der deutschen Niederlassung der Beklagten rechtswirksam verwirklicht hat, ohne dass die Möglichkeit bestünde, dieses Geschehnis rückgängig zu machen, gebietet es der schweizerische ordre public nicht, über den erfolgten Eingriff hinwegzusehen und der Beklagten eine Leistungspflicht aufzuerle-



gen, die ihr nicht obliegt, wenn sie nach der vom deutschen Rechte beherrschten materiellen Rechtslage den Vertrag dem an die Stelle des Klägers getretenen Deutschen Reiche gegenüber ordnungsgemäss erfüllt hat. Das liefe auf eine Entrechtung der Beklagten hinaus, die sich nicht dadurch rechtfertigen lässt, dass die Entrechtung, die dem Kläger seitens des nationalsozialistischen Staates widerfuhr, nach schweizerischer wie auch nach heutiger deutscher Auffassung eines Rechtsstaates unwürdig war.»

Entgegen der abweichenden Auffassung von Vischer und Dreifuss ist die Haltung des Bundesgerichtes, des Bundesgerichtshofes und des Supreme Court rechtlich überzeugend. Dies fand 1954 auch Gutzwiller, auf den sich Vischer und Dreifuss berufen. Trotzdem kam dieser zu einem anderen Schluss:

«Zugegeben: die juristische Algebra – man kann nach vorwärts oder nach rückwärts rechnen – gelangt *iuris necessitate* zu diesem Ergebnis. Aus *a* folgt *b* und weil dem so ist, wird das Ergebnis gleich *c*. Die Begründung des BGer. ist scharfsinnig und sorgfältig zugleich. Dennoch: es bleibt *a bad taste*, ein übler Nachgeschmack. Die materielle Logik (bzw. Gerechtigkeit) hätte ein anderes Resultat erwarten lassen (und jeder juristische Laie hätte es mit Bestimmtheit erwartet).»<sup>37</sup>

Hinter dieser Argumentation steht primär der Gedanke, dass es den Versicherungsgesellschaften eher als dem Versicherungsnehmer zuzumuten sein soll, den Schaden zu tragen. Insbesondere Vischer argumentiert denn auch mit Billigkeit.<sup>38</sup> Billigkeit ist Gerechtigkeit im Einzelfall. Vischer erkennt dabei, dass es sich bei den konfiszierten Policen nicht um Einzelfälle handelte, sondern dass abgesehen von den Sperrkontenfällen<sup>39</sup> die grosse Mehrheit der Policen jüdischer Versicherungsnehmer, welche nicht an den Policeninhaber ausbezahlt werden konnten, konfisziert wurden.

Für jeden Richter war es letztlich unbefriedigend, die geltend gemachten Ansprüche der jüdischen Versicherungsnehmer, denen grosses Unrecht angetan worden ist, abzulehnen. Auch Vischer

räumt ein, dass es heute leichter ist, grosszügig zu sein;<sup>40</sup> auf alle Fälle erscheint die grosszügige Haltung auch sympathischer. Ist sie deshalb auch richtiger?

Gutzwiler argumentiert, dass jeder juristische Laie eine zweite Zahlung mit Bestimmtheit erwartet hätte. Entsprechend haben denn auch die amerikanischen Anwälte, Vertreter des World Jewish Congress (WJC) und der amerikanischen Versicherungsaufsichtsbehörden argumentiert. Interessant ist, dass Archivunterlagen und persönliche Gespräche mit Holocaust-Opfern oder Nachkommen derselben ein viel differenzierteres Bild geben; nicht selten wird von der Basler keine zweite Zahlung gefordert, sondern Unterstützung erbeten, um eine Entschädigung vom eigentlichen Schadensverursacher, nämlich dem Deutschen Staat, zu erlangen.<sup>41</sup>

Art und Grösse des durch die konfiszierten Policen verursachten Unrechts jedenfalls schrien nach *staatlicher* Wiedergutmachung, und zwar aus einer juristischen, moralischen wie auch praktischen Dimension.

Obwohl Moral und Rechtsanwendung in einer so schwierigen und grundlegenden Frage des Umgangs mit konfiszierten Policen eng zusammenrücken, ist es meines Erachtens auch aus heutiger Sicht rechtlich gesehen falsch gewesen, wenn die Gerichte den Gesellschaften eine zweite Zahlung auferlegt hätten. Ob die Gesellschaften freiwillig aus eigener und nicht aufgezwungener moralischer Sicht die konfiszierten Policen nochmals hätten zahlen sollen, ist eine andere Frage.<sup>42</sup>

Für das Verhalten der Versicherungsgesellschaften nach dem Zweiten Weltkrieg hätte das Gedankengut, das in zwei Zitaten von Leo Merz, Vizepräsident der Rentenanstalt, aus dem Jahre 1945 zum Ausdruck kommt, wegweisend werden können:

«M. E. ist aber die Frage weniger nach der rechtlichen, als nach der moralischen Seite zu beurteilen. Wir müssen bedenken, dass die Beschlagnahme der jüdischen Versicherungsansprüche ein Teil der von der ganzen Welt als Kulturschande empfundenen Entrechtung und Verfolgung der Juden durch das nationalsozialistische Regime war, und dass die Rentenanstalt – wenn auch unfreiwillig – an die-

sem flagranten Unrecht teilgenommen hat, ist ein unerfreulicher Gedanke.»<sup>43</sup> [...]

«[...] Man wird uns sagen: ihr wisst genau, dass Unrecht geschehen ist. Trotzdem anerkennen wir keine Verpflichtung, euch irgendwie entgegenzukommen.»<sup>44</sup>

### *Verjährung und Überschussbeteiligung*

Was aber passiert in der Versicherungswelt mit effektiv unbezahlten Policen? Lässt sich hier ein Vergleich mit den nachrichtenlosen Konten der Banken ziehen?

Im Gegensatz zu einem Bankkontovertrag sehen Lebensversicherungsverträge zwingend ein «Ablaufdatum» vor. Das Ablaufdatum sorgt somit für ein natürliches Ende eines jeden Lebensversicherungsvertrages. Ausbezahlt wird die Versicherungspolice nur dann nicht, wenn der Versicherungsnehmer oder die aus der Police Begünstigten bei Ablauf nicht auffindbar sind.<sup>45</sup> Falls eine Police nach Ablauf nicht ausbezahlt werden kann, wird für den entsprechend geschuldete Betrag in den Büchern eine Reserve gebildet. Kommt der Betrag während der Verjährungsfrist, welche in Deutschland zu jener Zeit und auch heute noch fünf Jahre beträgt,<sup>46</sup> nicht zur Auszahlung, verjährt der Anspruch des Versicherungsnehmers.<sup>47</sup> Der ursprünglich geschuldete Betrag wird nach Ablauf der Verjährung – je nach Praxis der Unternehmen – unterschiedlich schnell ausgebucht.<sup>48</sup> Ausbuchen – was unter normalen Umständen sehr selten vorkommt – heisst nun aber nicht, dass der ausgebuchte Betrag von der Gesellschaft als Gewinn vereinnahmt wird; vielmehr fliesst der überwiegende Teil des Betrages in die sogenannte Überschussbeteiligung.<sup>49</sup> Die Überschussbeteiligung gehört kollektiv den Versicherungsnehmern, welche so eine höhere Verzinsung ihrer Policen erhalten.

Der Ablauf einer Police und damit das frei werdende Geld des Versicherungsnehmers ist für den Versicherungsagenten, der von den Abschlussprovisionen lebt, zugleich eine grosse Chance, mit dem Versicherungsnehmer den Vertrag zu erneuern. Die Versicherungsgesellschaft und der Versicherungsagent werden daher genau Buch führen, wann Versicherungsbeträge zur Auszahlung gelangen, da dies ein

geeigneter Zeitpunkt ist, um auf den Versicherungsnehmer zuzugehen, um ein neues Geschäft abzuschliessen. Im Gegensatz zu einem Bankkonto kommt hinzu, dass die meisten Lebensversicherungsverträge periodische Zahlungen vorsahen, so dass der Kontakt zum Versicherungsnehmer laufend vorhanden war.<sup>50</sup> Interne Statistiken der Basler Leben zeigen denn auch, dass der Anteil nicht ausbezahlter Policen sich im Promillebereich bewegt.<sup>51</sup> In Deutschland wuchs er erst in den Jahren 1944 und 1945 stark an, als Deutschland im Begriff war, den Krieg zu verlieren, und viele Menschen auf der Flucht waren. Zu jenem Zeitpunkt waren die Policen jüdischer Versicherungsnehmer in aller Regel zurückgekauft, auf ein Sperrkonto bezahlt, dem Reich verfallen oder konfisziert.<sup>52</sup>

### **Grösse der Zweigniederlassungen**

Zahlen über die Bedeutung der deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Versicherungsgesellschaften aufzuführen, ist insofern kritisch, als allfälliges Unrecht nicht dadurch legitimer wird, weil es nur wenige trifft oder weil andere stärker involviert waren. Trotzdem gilt es zur relativen Grösse der vier in Deutschland zu jener Zeit aktiven schweizerischen Erstversicherungsgesellschaften und insbesondere ihrer Entwicklung während der Nazi-Herrschaft einige Bemerkungen zu machen, weil aufgrund der Klagen und verbalen Attacken aus den USA und der Bergier-Berichte sowie der damit einhergehenden Medienberichterstattung ein verzerrtes Bild entstand.

In Kapitel 2 des UEK-Berichts, welches den Titel «Die Entwicklung der schweizerischen Versicherungswirtschaft» trägt, werden nicht weniger als 30 Abbildungen und 19 Tabellen gezeigt; eine Abbildung über die Entwicklung der Marktanteile fehlt jedoch. Immerhin wird eine Tabelle präsentiert, welche die Veränderung der Marktpositionen der einzelnen Schweizer Gesellschaften zeigt.

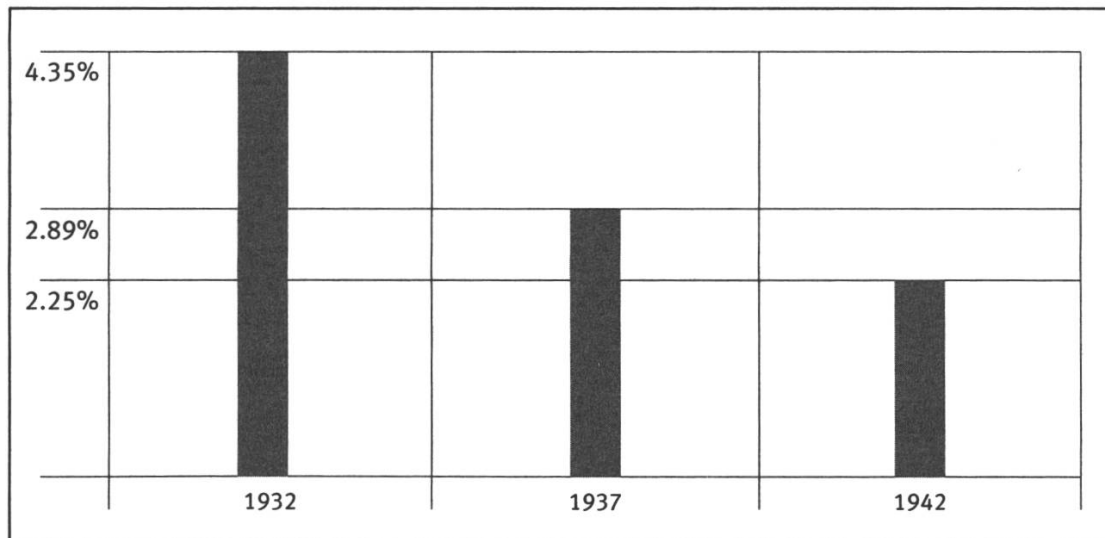
**Tabelle 1: Marktposition der schweizerischen Lebensversicherungs- und Tochtergesellschaften in Deutschland (nur deutscher Bestand) gemessen am Total der versicherten Leistungen<sup>53</sup>**

	Rang		
	1934	1939	1942
Basler Leben	24	33	38
Bayer-Rück-Gruppe (Schweizer Rück)	5	10	11
Rentenanstalt	27	31	34
Vita	79	78	77
Winterthur Leben	86	80	78
Schweizerische (schweizerisch beherrschte) Lebensversicherer zusammengefasst	3	4	4
<b>Anzahl Gesellschaften</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>101</b>

Am auffälligsten dabei ist das schlechte Abschneiden der Basler Leben, welche innert acht Jahren von der Marktposition 24 auf 38 fiel. Die anderen Schweizer Gesellschaften, die noch nicht so lange in Deutschland tätig waren, blieben insgesamt relativ konstant.

Die Prämieinnahmen der vier Zweigniederlassungen blieben mit Beginn des «Dritten Reichs» bis ins Jahr 1942 relativ konstant, obwohl der Lebensversicherungsmarkt sich in der gleichen Zeitperiode verdoppelte.<sup>54</sup> Die Schweizer Gesellschaften haben sich im Marktvergleich in dieser Periode also sehr schlecht entwickelt. Dies veranschaulicht die folgende Tabelle, welche eine Übersicht über die Entwicklung der Marktanteile in Prozenten zeigt.

**Abbildung 1: Marktanteile in Prozenten der vier Schweizer Lebensversicherungsgesellschaften in Deutschland (gemessen an den jährlichen Prämieinnahmen):<sup>55</sup>**



Der Marktanteil der vier Schweizer Zweigniederlassungen betreffend Versicherungsbestand im Lebensgeschäft in Deutschland sank von 4,35% im Jahre 1932 auf 2,9% im Jahre 1937 und auf 2,25% im Jahre 1942.<sup>56</sup> Innerhalb von gut zehn Jahren halbierte sich somit der Marktanteil der vier Schweizer Gesellschaften. Dieser Rückgang betrifft den Marktanteil am Total der eingenommenen Prämien pro Jahr. Dies bedeutet, dass alle Prämieinnahmen des laufenden Jahres, welche auf Vertragsabschlüsse in den Vorjahren zurückzuführen sind, ebenfalls in dieser Tabelle enthalten sind. Dies lässt vermuten, dass das Neugeschäft allein, sprich die Vertragsabschlüsse des betreffenden Jahres, noch viel stärker eingebrochen sind.<sup>57</sup>

Es gilt festzuhalten, dass die vier Schweizer Erstversicherer vor der Nazi-Herrschaft einen relativ geringen Marktanteil hatten und dass sich dieser Marktanteil gemessen an den Jahresprämien von 1932 bis 1942 halbierte, womit die Schweizer Gesellschaften im Vergleich zu den deutschen Gesellschaften stark an Boden verloren haben. Liest man die UEK-Berichte, muss man einen anderen Eindruck gewinnen.<sup>58</sup>

### **Rückzug aus Nazi-Deutschland?**

Verschiedentlich tauchte in den letzten Jahren die Frage auf, wieso sich die in Deutschland tätigen Schweizer Versicherungsgesellschaften



nach der Machtergreifung durch Hitler nicht einfach aus Deutschland zurückgezogen hatten. Obwohl diese Fragestellung in Versicherungsfachkreisen oft eine leichte Empörung auslöste oder zumindest auf Unverständnis stiess, ist sie berechtigt.

Wie bereits weiter oben ausgeführt, verringerte sich die Zahl der ausländischen Versicherungsgesellschaften in Deutschland mit Kriegsbeginn wegen der Massnahmen der NS-Regierung gegen Unternehmen aus feindlichen Ländern drastisch. Innert eines Jahres reduzierte sich deren Zahl von 64 auf 25, worunter nach wie vor 16 Schweizer Gesellschaften vertreten waren.<sup>59</sup> Trotzdem verloren die Schweizer Gesellschaften Marktpositionen. Ihr Marktanteil halbierte sich,<sup>60</sup> was wohl schlicht Ausdruck der für einen ausländischen Versicherer schwierigen Marktverhältnisse in Deutschland während der Nazi-Herrschaft ist.<sup>61</sup> Umso eher stellt sich die Frage, ob ein Rückzug aus Deutschland nicht allein schon aus ökonomischen Gründen richtig gewesen wäre.

Was wird gemeinhin unter «Rückzug» überhaupt verstanden? Das Versicherungsgeschäft ist ein lokales (ortsgebundenes) Geschäft; die Policen werden dort «produziert», wo sie verkauft werden; die bezahlten Versicherungsprämien bilden den Deckungsstock, welcher in dem Land liegen muss, wo die Prämien bezahlt und die Versicherungsleistungen geschuldet sind. Kapital und Know-how können schon allein deshalb nicht ins Ausland abgezogen werden. Lebensversicherung ist zudem ein langfristiges Geschäft. Die Leistungsversprechen sind oft auf zwanzig oder mehr Jahre hin abgegeben. Ein Versicherungsunternehmen – auch wenn es sich nur um eine Zweigniederlassung handelt – ist daher viel stärker und vor allem langfristiger an ein Land gebunden als ein industrieller Betrieb. Ein Rückzug im klassisch verstandenen Sinn war deshalb nicht möglich.

Denkbar hingegen war der Verkauf des Versicherungsportfolios mitsamt der Übertragung der Arbeitsverhältnisse.<sup>62</sup> Diese Frage wurde von verschiedenen Schweizer Gesellschaften insbesondere zu Beginn der Nazi-Herrschaft, aber auch zu Kriegsbeginn intensiv diskutiert. Unter den zahlreichen Gründen gegen eine Geschäftsaufgabe fanden sich etwa folgende Argumente: Die intensiven Aufbaubemühungen im

deutschen Markt sollten nicht leichtfertig preisgegeben werden, der Geschäftsbetrieb im Ausland verhalf im Verhältnis zum kleinen Heimmarkt zu einer besseren Risikostreuung, und zudem spielte auch die Loyalität zu den deutschen Mitarbeitern eine nicht unwichtige Rolle.<sup>63</sup>

Doch an wen hätte verkauft werden können oder sollen? Übrig geblieben waren nur noch deutsche Versicherungsgesellschaften. Spätestens hier vermischt sich die rein ökonomische mit der ethischen Frage nach einer Geschäftsaufgabe. Was hätte ein Portfolioverkauf denn überhaupt gebracht? Mit Sicherheit hätte ein solcher Verkauf den jüdischen Versicherungsnehmern und Angestellten nicht geholfen. Wurden aber überhaupt ethische Überlegungen in diese Richtung angestellt? Die Bergier-Kommission stellt fest, dass ethische Überlegungen zu den konkreten Folgen der NS-Diktatur und des Kriegs angestellt wurden und diese zum Teil den wirtschaftlichen Interessen auch vorangestellt wurden.<sup>64</sup>

Welche Folgen ein Rückzug im Sinne eines Portfolioverkaufs für die Gesellschaften gehabt hätte, ist letztlich schwer abschätzbar. Sicher hätte die Aufgabe des für die schweizerischen Versicherungsgesellschaften grössten Auslandsmarktes zu einer erheblichen Belastung geführt, zumal die Gesellschaften zu einem eigentlichen Notverkauf gezwungen gewesen wären. Heute lässt sich nicht mehr feststellen, ob und zu welchen Bedingungen ein Portfolioverkauf hätte erfolgen können. Aufgrund der gesichteten Akten haben *ökonomische* Gründe zu Überlegungen geführt, Portfolios zu verkaufen; obwohl ethische Überlegungen teilweise den ökonomischen Interessen sogar vorangestellt wurden,<sup>65</sup> führten die *ethischen* Überlegungen nicht dazu, den Portfolioverkauf zu thematisieren.

Dies ist schade: Gerade in so düsteren Zeiten wie vor und während des Zweiten Weltkriegs wäre es wünschenswert gewesen, wenn auch ethische Überlegungen dazu geführt hätten, den Rückzug aus Nazi-Deutschland zu thematisieren. Aus rein moralischer Sicht wäre meines Erachtens die Geschäftsaufgabe – trotz der zu erwartenden bedeutenden Verluste – der richtige Schritt gewesen, denn die Befolgung nationalsozialistischen «Rechts» war durch den Entscheid, im deutschen Markt zu bleiben, unvermeidbar.<sup>66</sup>



### *Zeitgeist*

Im NS-Regime war ein politisch und rassistisch motiviertes Denunziantentum in den Betrieben verbreitet.<sup>67</sup> Falls sich ein Arbeitnehmer weigerte, sich an NS-Spendenaktionen<sup>68</sup> zu beteiligen oder der Deutschen Arbeitsfront beizutreten, konnte ihm ohne weiteres gekündigt werden. In der Klage eines entlassenen Mitarbeiters entschied das Arbeitsgericht Helmstedt am 8. August 1936 wie folgt:<sup>69</sup>

«Dem Kläger ist vom Zeugen B gesagt worden, es würden bald alle Betriebe im Kreise nur noch DAF-Mitglieder einstellen. Die meisten hätten das schon in ihre Betriebsordnungen aufgenommen. Das hat alles nichts gefruchtet. Wenn unter diesen Umständen der Kläger entlassen ist, so ist keine unbillige Härte verübt. Er will nicht mitmarschieren, wie auch sein Verhalten im Büro der Beklagten erkennen lässt, wo er den deutschen Gruss nicht anwendet, sondern will für sich allein bleiben. Dieses haben auch Arbeitskollegen von ihm empfunden. Wer sich so gegen den Gemeinschaftssinn aufbäumt, dem geschieht keine unbillige Härte, wenn ihm gekündigt wird.»

Wer nicht mitmarschierte, konnte abdanken. Das galt insbesondere auch für die Führungsebene. So besetzten zum Beispiel schon 1933 im Zuge der Gleichschaltung<sup>70</sup> 130 SA-Leute die Hauptverwaltung eines Hamburger Versicherungsunternehmens und sperrten die Vorstandsmitglieder auf dem Dachboden ein. Diese sogenannte Schutzhaft sollte Bürger vor Ausschreitungen des Volkszorns schützen, war aber in Tat und Wahrheit ein Instrument der Unterdrückung, wie eine telefonische Anordnung des Arbeitsfrontführers Ley aufzeigt, welche in der Vorstandssitzung verlesen wurde:

«Die Sitzung des Aufsichtsrates findet am 7. 7. nicht statt. Die Vollmachten des Aufsichtsratsmitgliedes [...] sind erloschen. Jeder, der gegen diese Entscheidung etwas unternimmt, wird [...] in Schutzhaft genommen. Ebenso wird jeder Eingriff in die Leitung des Unternehmens mit Schutzhaft geahndet.»<sup>71</sup>

Nach der Gleichschaltung wurden die Versicherungsunternehmen im nationalsozialistischen Geist geführt. Alle in der Versicherungswirtschaft tätigen Funktionsträger mussten dem NS-Staat in irgendeiner Form verbunden sein, sei es als Partei- oder SA-Mitglieder oder durch Beitritt zur Arbeitsfront. Nur in seltenen Ausnahmefällen konnten Wirtschaftsführer ohne diese Bindung tätig bleiben.<sup>72</sup> Das Versicherungswesen als eine sehr stark durch den Staat regulierte Branche war dem Druck der NS-Behörden in einem speziellen Mass ausgeliefert.<sup>73</sup> Die zuständige Aufsichtsbehörde über die Versicherungsgesellschaften, das Reichsaufsichtsamt, setzte mit staatlicher Befehlsgewalt die nationalsozialistische Wirtschaftspolitik gegenüber der Versicherungswirtschaft durch.<sup>74</sup>

Das Versicherungswesen war jedoch nicht nur stark reguliert, sondern es lief sogar Gefahr, verstaatlicht zu werden. Neben den Privatversicherern gab es auch öffentlich-rechtliche Versicherer. Die politische Umwälzung im Sinne des nationalsozialistischen Regimes kam bei den öffentlich-rechtlichen Versicherern schneller und gründlicher voran. Sie waren auch wirtschaftlich erfolgreicher und konnten von 1933 bis 1945 ihren Bestand vervierfachen.<sup>75</sup> Der allgemeine Propagandaslogan «Gemeinnutz geht vor Eigennutz» passte hervorragend ins Konzept der öffentlich-rechtlichen Versicherer; die Privatversicherer mit ihren Aktiengesellschaften konnten sich damit weniger anfreunden. Sie hatten die berechtigte Sorge, im NS-Regime unter die Räder zu kommen und verstaatlicht zu werden. Die öffentlichen Versicherer hielten sich in der NS-Zeit für die systemkonforme Organisationsform<sup>76</sup> und forderten die Verstaatlichung der privaten Versicherungen, da die Versicherer öffentliche Aufgaben zu erfüllen hätten und deshalb auch öffentlich-rechtlich organisiert sein sollten.<sup>77</sup>

So fasst Surminski zusammen:<sup>78</sup>

«Der Konflikt Privatversicherung/öffentlich-rechtliche Versicherung passte ins Konzept des <Teile und herrsche>, das das NS-Regime bevorzugt praktizierte. Beide Organisationsformen glaubten, sich zur Wahrung ihrer Existenz besonders systemkonform verhalten zu müssen. Zahlreiche Verlautbarungen und Ergebnisadressen jener Jahre muss man unter diesem Blickwinkel sehen. Da

das Regime diktatorische Gewalt besass, mit einem Federstrich die eine oder andere Organisationsform auszulöschen, musste man sich gefällig erweisen, um nicht unter die Räder zu kommen.»

*Freiräume: erhöhter Spielraum für Schweizer Zweigniederlassungen in Deutschland?*

Im NS-Regime insgesamt und in staatsnahen Wirtschaftszweigen, zu der die Versicherungswirtschaft gehört, war Widerstand gegen ein Regime, das vor Gewaltanwendung nicht zurückschreckte, sehr schwierig.

Nun hat aber die UEK dahingehend argumentiert, dass die deutschen Zweigniederlassungen der Schweizer Versicherungsgesellschaften ganz andere Voraussetzungen und damit Möglichkeiten gehabt hätten, Freiräume zu nutzen:<sup>79</sup>

«Allerdings verfügten diese Zweigniederlassungen – hier liegt ein wesentlicher Unterschied zu den Tochtergesellschaften schweizerischer Industriebetriebe im NS-Raum – als unselbständige Filialen weder über eine eigene Rechtspersönlichkeit noch über eine eigene Rechnungslegung. Aus betriebswirtschaftlicher und organisatorischer Sicht bildeten sie einen integralen Teil des schweizerischen Hauptsitzes und unterlagen so zugleich schweizerischer Gesetzgebung und Rechtsprechung. Damit stand ihnen gegenüber den Gesellschaften mit deutschem Stammsitz in mancherlei Hinsicht ein erhöhter Handlungsspielraum zur Verfügung.»<sup>80</sup>

Aufgrund der fehlenden Rechtspersönlichkeit der Zweigniederlassung, der zeitgleichen Unterstellung unter die schweizerische Rechtsordnung und dem Fehlen einer eigenen Rechnungslegung zieht die UEK den weitgehenden Schluss eines erhöhten Handlungsspielraumes der Schweizer Zweigniederlassungen.

Obwohl Zweigniederlassungen Teile eines Hauptunternehmens sind und damit keine eigene Rechtspersönlichkeit haben, sind sie in vielfacher Hinsicht – zumindest im hier massgeblichen deutschen öffentlichen Recht – Anknüpfungspunkt für eigene Rechte und Pflichten und deshalb nach unbestrittener Lehre und Gerichtspraxis in Deutschland wie ein Unternehmen mit einer eigenen Rechtspersön-

lichkeit zu behandeln.<sup>81</sup> Obwohl die Zweigniederlassung also rein formaljuristisch über keine eigene Rechtspersönlichkeit verfügt, wird sie de facto im deutschen Recht so behandelt.

Weiter führt die UEK ins Feld, dass die schweizerische Rechtsordnung für die Zweigniederlassungen im gleichen Massstab relevant war. Was genau die UEK damit ausdrücken wollte, ist unklar. In den allgemeinen Versicherungsbedingungen, die den Versicherungsabschlüssen der Zweigniederlassungen in Deutschland zu Grunde lagen, fand sich im Allgemeinen explizit der Hinweis, dass deutsches Recht anwendbar war. Doch selbst dann, wenn dies von den Parteien vertraglich nicht ausdrücklich vorgesehen war, unterstanden die deutschen Versicherungspolice dem deutschen Recht.<sup>82</sup> Der deutsche Gerichtsstand war gemäss Gesetz sogar ein nicht ausschliessbarer Gerichtsstand; das heisst, dass der Gerichtsstand vertraglich nicht einmal wegbedungen werden konnte (siehe §§ 89 VAG a.F.). Ferner führte der Deutsche Bundesgerichtshof aus, dass falls kein Erfüllungsort vereinbart wurde, dieser aus den Umständen, insbesondere der Natur des Schuldverhältnisses, zu entnehmen war. Diese Umstände wiesen bei solchen Versicherungsansprüchen «eindeutig und notwendig» auf einen Erfüllungsort in Deutschland hin, «nämlich auf den Ort der inländischen Zweigniederlassung, an dem das Versicherungsverhältnis seinen Schwerpunkt hat und an dem nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen die Deckungsmittel zur Befriedigung des Versicherungsgläubigers bereitgehalten werden müssen».<sup>83</sup>

Der Inhalt des Zitates aus dem UEK-Versicherungsbericht, der sich auf vermeintlich rechtlich relevante Unterschiede zwischen der Zweigniederlassung und einem deutschen Unternehmen bezieht, ist sicher nicht geeignet, um einen so weitreichenden Schluss nach einem in «mancherlei Hinsicht erhöhten Handlungsspielraum» zu ziehen.<sup>84</sup> Diese Frage, worin dieser erhöhte Spielraum der Zweigniederlassungen denn wirklich bestanden haben soll, bleibt unbeantwortet.

Eine interessante Aussage in Richtung grösseren Freiraum der ausländischen Gesellschaften findet sich bei Surminski:

«Für ausländische Niederlassungen und die Versicherungsunternehmen mit ausländischen Mehrheitsaktionären änderte sich nach

1933 zunächst wenig. Sie genossen längere Zeit einen grösseren Freiraum als die <rein deutschen> Unternehmen. Der Druck zur Gleichschaltung, die Durchdringung seitens der Arbeitsfront, der Zwang zur Kündigung jüdischer Mitarbeiter waren bei ihnen nicht so ausgeprägt. Viele deutsche Versicherungsunternehmen nutzten diesen Freiraum, um bewährte Mitarbeiter, die sie selbst nicht halten konnten, bei ausländischen Versicherern unterzubringen. Nach und nach wurde dieser Freiraum jedoch eingeschränkt.»<sup>85</sup>

Dieses Zitat ist in vielerlei Hinsicht interessant. Zunächst macht es einmal eine konkrete Aussage, wo und warum die ausländischen Versicherer – völlig unabhängig ob als juristische Person oder als Zweigniederlassung tätig – einen erhöhten Handlungsspielraum hatten. Danach äussert sich das Zitat auch dazu, dass dieser Spielraum immer enger wurde. Schliesslich macht das Zitat aber die wichtige Aussage, dass und auf welche Weise dieser Handlungsspielraum auch genutzt wurde. Wie hätten denn die deutschen Versicherer ihre jüdischen Mitarbeiter bei ausländischen Versicherern unterbringen können, wenn nicht gerade bei den Schweizer Versicherern, die zu diesem Zeitpunkt – wenn auch mit bescheidenem Marktanteil – die wichtigsten ausländischen Versicherer waren.

Dieses Zitat entkräftet wenigstens teilweise den von der UEK nicht belegten Hauptvorwurf, dass nämlich die Schweizer Zweigniederlassungen den ihnen eingeräumten Handlungsspielraum nicht genutzt haben, und dient als Beispiel, dass die Schweizer Zweigniederlassungen in Deutschland doch zumindest in dieser Periode den Mut oder wenigstens die richtige Gesinnung hatten, die bei den deutschen Versicherungsgesellschaften aufgrund ihrer Religionszugehörigkeit unerwünschten Personen einzustellen.

### *Gesinnung*

Die Frage nach geleistetem oder nicht geleistetem Widerstand ist eine Sache; die Frage nach der dahinter stehenden Gesinnung ist wiederum eine ganz andere.

Gesinnung ist per se etwas Privates und damit bezogen auf juristische



Personen schwer fassbar. Trotzdem sind die folgenden zwei Aspekte interessant, wovon der eine (Hitler-Gruss) von der UEK behandelt worden ist, der andere (Meistbegünstigungsvertrag der Basler mit der Zionistischen Organisation) trotz Kenntnis unerwähnt geblieben ist.

Zum Hitler-Gruss darf gemäss der Untersuchung der UEK festgestellt werden, dass die schweizerischen Hauptsitze in ihrer Korrespondenz mit dem Reichsaufsichtsamt stets das normale «Hochachtungsvoll» und nie den Hitlergruss «Heil Hitler!» verwendeten.<sup>86</sup> Die Praxis der deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Versicherungsgesellschaften war uneinheitlich; offenbar wurde sie von den jeweiligen Bezirksdirektionen in Deutschland autonom festgelegt, was zum einen die Selbständigkeit der Zweigniederlassung beziehungsweise selbst ihrer Bezirksdirektionen gegenüber dem Hauptsitz unterstreicht, zum anderen die Unmöglichkeit der Kontrolle über gesellschaftliche Gepflogenheiten in einem von den Nazis regierten Land aufzeigt.<sup>87</sup>

Die Mitarbeiter der Bergier-Kommission fanden in den Archiven der Basler Versicherungen zwei Verträge aus den Jahren 1911 und 1916 mit zionistischen Organisationen. Diese Verträge gewährten den jüdischen Versicherungsnehmern in allen Ländern, wo die Basler Leben tätig war, Begünstigungen. Diese bestanden unter anderem in einer kostenfreien ärztlichen Untersuchung, dem Erlass der Policengebühren und verschiedenen einmaligen und jährlichen Vergütungen.<sup>88</sup> Darüber hinaus gewährte der Vertrag in § 3 und 4 einmalige und fortlaufende Gebühren für die Zionistische Organisation. So schrieb das Actions-Comité der Zionistischen Organisation an ihre Mitglieder:<sup>89</sup>

«Aus den Artikeln in der *Welt*, in der *Jüdischen Rundschau* sowie in anderen zionistischen Blättern wird Ihnen bekannt geworden sein, dass das Actions-Comité mit der altangesehenen <BASLER LEBENS-VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT> einen Vertrag abgeschlossen hat, *welcher den Versicherten beachtenswerte Vergünstigungen einräumt*, worüber aus anliegendem Vertragsauszug genaueres zu ersehen ist. Ausserdem aber – und dies ist für uns Zionisten noch wichtiger – *auch der Zionistischen Organisation bestimmte Vergütungen gewährt*.

Dieses wichtige Übereinkommen verdient die weitgehendste

Unterstützung von Seiten eines jeden Zionisten und wir bitten Sie daher, es in jeder Weise zu fördern und den Vertretern der <BASLER> mit Rat und Tat an die Hand zu gehen.»

Diesem Vertrag mögen wirtschaftliche Interessen beider Seiten zugrunde gelegen haben. Immerhin darf festgestellt werden, dass solche Verträge sicher nicht zustande gekommen wären, wenn eine «Heil Hitler»-Gesinnung bei der Basler auch nur ansatzweise vorhanden gewesen wäre.

### **Fremdwährungsversicherungen**

Fremdwährungsversicherungen verdienen aus verschiedenen Gründen eine gesonderte Behandlung. Zunächst wurden zahlreiche Versicherungsnehmer durch Fremdwährungsversicherungen enttäuscht, wodurch es zu vielen Gerichtsurteilen kam.<sup>90</sup> Aus einer schweizerischen Perspektive jedoch noch wichtiger ist, dass die deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Versicherungsgesellschaften in diesem Nischengeschäft klarer Marktleader waren.<sup>91</sup> Schliesslich zeigen die Probleme insbesondere um die unechten Fremdwährungspolice den überwältigenden Einfluss der staatlichen Zwangsmassnahmen in dieser wirren Zeitepoche.

#### *Warum wurden Fremdwährungsversicherungen angeboten?*

Nach dem Ersten Weltkrieg kam es als Folge des wirtschaftlichen Chaos in Deutschland und der Reparationsleistungen von Deutschland an die Alliierten zu einer zunehmenden und schliesslich galoppierenden Inflation der deutschen Währung. Die Reichsbank griff zunächst zum Mittel der Papiermark und anschliessend der Rentenmark, ohne den Währungsverfall aufhalten zu können. Da die kapitalbildende Lebensversicherung auf einen langfristigen Sparprozess angelegt ist, konnte eine Versicherung in Mark diese Funktion nicht mehr erfüllen.<sup>92</sup>

Daher kam der Wunsch nach Lebensversicherungen in fremden und vor allem stabilen Währungen auf. Genau dieses Bedürfnis befriedigten die Fremdwährungsversicherungen. Dabei werden sowohl Ver-

sicherungssumme als auch zu leistende Prämien in der vom Kunden gewählten fremden Währung ausgedrückt.

Beliebt waren insbesondere Versicherungen in US-Dollar und Schweizerfranken.<sup>93</sup> Es überrascht daher nicht, dass die in Deutschland vertretenen Schweizer Versicherungen in diesem Geschäft von Anfang an prominent vertreten waren. Die Gesellschaften profitierten vom Vertrauen der deutschen Bevölkerung in die stabilen politischen und wirtschaftlichen Verhältnisse in der Schweiz und damit in den Schweizerfranken. Die Versicherungsnehmer profitierten zumindest anfänglich, da diese «starken» Währungen von der in Deutschland galoppierenden Inflation nicht betroffen waren.

Obwohl die Fremdwährungsversicherung der Politik der Regierung, die schwache Reichsmark zu stützen, widersprach, genehmigte das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung in den Jahren 1922 und 1923 (Rundschreiben vom 6. Mai 1922 und 26. Januar 1923) nach anfänglichem Zögern die Fremdwährungsversicherungen.<sup>94</sup> Diese erlebten in den Folgejahren einen eigentlichen Boom.

#### *Aufkommende Probleme (1931–1934)*

Zu Beginn der 1930er-Jahre ergaben sich für die Fremdwährungsversicherungen – fast zeitgleich – Probleme durch Abwertungen und Devisenrestriktionen.<sup>95</sup>

Die Fremdwährungen waren verschiedenen Abwertungen ausgesetzt:

- Faktische Abwertung des britischen Pfunds um 30% infolge Aufhebung der Goldbindung durch die Bank of England am 21. September 1931
- Abwertung des US-Dollars um 41% am 31. Januar 1934
- Abwertung des Schweizerfrankens um 35% am 27. September 1936.

Diese Abwertungen enttäuschten begreiflicherweise viele Kunden mit Fremdwährungspolicen, woraus einige Auseinandersetzungen und gerichtliche Streitigkeiten mit den Lebensversicherern entstanden.



Mit der Einführung von Devisenrestriktionen durch die Verordnung des Reichspräsidenten vom 1. August 1931 wurde das Neugeschäft mit Fremdwährungsversicherungen empfindlich gestört. Die Situation für Kunden und Lebensversicherer wurde immer schwieriger. Die Kunden hatten nämlich zunehmend Mühe, sich die für die Prämienzahlung erforderlichen Devisen zu beschaffen. Ähnlich war die Lage für die Versicherer, mussten sie doch für den Deckungsstock Werte in Devisen bereitstellen. Mit Rundschreiben vom 10. September 1931 gab das Reichsaufsichtsamt dem Wunsch Ausdruck, dass die Versicherer im Interesse der Landeswährung die Werbung für Fremdwährungsversicherungen und Goldmarkversicherungen einstellen sollten. Mit Rundschreiben des Reichsaufsichtsamtes vom 10. Oktober 1933 – nach der Machtergreifung Hitlers erlassen – wurde die Tonart härter: Für nach dem 20. Dezember 1931 abgeschlossene Policen wurden den Kunden keine Devisen mehr zugeteilt, so dass sie ihre Prämienzahlungen in Fremdwährung faktisch nicht mehr leisten konnten. Im folgenden Jahr wurde die Schraube noch mehr angezogen: Das Reichsaufsichtsamt verbot schlichtweg den Abschluss von Goldmarkversicherungen auf der Grundlage einer fremden Währung (Rundschreiben R 44 vom 31. Mai 1934). Kurz darauf ging die Reichsstelle für Devisenbewirtschaftung noch weiter, indem sie generell keine Genehmigungen mehr für den Erwerb von Devisen zwecks Prämienzahlung von Fremdwährungsversicherungen erteilte (Runderlass Nr. 109/34 vom 10. September 1934). Damit konnten die Kunden faktisch weder ihre alten Fremdwährungspolicen fortführen noch neue Policen dieser Art abschliessen.

#### *Teilumstellung von 1934*

Im Herbst 1934 erging ein auf Veranlassung der Devisenstelle verabschiedetes Rundschreiben (R 56 des Reichsaufsichtsamtes, Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes 1935, S. 90 ff.), worin die Teilumstellung der bestehenden Fremdwährungsversicherungen auf Reichsmark angeordnet wurde.

Die Absichten der Reichsregierung waren klar: Man wollte die eigene Währung stärken und die vorhandenen Bestände an Devisen sichern.

Die Umstellung bedeutete, dass der bisher mit Prämien in fremder Währung finanzierte Teil der Police dem Kunden in fremder Währung erhalten blieb. Der restliche Teil der Versicherungssumme und die zukünftig zu zahlenden Prämien hingegen wurden auf Reichsmark umgestellt.<sup>96</sup> Falls Prämien weiterbezahlt wurden, hatten die Policen in der Folge somit einen Fremdwährungs- und einen Reichsmarkanteil. Als Alternative blieb den Versicherungsnehmern der Rückkauf der Police oder keine neuen Beträge mehr einzuzahlen, den Versicherungsschutz aber mit einer reduzierten Summe trotzdem weiterzuführen («prämiensfreie Versicherung»). Es versteht sich von selbst, dass die Schweizer Versicherungsgesellschaften, welche alle einen hohen Anteil an Fremdwährungsversicherungen hatten und ohnehin in dieser Periode schon durch viele Rückkäufe belastet waren, grundsätzlich grosses Interesse hatten, die Versicherungspolicen weiterzuführen.<sup>97</sup>

#### *Vollumstellung 1938*

Das Reichswirtschaftsministerium erkannte, dass die propagierte freiwillige Umwandlung der Fremdwährungspolicen nicht den gewünschten Erfolg brachte. Zwangsmassnahmen wurden ergriffen.<sup>98</sup> Durch das Umstellungsgesetz vom 26. August 1938, das nur fünf Paragraphen aufweist, musste der noch verbliebene Fremdwährungsanteil zwingend auf Reichsmark umgestellt werden. Der Versicherungsnehmer konnte sich dazu nicht äussern; der Versicherer wurde verpflichtet, seine noch vorhandenen Devisen der Reichsbank zum Umtausch in Reichsmark anzubieten. Den grössten Teil der erhaltenen Reichsmarkbeträge mussten die Versicherer gemäss Weisung der Reichsbank dann in Reichsanleihen investieren. Allein die Schweizer Versicherungsgesellschaften mussten 19,4 Millionen Schweizerfranken und fast 400 000 US-Dollar abliefern; damit mussten diese Gesellschaften mehr Devisen abliefern als alle anderen Gesellschaften zusammen.<sup>99</sup> Der finanzpolitische Zweck der Umwandlung war erneut klar: Das Reich holte sich bei den Lebensversicherern und indirekt bei den Kunden die zur Bezahlung notwendiger Importgüter benötigten Devisen.

Die Umstellungsaktionen von 1934 und 1938 betrafen grundsätzlich die Policen aller Deviseninländer, ohne Rücksicht auf Nationalität,

Religion oder Rasse des Versicherungsnehmers. Die beiden Umstellungen standen also nicht im Zusammenhang mit der Rassenverfolgung, obwohl sie gerade die auswanderungswilligen Juden speziell hart trafen. Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang, dass das Umstellungsgesetz nur Deviseninländer betraf, das heisst natürliche und juristische Personen, die ihren Wohnsitz beziehungsweise Sitz in Deutschland hatten. So entartet das Recht jener Zeit auch war<sup>100</sup> – öffentliches deutsches Recht konnte nicht auf Personen angewendet werden, welche ausserhalb dieses Gebietes ihren Wohnsitz hatten, obwohl die Reichsregierung nur zu gerne auf diese in Deutschland liegenden Devisen gegriffen hätte. Somit blieben diese Devisen tatsächlich bis ans Kriegsende unangetastet.<sup>101</sup>

#### *Sondersituation der Basler Leben*

In Bezug auf die Fremdwährungsversicherungen hatte die Basler Leben eine Sondersituation, welche nachfolgend dargestellt werden soll.<sup>102</sup>

«Nachdem ich in Deutschland durch die Inflation meine fünf deutschen Lebensversicherungen in Reichsmark verloren hatte, habe ich mich im Vertrauen auf die Schweiz, die Schweizer Währung und die Schweizer Lebensversicherungsgesellschaften im Jahre 1926 bei der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt [...] und bei der Basler Lebensversicherungs-Gesellschaft [...] auf Leben versichert – selbstverständlich um bei Fälligkeit Schweizer Franken zu erhalten.»<sup>103</sup>

Dieses Zitat gewinnt mit dem folgenden Zitat aus einem internen Memorandum der Basler noch zusätzlich an Bedeutung, obwohl die Währungsumstellung natürlich nicht in der Macht der Versicherungsgesellschaften lag:

«Juden, die Deutschland zu verlassen beabsichtigen oder die bereits ausgewandert sind, haben naturgemäss ein eminentes Interesse daran, die ihnen geschuldeten Versicherungsleistungen vertragsgemäss in Fremdwährung effektiv zu erhalten. Denn wenn auf Seiten der zuständigen Devisenstelle überhaupt die Geneigtheit besteht,

die Mitnahme eines grösseren Geldbetrages aus Deutschland zur Gründung einer neuen Existenz im Ausland zu gestatten, wird die Genehmigung niemals für einen Reichsmark-, sondern bestenfalls für einen Fremdwährungsbetrag erteilt.»<sup>104</sup>

Diese beiden Zitate zeigen, wie vital das Interesse des Versicherungsnehmers auf Auszahlung der geschuldeten Leistung in fremder Währung war. Auch im internen Memorandum der Basler Leben ist völlig unbestritten, dass der Versicherungsnehmer einer Fremdwährungspolice grundsätzlich einen vertraglichen Anspruch auf Erfüllung der Versicherungsleistung in Fremdwährung hatte und dass dies gerade für den auswanderungswilligen Juden von höchstem Interesse war.

Trotzdem erfüllte die Basler Leben diese Verträge nicht immer und war zuletzt sogar froh, dass die Fremdwährungspolice 1938 zwangsweise umgestellt wurden.<sup>105</sup>

#### *Wie kam es dazu?*

Die Basler verfügte vorwiegend über sogenannte unechte Fremdwährungspolice. Bei diesen lagen im Deckungsstock nicht die Devisen, sondern Forderungen (Schuldverschreibungen) gegenüber deutschen Schuldern. Bei diesen Forderungen waren sowohl die Amortisationen als auch die Zinsen in der vereinbarten fremden Währung zu leisten.<sup>106</sup> Mit den Zinserträgen, welche der Devisenschuldner in fremder Währung bezahlen musste, war der Devisenrückfluss für die Versicherungsgesellschaft grundsätzlich gesichert.<sup>107</sup> Die Reichsregierung – geplagt von einem allgemeinen Devisennotstand – befreite später die öffentlich-rechtlichen Schuldner (das Reich, deutsche Länder, Gemeinden, Städte usw.) – mit anderen Worten sich selbst – von der Bezahlung dieser Devisen und erlaubte den Schuldnern, ihre Zinsverpflichtungen in Reichsmark zu zahlen. Damit war der vermeintlich gesicherte Rückfluss der Devisen zur Basler Leben gestoppt. Die Reichsregierung hatte einseitig und diskriminatorisch zu ihren beziehungsweise zu Gunsten des eigenen Staates in bestehende Vertragsverhältnisse eingegriffen.

Somit fehlten der Basler Leben die dem Versicherungsnehmer geschuldeten Devisen. Die Basler war jedoch bereit, bei der Reichsbank Devisen zu kaufen. Obwohl das Recht solche Devisenerwerbsgenehmigungen ausdrücklich vorsah, wurden im Gegensatz zu deutschen Unternehmen den deutschen Zweigniederlassungen der schweizerischen Versicherungsgesellschaften diese Genehmigungen zum Erwerb von Devisen bald generell verweigert.<sup>108</sup>

Die Reichsbank handelte damit eindeutig gesetzeswidrig, dafür mit umso mehr Kalkül. Sie wollte zum einen vermeiden, dass Devisen ins Ausland flossen, und zum anderen zwang sie die Basler dadurch, Devisen aus der Schweiz nach Deutschland zu bringen, welche die auswanderungswilligen Juden dann mit der Reichsfluchtsteuer zu einem grossen Teil der Reichsregierung wieder abgeben mussten.

Dazu nimmt das interne Memorandum der Basler wie folgt Stellung: «Wenn nun die schweizerischen Versicherungsunternehmen verpflichtet wären, ihre Verbindlichkeiten den Versicherten gleichwohl in Valuta effektiv zu erfüllen, so würde dies in Anbetracht dessen, dass Auswanderer einen Teil der empfangenen Devisen an die Reichsbank abzuliefern verhalten sind und nur mit dieser Auflage die Genehmigung zur Mitnahme des Restbetrages erhalten, zu allem noch zu einer Vermehrung der Devisenbestände der Reichsbank führen, und zwar auf Kosten der schweizerischen <Versicherten>.»<sup>109</sup>

Durch die Massnahmen der Reichsregierung und der Reichsbank spitzte sich die Situation der Basler Leben zu. Der Rückfluss an Devisen aufgrund der Schuldverschreibungen wurde durch eine einseitige Massnahme der Reichsregierung gestoppt, und die Devisenerwerbsgenehmigungen wurden der Basler durch die Reichsbank nicht mehr erteilt.

«Obwohl es ihren geschäftlichen Interessen zuwiderlief»,<sup>110</sup> war die Basler in dieser Situation bereit – allerdings ohne Anerkennung einer Rechtspflicht –, Devisen aus ihrem schweizerischen Bestand zur Begleichung ihrer Verpflichtungen zu beziehen. Während geraumer Zeit hat sich die Basler entsprechend verhalten. So schätzte der Verwaltungsrat an seiner Sitzung vom 16. September 1935, dass bis Ende



Jahr allein im Jahre 1935 4 bis 5 Millionen Franken nach Deutschland transferiert werden müssen, was bei Prämieinnahmen der Basler Leben aus allen Ländergesellschaften von insgesamt 82,7 Millionen Franken eine enorme Belastung darstellte, zumal nicht einmal mit der Einbringlichkeit dieser Forderung gerechnet werden konnte.<sup>111</sup> Mit der raschen Zunahme der Auswanderungen wurde die Basler aber vor immer grössere Probleme gestellt. Während die Ausfuhr von Eigenmitteln noch weniger problematisch war, bedeutete die Ausfuhr von Devisen, welche zum schweizerischen Deckungsstock gehörten, eine Benachteiligung der Schweizer Versicherten. Bereits 1931 hatte deshalb das Eidgenössische Versicherungsamt die Basler Leben angewiesen, ohne Einwilligung des Amtes keine Gelder aus der Schweiz ins Ausland zu führen.<sup>112</sup> 1937 doppelte das Amt nach und machte die Gesellschaft darauf aufmerksam, dass jede Überweisung von Devisen nach Deutschland von einer Genehmigung abhängig gemacht würde.<sup>113</sup>

Die Basler wandte sich auch verschiedentlich und in deutlicher Sprache an das Reichsaufsichtsamt, was ein längeres Zitat eines Schreibens vom 12. Januar 1937 zeigt:<sup>114</sup>

«Nach eingehender Prüfung der Ausführungen in dem vorgenannten Schreiben können wir uns des Eindrucks nicht erwehren, dass das Reichsaufsichtsamt für die Lage einer international arbeitenden Lebensversicherungsunternehmung leider nicht genügend Verständnis aufbringt. Gleichzeitig will uns aber auch scheinen, dass die verschiedenartige Behandlung, welche die inländischen Gesellschaften und die zum Geschäftsbetrieb zugelassenen ausländischen Gesellschaften unter gleichen Umständen erfahren sollten, tatsächlich auf eine Diskriminierung der ausländischen Unternehmungen hinausläuft. [...]

Selbstverständlich haben wir ein Interesse daran, dass in der Angelegenheit auch gerichtliche Auseinandersetzungen [...] vermieden werden. Dies wird aber nur gelingen, wenn das Reichsaufsichtsamt nicht entgegen seinen früheren Empfehlungen, nämlich die vereinbarten Prämien in Deutschland zu belassen, heute untragbare und das Gesamtgeschäft gefährdende Zumutungen an die Gesellschaft stellt. Vielmehr wird hierseits erwartet, dass sich das Amt

bei den zuständigen Behörden dafür einsetzt, dass durch Erteilung der erforderlichen Devisenerwerbsgenehmigungen die Gesellschaft in die Lage versetzt wird, ihren vertraglichen Verpflichtungen nachzukommen.»

Entgegen dem von der UEK oft gemachten Vorwurf, dass sich die Gesellschaften willfährig verhalten hätten, zeigt dieses Schreiben ein anderes Bild.

Aus den historischen Unterlagen geht zudem klar hervor, dass die Basler Leben den vertragsgemässen Anspruch des Versicherungsnehmers auf Zahlung in Devisen in keiner Art und Weise bestritt, «sofern sie hierzu von den Devisenstellen in die Lage versetzt wird».<sup>115</sup> Darüber hinaus war sie – ohne Anerkennung einer Rechtspflicht – bereit, Devisen aus der Schweiz zu beziehen, wurde mit gutem Recht aber von der schweizerischen Aufsichtsbehörde ermahnt. Durch die Massnahmen der Reichsregierung, der Reichsbank und der sich vor die Interessen der schweizerischen Versicherten stellenden Schweizer Aufsichtsbehörde war die Basler Leben in eine unverschuldete und ausweglose Zwangslage gekommen.

Aufgrund der eingenommenen Opferperspektive<sup>116</sup> und unter faktischer Ausklammerung der rechtlichen Rahmenbedingungen kommt die UEK im Versicherungsbericht und Schlussbericht zu einer anderen Wertung, was zwei in der Fussnote wiedergegebene Zitate belegen.<sup>117</sup>

Nach der Schilderung der Umstände und rechtlichen Rahmenbedingungen wird klar, wieso die Basler die Fremdwährungspolizen mit der Zuspitzung der Lage nicht mehr erfüllen konnte und die Zwangsumstellung trotz grundsätzlicher Bedenken zuletzt begrüsst.

### **Zusammenfassung und Schlusswort**

Im Gegensatz zu den Angriffen auf die Schweizer Banken hatten die Angriffe und Vorwürfe an die Adresse der Versicherungsgesellschaften eine europäische Dimension. Da deshalb die Schweizer Versicherungsgesellschaften nicht im gleichen Brennpunkt des Interesses standen, erschien es mir aus schweizerischer Optik angezeigt, gewichtige Unterschiede zwischen der Versicherungs- und der Bankenwelt aufzuzeigen.

Kurz zusammengefasst kann festgestellt werden, dass das *Territorialitätsprinzip* in der Versicherungswirtschaft eine überragende Bedeutung hat. Ausfluss dieses Territorialitätsprinzips ist, dass – im Gegensatz zu der Rolle der Schweizer Banken – die Schweizer Versicherungsgesellschaften durch ihre Zweigniederlassungen in Deutschland oder in deutschbesetzten Gebieten mit dem hier zu behandelnden Thema befasst sind, jedoch grundsätzlich nicht mit Bezug auf ihren schweizerischen Versicherungsbestand.

Ebenfalls aus dem Territorialitätsprinzip ergibt sich, dass zumindest das Lebengeschäft in aller Regel nicht grenzüberschreitend ist, sondern auf das jeweilige nationale Territorium beschränkt ist und dabei auch von dieser nationalen Versicherungsaufsichtsbehörde reguliert und kontrolliert wird. Die Versicherungsverträge werden entsprechend durch dieses nationale Recht beherrscht. Die Unrechtsmassnahmen des «Dritten Reichs» hatten somit grundsätzlich keinen Einfluss auf den schweizerischen Lebensversicherungsbestand, also die Policen, die nach Schweizer Recht in der Schweiz abgeschlossen wurden. Andererseits unterstanden die Policen der in Deutschland tätigen Zweigniederlassungen schweizerischer Unternehmen wie alle anderen deutschen Policen ebenso dem deutschen Recht.

Schliesslich ist festzuhalten, dass der Begriff «nachrichtenlose Policen» im Versicherungsgeschäft wenig Sinn macht, da Ansprüche aus Policen nicht «nachrichtlos» werden, sondern verjähren und die nicht ausbezahlten Beträge zum grössten Teil in die Überschussbeteiligung gelangen und damit den Versicherungsnehmern zukommen.

Gewichtiger als die nicht ausbezahlten Policen sind meines Erachtens die *konfiszierten Policen*, welche nicht den eigentlich berechtigten Versicherungsnehmern ausbezahlt werden konnten, sondern aufgrund staatlicher Unrechtsgesetzgebung dem nationalsozialistischen Regime abgeliefert werden mussten. Hier interessiert vor allem die Frage, ob die Gesellschaften die konfiszierten Policen nach Ende des Zweiten Weltkriegs dem Versicherungsnehmer hätten auszahlen sollen, nachdem sie zuvor unter staatlichem Zwang an das «Dritte Reich» geleistet hatten. Obwohl zwei zeitgenössische Juristen in der Schweiz diese Auffassung rechtlich begründen, halte ich es mit allen mir bekannten



letztinstanzlichen Gerichtsentscheiden, welche diese zweite Zahlung abgelehnt haben. Eine andere Frage ist, ob die Gesellschaften nach dem Zweiten Weltkrieg – freiwillig – eine andere Position hätten einnehmen sollen.

Da die Schweizer Versicherungsgesellschaften in erster Linie bezüglich des deutschen Versicherungsbestandes mit der vorliegenden Thematik befasst sind, erschien es angezeigt, die Marktstellung der Schweizer Versicherungsgesellschaften in Deutschland zu jener Zeit darzustellen.

Der *Marktanteil der vier Schweizer Zweigniederlassungen* betreffend Versicherungsbestand im Lebensgeschäft in Deutschland war insgesamt bescheiden und sank von 4,4% im Jahre 1932 auf 2,9% im Jahre 1937 und auf 2,2% im Jahre 1942. Innerhalb von zehn Jahren halbierte sich somit der Marktanteil der vier Schweizer Gesellschaften. Ist man sich dieser Grössenordnungen bewusst, so wird offensichtlich, dass den Schweizer Gesellschaften in der Thematik um nicht bezahlte oder konfiszierte Policen eine untergeordnete Rolle zukommen müsste, auch wenn angenommen werden muss, dass ihr Bestand an Policen jüdischer Versicherungsnehmer klar über dem Marktdurchschnitt lag.

Schliesslich ging es darum, darzustellen, was *Zweigniederlassungen* sind und welcher Einfluss aus der Schweiz auf die deutschen Zweigniederlassungen ausgeübt werden konnte, da die UEK den Schweizer Versicherungsgesellschaften vorwarf, dass ihr Verhalten von einer «extremen moralischen Kurzsichtigkeit»<sup>118</sup> geprägt war. Nur gelang es der UEK nicht, ihre Behauptung, es hätten ungenutzte freie Handlungsspielräume bestanden, auch nur annäherungsweise zu skizzieren. Allgemeine, nicht spezifische und schon gar nicht belegte Aussagen über unterschiedliche Handlungsspielräume zwischen den deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Versicherungsgesellschaften und den deutschen Versicherungsgesellschaften sind meines Erachtens spekulativ. Das deutsche Recht war für alle in Deutschland tätigen Unternehmen in gleicher Weise zwingend anwendbar. Wenn die UEK zudem schreibt, dass die wichtigsten Entscheide auch während der Kriegsjahre aus der Schweiz heraus getroffen wurden,<sup>119</sup> so steht diese Aussage im krassen Widerspruch zu ihrer sonst eingenommenen

Opferperspektive. Aus Sicht der betroffenen Holocaust-Opfer spielte der Einfluss des schweizerischen Hauptsitzes auf die Abwicklung der Versicherungspolicen vor und während des Zweiten Weltkriegs eine völlig untergeordnete Rolle.

Allerdings hätten wichtige Entscheide grundsätzlicher Natur in der Schweiz getroffen werden können. Dies betrifft zum einen den Umgang mit den konfiszierten Policen nach dem Zweiten Weltkrieg, zum anderen betrifft es strategische Fragen. Gerade aus diesem Grund habe ich dem Thema *Rückzug* ein eigenes Kapitel gewidmet. Die Schweizer Gesellschaften haben sich trotz ökonomischen Problemen entschieden, ihre Versicherungsbestände in Deutschland nicht zu verkaufen und damit im Markt zu bleiben. Ob und zu welchen Bedingungen ein Verkauf hätte erfolgen können, sei dahingestellt. Aufgrund der gesichteten Akten liegt jedoch der Schluss nahe, dass ökonomische Gründe zu Überlegungen geführt haben, Portfolios zu verkaufen. Obwohl durchaus auch ethische Überlegungen angestellt wurden, führten diese nicht dazu, den Portfolioverkauf zu thematisieren. Dies ist schade: Gerade in so düsteren Zeiten wie vor und während des Zweiten Weltkriegs wäre es wünschenswert gewesen, wenn auch ethische Überlegungen dazu geführt hätten, den Rückzug aus Nazi-Deutschland zu thematisieren. Aus rein moralischer Sicht wäre meines Erachtens die Geschäftsaufgabe nämlich der richtige Schritt gewesen, denn die Befolgung nationalsozialistischen «Rechts» war durch den Entscheid, im deutschen Markt zu bleiben, unvermeidbar.

Aus dem an sich schon komplexen Gebiet der *Fremdwährungsversicherungen* habe ich bewusst nur ein Thema herausgegriffen. Dabei ging es mir nicht darum, die Basler Leben generell von allfälligen Vorwürfen in einer der traurigsten Epochen der menschlichen Geschichte zu entlasten. Vielmehr wollte ich aufzuzeigen, dass es nicht genügt, eine Vertragsbeziehung zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer abstrakt und losgelöst vom rechtlichen und regulativen Umfeld zu betrachten und dann entsprechend zu verurteilen.

Nach dieser Zusammenfassung möchte ich einen Blick zurück an den Anfang dieses Artikels und damit auf die Aktualität werfen. Was ist aus dem eingangs erwähnten Streit geworden?

In Analogie zu den nicht bezahlten Bankkonten («dormant accounts») wurde den Lebensversicherungsgesellschaften – insbesondere aus den USA – vorgeworfen, dass sie ihre Verträge nicht erfüllt hätten. Die Vorwürfe waren unglaublich pauschal; zudem stellte man den in Bezug auf die Lebensversicherungspolice stattgefundenen Raub an den Holocaust-Opfern mit aggressivem Marketing als etwas Neues dar, das der Welt über 50 Jahre hinweg vorgehalten wurde. Folgerichtig blieben die umfassenden Wiedergutmachungsleistungen der Bundesrepublik Deutschland, die gerade im Versicherungsbereich eine zentrale Rolle gespielt haben, bewusst oder unbewusst unerwähnt. Die Bundesrepublik Deutschland leistete aufgrund der systematischen Enteignung jüdischer Versicherungsnehmer durch den nationalsozialistischen Staat nach dem Zweiten Weltkrieg umfassende Entschädigungsleistungen, insbesondere aufgrund des Bundesentschädigungsgesetzes, in der Höhe von über 100 Milliarden DM. In den Verhandlungen um die Deutsche Stiftung hat sich denn auch der Grundsatz durchgesetzt, dass durch das Bundesentschädigungsgesetz beurteilte Ansprüche kein zweites Mal entschädigt werden.

In der Bewältigung des eingangs erwähnten Konfliktes spielt eben diese Stiftung «Erinnerung, Verantwortung und Zukunft», welche einerseits zur moralischen Schuld steht und ein Bekenntnis zu der historischen Verantwortung liefert, andererseits die Schaffung von Rechtsfrieden ermöglichte, eine absolut zentrale Rolle. Das Stiftungsvermögen von 10 Milliarden DM wurde je zur Hälfte von der Bundesrepublik Deutschland und den deutschen Unternehmen aufgebracht. Mit über 8 Milliarden DM stehen dabei sicher die Entschädigungsleistungen an Zwangsarbeiter im Fokus der Deutschen Stiftung; für die Regulierung von Versicherungsansprüchen stehen aber immerhin 500 Millionen DM zur Verfügung, wobei 150 Millionen DM «zum Ausgleich unbezahlter oder entzogener und nicht anderweitig entschädigter Versicherungspolice deutscher Versicherungsunternehmen» und 350 Millionen DM für «humanitäre Zwecke» vorgesehen sind.<sup>120</sup>

Beim Versuch, die eingangs gestellten Fragen zu beantworten, ob und in welchem Ausmass sich die Versicherungsgesellschaften auf dem Buckel der Holocaust-Opfer bereichert haben, sind verschiedene

in diesem Artikel erwähnte Punkte zu beachten. Noch unerwähnt blieb, dass bei der Beantwortung dieser Frage zunächst grosse Beweisschwierigkeiten auftreten.<sup>121</sup> Unterlagen, welche die Existenz eines Lebensversicherungsvertrages belegen oder welche Auskunft über das Schicksal eines Lebensversicherungsvertrages geben, sind oft nur noch bruchstückhaft vorhanden. Sie konnten von den Anspruchstellern auf der Flucht oder bei der Deportation nicht gerettet werden und/oder sie sind im Krieg oder danach vernichtet worden. Häufig wissen die Anspruchsteller nur vom Hörensagen, dass eine Police bestanden haben soll, nicht aber bei welcher Gesellschaft und mit welchem Inhalt.<sup>122</sup> Nicht selten wurden die Lebensversicherungsverträge aber vor der Auswanderung notgedrungen zurückgekauft, um sich die für die Flucht erforderlichen finanziellen Mittel zu beschaffen. So stiegen die zurückgekauften Versicherungssummen bei der Basler Leben für den deutschen Bestand von 1930 bis 1939 um das Sechsfache an.<sup>123</sup> Dabei gilt es zu beachten, dass, im Gegensatz zum Notverkauf von Sachwerten, die Lebensversicherungspolice nach versicherungsmathematischen und damit objektiven Grundsätzen zurückgekauft wurden.<sup>124</sup>

Schliesslich waren die Versicherungsgesellschaften – wie bereits ausgeführt – ab einem gewissen Zeitpunkt gezwungen, die Leistungen entweder auf ein Sperrkonto oder direkt an das «Dritte Reich» abzuführen. Es konnte befreiend nur noch an das Deutsche Reich geleistet werden.<sup>125</sup>

Ohne die Rolle der deutschen Versicherungswirtschaft herunterspielen zu wollen, hätte aus meiner persönlichen Sicht der Fokus der Entschädigungsfragen im Lebensversicherungsbereich in jüngster Vergangenheit auf alle jene Opfer gelegt werden sollen, die nach dem Zweiten Weltkrieg unter kommunistischer Herrschaft in Mittel- und Osteuropa lebten und somit von den Entschädigungsverfahren in den 1950er- und 1960er-Jahren ausgeschlossen blieben. Vielleicht war diese Erkenntnis bei Ausbrechen des Konfliktes gegen Ende des letzten Jahrhunderts nicht im genügenden Ausmass vorhanden. Zudem scheint das Interesse, Ansprüche gegen osteuropäische Nachfolgegesellschaften zu stellen, nur gering zu sein. Diesen Gesellschaften fehlten im

Gegensatz zu den westlichen Versicherungsgesellschaften das globale Profil und damit die Verletzlichkeit ebenso wie die «deep pockets».

Das Verfahren der Deutschen Stiftung in Bezug auf die Entschädigung von bisher nicht entschädigten Versicherungsansprüchen ist im vollem Gange, und es werden nach Abschluss des Verfahrens sicher neue Statistiken zur Verfügung stehen, welche mehr Licht auf die vielen unbeantworteten Fragen werfen können.

## Anmerkungen

- 1 Bei folgenden Personen möchte ich mich für ihre Unterstützung herzlich bedanken: Claudia Fünfschilling, Horst Strack, Hans Krenger, Martin Aberer, Judith Keller, Andreas Eugster, Hugo Peter und Mario Bernasconi (alle Basler); Ulrich Thalmann und Klaus Hütte (beide Winterthur); Joseph Jung und Dominik Pfoster (beide Credit Suisse); Eugen Müller (Swiss Life); Elizabeth Powell (Ullico Casualty Company) und Eugen Sieber.
- 2 Cornell et al. vs. Assicurazioni Generali et al. (Case No. 97 Civ. 2262) im United States District Court for the Southern District of New York, 1. März 1997 und 26. Juni 1997.
- 3 The Salt Lake Tribune, 17. März 1998, A12; in «The Insurance Forum, 1998, Vol. 25, Nr. 9, S. 82, wird bei Anwendung eines nur moderaten Zinssatzes für die vergangenen 50 Jahre von einem 200 Milliarden USD übersteigenden Betrag gesprochen.
- 4 Zum Beispiel für Kalifornien: Holocaust Victim Insurance Relief Act (HVIRA) of 1999, Cal. Ins. Code §§ 13800–13807, für weitere Hinweise Dornis, Fussnote 4 auf S. 570.
- 5 Bei der Bildung im Jahre 1998 waren neben Versicherungsaufsichtsbehörden aus den USA und Europa, verschiedenen jüdischen Organisationen und dem Staat Israel folgende Versicherungsgesellschaften dabei: Allianz, AXA, Generali und die drei Schweizer Gesellschaften Zürich, Winterthur und Basler. Die Basler schied zu Beginn des Jahres 1999 wieder aus. Einerseits war die Basler Leben mit Abstand die kleinste Gesellschaft und besass in der Kommission kein Stimmrecht, andererseits war sie auch die einzige Gesellschaft, welche nicht in den USA tätig war. Somit war sie nicht abhängig von den amerikanischen Versicherungsaufsichtsbehörden, die durch drei Vertreter in der ICHEIC Einsitz haben. Trotz ihres Austrittes aus der Kommission bezahlte die Basler Leben 5 Millionen USD in den Humanitären Fonds der ICHEIC ein und beteiligte sich mit 600 000 USD an den Kommissionskosten, Schreiben von Bruno Dallo (Basler Leben) an L. Eagleburger (ICHEIC) vom 14. Januar 1999.
- 6 Winters et al. vs. Assicurazioni Generali et al. (Case 98 Civ. 9186) im United States District Court for the Southern District of New York; weitere Klagen folgten, siehe von Fürstenwerth/Gütersloh, S. 116 in Fussnote 12.
- 7 Im schweizerischen Bankenvergleich einigten sich die Parteien im August 1998 und unterzeichneten am 26. Januar 1999 den Globalvergleich, in welchem sich die beklagten Banken verpflichteten, eine Vergleichssumme von 1,25 Milliarden USD zu zahlen.
- 8 Im Amendment Nr. 2 vom 2. August 2000 verpflichteten sich die angeschlossenen Versicherungsgesellschaften zur Bezahlung von Forderungen bis maximal 50 Millionen USD, welche in der Vergleichssumme von 1,25 Milliarden USD nicht enthalten waren, obwohl die beiden Gesellschaften – nur die Zürich Leben, die Winterthur Leben und die Basler Leben waren ausgeklammert – durch den Bankenvergleich an sich schon abgedeckt waren.



- 9 Gesetz zur Errichtung einer Stiftung «Erinnerung, Verantwortung und Zukunft», in Kraft getreten am 11. August 2000, BGBl 2000 I 1263ff; ausführlicher zur Deutschen Stiftung, von Fürstenwerth/Gütersloh, S. 3 ff.
- 10 Basler Leben wurde am 8. Dezember 2000 aus der Cornell-Klage aufgrund der Deutschen Stiftung und unter der Bedingung entlassen, dass die versprochenen Zahlungen in die Deutsche Stiftung zustande kommen; die Basler Versicherungs-Gesellschaft wurde aus der Winters-Klage am 11. Juli 2002 wegen fehlender Zuständigkeit des Gerichtes entlassen.
- 11 Dieses Verfahren beinhaltet einerseits die Bearbeitung von sogenannten Unnamed Claims, wo kein bestimmtes Versicherungsunternehmen bezeichnet ist, so dass alle beteiligten Unternehmen ihre Archive nach den im Claim genannten Namen untersuchen müssen. Named Claims andererseits oder nach erfolgreicher Suche zu Named Claims gewandelte Ansprüche spezifizieren ein bestimmtes Unternehmen und müssen gemäss den Claims Handling Guidelines der Stiftung beurteilt werden. Die Beurteilung eines Claims hat gemäss «relaxed standards of proof» zu erfolgen, was in der Regel bedeutet, dass Glaubhaftmachung einer Tatsache genügt respektive die Versicherungsgesellschaften darlegen müssen, dass die Police bezahlt wurde. Das Verfahren dauert noch an, siehe ausführlicher von Fürstenwerth/Gütersloh, S. 126 ff.
- 12 Mit Bundesbeschluss vom 13. Dezember 1996 betreffend die historische und rechtliche Untersuchung des Schicksals der infolge der nationalsozialistischen Herrschaft in die Schweiz gelangten Vermögenswerte wurde eine unabhängige Expertenkommission (in der Folge mit «UEK» abgekürzt) eingesetzt. Nach dem Namen ihres Präsidenten, Jean-François Bergier, wird die Kommission auch als Bergier-Kommission bezeichnet, Amtliche Sammlung des Bundesrechts 1996, 3487.
- 13 Die in diesem Artikel geäusserten Meinungen und Wertungen drücken allein die Ansicht des Autors aus und müssen mit der Meinung der Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft nicht übereinstimmen.
- 14 Sicher spielten auch die Rückversicherungen eine Rolle, und als Folge der Reichskristallnacht (siehe dazu insbesondere Botur, S. 158 ff., und Feldman, S. 233 ff.) war auch das Gebiet der Sachversicherungen betroffen.
- 15 Zur Grösse und Bedeutung dieser Zweigniederlassungen siehe S. 121 ff.
- 16 Botur, S. 23.
- 17 Siehe Surminski, S. 81 ff., und S. 126 ff. in diesem Beitrag.
- 18 Siehe dazu S. 128 ff.
- 19 Als Deckungsstock oder Deckungskapital werden die versicherungstechnisch notwendigen Rückstellungen zur Erfüllung der künftigen Verbindlichkeiten des Versicherers bezeichnet. Das Deckungskapital gehört der Versicherungsgesellschaft und ist bei Lebensversicherungsgesellschaften das grösste Passivum.
- 20 Siehe dazu insbesondere S. 132 ff. über die Fremdwährungsversicherungen.

- 21 Die Aufsichtsbehörde am Hauptsitz beschränkt sich in Bezug auf den ausländischen Versicherungsbestand dieser Gesellschaft primär auf eine Solvenzkontrolle anhand der Rechnungsergebnisse.
- 22 § 111 Abs. 2 aVAG.
- 23 Trotzdem ist es wertvoll, auch das schweizerische Verhalten auf eher weiche Faktoren zu untersuchen, siehe dazu insbesondere S. 126 ff.
- 24 Zum Konfiskationsrecht siehe Van Dam Hirsch Loewenberg, Rückerstattungsrecht, Berlin, 1966, S. 308 ff., und Fisch, Reparationen nach dem Zweiten Weltkrieg, München 1992, S. 178 ff.
- 25 Anna Kleve vs. Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft in Basel, 182 Misc. 776; 45 N.Y.S.2d 882 (886), 24. Dezember 1943.
- 26 Urteile des Obergerichtes des Kantons Zürich vom 10. Mai 1950 und 27. Mai 1952, in EVG, Bd. X, S. 38 ff.
- 27 BGE 79 II 193.
- 28 Anna Kleve vs. Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft in Basel, 182 Misc. 776; 45 N.Y.S.2d 882 (886), 24. Dezember 1943, und Bloch vs. Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft in Basel, 73 N.Y.S.2d 523, 25. Juni 1947.
- 29 Unter anderem BGH Z 9, S. 34 ff.; OLG Düsseldorf VersR 1951, 278; OLG Hamburg VersR 1952, S. 112.
- 30 Zum Beispiel BGE vom 13. Juli 1938 in Sachen Bieber vs. Basler Leben oder Urteil des Bundesgerichtes in Sachen Elkan vs. Rentenanstalt vom 26. März 1953.
- 31 Vischer, Entscheidungen, S. 455 ff., und Dreifuss, S. 267 ff.
- 32 So das Urteil des Zürcher Obergerichts in Sachen H. E. Gottstein vs. Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt vom 13. Oktober 1950, in: Entscheide schweizerischer Gerichte in Versicherungsstreitigkeiten, Bd. X (1947–1952), S. 339 ff.
- 33 Die Frage der Belegenheit ist folgerichtig in Deutschland denn auch überhaupt nicht umstritten. Siehe auch BGHZ 9, 34, 41, der die Forderung klarerweise als in Deutschland belegen betrachtet. Das Zürcher Obergericht in Sachen Gottstein vs. Rentenanstalt (siehe Fussnote 32) hat die versicherungsspezifische Situation (Deckungsrücklage muss zwingend in Deutschland liegen) kaum beachtet und zudem fälschlicherweise festgestellt, dass die Deckungsrücklage nur im Konkurs der Gesellschaft von Bedeutung sei. Die auf S. 139 dargestellte Intervention der schweizerischen Aufsichtsbehörde wird eindrücklich demonstrieren, dass diese Feststellung des Zürcher Obergerichtes nicht zutreffend ist.
- 34 Vischer, S. 180.
- 35 Siehe dazu zum Beispiel Feldman, S. 285 ff.
- 36 BGE 79 II 193 (1953).
- 37 Gutzwiller, S. 293.
- 38 Vischer, S. 463.

- 39 Die Juden in Deutschland wurden gezwungen ein sogenanntes Sperrkonto zu errichten, über das alle Zahlungsbewegungen ablaufen mussten. Dieses Konto gehörte nominell und materiell dem Kontoinhaber; er konnte darüber aber nur mit Zustimmung des zuständigen Finanzamtes verfügen. Die Versicherungen konnten ihre Leistungen mit befreiender Wirkung nur auf ein ihnen durch die Finanzämter bekanntgegebenes Konto des Versicherten erbringen; der Empfänger konnte darüber nicht frei verfügen, im Einzelfall wurden ihm aber Bezüge und Verfügungen über das Konto (z. B. zur Bestreitung des Lebensunterhaltes, zur Bezahlung von Schulden) in bescheidenem Umfang ermöglicht, siehe auch von Fürstenwerth/Gütersloh, S. 130.
- 40 Vischer, S. 462.
- 41 Deutschland hat Wiedergutmachungszahlungen geleistet und leistet sie heute noch immer in einem Ausmass, das auch für andere Länder Vorbildcharakter haben sollte. Die Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts durch die Bundesrepublik Deutschland basierte auf dem Grundsatz, dass die Anspruchsteller von der Bundesrepublik Deutschland nach dem Kriege so gestellt wurden, wie sie gestanden hätten, hätte der Staat keinen Einfluss auf die Versicherungsverhältnisse genommen. Mit anderen Worten wurde versucht, vollen Schadenersatz im Sinne der Wiederherstellung des früheren Zustandes zu leisten (Bundesentschädigungsgesetz § 128 Abs. 1 und 129 Abs. 1.). Obwohl dieser Grundsatz der Wiedergutmachung letztlich immer nur hypothetisch sein kann, verdient er wie die Wiedergutmachung an sich Anerkennung, siehe dazu insbesondere die «Schlussbetrachtung» von Walter Schwarz. Im Rahmen der Deutschen Stiftung, wo weitere 500 Millionen DM für Versicherungsansprüche einbezahlt worden sind, gilt denn auch der Grundsatz, dass nach dem Bundesentschädigungsgesetz behandelte Ansprüche kein zweites Mal entschädigt werden sollen.
- 42 Erschwerend kommt hinzu, dass die Beantwortung dieser Frage für die deutschen Zweigniederlassungen schweizerischer Gesellschaften nach dem Krieg aus der Schweiz heraus hätte kommen können und müssen.
- 43 Schreiben vom 16. Oktober 1945 von Leo Merz, Vizepräsident der Rentenanstalt an den Generaldirektor der Rentenanstalt, Hans Koenig (Archiv Rentenanstalt).
- 44 Aussage von Merz aus einem Besprechungsprotokoll von König vom 12. Dezember 1945 (Archiv Rentenanstalt).
- 45 Typischerweise ist dies der Fall, wenn der Versicherungsnehmer die Existenz seiner Police vergisst und ins Ausland verreist, ohne der Versicherungsgesellschaft seine neue Adresse bekanntzugeben.
- 46 § 12 VVG von 1908.
- 47 Hier liegt der grosse Unterschied zum Bankkonto, das keinen Ablauftermin kennt und theoretisch ewig weiterlaufen könnte.
- 48 Die Basler Leben hat erst im Jahre 1967 die während des Zweiten Weltkriegs verjährten und nicht zur Auszahlung gelangten Policen ausgebucht.

- 49 Nach Surminski, S. 203, stammt die heute noch gültige Regelung, dass Lebensversicherer aus ihrem Überschuss 90% an die Versicherten geben müssen, aus dem Jahre 1938.
- 50 Entsprechend macht der von den «dormant accounts» abgeleitete Begriff «dormant policies» keinen Sinn.
- 51 Interne Untersuchungen der Basler Leben haben ergeben, dass für den schweizerischen Bestand im Zeitraum von 1930 bis 1960 im Durchschnitt ca. 2% (mit kleinen Schwankungen) der Leistungen nicht im Fälligkeitsjahr ausbezahlt werden konnten. Darin enthalten ist nun aber eine Police, welche zum Beispiel am 20. Dezember 1935 fällig wurde, aber erst am 20. Januar 1936 ausbezahlt werden konnte. Nimmt man das dem Fälligkeitsjahr folgende Jahr nämlich noch hinzu, dann wird der nicht ausbezahlte Betrag wesentlich kleiner und bewegt sich im Promillebereich. Dies wird ersichtlich, wenn man das Total der nicht ausbezahlten Leistungen über einen Zeitraum von 20 bis 30 Jahren mit den jeweils neu reservierten Zahlen (das heisst den im Fälligkeitsjahr nicht zur Auszahlung gelangenden Beträgen) vergleicht, welche nur unwesentlich kleiner sind. Besonders interessant ist, dass sich der deutsche Bestand sehr ähnlich verhält; erst in den Jahren 1944 und 1945 war die ordentliche Auszahlung massiv gestört, Schreiben der Basler Versicherungen (Th. Sieber) an die UEK (S. Karlen) vom 11. Januar 2001.
- 52 Streng rechtlich verfiel das jüdische Vermögen aufgrund der 11. Verordnung dem Reich, während eine Konfiskation einen einzelnen Verwaltungsakt voraussetzt. Gemäss § 7 der 11. Verordnung mussten alle Personen, welche Juden etwas schuldig waren, das Bestehen dieser Schuld innert 6 Monaten dem Oberfinanzpräsidenten Berlin melden. Ein Verstoß gegen diese Meldepflicht konnte als Vergehen mit einer Geld- oder Gefängnisstrafe von bis zu 3 Monaten geahndet werden.
- 53 Die Tabelle stammt aus dem UEK-Versicherungsbericht, Tabelle 8, S. 75; ich habe sie übernommen, obwohl es fraglich ist, die Bayer-Rück in diese Tabelle aufzunehmen und die schweizerischen Gesellschaften so zusammenzufassen.
- 54 Assekuranz-Jahrbuch, Bände 53–62; der Markt entwickelte sich von Reichsmark 766 801 000 auf 1533 355 000, während die vier Schweizer Gesellschaften ihr Prämienvolumen kaum zu steigern vermochten (1932: Reichsmark 33 322 000 auf Reichsmark 36 810 000).
- 55 Assekuranz-Jahrbuch für das Jahr 1932, Band 53, S. 352 und 376, Assekuranz-Jahrbuch für das Jahr 1937, Band 58, S. 36 und 42 und Veröffentlichung des Bundesaufsichtsamtes über die Tätigkeit des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung von 1939–1945, Sonderheft 3, S. 66 (für das Jahr 1942). Von 1942 bis 1948 ist leider kein statistisches Material mit ähnlicher Qualität verfügbar.
- 56 Im Nichtlebenbereich verhielt sich der Marktanteil ähnlich und ging von 4% im Jahre 1930 auf 2,3% im Jahre 1942 zurück. Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung 1932, 1937 bzw. des Bundesaufsichtsamtes 1939–1945 für das Jahr 1942.

- 57 Zumindest für die Basler Leben kann diese Aussage aufgrund interner Zahlen bestätigt werden.
- 58 Je ein Zitat aus dem UEK-Versicherungsbericht und dem UEK-Schlussbericht sollen dies belegen: UEK-Versicherungsbericht, S. 741:  
«Weder der Beginn noch das Ende des nationalsozialistischen Regimes stellte für die im Ausland tätigen Gesellschaften aus der Schweiz eine markante Zäsur dar. So mussten sie denn auch keine generelle Geschäftseinbusse während der Kriegsjahre hinnehmen. Die Lebensversicherung vermochte ihren Bestand in Deutschland zwischen 1935 und 1945 sogar deutlich zu steigern.»  
UEK-Schlussbericht, S. 290:  
«Schweizer Gesellschaften und Beteiligungen hielten 1934 und 1939 einen Anteil von 4,4% am deutschen Lebensversicherungsmarkt, der während der Kriegsjahre leicht zurückging.»
- 59 UEK-Versicherungsbericht, S. 78.
- 60 Siehe S. 121 ff.
- 61 So wurde im Jahre 1933 ein «Volksverratsgesetz» erlassen, welches das Finanzministerium zunächst auch auf die ausländischen Lebensversicherungsgesellschaften anwandte. Dieses verpflichtete die Bürger, bestehende Lebensversicherungsverträge bei ausländischen Gesellschaften den Finanzbehörden anzuzeigen. Siehe Surminski, S. 199 f.
- 62 Diesen Weg mussten die vor allem im Sachgeschäft stark verankerten englischen Gesellschaften wählen. Botur, S. 42.
- 63 Eine gute Übersicht zu diesem Themenkomplex liefert der UEK-Versicherungsbericht, S. 173 ff.
- 64 UEK-Versicherungsbericht, S. 181. Wenn man bedenkt, dass Unternehmen primär einmal gewinnorientiert ausgerichtet sein müssen, gewinnt diese Aussage der UEK an Bedeutung.
- 65 Im Zusammenhang mit der Übernahme britischer Versicherungsbestände in Deutschland oder in von Deutschland eroberten Gebieten schrieb der Präsident des Schweizerischen Versicherungsverbandes: «Die Frage stellt sich also nicht so, was nach den bestehenden Vorschriften eventuell zu tun erlaubt wäre, sondern man geht weiter und will auf alles verzichten, was nach den Grundsätzen von Treu und Glauben, von Anstand und Billigkeit und Loyalität sich nicht rechtfertigen liesse» (zitiert aus UEK-Versicherungsbericht, S. 181, Fn. 31 mit Verweis auf Archiv SVV, Schachtel 26, Dossier 135, Präsident SVV [Fehlmann] an Schweizer Union, 5. Oktober 1943).
- 66 So schreibt Surminski, S. 257: «Unternehmen, die nicht mit dem Regime kooperierten, hörten auf zu existieren oder wurden in kooperationswillige Hände überführt.»
- 67 Ein trauriges Beispiel liefert Surminski, S. 249, wo aufgrund eines Schreibens der Hansa-Volksversicherung gleich mehrere Personen verhaftet wurden.
- 68 Dies konnten zum Beispiel Spenden für Patenschaftsversicherungen der NS-Volkswohl-

- fahrt zur Förderung eines erbgesunden, nach erbbiologischen Gesichtspunkten ausgewählten Nachwuchses sein. Siehe Surminski, S. 25.
- 69 Surminski, S. 131.
- 70 Der Begriff «Gleichschaltung» tauchte im Gesetz vom 31. März 1933 («Gesetz zur Gleichschaltung») auf. Es handelte sich um einen verschwommenen Propagandabegriff. Das Ziel war es, alle Unternehmen, Verbände und Organisationen nationalsozialistisch auszurichten. «Es war die erste grosse Massenbewegung nach der Machtergreifung, eine Art «Säuberung», bei der es darauf ankam, die Leitungen aller Organisationen, Vereine und Wirtschaftsunternehmen mit Personen zu besetzen, die dem NS-Staat nahestanden.» Surminski, Privatversicherung, S. 49 f.
- 71 Surminski, S. 50.
- 72 Surminski, S. 57.
- 73 Siehe S. 113 ff.
- 74 Botur, S. 23.
- 75 Surminski, S. 85 und 95.
- 76 Einer ihrer wichtigsten Vertreter war Hans Goebbels, Bruder des Propagandaministers und Leiter der Versicherungsgesellschaft «Provinzial Rheinland». Surminski, S. 91.
- 77 Botur, S. 23 ff.; Surminski, S. 89 ff. Siehe auch Feldman, welcher der Verstaatlichungsdebatte ebenfalls viel Raum einräumt, so zum Beispiel S. 226 ff., 346 ff.
- 78 Surminski, S. 96 f. Dem frühen Kriegsausbruch schreibt Surminski das Überleben der Privatversicherung als Organisationsform während der NS-Zeit zu.
- 79 Zu den Besonderheiten der Versicherungswirtschaft siehe S. 113 ff.
- 80 UEK-Versicherungsbericht, S. 33.
- 81 Vgl. BGHZ 17, 74, 77; Prölss/Schmidt, Versicherungsaufsichtsgesetz, 11. Aufl. 1997, § 106 Rn. 6.
- 82 In den allgemeinen Versicherungsbedingungen war im Normalfall ein deutscher Gerichtsstand vereinbart. BGHZ 9, 34 und 41; BGHZ 17, 74 f.
- 83 BGHZ 9, 34, 41. Nach Auffassung des BGH folgt aus dem Umstand, dass zum deutschen Bestand der Zweigniederlassung gehörende Versicherungsforderungen ihren Schwerpunkt in Deutschland haben, dass sie der Hoheitsgewalt des Staates der Zweigniederlassung genauso unterliegen wie die gegen einen inländischen Versicherer begründeten Versicherungsforderungen. Der BGH erwähnt in diesem Zusammenhang übrigens, dass dieselbe Rechtsauffassung auch von der schweizerischen Verwaltungspraxis vertreten worden sei, welche die Versicherungen, die zum Bestand der deutschen Zweigniederlassungen der schweizerischen Versicherer gehören, von der Verpflichtung zur Anmeldung der in der Schweiz belegenen deutschen Vermögenswerte mit der Begründung befreit habe, dass diese Vermögenswerte nicht in der Schweiz, sondern in Deutschland belegen seien (BGHZ 9, 34, 43).



- 84 Gerade rechtlich war das Korsett der Schweizer Zweigniederlassungen eng, was das Kapitel über Fremdwährungsver sicherungen zeigen wird (siehe S.132 ff.). Falls man auf wirklich grundlegende rechtliche Unterschiede zwischen der Zweigniederlassung und einer deutschen Gesellschaft eingehen möchte, dann müsste erwähnt werden, dass der Konzessionsentzug als schärfste aufsichtsrechtliche Massnahme bei den deutschen Gesellschaften an besondere Voraussetzungen gebunden war, während bei den Zweigniederlassungen der Konzessionsentzug schlicht nach freiem Ermessen (§ 111 Abs. 2 aVAG) des Reichswirtschaftsministers erfolgen konnte. Siehe auch vorne S.114f.
- 85 Surminski, S.217.
- 86 UEK-Versicherungsbericht, S.202.
- 87 Siehe S.128ff.
- 88 § 2 des Vertrages zwischen dem Actions-Comité der zionistischen Organisation und der Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft vom 14.Dezember 1911, aus Archiv Basler Leben, ZSA 05\*\*2010/000 113/1100 (Unterstreichungen im Orginal).
- 89 Brief aus Archiv Basler Leben, ZSA 05\*\*2010/000 113/1100. Ein Datum fehlt; stattdessen steht: «Datum des Poststempels».
- 90 Eine gute Übersicht über Gerichtsfälle findet sich in Anhang 3, S.307 f., bei Dreifuss, der auf S.256 ff. drei Fremdwährungsfälle bespricht (Paschke vs. Basler Leben, Mandel vs. Rentenanstalt und Bieber vs. Basler Leben).
- 91 Entsprechend widmet auch die UEK in ihrem Band 12 (Schweizerische Versicherungsgesellschaften im Machtbereich des «Dritten Reichs») dem Thema «Fremdwährungsver sicherungen» ein eigenes Kapitel (Kapitel 9, S.359–399), und der juristische Gutachter der UEK, Eric L. Dreifuss, widmet den Fremdwährungspolice n fast 30 Seiten (S. 238–266), während Feldman sich diesem Thema aus einer deutschen Sicht nur auf ganz wenigen Seiten annimmt, S.305–309.
- 92 Siehe dazu auch UEK-Versicherungsbericht, S.360–361.
- 93 Neben US-Dollar und Schweizerfranken kamen auch Versicherungen in britischen Pfund, holländischen Gulden und – seltener – in französischen Franken vor. Einen Spezialfall stellten die Goldmarkversicherungen dar. Sie lauteten auf die sogenannte Feingoldmark. Diese entspricht dem Wert von 1/2790 kg Feingold, siehe dazu Feldman, S.305 f.
- 94 Das Reichsaufsichtsamt verlangte gemäss dem Prinzip der kongruenten Deckung in den Rundschreiben vom 20.März 1923, 31.Juli 1923 und 29.Juni 1932, dass die Versicherer im Deckungsstock ihre Verpflichtungen mit Kapitalanlagen in der gleichen Währung bedecken. Die entsprechenden Wertpapiere (Schuldverschreibungen) mussten bei einer deutschen Bank hinterlegt werden und zugunsten des Reichsaufsichtsamtes gesperrt werden (Versicherungsaufsichtsgesetz vom 6.Juni 1931, § 110 Abs. 2).
- 95 Gute und einfache Darstellung der Devisenmassnahmen bei Jung, S.87 ff.

- 96 Die sogenannten Devisenausländer – im Ausland lebende Versicherte – durften weiterhin ihre Prämien in Devisen erbringen und die Leistungen in fremder Währung beziehen, siehe Archiv Basler Leben, 05 000 069, Dossier 43, Exposé der Rentenanstalt vom 2. Juli 1945 als Beilage eines Schreibens von Koenig vom 3. Juli 1945 an das Eidgenössische Politische Departement und das Eidgenössische Versicherungsamt.
- 97 Insbesondere die UEK kritisiert das Informationsverhalten der Versicherungsgesellschaften. Siehe dazu UEK-Versicherungsbericht, S. 375 ff.; Dreifuss, S. 241; Feldman, S. 306 ff., erwähnt, dass die Allianz bereits im Mai 1933 den Versicherten eine grosszügige Umwandlungsofferte machte, noch bevor der US-Dollar abgewertet wurde, weil letztlich keine Devisen mehr für die Weiterführung der Policen zur Verfügung standen.
- 98 Feldman, S. 308.
- 99 UEK-Versicherungsbericht, S. 381 ff.; Feldman, S. 308.
- 100 Siehe dazu insbesondere Bernd Rüthers, Entartetes Recht. Rechtslehren und Kronjuristen im Dritten Reich. Seine Vorlesungen gehörten zum Spannendsten, was der Autor an der Universität erleben durfte.
- 101 Botur, Privatversicherung, S. 126. Allerdings verbot das Gesetz Nr. 53 der alliierten Militärregierung Deutschlands die Auszahlung von Lebensversicherungspolicen an ausserhalb Deutschlands lebende Personen, bis die Bundesregierung dieses Verbot am 1. Juli 1958 aufhob.
- 102 Auch der UEK-Versicherungsbericht widmete sich auf den S. 386–389 der «Sonderposition der Basler Leben».
- 103 Schreiben von Martin Hoxter an die Regierung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 27. Februar 1950, in: Archiv der Wiedergutmachungsämter, Berlin, 13 WGA 563/51.
- 104 Archiv Basler Leben, 000 060, Dossier 28, Memorandum betr. «Die deutschen Fremdwährungsversicherungen», 1937, S. 2.
- 105 Interessant ist, wie die UEK und der Rechtsexperte der UEK die gleichen Quellen verarbeiten: Im UEK-Versicherungsbericht heisst es kurz und wenig präzise: «Mit Ausnahme der Basler Leben stuften die schweizerischen Gesellschaften den Eingriff als willkürliche Zwangsmassnahme ein» (S. 384). Dreifuss, der Rechtsexperte der UEK, hingegen präziser: In einem undatierten Memorandum der Basler betreffend Vollumstellung der deutschen Fremdwährungsversicherungen auf Reichsmark finde sich der Hinweis, der Zwang zur Vollumstellung bedeute «einen Einbruch in wohlerworbene Rechte» der Versicherungsnehmer, während «vom Standpunkt der Versicherungsgesellschaften ... die Vollumstellung trotz grundsätzlicher Bedenken zu begrüessen sei» (Dreifuss, S. 247).
- 106 Ebenso Stiefel, S. 59, und Botur, S. 126, Fussnote 128.

- 107 In diesem für die Beurteilung des Verhaltens der Basler Leben zentralen Punkt irrt Dreifuss. Er schreibt (S. 243 – unter Verweis auf Botur, S. 124, Fussnote 128), dass diese Devisenschuldverschreibungen nur in Reichsmark verzinst wurden, obwohl doch Botur in ebendieser Fussnote erwähnt, dass die Zinsen in Devisen zu zahlen waren und erst mit den Devisenrestriktionen die deutschen Schuldner von der Zahlung in Devisen befreit wurden und in Reichsmark zahlen konnten.
- 108 Verschiedene Richtlinien regelten die Devisenerwerbsgenehmigungen. An sich bestand kein Zweifel, dass die Versicherungsgesellschaften Devisen erhalten mussten. So schrieb die Reichsstelle für Devisenbewirtschaftung in einem an die National City Bank of New York gerichteten Schreiben vom 13. November 1935: «Reichen im Einzelfall die Devisenbestände einer Versicherungsunternehmung zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen nicht aus, so ist sie berechtigt, Devisenerwerbsanträge zu stellen, die im Interesse des Ansehens der deutschen Versicherung im Ausland ohne weiteres genehmigt werden.» Basler Memorandum, S. 4.
- 109 Archiv Basler Leben, 000 060, Dossier 28, Memorandum betr. «Die deutschen Fremdwährungsversicherungen», 1937, S. 9 f.
- 110 UEK-Versicherungsbericht, S. 378.
- 111 Verwaltungsratsprotokoll der Basler Leben vom 16. September 1935, S. 3.
- 112 Schreiben des Eidgenössischen Versicherungsamtes vom 29. Dezember 1931.
- 113 Ein Auszug aus diesem Schreiben sei hier wiedergegeben (Schreiben des Eidgenössischen Versicherungsamtes vom 7. Januar 1937): «Die besondere Lage, der sich Ihre Gesellschaft hinsichtlich der Fremdwährungsverpflichtungen in Deutschland gegenübergestellt sieht, ist nach unserem Dafürhalten eine direkte Folge der devisenrechtlichen Massnahmen in Deutschland. Da Ihre Gesellschaft im deutschen Geschäftsgebiet keine Devisenbestände besitzt und keine Deviseneingänge zu verzeichnen hat, könnten Sie Ihre Fremdwährungsverpflichtungen in Deutschland nur unter Inanspruchnahme von Mitteln, die für ausserdeutsche Geschäfte bereitgestellt sind, in effektiver Währung erfüllen. Diese ausserdeutschen [Anmerkung des Verfassers: sprich «schweizerischen»] Devisenbestände sind aber technisch gebunden, so dass Ihre Gesellschaft darüber nicht frei verfügen kann. Unter diesen Voraussetzungen wird es Ihrer Gesellschaft nicht möglich sein, der Aufforderung des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung nachzukommen. [...] Wir machen Sie schon heute darauf aufmerksam, dass wir uns allenfalls genötigt sähen, jede Überweisung Ihrer Gesellschaft von Devisen nach Deutschland von einer Genehmigung abhängig zu machen.»
- 114 Schreiben des Rechtsbüros vom 12. Januar 1937 an das Reichsaufsichtsamt, Archiv Basler Leben, 000 069, Dossier 28.
- 115 Archiv Basler Leben, 000 060, Dossier 28, Memorandum betr. «Die deutschen Fremdwährungsversicherungen», 1937, S. 10.

- 116 UEK-Schlussbericht, S. 25.
- 117 UEK-Schlussbericht, S. 299: «Trotz unmissverständlicher Rechtsgrundlage versuchte ab 1937 eine schweizerische Gesellschaft – die Basler Leben, die zahlreiche Juden unter ihren deutschen Kunden mit Fremdwährungsversicherungen hatte –, die Zahlung aufgelöster Policen in Schweizerfranken einzustellen, weil sie dazu Mittel aus der Schweiz nach Deutschland hätte einführen müssen. Sie hielt diese Überweisungen für unverantwortlich, weil sich damit <die Emigration deutscher Juden [...] finanziell auf dem Rücken des schweizerischen Geschäfts> vollzöge.» UEK-Versicherungsbericht, S. 380: «Die Basler Leben war durch die deutschen Devisenmassnahmen in eine Situation geraten, die ihr nur die Wahl liess, entweder ihren Kunden die vertragliche Erfüllung ihrer Versicherungen zu verweigern oder die Unkosten und Komplikationen eines Transfers von Devisen aus der Schweiz in Kauf zu nehmen.»
- 118 James, Deutsche Bank, S. 405, zitiert in UEK-Versicherungsbericht, S. 746.
- 119 UEK-Versicherungsbericht, S. 163.
- 120 § 9 Abs. 4 Stiftungsgesetz.
- 121 Siehe dazu auch von Fürstenwerth/Gütersloh, E. III.
- 122 Ich war deshalb persönlich immer der Meinung, dass eine umfassende Publikation von Namenslisten versicherter Personen erst die Voraussetzung für die Geltendmachung von möglichen Ansprüchen erlaubt; andererseits versteht sich, dass solange die Klagen in den USA hängig waren, die Gesellschaften kaum eine solche Liste veröffentlichen konnten.
- 123 Siehe UEK-Versicherungsbericht, S. 811, Anhang 11.
- 124 Von Fürstenwerth/Gütersloh, S. 117
- 125 Siehe S. 121 ff.

## Literaturhinweise

- Botur Andre, Privatversicherung im Dritten Reich, Berlin-Verlag Arno Spitz GmbH 1995.
- Dornis Tim W., Europäische Versicherer im Visier US-amerikanischer Bundesgerichte, VersR 2003, Heft 13, S. 570–574.
- Dreifuss Eric L., Die Geschäftstätigkeit der Schweizer Lebensversicherer im «Dritten Reich». Rechtliche Aspekte und Judikatur, S. 205–314, in: Veröffentlichungen der Unabhängigen Expertenkommission Schweiz – Zweiter Weltkrieg, Bd. 19, Die Schweiz, der Nationalsozialismus und das Recht, Band II, Privatrecht.
- Feldman Gerald D., Die Allianz und die deutsche Versicherungswirtschaft 1933–1945, Verlag C. H. Beck, München 2001.
- Gutzwiller Max, Internationales Obligationenrecht und Handelsrecht, in: SJIR, Zürich 1954.
- Jung Joseph, Die Winterthur. Eine Versicherungsgeschichte, Verlag Neue Zürcher Zeitung, 2000.
- Karlen Stefan, Chocomeli Lucas, D’haemer Kristin, Laube Stefan, Schmid Daniel C., Schweizerische Versicherungsgesellschaften im Machtbereich des «Dritten Reichs», in: Veröffentlichungen der Unabhängigen Expertenkommission Schweiz – Zweiter Weltkrieg, Bd. 12/1 und 12/2, Chronos-Verlag, Zürich 2001 (zitiert: UEK-Versicherungsbericht).
- Rüthers Bernd, Entartetes Recht. Rechtslehren und Kronjuristen im Dritten Reich, Verlag C. H. Beck, München 1989.
- Schwarz Walter, Schlussbetrachtung. Die Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts durch die Bundesrepublik Deutschland, hrsg. durch den Bundesminister der Finanzen, Beilage zu Band VI (später Bestandteil von Band VII), München 1985.
- Stiefel Dieter, Die österreichischen Lebensversicherungen und die NS-Zeit, Böhlau-Verlag, Wien/Köln/Weimar 2001.
- Surminski Arno, Versicherung unterm Hakenkreuz, Ullstein, Berlin 1999.
- Unabhängige Expertenkommission, Die Schweiz, der Nationalsozialismus und der Zweite Weltkrieg, Schlussbericht, Pendo-Verlag GmbH, Zürich 2002 (zitiert: UEK-Schlussbericht).
- Vischer Frank, Das nationalsozialistische Recht im Spiegel einiger Entscheidungen schweizerischer Gerichte, in: Jürgen Basedow, Festschrift für Ulrich Drobnig zum siebzigsten Geburtstag, Tübingen 1998, S. 455–464.
- Volken Paul, Kommentar zum Bundesgesetz über das Internationale Privatrecht (IPRG) vom 1. Januar 1989, Schulthess Polygraphischer Verlag, Zürich 1993.
- Von Fürstenwerth Jörg Freiherr Frank, Gütersloh Ralf, Gerechtigkeit und Rechtsfrieden – Zur Entschädigung von Versicherungsverträgen der Opfer des Holocaust, in: Recht und Risiko, Festschrift für Helmut Kollhosser zum 70. Geburtstag, Bd. II Zivilrecht, S. 113–132, Karlsruhe 2004.

## **Tabellen und Abbildungen**

Tabelle 1: Marktposition der schweizerischen Lebensversicherungs- und Tochtergesellschaften in Deutschland (nur deutscher Bestand) gemessen am Total der versicherten Leistungen	122
Abbildung 1: Marktanteile in Prozenten der vier Schweizer Lebensversicherungs- gesellschaften in Deutschland (gemessen an den jährlichen Prämieinnahmen)	123