Zeitschrift: Zeitschrift für schweizerisches Recht = Revue de droit suisse = Rivista di diritto svizzero = Revista da dretg svizzer : Halbband II. Referate und Mitteilungen des SJV

Herausgeber: Schweizerischer Juristenverein

Band: 81 (1962)

Heft: 2

Artikel: Ist das Versicherungsvertragsgesetz revisionsbedürftig?

Autor: Koenig, Willy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-896021

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: 21.08.2025

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

IST DAS VERSICHERUNGSVERTRAGSGESETZ REVISIONSBEDÜRFTIG?

Referat von Dr. WILLY KOENIG
Professor an der Universität Bern

INHALTSÜBERSICHT

Seite

Einleitung 131

I. Ziele und Grundgedanken des geltenden Gesetzes

1. Schutz des Versicherten 134
2. Wahrung öffentlicher Interessen 137
3. Rechtssicherheit 139
4. Versicherungstechnisches Fundament 145
5. Interessenausgleich gegenüber Dritten 149
6. Verzicht auf Definitionen 152
7. Freiheit des Vertragsinhaltes 157

II. Entwicklung der Privatversicherung

1. Wirtschaftliche Entwicklung 161
2. Ausbreitung der Kollektivversicherung 164
3. Wandlungen der Versicherungszweige 166
4. Rechtsentwicklung 170

III. Revisionspunkte des Gesetzes

A. *Allgemeine Fragen* 175
1. Interesse als Gegenstand der Versicherung 176
2. Systematik des Gesetzes 186
3. Kollektivversicherung 192
4. Fremdversicherung 196
5. Verletzung von Obliegenheiten 208
6. Unteilbarkeit der Prämie 213
7. Ersatzwert in der Schadensversicherung 216

B. Einzelbestimmungen des Gesetzes 221
1. Wegfall der Gefahr 222
2. Rücktrittsrecht im Schadenfall 226
3. Verjährung und Befristung 229
4. Handänderung der versicherten Sache 233
5. Dingliche Rechte an der versicherten Sache 235
6. Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus Personenversicherung 238
7. Unwiderrufliche Begünstigung 240
8. Eintritts- und Auslösungsrecht der Familienangehörigen 243
9. Umwandlungs- und Rückkaufsrecht 244

Schlußfolgerungen 246

Einleitung

Die unmittelbare Anregung zum Erlaß des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) ist vom Schweizerischen Juristenverein ausgegangen. Im Jahre 1891, anläßlich seiner 29. Jahresversammlung in Genf, hat er die «Grundlagen einer eidgenössischen Gesetzgebung über den Versicherungsvertrag» diskutiert. Gestützt darauf wurde vom Schweizerischen Juristenverein beschlossen, den Bundesrat zu ersuchen, die Kodifikation des privaten Versicherungsrechtes ungesäumt an die Hand zu nehmen. Der Bundesrat gab diesem Begehren Folge und bestellte eine Expertenkommission, die im Jahre 1893 zusammentrat. Sie bejahte die Bedürfnisfrage. Gemäß Antrag der Kommission ist Prof. Roelli, damals juristischer Beamter des Eidgenössischen Versicherungsamtes, vom Bundesrat beauftragt worden, einen Gesetzesentwurf mit Motiven auszuarbeiten.

Dem Redaktor wurde völlig freie Hand gelassen, damit er unter seiner Verantwortung ein Ganzes schaffen könne. Diese Erwartung wurde voll erfüllt. Bereits im Jahre 1896 erschien ein von Roelli ausgearbeiteter Entwurf, zunächst als private Arbeit. Dieser Entwurf ist daraufhin von einer erweiterten Expertenkommission und von drei Subkommissionen, einer technischen, einer volkswirtschaftlichen und einer juristischen, eingehend beraten worden. Ferner hat wiederum der Schweizerische Juristenverein an seiner 1899 stattfindenden 37. Jahresversammlung in Freiburg ein Referat des Entwurfsverfassers über seine Vorarbeiten für einen Gesetzesentwurf entgegengenommen[1]. In einer Resolution erklärte er den Entwurf als geeignete Grundlage für die Kodifikation des Versicherungsvertragsrechts. Der von der Expertenkommission 1901 bereinigte und einstimmig angenommene Text erschien 1904 als bundesrätlicher Ge-

---

[1] Roelli, Vorarbeiten für ein Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag; Verhandlungen des schweizerischen Juristenvereins, 1899.

setzesentwurf. Er hat auch die parlamentarischen Beratungen in den Jahren 1905 und 1907 ohne grundlegende Änderungen passiert.

Dem Gesetz, welches das Datum vom 2. April 1908 trägt und am 1. Januar 1910 in Kraft getreten ist, darf vorweg ein gutes Zeugnis ausgestellt werden. Wie das ZGB in Prof. Huber einen überragenden Schöpfer gefunden hat, so gehört auch das VVG zu den Gesetzen, die von einem Manne «in einem Guß» gestaltet worden sind. Prof. Roelli hat mit der sicheren Beherrschung der Materie ein hohes ethisches Rechtsgefühl verbunden und ist auch vor kühnen Neuerungen nicht zurückgeschreckt[2]. Das von ihm geschaffene Werk verdient denn auch heute noch die Bewunderung und Anerkennung der Fachwelt.

Seit den für das Entstehen des VVG entscheidenden Arbeiten sind aber sechs Jahrzehnte über das Land gezogen. Während dieser Zeit hat sich das Versicherungswesen gewaltig entwickelt. Das Versicherungsvertragsgesetz jedoch ist unverändert geblieben; bis heute ist kein einziger Artikel revidiert worden. Im Gegensatz dazu haben die Sozialversicherungsgesetze, wie das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz und sogar das erst 15 Jahre alte Alters- und Hinterlassenenversicherungsgesetz, schon mehrere Revisionen hinter sich. Dabei ist das private Versicherungswesen im Vergleich zur Sozialversicherung keineswegs in der Entwicklung zurückgeblieben. Warum wurde die Gesetzgebung davon nicht erfaßt? Muß das VVG heute als veraltet und als revisionsbedürftig bezeichnet werden? Diese Fragen sind naheliegend und dem Schweizerischen Juristenverein gebührt Dank, daß sie von ihm gestellt worden sind[3].

---

[2] So auch die Würdigung durch Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. IV, Bern 1933, S. 73.

[3] In die vorliegende Untersuchung nicht einbezogen wird die Frage, ob auch das Bundesgesetz von 1885 betr. Beaufsichtigung von Privatunternehmungen im Gebiete des Versicherungswesens (sog. Aufsichtsgesetz) revisionsbedürftig sei. Sie wird gegenwärtig von den Bundesbehörden geprüft, wobei es

Zur Beantwortung der Fragen ist es erforderlich, sich zunächst darüber Rechenschaft zu geben, welches die Ziele und Grundgedanken des VVG waren (I). Nachher sollen kurz die in der Privatversicherung seit dem Erlaß des Gesetzes aufgetretenen Entwicklungstendenzen geschildert werden (II). Gestützt darauf ist sodann der Hauptfrage nachzugehen, ob und welche Änderungen am bestehenden Gesetz heute zu befürworten wären (III). Aus der Gesamtbeurteilung wird sich schließlich ergeben, ob die Revisionsbedürftigkeit des Gesetzes zu bejahen ist oder nicht (Schlußfolgerungen).

I.

Ziele und Grundgedanken des geltenden Gesetzes

Um zur Frage Stellung nehmen zu können, ob das VVG revisionsbedürftig sei, ist es notwendig, sich vor allem die grundlegenden Gesichtspunkte, von denen das geltende Gesetz beherrscht wird, zu vergegenwärtigen. Darüber gibt, neben dem Gesetzestext selber, die 1904 erschienene Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Gesetzesentwurf wertvolle Aufschlüsse[4]. Es lassen sich daraus die Gedanken, von denen sich der Gesetzgeber hat leiten lassen, und die Ziele, die er sich gesetzt hat, entnehmen. Obschon sie vielfach gegenseitig verschlungen und voneinander abhängig sind, soll versucht werden, sie zunächst einzeln darzulegen und auf ihre Rechtfertigung hin zu prüfen.

---

vor allem darum geht, welche Versicherungseinrichtungen von der Staatsaufsicht befreit sein sollen (VAG Art. 1 Abs. 2). Das berührt das Versicherungsvertragsgesetz insofern, als seinem Anwendungsbereich diejenigen Verträge entzogen sind, die von den der Staatsaufsicht nicht unterstellten Vereinen abgeschlossen werden (VVG Art. 101 Ziff. 2). Die aufsichtsrechtliche Lösung beeinflußt also indirekt die Anwendbarkeit des VVG. Das Problem selber ist aber ein solches des Aufsichtsrechts und scheidet daher aus unserer Betrachtung aus.

[4] Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zu dem Entwurfe eines Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, vom 2. Februar 1904.

1. Schutz des Versicherten

Schon bei der Erörterung der Bedürfnisfrage wird in der bundesrätlichen Botschaft auf die Notwendigkeit hingewiesen, die verwaltungsrechtliche Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmungen durch privatrechtliche Vorschriften zum Schutze der Versicherten zu ergänzen[5]. Es gelte, die zwischen Versicherer und Versichertem bestehende Rechtslage durch gesetzliche Regelung so zu beeinflussen, daß sie dem Versicherten zu der Rechtsstellung verhelfe, die er nach der Zweckbestimmung der Versicherung erwarten dürfe, unter der Herrschaft einer schrankenlosen Vertragsfreiheit aber nicht zu erringen vermöge. Eine Beschränkung der Vertragsfreiheit sei im Versicherungsgeschäft, wo nicht wirtschaftlich gleich starke oder doch gleich geschäftsgewandte Parteien einander gegenüberstünden, unumgänglich. Wo der sozial Schwächere auf den Vertragsabschluß mit dem Stärkeren angewiesen sei, wirke sich die uneingeschränkte Vertragsfreiheit zum Nachteil des Schwächeren aus.

Dieses Hauptanliegen ist gesetzgebungstechnisch verwirklicht worden durch die Aufstellung einer Reihe von Vorschriften, die durch Vertragsabrede nicht zuungunsten des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten abgeändert werden dürfen. Die Vertragsfreiheit wurde namentlich da durchbrochen, wo der damalige Gesetzgeber fand, es müsse einer unhaltbaren Versicherungspraxis entgegengetreten werden, um ungebührliche Benachteiligungen der Versicherten zu verhindern. Dieser Tendenz ist sicherlich auch heute noch grundsätzlich beizupflichten. Deren faktische Bedeutung hat sich allerdings stark vermindert, weil das, was seinerzeit an Änderungen des Rechtszustandes erstrebt wurde, inzwischen durch die üblichen Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen (AVB) realisiert und

[5] Wenn hier vom «Versicherten» gesprochen wird, so umfaßt das sowohl den Versicherungsnehmer wie dritte Anspruchsberechtigte und ist nicht etwa im rechtstechnischen Sinne gemeint, wie er sich für die Fremdversicherung eingebürgert hat.

teilweise sogar zugunsten des Versicherungsnehmers überholt worden ist.

Von allgemeiner Tragweite erscheint die gesetzliche Sicherung der Exkulpationsmöglichkeit gegenüber Rechtsnachteilen, die wegen Verletzung von Obliegenheiten vereinbart werden (VVG Art. 45); damit sind die Rechtsfolgen vertraglicher Verwirkungsklauseln eingeschränkt worden. Ob die bestehende Ordnung nach jeder Richtung befriedigt oder ob darüber hinaus weitergehende Milderungen zu befürworten sind, wird an anderer Stelle (unter III) zu prüfen bleiben.

Die übrigen halbzwingenden Bestimmungen beschlagen verschiedene Einzelpunkte, so insbesondere:

- die Bindungsfrist für den Antragsteller (VVG Art. 1 und 2), die Verpflichtung des Versicherers zur Ausstellung einer Police (VVG Art. 11 und 12), die Voraussetzungen, unter denen der Versicherungsschutz wegen Nichtbezahlung einer Prämie suspendiert werden kann (VVG Art. 19, 20 und 21), den Anspruch auf Prämienrückerstattung bei vorzeitiger Vertragsauflösung (VVG Art. 25 und 26) und die Verjährungsfrist (VVG Art. 46);
- die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß (VVG Art. 6) und der Herbeiführung einer Gefahrserhöhung (VVG Art. 28, 29, 30);
- die Haftung des Versicherers bei bloß leichtfahrlässig herbeigeführtem Versicherungsfall (VVG Art. 14 und 15) und das Rücktrittsrecht bei Teilschaden (VVG Art. 42);
- die Rechtsstellung des Versicherungsagenten gegenüber dem Versicherungsnehmer (VVG Art. 34);
- in der Schadensversicherung die Rechtsstellung des Dritten bei Handänderung, beim Pfandrecht an der versicherten Sache, bei Pfändung und Arrestierung (VVG Art. 54, 55, 56 und 57) sowie die Stellung des Geschädigten in der Haftpflichtversicherung (VVG Art. 59 und 60);
- in der Personenversicherung das Recht zur Bezeichnung eines Begünstigten (VVG Art. 76 und 77), das Rückkaufs- und Umwandlungsrecht (VVG Art. 90–95), die Stellung des Versicherten bei der Kollektivunfallversicherung und im Invaliditätsfalle (VVG Art. 87 und 88) und der Ausschluß des Regreßrechtes des Versicherers (VVG Art. 96).

Dieser Überblick zeigt das deutliche Bestreben, den Versicherten und den am Versicherungsverhältnis interessierten Dritten auf allen Gebieten einen ausreichenden Schutz zu gewähren. Immerhin wurde, wie die bundesrätliche Botschaft hervorhebt, in der Setzung dieses zwingenden Rechtes Maß gehalten. Treffend wird gesagt, der Gesetzgeber müsse Sonne und Wind gleichmäßig verteilen; er habe sich auf das zu beschränken, was billigerweise gefordert werden dürfe. Es wäre ungerecht, einseitig nur die Interessen der einen Partei zu schützen; auch der Versicherer habe berechtigte Anliegen. Es müsse nur ein Ausgleich widerstreitender Interessen gesucht werden, unter Berücksichtigung der verschiedenen Machtstellung der Parteien. Der für jeden Gesetzgeber oberste Gesichtspunkt der Gerechtigkeit nach allen Seiten[6] ist also auch beim VVG im Auge behalten worden.

Indem den Vorschriften bloß halbzwingender Charakter verliehen worden ist, sind durch Vertragsabrede erfolgende Abänderungen zugunsten des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten zugelassen worden. Das hat sich für die ganze weitere Entwicklung des Versicherungsrechts entscheidend ausgewirkt. Was durch die Schutzbestimmungen des Gesetzes von 1908 erreicht werden wollte, ist seither zur Selbstverständlichkeit geworden. Die AVB sämtlicher Gesellschaften haben den vom Gesetz geforderten Minimalschutz längst verwirklicht. Dazu hat auch die Genehmigungspraxis des Eidgenössischen Versicherungsamtes beigetragen. Die Aufsichtsbehörde hat aber nicht nur über die Innehaltung der zwingenden Bestimmungen des VVG gewacht, sondern oft auch da, wo das Gesetz nur dispositive Normen enthält, eine für die Versicherten günstigere Lösung vorgeschrieben, wenn es diese als durch das allgemeine Interesse oder dasjenige der Versicherten geboten erachtete (Aufsichtsgesetz Art. 9 Abs. 1). Ob diese Praxis aufsichts-

---

[6] Dazu Burckhardt, Methode und System des Rechts, Zürich 1936, S. 244.

rechtlich gerechtfertigt ist, bleibe dahingestellt[7]. Jedenfalls aber ist heute die Versicherungspraxis schon in manchen Punkten über das Gesetz hinausgegangen. Das ist überall dort der Fall, wo die Rechtslage in Abweichung von der gesetzlichen Regelung zugunsten des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten verbessert wurde. Dieser erfreulichen Fortentwicklung hat das «stillstehende» Gesetz durch sein bloß halbzwingendes Recht kein Hindernis in den Weg gelegt. Das ist eine erste wichtige Feststellung, die gegenüber dem geltenden VVG gemacht werden kann.

2. Wahrung öffentlicher Interessen

Neben dem Gedanken des Schutzes der Versicherten hat das VVG auch der Wahrung öffentlicher Interessen seine Aufmerksamkeit geschenkt. Wie schon im Obligationenrecht festgelegt wurde, kann Vertragsfreiheit grundsätzlich nur innerhalb der Schranken der öffentlichen Ordnung und der guten Sitten gewährt werden (OR Art. 19). Gegenüber dem Versicherungsvertrag machte der Gesetzgeber in reichlichem Maße von der Möglichkeit Gebrauch, Rechtssätze aufzustellen, deren Verwirklichung durch keinerlei Abmachungen der Parteien soll durchkreuzt werden können. Das geschah, indem das Gesetz selbst die Vorschriften aufgezählt hat, denen ein absolut zwingender Charakter zukommen soll (VVG Art. 97). Damit ist jeder Zweifel darüber, ob es sich dabei wirklich um von der öffentlichen Ordnung geforderte Bestimmungen handle, beseitigt worden[8].

Den unabänderlichen Vorschriften liegen verschiedene Motive zugrunde. Verständlich ist der absolute Zwang da, wo es gilt, die Nichtigkeit oder Ungültigkeit gewisser

---

[7] Siehe MÜLLER, Das Mitspracherecht des Versicherungsamtes bei der Gestaltung der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen, Schweiz. Versicherungszeitschrift, Jahrg. II, Bern 1934, S. 97.

[8] Ob es daneben noch andere Bestimmungen gibt, die der Natur der Sache nach ebenfalls als absolut zwingend zu betrachten sind, ist eine andere Frage. JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Bern 1933, Art. 97, Note 4, hat sie mit Recht bejaht.

Abreden, denen der Gesetzgeber im öffentlichen Interesse die Anerkennung versagen will, zu sichern. Das ist nach dem geltenden Recht der Fall bei den Bestimmungen über:

- die Nichtigkeit des Versicherungsvertrages, wenn im Zeitpunkt des Abschlusses die Gefahr bereits weggefallen oder das befürchtete Ereignis schon eingetreten war (VVG Art. 9 und 10);
- die Ungültigkeit der Abrede, daß der Versicherungsanspruch erst nach Anerkennung durch den Versicherer oder nach dessen rechtskräftiger Verurteilung fällig werde (VVG Art. 41 Abs. 2);
- die Nichtigkeit einer Klausel, wonach sich der Versicherungsvertrag mangels Kündigung für mehr als je ein Jahr erneuern soll (VVG Art. 47);
- das Verbot einer Vereinbarung, daß der Anspruchsberechtigte sich bei den Verhandlungen zur Feststellung des Schadens nicht verbeiständen lassen dürfe (VVG Art. 67 Abs. 4).

Auch Formvorschriften, von denen die Gültigkeit eines Rechtsaktes abhängen soll, dürfen ihrer Natur nach keiner Abänderung zugänglich sein. In diesem Sinne wurden zwingend geregelt:

- die Form der Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus Personenversicherung (VVG Art. 73);
- das Erfordernis der Zustimmung des Versicherten zur Gültigkeit einer auf seinen Tod gestellten Versicherung (VVG Art. 74 Abs. 1).

Schließlich hat VVG Art. 97 verschiedene Bestimmungen erwähnt, welche die Ersatzleistung des Versicherers in der Schadensversicherung zum Inhalt haben und die Rechtslage bei Über- und Doppelversicherung ordnen. Auch hier glaubte der Gesetzgeber, mit Rücksicht auf das öffentliche Wohl, insbesondere zur Vermeidung der Gefahr von Spekulationsbränden, eingreifen zu müssen. Aus diesen Erwägungen ist folgenden Normen absolut zwingender Charakter beigelegt worden:

- den Bestimmungen über den Ersatzwert und dessen Taxierung (VVG Art. 62, 63 und 65 Abs. 2);

– den Vorschriften, welche die Über- und die Doppelversicherung in der Schadensversicherung regeln (VVG Art. 51, 53 und 71).

Auf die Frage, ob der Gesetzgeber in dieser Beziehung nach heutiger Auffassung nicht etwas zu weit gegangen ist, wird bei der Prüfung der Revisionspunkte (unter III) zurückgekommen werden. Eine Ausdehnung des absolut zwingenden Charakters auf weitere Bestimmungen des Gesetzes käme jedenfalls nur in Betracht, wenn sich gezeigt hätte, daß die bestehende Rechtsordnung in bestimmten Punkten den ethischen oder sozialpolitischen Anschauungen der gegenwärtigen Zeit nicht mehr entspricht und als gegen den «ordre public» verstoßend empfunden wird. Das ist indessen nicht der Fall. Da absolut unabänderliches Recht jede Weiterentwicklung auf dem Wege des Bedingungsrechts ausschließt, ist es nur mit größter Zurückhaltung anzuordnen. In dieser Hinsicht sind halbzwingende Bestimmungen als bloße Minimalanforderungen, welche Abweichungen zugunsten des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten keineswegs verunmöglichen, viel flexibler und deswegen im Gebiete des Versicherungsvertragsrechts grundsätzlich vorzuziehen.

3. Rechtssicherheit

Dem Abschluß von Versicherungsverträgen liegt die Idee zugrunde, sich dadurch feste vertragliche Ansprüche zu sichern, die bei Eintritt des befürchteten Ereignisses ohne Rücksicht auf die außervertragliche Rechtslage geltend gemacht werden können. Das gilt vor allem für die als Summenversicherung betriebene Personenversicherung, bei der mit Eintritt des Versicherungsfalles ohne weiteres die vereinbarte Summe als Versicherungsleistung gefordert werden kann. Aber auch im Gebiete der Schadensversicherung erfüllt der Versicherungsvertrag die wichtige Funktion, dem Versicherungsnehmer die Mühe und Sorge der Geltendmachung unsicherer Schadenersatzansprüche gegen allfällig haftbare Dritte (OR Art. 43) abzunehmen und ihm statt des-

sen auf Vertrag beruhende und durch ihn fest geregelte Entschädigungsansprüche zu verschaffen[9]. Mit Rücksicht auf die für den Versicherungsnehmer oft bestehenden Schwierigkeiten, den für seine Ansprüche maßgebenden Wert der versicherten Gegenstände darzutun, ist außerdem gemäß VVG Art. 65 die sogenannte Taxierung des Ersatzwertes zugelassen worden, welche die Beweislast umkehrt[10]. Der Versicherungsvertrag ist also seinem ganzen Wesen nach darauf gerichtet, dem Versicherungsnehmer im Falle unvorhergesehener Ereignisse möglichst fest umschriebene Vertragsansprüche gegen den Versicherer einzuräumen.

Daraus ergibt sich das Streben nach sicheren Rechtsbeziehungen zwischen den Vertragsparteien, nach Schaffung einer Rechtslage, die den Erfordernissen der Klarheit, Verständlichkeit und Eindeutigkeit entspricht. Diese Tendenz äußert sich nicht nur in der grundsätzlichen Festlegung der Leistungspflicht des Versicherers. Darüber hinaus hat der schweizerische Gesetzgeber noch nach verschiedenen Richtungen den für das Versicherungsverhältnis typischen Gesichtspunkt der Rechtssicherheit hervortreten lassen[11]. Insbesondere wird mit Rücksicht auf die oft mangelnde Sachkenntnis des Versicherten vom Versicherer verlangt, daß er sich bestimmt und klar ausdrückt und den gewöhnlichen, gemeinverständlichen Sprachgebrauch auch sich gegenüber gelten läßt. Diese Gedankengänge haben im VVG einen vielfachen Niederschlag gefunden.

---

[9] Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, Bern 1960, S. 237.

[10] Dazu Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. II, Bern 1932, Art. 65, S. 445.

[11] Siehe dazu Burckhardt, Methode und System des Rechts, Zürich 1936, S. 236. Damit sei nicht verkannt, daß auch im Versicherungsrecht die Gerechtigkeit als juristisches Prinzip in der Rangordnung der Rechtssicherheit vorgeht und daher letztere nur Berücksichtigung verdient, soweit dadurch nicht die Gerechtigkeit leidet; so Sauer, Einführung in die Rechtsphilosophie, Berlin 1961, S. 57.

Für den Versicherten bildet vor allem der Umfang der versicherten Gefahr eine Kernfrage. In der hierüber bestehenden gesetzlichen Vorschrift von VVG Art. 33 kommt das Bestreben nach einer der Rechtssicherheit dienenden Regelung wie folgt zum Ausdruck:

- einmal soll der Versicherer im Zweifelsfalle für alle Ereignisse haften, welche die Merkmale der versicherten Gefahr an sich tragen;
- sodann sind Ausschlußklauseln zwar zulässig, doch müssen sie einzelne Ereignisse in bestimmter, unzweideutiger Fassung von der Versicherung ausschließen.

Nur unter diesen Einschränkungen wird dem Versicherer freie Hand gelassen, Umfang und Voraussetzungen seiner Haftung zu fixieren. Daraus hat die Gerichtspraxis die Interpretationsnorm abgeleitet, wonach Gefahrsausschlüsse in unbestimmter, zweideutiger Fassung gegen den Versicherer auszulegen sind[12]. Den Versicherten wird damit eine im Vergleich zu anderen Vertragspartnern verstärkte Rechtsstellung eingeräumt. Da es sich um eine generelle Bestimmung handelt, ist sie von großer Tragweite; ein Blick in die Judikatur zeigt denn auch, welche Bedeutung dem Erfordernis der bestimmten und unzweideutigen Fassung von Ausschlußklauseln in der Versicherungspraxis zukommt[13].

Auch die Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß ist vom schweizerischen Gesetzgeber bewußt dahin ausgestaltet worden, dem Antragsteller eine klare Ausgangssituation zu verschaffen. Das hat VVG Art. 4 durch folgende Einschränkungen bewirkt:

- eine Anzeigepflicht besteht für den Antragsteller nur soweit,

---

[12] Es sei verwiesen auf die Entscheide des Bundesgerichts vom 2. Juni 1933, SVA VII No. 147, und vom 1. Dezember 1938, SVA VIII No. 126.

[13] Zudem stützen sich nicht nur die Gerichte bei ihrer Entscheidung auf VVG Art. 33, sondern auch das Versicherungsamt als Aufsichtsbehörde verweigert die Genehmigung vorgelegter allgemeiner Versicherungsbedingungen, wenn sie mißverständlich abgefaßt sind.

als der Versicherer Fragen gestellt hat, was an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen geschehen muß;

- die Fragestellung muß in bestimmter, unzweideutiger Fassung gehalten sein, ansonst die unrichtige Beantwortung durch den Antragsteller keine Verletzung der Anzeigepflicht begründet;
- bei unbestimmten, zweideutigen Fragen des Versicherers besteht keine Vermutung für die Erheblichkeit der Gefahrstatsache.

Damit ist die Rechtslage gegenüber dem vor Erlaß des VVG geltenden Zustand entscheidend geändert worden: an die Stelle der vielfach unbestimmt umschriebenen Anzeigepflicht ist bloß die Pflicht zur wahrheitsgemäßen Beantwortung von klar gestellten Fragen getreten. Man kann einwenden, diese Ordnung könne zur Folge haben, daß unter Umständen versicherungstechnisch wichtige Gefahrstatsachen, die das vom Versicherer übernommene Risiko erheblich zu beeinflussen vermögen, unbeachtet bleiben, weil mangels einer Frage des Versicherers keine Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers begründet wird. Das ist an sich richtig, doch wurde eben der Gesichtspunkt einer für den Versicherungsnehmer eindeutig erkennbaren Rechtslage bewußt in den Vordergrund gestellt und der positivrechtlichen Regelung zugrundegelegt[14]. Dieser Gedanke darf grundsätzlich auch heute noch als gerechtfertigt bezeichnet werden.

Im Zusammenhang mit der Anzeigepflicht ist ferner die Gefahrserhöhung auf einen dem Erfordernis der Rechtssicherheit entsprechenden festen Bereich eingeschränkt worden. Durch VVG Art. 28 wurde sie mit der Fragestellung bei Vertragsabschluß in Verbindung gebracht, indem sie nur dann als wesentlich anerkannt wird, wenn sie auf der Änderung einer Gefahrstatsache beruht, nach welcher der Versicherer schriftlich und unzweideutig gefragt hatte. Diese in

---

[14] Koenig, Fragen des Versicherers beim Abschluß von Versicherungsverträgen, Schweiz. Jur. Zeitg. Jahrg. 27, Zürich 1931, S. 157 und 179.

gewissem Sinne formale Einschränkung der juristisch beachtlichen Gefahrserhöhung auf die von den Parteien bereits bei Vertragsabschluß festgelegten Gefahrsumstände war schon im Entwurf ROELLI enthalten. Bei dessen Beratung machte zwar die technische Subkommission den Vorschlag, sie fallen zu lassen, um jede erhebliche Gefahrserhöhung zu erfassen[15]. Sie ist aber damit nicht durchgedrungen, trotzdem sich ihre Auffassung rein theoretisch und von der Versicherungstechnik aus betrachtet vertreten läßt[16]. Es ist also das deutliche Streben des Gesetzgebers erkennbar, eine feste und sichere Basis zu schaffen, von der aus auch der im Versicherungsgeschäft nicht sachkundige Versicherungsnehmer die Frage beurteilen kann, ob eine Gefahrserhöhung eingetreten sei.

Abgesehen von diesen für den Versicherten wichtigsten Punkten, welche die Festlegung der vom Versicherer gedeckten Gefahr betreffen, ist daneben auch noch in vielen Einzelvorschriften des Gesetzes das Bedürfnis offenkundig, für die Rechtsbeziehungen zwischen den Vertragsparteien auf feste Kriterien, leicht faßliche und für den Versicherten klar erkennbare Merkmale abzustellen[17]. Das trägt dazu bei, die Praktikabilität des Rechts zu erhöhen. Beispielsweise sei auf folgende Bestimmungen hingewiesen:

- An Stelle der obligationenrechtlichen Regel, wonach der Antragsteller bis zu dem Zeitpunkt gebunden bleibt, wo er den Eingang der Antwort bei ihrer ordnungsmäßigen und rechtzeitigen Absendung erwarten darf, hat VVG Art. 1 die Bindungsfrist gesetzlich genau normiert, damit der Antragsteller volle Klarheit über die Dauer seiner Gebundenheit habe.
- Die allgemeinen Versicherungsbedingungen müssen in den Antragschein aufgenommen oder separat übergeben worden sein, andernfalls der Antragsteller nach VVG Art. 3 an den Antrag nicht gebunden ist.

---

[15] Näheres dazu bei KALBERMATTEN, L'aggravation du risque en matière d'assurances, Bern 1933, S. 35.

[16] Im deutschen Recht wird denn auch durch § 23 DVVG grundsätzlich jede Gefahrserhöhung als beachtlich erklärt.

[17] ROELLI, Kommentar zum VVG, Bd. I, Bern 1914, S. 2.

- Der Versicherungsnehmer kommt mit seiner Prämienzahlung nicht in Verzug, solange ihm nicht eine die Säumnisfolgen androhende schriftliche Mahnung zugegangen ist (VVG Art. 20). Ebenso tritt keine Anspruchsverwirkung mangels genügender Auskünfte oder Belege ein, wenn der Anspruchsberechtigte zu deren Einreichung nicht schriftlich unter Androhung der Säumnisfolgen aufgefordert worden ist (VVG Art. 39).

Schließlich wurde dafür gesorgt, daß nicht nur die Rechtsbeziehungen als solche klar geordnet werden, sondern auch das tatsächliche Verhalten des Versicherers keine Zweideutigkeit aufkommen läßt. Wenn er oder sein Agent selber über Vertragsbestimmungen hinweggeht oder sie durch sein Verhalten faktisch ignoriert, so wird das dem Versicherten zugute gehalten. Hat der Versicherer dadurch den Versicherten in einen falschen Glauben versetzt, soll er sich nach Treu und Glauben auch nicht mehr auf den Vertrag berufen dürfen[18].

- Hat der Anzeigepflichtige auf eine ihm vorgelegte Frage keine Antwort erteilt, der Versicherer aber den Vertrag gleichwohl abgeschlossen, so kann er nicht mehr hinterher eine Verletzung der Anzeigepflicht geltend machen (VVG Art. 8 Ziff. 6).
- Auf die Klausel, daß die Versicherung erst mit der Bezahlung der ersten Prämie in Kraft tritt, kann sich der Versicherer nicht mehr berufen, wenn er die Police vor Bezahlung dieser Prämie ausgehändigt hat (VVG Art. 19).
- Hat der Versicherer die Prämie, trotzdem sie Bringschuld ist, regelmäßig beim Schuldner einziehen lassen, so bleibt er an diese Praxis gebunden, solange sie von ihm nicht ausdrücklich widerrufen worden ist (VVG Art. 22).

Es geht daraus hervor, wie der Gesetzgeber sorgfältig darauf bedacht war, den die Rechtssicherheit beeinträchtigenden Regelungen und Praktiken entgegenzutreten. Mit Recht wurde schon in der bundesrätlichen Botschaft zum Gesetzesentwurf betont, daß dies nicht nur dem Interesse der Sicherungsbedürftigen diene; durch die Erhöhung des Zutrauens

---

[18] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, S. 309.

des Publikums sei es zudem geeignet, die Entwicklung des Versicherungswesens zu fördern und wirke sich dadurch auch für die Versicherer günstig aus. So hat man schon vor Erlaß des VVG, als noch niemand von «public relations» sprach, die Bedeutung ihrer Zielsetzung erkannt und versucht, dem vielfach mangelnden Verständnis der Versicherten entgegenzukommen und deren Mißtrauen zu beseitigen. Zweifellos hat das VVG dazu, soweit es auf dem Wege der privatrechtlichen Regelung des Vertragsverhältnisses möglich ist, einen erheblichen Beitrag geleistet. Die von ihm verfolgte Tendenz verdient jedenfalls Anerkennung.

4. Versicherungstechnisches Fundament

Eine das Verständnis des Gesetzes erschwerende Besonderheit bildet die versicherungstechnische Fundierung des Vertrages. An den technischen Grundlagen dieses Geschäfts konnte der Gesetzgeber nicht vorbeisehen. Auch die bundesrätliche Botschaft hebt die Bedeutung der Technik hervor, durch die sich die Versicherung von bloßen Fürsorgeeinrichtungen abgrenze. Nur mit Hilfe der Statistik und der Wahrscheinlichkeitsrechnung lasse sich eine rationelle Verteilung der Schäden auf die Gesamtheit der bedrohten Personen erzielen. Diese Grundlagen seien die unentbehrliche Basis des Versicherungsvertrages, in welchem daher das technische Element konsequent zur Geltung zu kommen habe.

Rechtlich gesichert wurde die technische Verankerung durch verschiedene Bestimmungen, welche dem Versicherer die durch die Versicherungstechnik gebotene Erfassung des Risikos ermöglichen[19]. Dahin gehören:

- die Ordnung der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß, welche dem Versicherer die Risikenauswahl und die Individualisierung des Risikos je nach den vorliegenden Gefahrstatsachen erlaubt (VVG Art. 4 fg.);
- die damit in engem Zusammenhang stehende Regelung der Gefahrserhöhung, die den Versicherer vor wesentlichen Ver-

[19] HEDINGER, Versicherungstechnische Prinzipien im schweizerischen Versicherungsvertragsgesetz, Aarau 1955.

änderungen des Risikos im Laufe der Versicherung schützt (VVG Art. 28 fg.);

- die Berücksichtigung des Wegfalles der Gefahr vor Vertragsabschluß (VVG Art. 9) und des Wegfalles von gefahrserhöhenden Umständen (VVG Art. 23).

Es geht daraus hervor, daß der Billigkeit und der Gerechtigkeit entsprechend die technischen Gegebenheiten nach beiden Seiten gewürdigt wurden: wie der Versicherer sich auf eine Gefahrserhöhung berufen kann, so erhält auch der Versicherungsnehmer das Recht, bei Gefahrsverminderung eine Prämienreduktion zu verlangen. Dies ist ein Ausfluß der allen zweiseitigen Verträgen immanenten Verknüpfung der Leistungen der beiden Vertragspartner. Das damit verbundene Äquivalenzprinzip beansprucht auch beim Versicherungsverhältnis Geltung, allerdings abgewandelt im Sinne des nur versicherungstechnisch erfaßbaren Gleichgewichts zwischen Leistung und Gegenleistung[20]. Obschon die Höhe der Prämie nicht einfach mit dem Betrag einer allfälligen Versicherungsleistung verglichen werden kann, besteht zwischen beiden doch eine feste, versicherungstechnisch bestimmbare Relation. Sie stützt sich nicht auf vom Versicherer einseitig und nach Belieben gefaßte freie Entschlüsse, sondern auf Erfahrungen und Berechnungen, die eine feststehende und daher auch dem Versicherungsnehmer gegenüber gesetzlich vertretbare Basis des Versicherungsgeschäfts bilden.

Die Äquivalenz der beidseitigen Leistungen tritt im übrigen nicht nur in der rechtlichen Erfassung von gefahrserhöhenden wie gefahrsmindernden Veränderungen der Gefahrslage in Erscheinung, sondern auch, wenn andere Faktoren das Gleichgewicht stören. So können insbesondere

---

[20] Diese versicherungstechnische Aequivalenz berücksichtigt den Umstand, daß der Versicherer nur bei Eintritt eines Versicherungsfalles leistungspflichtig wird und beeinträchtigt daher nicht das auch beim Versicherungsvertrag gegebene Synallagma. Ebenso Haymann, Leistung und Gegenleistung im Versicherungsvertrag, Berlin/Leipzig 1933.

Veränderungen im Wert der versicherten Gegenstände Rückwirkungen auf den Umfang der Leistungen auslösen, wie das aus folgenden Bestimmungen des VVG resultiert:

- Wird in der Schadensversicherung die Versicherungssumme infolge wesentlicher Verminderung des Versicherungswertes herabgesetzt, so ist auch die Prämie für die künftigen Versicherungsperioden entsprechend zu ermäßigen (VVG Art. 50). Diese Reduktion bildet die versicherungstechnisch gegebene und den Prämientarifen entsprechende Anpassung der Gegenleistung.
- Bei einer im Vergleich zum Ersatzwert zu niedrigen Versicherungssumme und damit ungenügenden Prämie wird mangels anderer Vereinbarung auch der Schaden nur in dem Verhältnis ersetzt, in dem die Versicherungssumme zum Ersatzwert steht (VVG Art. 69 Abs. 2). In dieser bei Unterversicherung zur Anwendung kommenden Proportionalregel kommt das technische Element ausgeprägt zur Geltung.

Besonders augenfällig tritt die wechselseitige Abhängigkeit der sich gegenüberstehenden Leistungen der Vertragspartner bei der auf versicherungsmathematischen Grundlagen aufgebauten Lebensversicherung zutage. Das zeigt vor allem der Art. 75 VVG:

> Ist wegen unrichtiger Altersangabe eine niedrigere Prämie entrichtet worden, als auf Grund des richtigen Eintrittsalters hätte bezahlt werden müssen, so ist die Gegenleistung des Versicherers im gleichen Verhältnis herabzusetzen. Im umgekehrten Falle, wo eine zu hohe Prämie bezahlt worden war, muß der Versicherer die Differenz zwischen dem vorhandenen und dem für das richtige Eintrittsalter notwendigen Deckungskapital zurückerstatten und wird die künftige Prämie entsprechend reduziert.

Auch die Entstehung von Deckungskapitalien ist an sich auf rein versicherungstechnische Vorgänge zurückzuführen. Der Gesetzgeber dagegen hatte zu regeln, ob und inwieweit dem Versicherten bei vorzeitiger Vertragsauflösung ein Anspruch auf das dadurch freiwerdende Deckungskapital zu-

zuerkennen sei[21]. Das führte zu den Bestimmungen über die Umwandlung und den Rückkauf der Versicherung (VVG Art. 90 fg.), wo ebenfalls den technischen Gegebenheiten, wie z. B. der Gefahr der Antiselektion und den wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Bemessung der Höhe der Abfindungswerte, Rechnung getragen werden mußte. In der Einsicht, daß die Versicherungstechnik in fortschreitender Wandlung begriffen ist, wollte sich jedoch der Gesetzgeber nicht der Gefahr aussetzen, eine unwissenschaftliche oder unzulängliche Lösung zu sanktionieren. Daher wurde auf das durch keine Gesetzesvorschrift beengte sachverständige Ermessen der Aufsichtsbehörde abgestellt, die immer die neuesten Erfahrungen berücksichtigen kann.

Der versicherungstechnische Unterbau ändert indessen nichts daran, daß es bei all den erwähnten Sondervorschriften im Grund nur um die ökonomische und rechtliche Auseinandersetzung zwischen den Vertragsparteien geht, d.h. um eine Frage, die bei jedem Vertrag auftreten kann und die beim Lebensversicherungsvertrag einzig seiner technischen Struktur wegen in einem besonderen Aspekt erscheint. Da die technische Fundierung des Versicherungsgeschäfts zwangsläufig in der rechtlichen Ordnung zum Durchbruch gekommen ist, mag das Versicherungsrecht dem Nichtfachmann oft als eine schwerverständliche Spezialmaterie erscheinen. Wer aber auch nur einigermaßen mit den Grundzügen der Versicherungstechnik vertraut ist, wird gerade in der Regelung des Versicherungsvertrages die allgemeinen Vertragsprinzipien, wie dasjenige der Äquivalenz der beidseitigen Leistungen und der ökonomischen Gerechtigkeit unter den Vertragspartnern, bestätigt finden. Bei solcher Betrachtung läßt sich auch das Versicherungsvertragsverhältnis ohne Schwierigkeit in das Rechtssystem unseres Obligationenrechts einordnen; die Besonderheiten treten

---

[21] Koenig, Begriff und Bedeutung des Deckungskapitals in der schweiz. Versicherungsgesetzgebung, Festschrift Prof. Moser, Bern 1931, S. 395.

zurück, während das gemeinrechtliche Gedankengut überall durchschimmert.

5. *Interessenausgleich gegenüber Dritten*

Obschon für das VVG der Ausgleich der Interessen zwischen den Vertragsparteien im Vordergrund steht, sind doch am Versicherungsverhältnis in besonders starkem Ausmaß auch viele Drittpersonen irgendwie interessiert. Der Gesetzgeber hatte daher die Stellung solcher Dritter gerecht abzuwägen und den Vertragsparteien gegenüber festzulegen. Schon das allgemeine Zivilrecht kennt eine Reihe von Fällen, wo Beziehungen zu dritten Personen eine Rolle spielen, wie beim Eintritt eines Dritten (OR Art. 110), beim Vertrag zugunsten eines Dritten (OR Art. 112) sowie bei der Abtretung und Verpfändung von Forderungen (OR Art. 164 fg. und ZGB Art. 899 fg.). Diese allgemeine Rechtslage wurde vom VVG teilweise unverändert übernommen (VVG Art. 100), teilweise modifiziert, so durch die Bestimmungen über das Regreßrecht des Versicherers (VVG Art. 72 und 96), über die Bezeichnung von Begünstigten (VVG Art. 76 fg.) und über die Abtretung und Verpfändung von Personenversicherungsansprüchen (VVG Art. 73). Darüber hinaus gibt es aber nach dem VVG noch eine Anzahl anderer Tatbestände, die spezifisch versicherungsrechtliche Gesichtspunkte aufweisen und die einer entsprechenden Regelung unterworfen worden sind.

So mußte der Gesetzgeber die Fälle anpacken, in denen der Versicherungsvertrag sich auf fremde Gegenstände (Sachen oder Personen) bezieht und daher die Stellung des dritten Versicherten zu ordnen war[22]. Mit diesen Fremdversicherungen befassen sich die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung (VVG Art. 16/17), über die Kollektivunfallversicherung (VVG Art. 87) und über die Versicherung auf fremdes Leben (VVG Art. 74). Infolge der Ausbreitung der Kollektivversicherungen erscheinen diese

---

[22] Imseng, Die Rechtsstellung des Versicherten in der Versicherung für fremde Rechnung (noch nicht publ.).

Rechtsinstitute heute teilweise unter neuen Gesichtspunkten, was im Abschnitt III zur Erörterung kommen wird.

Sodann waren die Rechte des eine versicherte Sache pfändenden oder mit Arrest belegenden Gläubigers und insbesondere die Stellung von Pfandgläubigern oder sonstwie dinglich Berechtigten festzulegen[23]. Das ist geschehen durch die zum Schutz des Realkredits aufgestellten Bestimmungen von VVG Art. 56–58. Sie sind jedoch mit der durch das ZGB erfolgten eidgenössischen Regelung des Sachenrechts nicht mehr durchwegs koordiniert und in bezug auf den Vorbehalt kantonalen Rechts zum Teil überholt. Das wird ebenfalls an geeigneter Stelle (unter III) noch näher zu prüfen sein.

Mit dem Wesen der Haftpflichtversicherung verbunden ist die weitere Frage, welche Rechte dem geschädigten Dritten zukommen sollen. Es war hier ein angemessener Ausgleich herzustellen zwischen den Interessen des Versicherungsnehmers, der sich gegen die Folgen seiner Haftpflicht schützen will, denen des Versicherers, dessen Stellung nicht durch präjudizierliches Verhalten des Versicherungsnehmers geschwächt werden darf, und dem Interesse des Dritten, dem vor allem an der Befriedigung seiner Ansprüche liegt. VVG Art. 60 hat dieses Problem gelöst durch die Einräumung eines Pfandrechts des Dritten am Versicherungsanspruch und durch die Berechtigung des Versicherers, die Versicherungsentschädigung direkt dem Dritten auszurichten. In der seither eingeführten obligatorischen Motorfahrzeughaftpflichtversicherung ist die Stellung des Dritten noch bedeutend verstärkt worden[24]; was diese Entwicklung anbelangt, sei auf Abschnitt II hingewiesen.

---

[23] DE VRIES, Du droit du créancier gagiste et de l'usufruitier au montant de l'assurance, Berne 1938 und SCHMIDLIN, Die Sicherung der Rechte des Pfandgläubigers und Nutznießers an der versicherten Sache, St-Maurice 1954.

[24] CASSANI, Das direkte Forderungsrecht des Geschädigten gegen den Versicherer des Automobilhalters, Abh. zum schweiz. Recht (n.F.), Heft Nr. 105, Bern 1935.

Auf dem Gebiete der Lebensversicherung schließlich hat es das VVG unternommen, die aus dem Vertrag zugunsten eines Dritten herausgewachsene Begünstigung den Zwecken der Familienfürsorge dienstbar zu machen. Dabei galt es, die Interessen der Familienangehörigen gegenüber denen der Gläubiger des Versicherungsnehmers abzuwägen. Diese Aufgabe ist vom schweizerischen Gesetzgeber in neuartiger und origineller Weise gelöst worden. Man hat denn auch geradezu von einer Pioniertat des VVG gesprochen[25]. Auf Schritt und Tritt ist das Bestreben erkennbar, die Lebensversicherung zwar nach Möglichkeit der Familie zu erhalten, aber doch anderseits auch deren Verwendbarkeit zu Kreditzwecken nicht zu beeinträchtigen.

Die Familienfürsorge wurde gefördert durch die Erleichterung der Bezeichnung eines Begünstigten, die jederzeit formlos erfolgen und grundsätzlich ebenso einfach widerrufen werden kann. Die Verwendung der Begünstigung zur Sicherstellung der Familie erhielt einen mächtigen Impuls durch den Ausschluß der betreibungs- und konkursrechtlichen Zwangsvollstreckung, sobald der Ehegatte oder Nachkommen des Versicherungsnehmers Begünstigte sind (VVG Art. 80/81). Aber selbst dann, wenn diese nächsten Familienangehörigen nicht als Begünstigte bezeichnet worden waren, steht ihnen, wenn es zur betreibungs- oder konkursrechtlichen Verwertung eines Lebensversicherungsanspruches kommt, ein Auslösungsrecht zu, das die Versicherung der Familie zu erhalten vermag (VVG Art. 86).

Trotz alledem ist die Kreditfunktion der Lebensversicherung, die ihr dank der Rückkaufsfähigkeit zukommt, nicht vernachlässigt worden[26]. Bei der widerruflichen Begünstigung bleibt dem Versicherungsnehmer die volle Ver-

---

[25] Bühler, Die Familienfürsorge nach dem VVG, Bern 1917.

[26] Constam, Die rechtliche Stellung der Gläubiger des Versicherten im Lebensversicherungsvertrag zugunsten Dritter, Zürich 1909 und Vischer, Lebensversicherung und Gläubiger nach dem Tode des Versicherungsnehmers, Zeitschr. für Schweiz. Recht (n.F.) Jahrg. 35, Basel 1916, S. 52.

fügungsfreiheit. Insbesondere kann er den Versicherungsanspruch durch Verpfändung zu Kreditzwecken verwenden. Alsdann hat der widerruflich Begünstigte hinter den Rechten des Pfandgläubigers zurückzutreten. Auch mit der Pfändung des Versicherungsanspruches und mit der Konkurseröffnung über den Versicherungsnehmer erlischt die Begünstigung (VVG Art. 79). Machen der Ehegatte oder die Nachkommen von ihrem Auslösungsrechte Gebrauch, so können sie das nur gegen Erstattung des Rückkaufspreises an die Pfändungs- oder Konkursmasse, resp. bei Verpfändung gegen Bezahlung der pfandgesicherten Forderung tun (VVG Art. 86). Es ist also dafür gesorgt, daß auch die Gläubiger nicht zu kurz kommen.

Ebenso ist im Widerstreit zwischen allfälligen Begünstigten und Erben des Versicherungsnehmers die Lösung durch eine sorgfältig abgestufte Berücksichtigung der beteiligten Interessen gesucht worden. Zwar erwirbt der Begünstigte sein Recht grundsätzlich unabhängig von der Erbschaft. Kommt er aber nur gestützt auf eine generelle Begünstigungsklausel (zugunsten der «Hinterlassenen», «Erben» oder «Rechtsnachfolger») zum Zuge, so fällt ihm bei Ausschlagung der Erbschaft der Versicherungsanspruch bloß zu, wenn es sich um erbberechtigte Nachkommen, einen Ehegatten, Eltern, Großeltern oder Geschwister handelt (VVG Art. 85). Entferntere Verwandte dagegen sind ausgeschlossen, wenn sie die Erbschaft nicht antreten. Damit gelangt dann der Versicherungsanspruch wieder in die Erbmasse, auf welche auch allfällige Gläubiger greifen können. Diese Ordnung zeigt, wie der Gesetzgeber überall auf einen gerechten Ausgleich der widerstreitenden Interessen bedacht war.

6. Verzicht auf Definitionen

In der bundesrätlichen Botschaft zum VVG findet sich der Passus:

> «Von Definitionen ist bewußt abgesehen. Gesetze sollen nicht definieren, namentlich da nicht, wo – wie hier – eine flüssige

Rechtsmaterie in Frage steht. Wesentliche begriffliche Merkmale der Versicherung stehen nicht fest.»

Die daraus hervorgehende Zurückhaltung des Gesetzgebers darf auch aus heutiger Sicht heraus als sehr weise bezeichnet werden. Die Aufgabe des Gesetzgebers muß sich darauf beschränken, die praktisch wichtigen Fragen zu ordnen, ohne theoretische Definitionen aufzustellen oder sich gar mit juristischen Konstruktionen zu befassen. Das muß der Wissenschaft überlassen bleiben.

Die Vernunft dieser Einstellung kann gerade an den Kontroversen über den Begriff der Versicherung überzeugend dargelegt werden. In der wissenschaftlichen Lehre sind zwar gewisse Merkmale des Versicherungsbegriffes aufgestellt worden. So enthält z.B. die bekannte Definition von MANES[27] folgende Umschreibung:

«Gegenseitige Deckung zufälligen schätzbaren Geldbedarfs zahlreicher gleichartig bedrohter Wirtschaften.»

In dieser Definition ist aber schon die grundsätzliche Charakterisierung der Versicherung als ein auf Bedarfsbefriedigung gerichtetes Rechtsverhältnis (sog. «Bedarfstheorie») rechtlich umstritten. Der Bedarf als grundlegendes Motiv für das Handeln des «homo oeconomicus» mag wohl für eine wirtschaftswissenschaftliche Betrachtung von Bedeutung sein. Dagegen kann er kaum als juristisches Merkmal des Versicherungsvertrages anerkannt werden, ebensowenig wie bei anderen Verträgen[28]. Es hätte für die als Summenversicherung aufgebaute Personenversicherung zu den größten Kontroversen führen müssen, wenn im VVG das Merkmal des Bedarfs verankert worden wäre. Man hätte der Gerichts-

---

[27] MANES, Versicherungswesen, Bd. I, Leipzig und Berlin 1930, S. 2.

[28] So auch EHRENZWEIG, Versicherungsvertragsrecht, Wien und Leipzig 1935, S. 101; gegenteiliger Ansicht BRUCK, Das Privatversicherungsrecht, Mannheim, Berlin und Leipzig 1930, S. 52 und 375.

praxis damit Schwierigkeiten bereitet, die ihr durch den Verzicht auf eine Definition der Versicherung erspart geblieben sind.

Auch die Gleichartigkeit der Risiken bildet wohl ein aus versicherungstechnischen Gründen anzustrebendes Ziel eines rationellen Versicherungsbetriebes, ohne indessen ein rechtliches Wesenselement des Versicherungsvertrages zu bilden. Das gleiche ist vom Merkmal der Schätzbarkeit zu sagen. Dessen Aufnahme in einen gesetzlichen Versicherungsbegriff brächte eine Verengung der Versicherungsmöglichkeiten, die sich mit der Praxis nicht vereinbaren ließe und der Wirklichkeit nicht standhalten würde[29]. Ob die zur Versicherung kommenden Risiken schätzbar, d. h. technisch und kalkulatorisch erfaßbar sind, hat nicht den Gesetzgeber, der die Rechtsnormen für den Versicherungsvertrag aufstellt, zu kümmern. Es ist die Sorge des Versicherers, der immer wieder in den Fall kommt, Risiken übernehmen zu müssen, ohne bereits eine genaue Statistik zu besitzen. Als Beispiele aus neuerer Zeit sei nur die Deckung der sogenannten Elementarschäden (Hochwasser, Überschwemmungen, Lawinen, Sturmwind usw.) und der sich aus der Verwendung der Atomenergie ergebenden Gefahren erwähnt. Die Schätzbarkeit des Bedarfs und die Vollkommenheit des Risikoausgleichs liegen bei der Aufnahme eines neuen Versicherungszweiges keineswegs immer vor. Zwangsläufig hat daher die Versicherungspraxis schon hie und da trotz des Mangels von empirischem Material Versicherungsdeckung gewährt, ohne daß die Schätzbarkeit gegeben war. So zeigt sich die Situation bei realistischer Betrachtung.

Vielfach wird für den Versicherungsbegriff auch das Erfordernis des planmäßigen Großbetriebes aufgestellt. So findet man es unter den Merkmalen, die vom Bundesgericht für die Abgrenzung der Versicherungsaufsicht über-

---

[29] Siehe dazu die Untersuchung von Lobscheid, Versicherung in wirtschafts-theoretischer Betrachtung, Kölner Versicherungsstudien, Berlin 1959.

nommen worden sind[30]. Es mag dahingestellt bleiben, ob im Sinne der Aufsichtsgesetzgebung die Planmäßigkeit als Voraussetzung der Bewilligung des Versicherungsbetriebes gelten muß[31]. Privatrechtlich gesehen ist es dagegen unerfindlich, warum ein Versicherungsvertrag, den eine Unternehmung abschließt, ohne sich an den Geschäftsplan zu halten, deswegen den Charakter eines dem VVG unterstehenden Versicherungsverhältnisses verlieren sollte[32]. Auch bloß vereinzelt, nicht planmäßig abgeschlossene Versicherungsverträge dürfen aus dem Rechtsbegriff der Versicherung nicht herausfallen. Der Gesetzgeber war daher gut beraten, als er davon Umgang genommen hat, den Versicherungsvertrag zu definieren.

In allen Definitionen, welche die Doktrin aufgestellt hat, ist in irgendwelcher Umschreibung der Begriff der Gefahr enthalten. Aber selbst dieser Kernbegriff der Versicherung, der dem Vertrag gewissermaßen die Physiognomie aufdrückt, ist nicht eindeutig[33] und hat Wandlungen durchgemacht. Ursprünglich verband sich damit die Vorstellung von der Zufälligkeit des Ereignisses. Bald setzte sich jedoch die Erkenntnis durch, daß auch die Folgen von unüberlegten Handlungen, von Unaufmerksamkeiten und Versehen in den Bereich der Versicherung einbezogen werden müssen. Die bundesrätliche Botschaft zum Gesetzesentwurf stellt denn auch fest, die damals in der Wissenschaft überwiegend vertretene Auffassung, daß die Versicherung nur gegen zufällige, unabhängig vom Willen des Bedrohten eingetretene Ereignisse Schutz gewähren könne und dürfe, widerstreite dem

---

[30] Bundesgericht, verwaltungsrechtlichtliche Kammer, 30. Juni 1932, AS 58 I 256 und 8. Dezember 1950, AS 76 I 362.

[31] Zu dieser Frage Koenig, Studie zum Begriff der Versicherungsunternehmung, Festgabe Prölss, Rechtsfragen der Individualversicherung, Karlsruhe 1957, S. 174.

[32] Im gleichen Sinne äußert sich Bruck, Das Privatversicherungsrecht, S. 56; anderer Auffassung ist Gierke, Versicherungsrecht, unter Ausschluß der Sozialversicherung, Stuttgart 1947, S. 82.

[33] Gierke, Versicherungsrecht, Stuttgart 1947, S. 157.

Zweck der Versicherung, der in der Sicherung unserer wirtschaftlichen Existenz liege. Es mußte daher zu der unabweislichen Frage Stellung bezogen werden, ob es möglich sei, auch gegen verschuldet herbeigeführte Ereignisse Versicherungsdeckung zu gewähren. Das VVG hat das durch Art. 14 getan und in richtiger Erkenntnis der Bedürfnisse des Lebens von einer Einschränkung der Versicherungsmöglichkeit Umgang genommen[34]; bei bloß leichtfahrlässiger Herbeiführung des Ereignisses wurde sogar zwingend die volle Haftung des Versicherers verfügt. Damit ließ das VVG *implicite* das Erfordernis der Zufälligkeit fallen, was der Entfaltung der Haftpflichtversicherung den Boden geebnet hat.

In den Art. 9 und 10 hat sodann das VVG erkennbar werden lassen, daß zwar grundsätzlich nicht gegen bereits weggefallene, d.h. in der Vergangenheit liegende Ereignisse Versicherung genommen werden kann[35]. Aber auch dieses mit dem Wesen der Gefahr verbundene Moment der Zukünftigkeit wurde nicht doktrinär überspannt. Für die Transportversicherung und die Feuerversicherung von im Ausland gelegenen Gegenständen ist aus rein praktischen Erwägungen eine Konzession im Sinne der Zulassung der Rückwärtsversicherung gemacht worden, die einer Unkenntnis der Parteien von der wirklichen Sachlage Rechnung trägt. Ob die gegenwärtige Regelung in jeder Hinsicht befriedigt, wird später (unter III) untersucht werden.

Auf diese Weise hat sich das VVG darauf beschränkt, die konkreten Einzelfragen einer angemessenen Regelung zuzuführen. Dagegen hat es, seiner grundsätzlichen Einstellung getreu, glücklicherweise auf eine allgemeine Definition des Gefahrsbegriffes verzichtet. In verschiedenen Bestimmungen wird zwar von der «Gefahr» gesprochen – so z.B. in VVG Art. 4, 28 und 33 –, aber ohne sie näher zu umschreiben. Durch diese kluge Haltung hat das schweizerische Gesetz die freie Entwicklung des Versicherungswesens nicht behin-

---

[34] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 14, S. 192.
[35] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 9, S. 138.

dert und es ihm möglich gemacht, den in steter Änderung befindlichen Bedürfnissen des Wirtschafts- und Verkehrslebens zu folgen.

7. Freiheit des Vertragsinhaltes

Angesichts der über 100 Artikel, die das VVG umfaßt, könnte man meinen, es mit einem den Versicherungsvertrag erschöpfend regelnden Spezialgesetz zu tun haben. Das ist aber, auch abgesehen von der subsidiären Anwendbarkeit des Obligationenrechts (VVG Art. 100), keineswegs der Fall. Der Vertragsinhalt selber geht aus dem Gesetz nicht hervor. Gerade in diesem Hauptpunkt besteht große Freiheit.

Die meisten Bestimmungen des VVG bilden bloß Sondervorschriften zu dem im allgemeinen Teil des OR geregelten Vertragsrecht. Die Abweichungen davon betreffen insbesondere:

> das Zustandekommen des Vertrages (VVG Art. 1–3), seine Beendigung (Art. 36, 37 und 47), Fälligkeit und Verzug in der Prämienzahlung und Versicherungsleistung (Art. 18–22 und 39–41), die Exkulpationsmöglichkeit (Art. 45), die Verjährung und Befristung (Art. 46), die Anspruchskonkurrenz (Art. 72 und 96), Abtretung und Verpfändung (Art. 73), den Vertrag zugunsten Dritter (Art. 76–78), die Stellung des Gläubigers und Pfandgläubigers (Art. 56–58, 79, 80, 82, 86 und 95).

Da und dort kann man die Frage stellen, ob die Abweichung vom gemeinen Recht gerechtfertigt war. Darauf soll bei der Behandlung der Revisionspunkte (unter III) zurückgekommen werden. Im großen und ganzen aber ist das Bestreben erkennbar, nur da besondere Vorschriften aufzustellen, wo sich solche gebieterisch aufzudrängen schienen.

Daneben enthält das Gesetz nur verhältnismäßig wenige Bestimmungen, welche eine dem Versicherungsgeschäft eigentümliche Rechtslage ordnen; diese kann versicherungstechnisch bedingt sein oder aus spezifisch versicherungsrechtlichen Gegebenheiten resultieren. Das ist z. B. der Fall bei:

der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß, der Gefahrserhöhung und der Gefahrsverminderung (VVG Art. 4–8, 23 und 28–32), der Versicherung für fremde Rechnung und auf fremdes Leben (Art. 16/17 und 74) und der Familienfürsorge (Art. 81, 83, 84 und 86).

Alle diese Vorschriften ordnen aber nur den äußern Rahmen, innerhalb welchem der Vertragsinhalt sich frei entfalten kann. So wurde den Parteien vor allem weitgehende Freiheit in der Festsetzung der beidseitigen Leistungen gelassen. Die Prämie kann als Jahresprämie vereinbart werden; es ist aber auch zulässig, eine Entrichtung in beliebigen unterjährigen Raten oder eine Vorauszahlung für die ganze Vertragsdauer vorzusehen. Auch die Unteilbarkeit für die laufende Versicherungsperiode (VVG Art. 24) gilt nur mangels anderer Vertragsabrede. Ebenso besteht Freiheit in der Vereinbarung der Versicherungssumme. Sie kann in der Personenversicherung durch die Vertragsparteien beliebig festgesetzt werden. Aber selbst in der Schadensversicherung sind grundsätzlich die vertraglichen Abmachungen maßgebend (VVG Art. 69 Abs. 1). Es kann sogar von der Festsetzung einer Versicherungssumme abgesehen werden[36], wie das bei der sog. «illimité»-Deckung in der Haftpflichtversicherung der Fall ist. Auch die Proportionalregel bei Unterversicherung (VVG Art. 69 Abs. 2) kann wegbedungen und Teilwert- oder Erstrisiko-Versicherung vereinbart werden. Über- und Doppelversicherung sind nicht verboten. Einzig in bezug auf den Ersatzwert in der Sachversicherung wurden zwingende Normen aufgestellt (VVG Art. 62 und 63); ob diese Ausnahme sich rechtfertigt, wird noch zu prüfen bleiben (siehe unter III).

Sodann besteht größte Freiheit in der Bezeichnung der zu versichernden Gegenstände und der zu versichernden Gefahren. Das erstere hat VVG Art. 48 zum Ausdruck gebracht, wonach jedes wirtschaftliche Interesse

---

[36] Ebenso JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 69, Note 1.

am Ausbleiben eines befürchteten Ereignisses Gegenstand der Versicherung sein kann. Die Freiheit in der Festsetzung des Umfanges der Gefahr ergibt sich aus VVG Art. 33, der nur an die Fassung von Ausschlußklauseln gewisse Anforderungen stellt. Namentlich hat das schweizerische Gesetz bewußt davon abgesehen, den Inhalt der einzelnen Versicherungszweige zu umschreiben. So ist der Inhalt der Feuerversicherung im Gesetz nirgends festgesetzt[37]. Der Brandbegriff ist nicht definiert worden. Es ist z. B. ganz offen gelassen, ob und in welchem Umfange auch Blitz- und Explosionsschäden gedeckt sind. Einzig ein sekundärer Nebenpunkt wurde gesetzlich durch VVG Art. 63 Abs. 2 geregelt, wonach als Feuerschaden auch der durch Löschen des Feuers oder durch notwendiges Ausräumen eintretende Schaden anzusehen ist. Damit hat es aber sein Bewenden. Ferner ist aus dem Gesetz in keiner Weise ersichtlich, was als Transportversicherung zu betrachten ist[38], obschon ihr in bezug auf das zwingende Recht eine Ausnahmestellung zuerkannt wurde (VVG Art. 97 Abs. 2 und Art. 98 Abs. 2). Weiter läßt sich aus dem VVG nicht entnehmen, was unter der Lebensversicherung verstanden wird, trotzdem für sie eine Reihe von Spezialvorschriften aufgestellt worden sind (z. B. VVG Art. 74, 81 und 86). Auch der Bereich der Unfallversicherung und deren Abgrenzung gegenüber der Krankenversicherung ist offen geblieben. Ebenso wurde es für das Gebiet der Haftpflichtversicherung den Vereinbarungen der Parteien anheimgestellt, die versicherte Haftpflicht festzusetzen und beispielsweise zu sagen, wie weit auch vertragliche Haftpflichtansprüche durch die Versicherung gedeckt sind. Wiederum ist nur eine Nebenfrage gesetzlich geordnet worden: bei der Haftpflichtversicherung gewerblicher Betriebe soll

---

[37] Dagegen hat das deutsche VVG in den §§ 83 und 84 für die Feuerversicherung den Umfang des ersatzpflichtigen Schadens und die Haftungsausschlüsse geordnet.

[38] Auch hier hat im Gegensatz dazu das deutsche VVG in § 129 den Umfang der Haftung aus Transportversicherung umschrieben.

sich die Deckung neben der Haftpflicht des Versicherungsnehmers zwingend auch auf diejenige seiner Vertreter und Repräsentanten erstrecken (VVG Art. 59).

Wie daraus hervorgeht, hat der Gesetzgeber darauf verzichtet, die Spezialbegriffe der einzelnen Versicherungsgefahren festzulegen. Nur da, wo Besonderheiten gewisser Versicherungszweige Einzelvorschriften erforderten, wurde legiferiert. Seinen konkreten Inhalt erhält daher der Versicherungsvertrag zur Hauptsache erst durch die Vereinbarungen der Parteien. Daraus erhellt die Bedeutung und Tragweite der allgemeinen Versicherungs-Bedingungen[39]. Sie ist um so größer, als der Versicherungsvertrag nie in seiner abstrakten Form, sondern immer im Gewande eines bestimmten Versicherungszweiges (als Feuer-, Transport-, Lebens-, Unfallversicherung usw.) auftritt. In dieser Beziehung gleicht das Gesetz – um ein Bild zu gebrauchen – einer leeren Schale, die erst durch die Vertragsparteien mit Inhalt gefüllt wird. Auch hier ist demnach eine bewußte Zurückhaltung des Gesetzgebers festzustellen, welche der ungehinderten, dynamischen Entfaltung des privaten Versicherungswesens freie Bahn gelassen hat.

II.

Entwicklung der Privatversicherung

Seit dem Erlaß des VVG hat sich das private Versicherungswesen nach verschiedenen Richtungen hin außerordentlich stark fortentwickelt. Sich darüber Rechenschaft abzulegen, ist unumgänglich, um beurteilen zu können, ob sich daraus legislatorische Anforderungen ergeben, denen die bisherige Gesetzgebung nicht gewachsen ist. Zuerst soll die wirtschaftliche Entwicklung kurz skizziert werden, um als-

---

[39] Obschon die AVB im Rahmen der zwingenden Bestimmungen des VVG grundsätzlich frei vereinbart werden können, ist doch darauf hinzuweisen, daß sie dem Eidgenössischen Versicherungsamt zur Genehmigung zu unterbreiten sind und daher einer aufsichtsrechtlichen Kontrolle unterliegen.

dann einige besonders wichtige Entwicklungstendenzen herauszugreifen und schließlich die vom Standpunkt des Gesetzgebers aus bedeutsame Rechtsentwicklung ins Auge zu fassen[40].

1. Wirtschaftliche Entwicklung

Schon in der bundesrätlichen Botschaft ist erwähnt worden, die Versicherung sei über den Rahmen eines Hilfsgeschäftes des Handelsverkehrs hinausgewachsen; sie nehme im Wirtschaftsleben eine durchaus selbständige, volkswirtschaftlich bedeutsame Stellung ein. Es werden dann einige Angaben über den auf Ende 1900 vorhandenen schweizerischen Versicherungsbestand gemacht. Danach betrug die damalige Gesamtprämieneinnahme bei den unter Bundesaufsicht stehenden Gesellschaften Fr. 50,7 Millionen. Sie ist nach dem letzten Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes im Jahre 1960 auf Fr. 1650 Millionen, also auf über das 30fache angewachsen. Einige weitere Zahlenvergleiche:

- In der Lebensversicherung haben die Kapitalversicherungen von 683,5 auf 17 302 Millionen Franken zugenommen, die Rentenversicherungen von 2,5 auf 394 Millionen.
- Die in Feuer versicherten Kapitalien sind seit 1900 von 7 847 auf 102 979 Millionen Franken gestiegen.

Es haben aber nicht nur die damals bekannten «klassischen» Versicherungszweige an Volumen stark zugenommen. Auch die Zahl der in der Schweiz direkt betriebenen Versicherungszweige hat sich von 11 auf 19 vermehrt, ohne die vielen seither aufgekommenen neuen Abarten und Zusatzversicherungen mitzurechnen. Jedenfalls hat die Botschaft zum Gesetzesentwurf richtig gesehen, wenn sie an verschiedenen Stellen hervorhebt, der Stand des Versicherungswesens sei noch nicht abgeschlossen, sondern in steter Entwicklung begriffen. Das gilt auch heute noch.

Hand in Hand mit der wirtschaftlichen Evolution voll-

---

[40] Siehe darüber Koenig, Neue Tendenzen im Privatversicherungsrecht, Zeitschr. Bern. Jur. Verein, Bd. 68, Bern 1932, S. 153.

zog sich auch eine beachtliche Intensivierung des Versicherungsschutzes: er erstreckte sich auf immer neue Gefahren, Objekte und Formen. Ursprünglich standen die mit dem Transport über die Meere verbundenen Seegefahren, ferner die Feuersgefahr und in der Personenversicherung das Todesfall- und Unfallrisiko im Vordergrund. Schrittweise wurden aber immer weitere Gefahren von der Versicherung erfaßt, so z.B. die Diebstahl- und Veruntreuungsgefahr, das Kreditrisiko, der Maschinenbruch, die Krankheit und das Invaliditätsrisiko. Es sind auch Tatbestände, die stark vom Verhalten des Versicherten abhängen, wie die Haftpflichtgefahren, ja sogar das Selbstmordrisiko, in die Versicherung einbezogen worden. Ferner ist man an die Dekkung von früher als unversicherbar betrachteten Katastrophenrisiken herangetreten. Der Kreis der versicherten Gefahren reicht heute vom unabwendbaren, zufälligen Walten der Naturkräfte bis zu den durch menschliches Tun herbeigeführten Tatbeständen. Alle Verschuldensstufen werden angetroffen, von bloßen Unachtsamkeiten und Versehen bis zur groben Fahrlässigkeit und sogar zum vorsätzlichen Handeln. Auch die Objekte der Versicherung sind immer größer geworden und dadurch die Versicherungswerte stark gestiegen. Mehr und mehr kommt es zu außerordentlich hohen Wertkonzentrationen, namentlich bei industriellen Anlagen, Warenhäusern, modernen Ozeandampfern, Flugzeugen usw. (sog. Großrisiken). Die sich damit einstellenden versicherungstechnischen Probleme konnten nicht mehr immer durch die hergebrachte Rückversicherung gelöst werden, weshalb neue Wege beschritten werden mußten. So ist die Bildung von Pools zu erwähnen[41], wie der Schweizer Elementarschaden-Pool, der Schweizerische Luftpool und der Schweizer Pool für die Versicherung von Atomrisiken, mit denen der Ausgleich der Risiken durch deren Verteilung auf die zusammengefaßte Kapazität der Gesellschaften eines

---

[41] Siehe dazu FEHLMANN, Der Versicherungspool, Zürcher Beiträge zur Rechtswissenschaft (n.F.), Heft Nr. 136, Zürich 1948.

Landes und außerdem durch internationalen Austausch zu erreichen gesucht wird. Die Versicherung hat sich auch auf neue Schadenkomponenten erweitert. Neben den Sach- und Personenschäden werden heute die verschiedenartigsten Aufwand- und Kostenelemente, Gewinn- und Ertragsausfälle sowie andere Vermögensschädigungen in den Versicherungsschutz einbezogen. Die Formen der Deckung haben sich ebenfalls stark vermehrt. Zu den Einzelverträgen sind umfassende Kollektiv- und Gruppenversicherungen hinzugetreten, mit der laufenden Versicherung werden erst in der Zukunft entstehende Versicherungsbedürfnisse erfaßt und variationenreiche Mischformen, Kombinationen und Zusatzversicherungen ergänzen das Bild einer verwirrenden Vielfalt von Vertragstypen. Da und dort sind daraus auch neue Rechtsprobleme erwachsen, die daraufhin zu prüfen sein werden, ob sie die Beachtung des Gesetzgebers verdienen.

Einen bedeutsamen Einfluß auf das Versicherungswesen hat insbesondere die zunehmende Motorisierung des Verkehrs ausgeübt. Hier machte sich das Bestreben geltend, die Stellung des Straßenbenützers zu verstärken und seine Haftpflichtansprüche zu sichern. Das geschah durch die Einführung eines Obligatoriums der Haftpflichtversicherung für Halter von Motorfahrzeugen und durch den Ausbau dieser Haftpflichtversicherung zum Schutze des geschädigten Dritten. Diese Aufgabe hat das Motorfahrzeuggesetz von 1932 gelöst[42], an dessen Stelle in der Folge das neue Straßenverkehrsgesetz vom 19. Dezember 1958 (SVG) getreten ist. In Abweichung von VVG Art. 60 wurde dem geschädigten Straßenbenützer ein direktes Forderungsrecht gegen den Versicherer eingeräumt und der Ausschluß der sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Einreden dem Dritten gegenüber vorgesehen (SVG Art. 65). Die große

---

[42] Es sei verwiesen auf die Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über den Motorfahrzeug- und Fahrradverkehr, vom 12. Dezember 1930.

Bedeutung dieses Sonderrechts ist daraus ersichtlich, daß auf die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung heute schon mehr als vier Fünftel der Prämieneinnahmen aus dem gesamten Haftpflichtgeschäft entfallen[43]. Doch handelt es sich dabei um Recht, das *de lege lata* bereits seine Neuordnung in einem Spezialgesetz erfahren hat und daher außerhalb des Rahmens der vorliegenden Untersuchung fällt, die sich auf das VVG beschränkt. Die getroffene Regelung findet ihre Begründung in der besonderen Zielsetzung des SVG und kann daher nicht einfach auf die allgemeine Haftpflichtversicherung, mit der sich das VVG beschäftigt hat, übertragen werden.

Zusammenfassend zeigt der Blick auf die wirtschaftliche Entwicklung, daß das Versicherungswesen seit dem Erlaß des VVG keineswegs erstarrt ist. Es wäre daher weder erstaunlich noch ungewöhnlich, wenn die gesetzlichen Normen, welche die Versicherungsverhältnisse regeln, den veränderten wirtschaftlichen Gegebenheiten angepaßt werden müßten. Ob das der Fall ist, wird im Abschnitt III untersucht werden.

2. Ausbreitung der Kollektivversicherung

Seit jeher war es üblich, in der Fahrhabeversicherung eine Mehrheit von Sachen unter zusammenfassenden Bezeichnungen, wie Mobiliar, Warenlager, landwirtschaftliche Geräte, Maschinen usw., in einem einheitlichen Vertrage zu versichern. Für solche Kollektivversicherungen hat das VVG in Art. 66 die wichtige Bestimmung aufgestellt, wonach alle zur Zeit des Eintrittes des befürchteten Ereignisses zur Gattung gehörenden Gegenstände unter die Versicherung fallen. Als besondere Form ist die laufende Versicherung zu erwähnen, welche alle während der Vertragsdauer sukzessive in Frage kommenden Versicherungsverhältnisse erfaßt. Sie ist insbesondere in der Transport- und in der Rückversicherung verbreitet.

---

[43] Siehe Bericht des Eidg. Versicherungsamtes über die privaten Versicherungsunternehmungen in der Schweiz. 1960, S. 65.

Auf dem Gebiete der Personenversicherung waren dagegen im Zeitpunkt des Erlasses des VVG noch die Einzelversicherungen vorherrschend. Seither hat jedoch auch hier die Kollektivierung stark Boden gefaßt. Als Schrittmacher wirkten vor allem der Gedanke der Fürsorge der Arbeitgeber für Angestellte und Arbeiter sowie das Verbandswesen und die Verbindung der Versicherung mit Massengeschäften. So hat der alle kollektiven Lösungen begünstigende moderne Zeitgeist auch in der Versicherung seinen Niederschlag gefunden. Beigetragen haben ferner gewisse Vorteile der Kollektivversicherung, wie die durch sie bewirkte Vereinheitlichung der Rechtsbeziehungen für eine große Zahl von Versicherten, sowie die mit ihr verbundenen organisatorischen und administrativen Vereinfachungen.

Diese Entwicklung hat zunächst die Unfallversicherung erfaßt, wo immer mehr alle möglichen Arbeitgeber und Institutionen – soweit sie nicht der SUVA unterstellt sind – für ihre Angestellten und Beamten, für die in Landwirtschaftsbetrieben Tätigen, für Lehrer, Schüler, Vereins- oder Verbandsmitglieder usw., Kollektivunfallversicherungen abgeschlossen haben. Ein weites Anwendungsgebiet hat sich diese Versicherungsform auch in der Abonnentenversicherung und in der ihr ähnlichen Käufer- oder Kundenversicherung erschlossen; hier wird mit dem Abonnement einer Zeitschrift oder Zeitung, bzw. mit dem Kauf eines Gegenstandes ein kollektiver Unfallschutz verbunden, der sich kraft eines einzigen Vertrages oft auf viele Hunderttausende von Versicherten erstrecken kann. Es ist daher nicht zu verwundern, daß die Prämieneinnahmen aus der kollektiven Unfallversicherung schon seit vielen Jahren diejenigen aus der Einzelversicherung überflügelt haben. Ein jüngeres Glied in der Kette der Kollektivversicherungen bildet die Gruppenlebensversicherung. Damit hat die Lebensversicherung, früher die ausgesprochene Domäne der Einzelversicherung, ebenfalls begonnen, sich der kollektiven Versicherung zuzuwenden. Auch diese auf dem Wege der Privatversicherung verwirklichte Sozialfürsorge macht ständig Fort-

schritte. Bereits entfallen auf sie im Schweizergeschäft annähernd ein Viertel der Prämieneinnahmen aus Lebensversicherung.

Im Vergleich zur Einzelversicherung verändert die Kollektivversicherung die rechtliche Stellung des Versicherten, der nicht mehr Vertragspartner des Versicherers ist, da sich der Arbeitgeber als solcher dazwischengeschaltet hat. Es resultieren aus dieser Situation mannigfache Probleme[44], auf welche die geltende Gesetzgebung erst teilweise eine Antwort erteilt hat (VVG Art. 7, 31 und 87). Im III. Abschnitt wird daher zu prüfen sein, ob *de lege ferenda* Abänderungswünsche geltend zu machen sind.

3. Wandlungen der Versicherungszweige

Verglichen mit dem Zustand bei Erlaß des VVG hat der Versicherungsschutz, wie bereits kurz erwähnt, nach verschiedenen Richtungen erhebliche Wandlungen durchgemacht. Es sind nicht nur neue Versicherungszweige aufgetaucht, sondern auch die damals bekannten Branchen zeigen heute vielfach ein stark verändertes Gesicht.

Der Gesetzgeber, der um die Jahrhundertwende von der Feuerversicherung sprach, erblickte darin im wesentlichen eine Versicherung gegen die Brandgefahren. Vor allem mit Rücksicht auf die bei ihnen bestehende Möglichkeit der Herbeiführung von Spekulationsbränden sind die Sonderbestimmungen von VVG Art. 63 zwingend erklärt worden. Die heutige Feuerversicherung umfaßt nunmehr auch die sogenannten Elementarschäden, wie Hochwasser, Überschwemmung, Felssturz, Erdrutsch, Lawine und Sturmwind; es sind alles Gefahren, die nicht herbeigeführt werden können und die mit dem Feuer nicht mehr das geringste zu tun haben. Soll die Deckung dieser Schäden trotzdem nach den Bestimmungen über die Feuerversicherung behandelt werden?

---

[44] Koenig, Die rechtliche Entwicklung der Kollektivversicherung, Zürich 1939.

Ähnliche Entwicklungen sind in der Lebensversicherung festzustellen. Sie wird in neuerer Zeit vielfach mit Zusatzdeckungen verbunden, z.B. Erhöhung der Versicherungssumme bei Unfalltod, Prämienbefreiung im Invaliditätsfalle, Invaliditäts- und Krankenzusatzversicherungen. Da für die Lebensversicherung gewisse Sondervorschriften gelten – wie VVG Art. 81, 86 und 89 –, erhebt sich die Frage, ob auch die aus anderen Branchen stammenden Zusatzversicherungen ohne weiteres das rechtliche Schicksal der Lebensversicherung teilen sollen.

Wird eine Transportversicherung auf die dem Transport vorangehende oder sich ihm anschließende Lagerung ausgedehnt, so steht man auch hier vor einem Ineinandergreifen verschiedener Versicherungszweige. Gelten für den Feuerschaden an gelagerten Waren die zwingenden Ersatzwertvorschriften von VVG Art. 63 oder ist auf die Freiheit der Transportversicherung zurückzugreifen? Wo liegt die Grenze zwischen den beiden Gebieten? Die Verschiebung unter den Versicherungszweigen geht oft so weit, daß die eine Branche im Deckungsumfang direkt in eine andere übergeht. Als Beispiel ist die Autokaskoversicherung zu erwähnen, die dann, wenn sie als sogenannte Teilkaskoversicherung praktiziert wird, in eine Feuer- und Diebstahlversicherung von Automobilen einmündet; je nachdem, welche Branche vorliegt, kann das anwendbare Recht ein anderes sein, ist aber z.B. auch der Abgabesatz für die Stempelsteuer nicht der gleiche[45].

Besondere Probleme sind ferner daraus erwachsen, daß die ursprüngliche Sachversicherung mehr und mehr durch Zusätze ergänzt worden ist, welche über den Sachschaden hinaus weitere Vermögensschäden in die Versicherung

---

[45] Nach Art. 45 des Bundesgesetzes über die Stempelabgaben ist der Abgabesatz differenziert. Er beträgt auf Prämienquittungen der Mobiliarfeuerversicherung 10 Rp. von je 1000 Franken Versicherungssumme, in der Transportversicherung dagegen 1% der Barprämie und in den «übrigen Versicherungszweigen» 5% der Barprämie.

einbeziehen. Das ist der Fall, wenn Aufräumungskosten, Mietzinsverlust oder Betriebsunterbrechungsschäden in eine Feuerversicherung eingeschlossen werden. Hier können die auf die Sachversicherung zugeschnittenen Ersatzwertbestimmungen nicht mehr zur Anwendung kommen. Eine große Wendung hat insbesondere die Einführung der Neuwertversicherung gebracht, die gegenüber dem früheren Zustand als geradezu revolutionierend bezeichnet werden darf und bei den Versicherten außerordentlichen Anklang gefunden hat. Über den Zeitwert zur Zeit des Eintrittes des befürchteten Ereignisses hinaus vergütet der Versicherer bei ihr den Neuwert ohne Abzug «neu für alt». Läßt sich diese Neuwertdeckung noch mit dem im VVG zum Ausdruck gekommenen Prinzip des Ersatzes des Zeitwertes im Zeitpunkt des Schadenfalles vereinbaren?

In der Versicherungspraxis ist schließlich die grundsätzliche Trennung zwischen den einzelnen Versicherungszweigen, von der sowohl das Versicherungsaufsichtsgesetz wie das Versicherungsvertragsgesetz ausgeht, durch die Einführung der kombinierten Versicherungen überbrückt worden. Von den Versicherten wird die Zusammenfassung geschätzt und auch administrativ bewirkt sie eine Vereinfachung. In rechtlicher Hinsicht ist aber fraglich, ob der Vertrag als unteilbares Ganzes zu behandeln ist, oder ob er – z.B. bei Rücktritt wegen Teilschaden in einer Branche – in selbständige Bestandteile zerfällt, die ihr eigenes Schicksal haben können[46]. Noch weiter geht die Verschmelzung bei den sogenannten Universal- oder Einheitsversicherungen, die – wie die Transportversicherung – auf dem Prinzip der Universalität der Gefahren aufgebaut sind (sogenannte «all risk»-Versicherungen). Hier wird die Trennung nach Versicherungszweigen völlig durchbrochen, was die Anwendung der im VVG für einzelne Versicherungszweige aufgestellten Sonderbestimmungen in Frage stellt.

---

[46] Siehe dazu Amtsgericht Hochdorf, 16. Juni 1926, SVA V Nr. 53.

Das sind allerdings alles Schwierigkeiten, mit denen in erster Linie die Rechtsanwendung fertig werden muß und die denn auch von ihr im wesentlichen bewältigt worden sind. Sie zeigen aber, daß der Gesetzgeber jedenfalls gut beraten war, seine Bestimmungen möglichst generell zu halten, Sondervorschriften für einzelne Versicherungsbranchen auf ein Minimum zu beschränken und auf Definitionen und gesetzliche Festlegungen des Inhalts bestimmter Versicherungszweige zu verzichten. Die Abgrenzung zwischen den verschiedenen Sparten ist eben eine fließende, sie unterliegt ständigen Veränderungen je nach den sich wandelnden Versicherungsbedürfnissen und den im Laufe der Zeit erzielten versicherungstechnischen Fortschritten. Die Entstehung der Versicherungszweige ist keinem logischen System gefolgt, sie ist vielmehr das Ergebnis aus vielfachen historischen, wirtschaftlichen und betrieblichen Gegebenheiten und Entwicklungen[47]. Überschneidungen in der Versicherungsdeckung kommen daher ebenso vor wie Lücken; ständige Verschiebungen in den gegenseitigen Grenzen tragen zum Bild einer verwirrenden Mannigfaltigkeit bei. So ist es nicht verwunderlich, daß man heute vor Erscheinungen steht, die den Rahmen der Vorstellungen, die man sich vom Versicherungswesen im Zeitpunkt des Erlasses des VVG machen konnte, gesprengt haben. Der schweizerische Gesetzgeber hat ihnen zum voraus durch seine starke Zurückhaltung in der Normierung einzelner Versicherungszweige Rechnung getragen und damit seine Anpassungsfähigkeit an sich verändernde Verhältnisse bewiesen. Soweit noch Probleme verbleiben, aus denen Wünsche für die Änderung des geltenden VVG resultieren, werden sie bei der Behandlung der Revisionspunkte (III) zur Erörterung kommen.

Die Abgrenzungsfragen sind – wie nebenbei bemerkt sei – auch für die Versicherungsaufsichtsgesetzgebung, die von

---

[47] SCHARLAU, Die Entstehung neuer Versicherungszweige, Veröff. des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Heft 43, Berlin 1929 und KOENIG, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 268.

einer scharfen Trennung nach Versicherungszweigen ausgeht[48], von erheblicher Bedeutung. So ist es beispielsweise fraglich, wie die kombinierte Versicherung behandelt werden muß und ob die «all risk»-Versicherung aufsichtsrechtlich zulässig ist. Die Erörterung dieser Fragen fällt jedoch aus dem Rahmen dieser Betrachtung heraus.

4. Rechtsentwicklung

Vor dem Inkrafttreten des VVG war die Ordnung des Versicherungsvertrages völlig eingebettet in die Rechtssätze, wie sie nach dem OR auch für alle übrigen Verträge galten. In dieser Beziehung brachte der Erlaß des VVG insofern einen bedeutsamen Wandel, als seither in erster Linie das Spezialgesetz und nur noch subsidiär die Bestimmungen des Obligationenrechts anwendbar sind (VVG Art. 100). Es waren – wie aus dem Abschnitt I hervorgeht – zweifellos durchschlagende Gründe, die zu einer Sonderregelung Anlaß gegeben haben. Anderseits hat sich aber damit unverkennbar eine gewisse Absonderung von der allgemeinen Rechtsentwicklung angebahnt, die in ihren Auswirkungen auf das Versicherungswesen auch unerfreuliche Seiten aufweist. Sie hat dazu geführt, daß sich das Versicherungsrecht vielfach dem Verständnis des Allgemeinjuristen entzog und als eine den Spezialisten vorbehaltene Materie betrachtet wurde. Das ist an sich bedauerlich und unerwünscht; grundsätzlich sind daher alle Vorschläge zu unterstützen, die geeignet erscheinen, der Tendenz zur Spezialisierung entgegenzuwirken.

Auf dem Boden der Gesetzgebung hat sich im übrigen, da das VVG seit 1908 unverändert geblieben ist, keine Weiterentwicklung des privaten Versicherungsrechts angebahnt. Aber auch die Versicherungsvertragsgesetze unserer Nachbarländer beruhen nicht auf neuen Gedankengängen, die als entscheidender Wandel der Auffassungen gedeutet werden

---

[48] Es sei verwiesen auf Versicherungsaufsichtsgesetz vom 25. Juni 1885, Art. 2 Ziff. 2, Art. 5 und 7, ferner auf Kautionsgesetz vom 4. Februar 1919, Art. 1 Abs. 2 und Art. 2 Abs. 2.

könnten. Das gilt vor allem von dem fast gleichzeitig wie unser VVG erlassenen deutschen Versicherungsvertragsgesetz[49] und dem ihm nachgebildeten österreichischen Gesetz[50], die beide in eher noch stärkerem Maße als bei uns eine theoretische Absonderung des Versicherungsvertragsrechts nach sich gezogen haben. Sogar das später gekommene französische Versicherungsvertragsgesetz[51] ist in vielen Punkten vom schweizerischen und deutschen Gesetz beeinflußt worden, wenn es sich auch etwas weniger von der allgemeinen Rechtslehre entfernt hat.

Aus der Rechtsprechung der Gerichte, die sich auf die Anwendung der geltenden Gesetzgebung beschränkt, läßt sich naturgemäß nicht viel über die Rechtsentwicklung entnehmen. Immerhin geht aus ihr hervor, wo Streitigkeiten am häufigsten auftreten und sich Probleme einstellen, für welche das Gesetz nicht ohne weiteres eine Lösung gibt oder wo diese offenbar dem heutigen Rechtsempfinden widerspricht und daher als unbillig empfunden wird. Aus diesem Grunde ist es auch *de lege ferenda* sehr wertvoll, daß in der Schweiz alle Entscheidungen in privatrechtlichen Versicherungsstreitigkeiten vom Eidg. Versicherungsamt gesammelt und in periodisch erscheinenden Bänden veröffentlicht worden sind. Zwar ist die gerichtliche Austragung von rechtlichen Streitfällen in Versicherungssachen selten. Jährlich werden von den Versicherungsgesellschaften hunderttausende von Schäden reguliert, ohne daß es zum Prozeß kommt. Trotzdem füllen die vom Versicherungsamt publizierten Urteile aus den Jahren 1911 bis 1959 volle 9 Bände und enthalten zusammen 1515 Gerichtsentscheide, davon 383 bundesgerichtliche. Es sind nur wenige Gesetzesartikel, mit denen sich die Gerichtspraxis nie befassen mußte. Die meisten Schwierigkeiten hat, aus der Zahl der ergangenen

---

[49] Deutsches Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag, vom 30. Mai 1908.

[50] Österreichisches Gesetz über den Versicherungsvertrag, vom 23. Dezember 1917 und vom 2. Dezember 1958.

[51] Französische Loi sur le contrat d'assurance, du 13 juillet 1930.

Urteile zu schließen, der Art. 54 VVG bereitet; diese Handänderungsbestimmung ist denn auch schon oft Gegenstand von Revisionswünschen gewesen, wovon im Abschnitt III die Rede sein wird. Im übrigen stehen Entscheide über den Umfang der vom Versicherer gedeckten Gefahr im Vordergrund. Dabei läßt sich eine Tendenz der Gerichte feststellen, die sog. Unklarheitenregel des Art. 33 VVG im Übermaß heranzuziehen, indem bei jedem Zweifel, zu dem der Vertragsinhalt Anlaß gibt, kurzerhand gegen den Versicherer entschieden wird[52]. Es tritt auch hier eine gewisse Unsicherheit oder sogar ein mangelndes Verständnis vieler Richter für die grundlegenden Elemente und die Funktionen des Versicherungsgeschäfts zutage. Das hängt mit der erwähnten Isolierung des Versicherungsrechts zusammen, die vielfach ein Zurückgreifen auf die in der Lehre allgemein anerkannten Auslegungsgrundsätze vergessen läßt.

Die versicherungsrechtliche Literatur zum VVG hat ebenfalls einen beachtlichen Umfang erreicht und wesentlich zur Vertiefung des im Gesetz niedergelegten juristischen Gedankengutes beigetragen. Da und dort wurde am geltenden Gesetzestext Kritik geübt und mit beachtlichen Vorschlägen *de lege ferenda* verbunden; sie werden im nächsten Abschnitt zur Sprache kommen. Aber auch in der Doktrin ist eine gewisse Entfremdung von der allgemeinen Rechtslehre unverkennbar. Das trifft insbesondere zu für die stark von Deutschland her beeinflußten Auseinandersetzungen zur Frage, ob das sogenannte «Interesse» als Gegenstand der Versicherung zu betrachten sei[53]. Das gleiche gilt vom Streit darüber, ob es einen spezifisch versicherungsrechtlichen Be-

---

[52] Gaugler, In dubio contra assicuratorem? Über die rechtliche Zulässigkeit, die Unklarheitenregel bei der Auslegung allgemeiner Versicherungsbedingungen anzuwenden, Schweiz. Versicherungs-Zeitschrift, Jahrg. XXIII, Bern 1955, S. 1, 33 und 80.

[53] Kisch, Die Lehre von dem Versicherungsinteresse, München, Berlin und Leipzig, 1922; Bruck, Das Privatversicherungsrecht, Mannheim, Berlin und Leipzig 1930, S. 475.

griff der «Obliegenheit» gebe[54] und ob die Leistung des Versicherers in der «Gefahrtragung» zu erblicken sei[55]. Nicht ganz zu Unrecht ist in dieser Beziehung von einer ungesunden Begriffsspielerei gesprochen worden[56], die in ganz überflüssiger Weise vielfach Eingang gefunden und das Versicherungsrecht zu einem Tummelplatz für Spezialisten gemacht hat. Hiefür kann nicht einfach der Gesetzgeber verantwortlich gemacht werden. Immerhin sind doch auch einige Einwände gegenüber dem geltenden Recht zu erheben, auf die bei der Behandlung der Revisionspunkte zurückzukommen sein wird.

Schließlich bleibt die Versicherungspraxis als Faktor zu erwähnen, der für die weitere Entwicklung des Versicherungsrechts eine erhebliche Rolle spielt. In den für die verschiedenen Versicherungszweige aufgestellten allgemeinen Versicherungs-Bedingungen ist das lebendige Vertragsrecht enthalten, das ständig weiterschreitet. Infolgedessen haben die AVB teilweise das Gesetz bereits überflügelt und neue Gedanken verwirklicht. Während das VVG unverändert blieb, folgten sich verhältnismäßig rasch die Revisionen der allgemeinen Bedingungen. Sie sorgten dafür, daß das Versicherungsrecht nicht erstarrte, sondern der steten Entwicklung nachgegangen ist. Mannigfache Triebkräfte waren dabei wirksam, so die Fortschritte der Versicherungstechnik, die zunehmende Geschäftserfahrung der Gesellschaften, Rücksichten auf die Konkurrenz und das Streben nach Kulanz.

Es würde zu weit führen, allen Abweichungen vom Gesetz, die teilweise von Branche zu Branche verschieden sind,

---

[54] Bruck, Privatversicherungsrecht, S. 277; Ehrenzweig, Versicherungsvertragsrecht, Wien 1935, S. 274.

[55] Bruck, Privatversicherungsrecht, S. 364; Haymann, Leistung und Gegenleistung im Versicherungsvertrag, Berlin/Leipzig 1933.

[56] Gierke, Versicherungsrecht, unter Ausschluß der Sozialversicherung, Stuttgart 1947, S. 114.

nachzugehen. Nur beispielsweise sei auf einige Punkte hingewiesen:

- Die AVB der Feuerversicherung und anderer Sachbranchen machen keinen Unterschied mehr zwischen der Gefahrserhöhung mit und ohne Zutun des Versicherungsnehmers und sehen bloß eine entsprechende Prämienerhöhung vor, mit beidseitigem Kündigungsrecht, wenn hierüber keine Einigung erzielt wird.
- Die gleichen Bedingungen mildern die gesetzlichen Folgen der schuldhaften Verletzung von Obliegenheiten in der Weise, daß in Abweichung von VVG Art. 29 und 45 nur eine Herabsetzung der Entschädigung in dem Ausmaße vorgesehen ist, als der Eintritt oder Umfang des Schadens dadurch beeinflußt wurde.
- Die gesetzliche Ordnung der Fälligkeit des Versicherungsanspruches wird oft insofern zugunsten des Versicherungsnehmers abgeändert, als er, auch bevor die Fälligkeit eingetreten ist, vier Wochen nach Eintritt des Schadens als Teilzahlung den Betrag verlangen kann, der nach der Sachlage mindestens zu zahlen ist.

Eine weitreichende Neuerung ist vor einigen Jahren durch die Einführung der Neuwertversicherung praktisch verwirklicht worden. Sie hat sich durchzusetzen gewußt, obwohl es umstritten ist, ob sie sich angesichts des zwingenden Charakters der Ersatzwertbestimmungen von VVG Art. 62 und 63 mit dem Gesetz vereinbaren läßt. Daher muß denn auch die Frage aufgeworfen werden, ob das Gesetz in diesem Punkte nicht zu starr ist und revidiert werden sollte, um den legitimen Bedürfnissen nach umfassendem Versicherungsschutz kein Hindernis in den Weg zu legen (darüber siehe Abschnitt III).

So ist das Bedingungsrecht da und dort dem Gesetzesrecht vorausgeeilt. Das ist möglich gewesen, weil das VVG dank seiner weitsichtigen Konzeption einer solchen fortschrittlichen Rechtsbildung glücklicherweise im allgemeinen keine Schranke entgegengesetzt hat.

III.

Revisionspunkte des Gesetzes

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, welche Ziele und Grundgedanken dem Erlaß des gegenwärtig geltenden VVG zugrundegelegt worden waren und wie sich seither die weitere Entwicklung des privaten Versicherungswesens vollzogen hat. Es bleibt nun zu prüfen, ob das Gesetz Punkte aufweist, in denen es als revisionsbedürftig zu bezeichnen ist. Hat die Lehre neue Erkenntnisse gezeigt, denen Rechnung getragen werden muß, oder haben sich in der Rechtsanwendung und in der Praxis Schwierigkeiten eingestellt, die nur durch eine Revision des Gesetzes behoben werden können? Diesen Fragen soll im folgenden nachgegangen werden. Dabei seien auseinandergehalten: die Punkte, welche an allgemeine Fragen des Versicherungsrechts rühren (A) und diejenigen, welche nur gewisse Einzelbestimmungen des VVG betreffen (B). Auch hier ist allerdings beizufügen, daß Grundlegendes und Einzelfragen sich da und dort gegenseitig beeinflussen und überschneiden. Unsere Unterteilung entspricht denn auch weniger dem Streben nach einer systematischen Ausscheidung als Erwägungen über die gesetzestechnische Tragweite der verschiedenen Revisionspunkte.

Von der Erkenntnis ausgehend, daß ein gesetzgeberischer Gedanke nicht fertig ist, solange er nicht sprachlich formuliert vorliegt[57], wird jeweilen versucht, die vorzubringenden Abänderungswünsche in eine entsprechende Fassung *de lege ferenda* zu kleiden. Das soll indessen nur der Verdeutlichung der Vorschläge dienen, ohne damit in eine Umredaktion des ganzen Gesetzestextes einmünden zu wollen.

A. Allgemeine Fragen

Im ganzen genommen wirken die Grundgedanken des VVG auch heute noch keineswegs als veraltet oder über-

---

[57] BURCKHARDT, Einführung in die Rechtswissenschaft, Zürich 1939, S. 211.

holt. Sie haben zwar die rechtliche Ausgestaltung der Versicherungsverhältnisse maßgebend beeinflußt, aber ohne der mächtigen wirtschaftlichen Entwicklung des Versicherungswesens unnötige Fesseln anzulegen. Die Beschränkung und Zurückhaltung des Gesetzgebers, sein Verzicht auf zu viele Detailbestimmungen über die einzelnen Versicherungszweige, sind in der Fachwelt als positiv wirkende Züge des Gesetzes gewürdigt worden. Ebenso ist man sich einig, daß die bestehenden Interessenkonflikte im allgemeinen zweckmäßig gelöst worden sind und beiden Vertragsparteien Gerechtigkeit zuteil wurde. Der Gesetzgeber hat somit seine Aufgabe, eine der Billigkeit entsprechende und sichere Ordnung des Versicherungsvertrages zu schaffen, in anerkannt vorzüglicher Weise gelöst[58].

Das hindert selbstverständlich nicht, daß in den über 50 Jahren, seit das Gesetz erlassen wurde, da und dort in Wissenschaft und Praxis auch kritische Stimmen laut wurden, denen bei Anlaß der Prüfung der Revisionsbedürftigkeit des VVG nachzugehen ist. Das soll im folgenden geschehen.

1. Interesse als Gegenstand der Versicherung

Zur Zeit des Erlasses des VVG hat die Lehre, die im «Interesse» einen Zentralbegriff des Versicherungsrechts und den eigentlichen Gegenstand der Versicherung erblickt, die damalige versicherungswissenschaftliche Literatur – namentlich die deutsche – beherrscht[59]. Diese Lehre hat denn auch in einigen Bestimmungen des schweizerischen Gesetzes, insbesondere in VVG Art. 48, ihren Niederschlag gefunden. In der bundesrätlichen Botschaft wird dazu ausgeführt:

---

[58] In diesem Sinne auch KELLER: Ein halbes Jahrhundert Versicherungsvertragsgesetz, in Schweiz. Versicherungs-Zeitschrift, Jahrg. XXVI, Bern 1958, S. 3.

[59] Es sei namentlich verwiesen auf das klassische Werk von EHRENBERG, Handbuch des Versicherungsrechts, Leipzig 1893, S. 286.

«Gegenstand der Sachversicherung ist nicht die Sache, an der sich das schädigende Ereignis betätigen kann, sondern das Interesse, das der Versicherte am Ausbleiben des befürchteten Ereignisses hat. Diesem Satze liegen nicht nebensächliche terminologische Erwägungen, sondern eine theoretisch und praktisch bedeutsame Auffassung zugrunde. Dadurch, daß auf das Interesse abgestellt wird, setzt man nicht nur der Wettversicherung einen wirksamen Damm entgegen, sondern erklärt auch, im Interesse des wirtschaftlichen Lebens, verschiedenartige Wertbeziehungen, die verschiedenen Personen an demselben Objekte zustehen, als versicherbar.»

Seit einigen Jahrzehnten erscheint diese Lehre jedoch als erschüttert. Sie kann heute jedenfalls nicht mehr als unangefochten bezeichnet werden. Es ist hier nicht der Ort, alle Argumente, welche gegen die Lehre vom versicherten Interesse sprechen und sie als überflüssige Konstruktion erscheinen lassen, näher darzulegen. In dieser Beziehung sei auf die versicherungsrechtliche Literatur verwiesen[60]. Dagegen ist festzustellen, daß der Gesetzgeber von einer These ausgegangen ist, die nicht unbestritten geblieben ist. Die gesetzliche Verankerung des Interessebegriffs muß daher – gleichgültig, welche Stellung man ihm gegenüber einnimmt – als grundsätzlich verfehlt bezeichnet werden. Wie es nicht Aufgabe der Gesetzgebung ist, Definitionen aufzustellen, so soll sie sich auch von juristischen Konstruktionen fernhalten. Es genügt vielmehr, wenn sie Normen enthält, welche die zu lösenden konkreten Fragen beantworten. In diesem Sinne bleibt zu prüfen, wie es sich mit den Problemen verhält, denen man durch die Anerkennung des Interesses als Gegenstand der Versicherung beizukommen dachte, und wie die Gesetzesbestimmungen, welche den Interessebegriff verwenden, zu lauten hätten, wenn man von ihm Umgang nehmen will.

Art. 48 VVG sagt, Gegenstand der Schadensversicherung

---

[60] Siehe insbesondere Koenig, Gegenstand der Versicherung; eine systematische Begründung des Versicherungsrechtes ohne den Interessebegriff, Bern 1931.

könne jedes wirtschaftliche Interesse sein, das jemand am Ausbleiben eines befürchteten Ereignisses hat. Die Tragweite dieses an sich etwas lehrbuchartig wirkenden Satzes wird dadurch eingeschränkt, daß er nicht unter den allgemeinen Bestimmungen des VVG figuriert, sondern an der Spitze des von der Schadensversicherung handelnden Abschnittes steht. Damit sind der Personenversicherung die Kontroversen und hoffnungslosen Konstruktionsversuche, die bei Verwendung des Interessebegriffes im Gebiete der Personenversicherung unvermeidlich sind, erspart geblieben. Auf der anderen Seite ist aber dadurch die von den Vertretern der Interessenlehre behauptete einheitliche Formel für den durch die Versicherung geschützten Gegenstand preisgegeben worden, was wissenschaftlich gesehen als schwerer Einbruch in die Lehre erscheint.

Keineswegs klar ist sodann, ob und welche Bedeutung juristisch dem Umstand zukommt, daß VVG Art. 48 vom wirtschaftlichen Interesse spricht. Die Ausschaltung anderer Interessen, wie solcher, die auf bloß moralischen, ethischen oder familienrechtlichen Beziehungen beruhen, folgt schon aus der Beschränkung auf die Schadensversicherung. Ein Gegensatz der wirtschaftlichen zu den rechtlichen Beziehungen kann aus der erwähnten Bestimmung nicht abgeleitet werden[61]. Es ist im Gegenteil davon auszugehen, daß es sich immer um rechtliche Beziehungen handeln muß, aus denen sich die Möglichkeit einer wirtschaftlichen Schädigung ergeben kann. Gleichzeitig verbindet sich damit die aus OR Art. 20 abzuleitende Einschränkung auf Beziehungen, die nicht widerrechtlich sind und nicht gegen die guten Sitten verstoßen. In diesem Sinne ist der Satz, wonach jedes wirtschaftliche Interesse versichert werden könne, auf seinen juristischen Gehalt zurückzuführen: es bestehen in der Schadensversicherung keine anderen Schranken für die Versicherungsmöglichkeit, als die durch die allgemeine Rechts-

---

[61] Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 48, Note 6.

ordnung abgesteckten Grenzen. Das entspricht durchaus der Tendenz des Gesetzes, die Entwicklung des Versicherungswesens nicht behindern zu wollen. Die sich aus OR Art. 20 ergebende Einschränkung des zulässigen Vertragsinhaltes ist aber ohnehin gesichert (VVG Art. 100).

Der die Interessenlehre verankernde Art. 48 VVG könnte daher gestrichen werden, ohne daß daraus eine Änderung in der Rechtslage resultieren würde. Aber es wäre, im Einklang mit der vom Gesetzgeber sonst glücklicherweise befolgten Tendenz, die Festlegung des Gesetzes auf eine in der Doktrin umstrittene Theorie vermieden. Gleichzeitig würde damit auch eine ganz unnötigerweise entstandene Unsicherheit in der Rechtsanwendung anderer Bestimmungen beseitigt. So ist namentlich hinsichtlich der Handänderung, wo VVG Art. 54 mit Art. 48 in Verbindung gebracht worden ist, eine Verwirrung entstanden, die sich in der Rechtsprechung unheilvoll ausgewirkt hat; es wird darüber bei Behandlung des Art. 54 näher zu sprechen sein. Eine Streichung des Art. 48 VVG erscheint um so unbedenklicher, als sogar für das Gebiet der Personenversicherung auf eine allgemeine Bestimmung über die Versicherbarkeit und deren Grenze verzichtet worden ist, ohne daß sich daraus ein Nachteil ergeben hat.

Der Art. 48 ist auch für die Verhinderung der Wettversicherung weder geeignet noch erforderlich. Das Interesse ist als Kriterium juristisch nicht faßbar, da es im Reich der bloßen Motive wurzelt. Es bildet zwar den treibenden Motor zum Vertragsabschluß; das gilt für den Versicherungsvertrag ebenso wie für andere Verträge; als Motiv bleibt es aber überall rechtlich unerheblich (OR Art. 24 Abs. 2). Wenn man für die Scheidung der erlaubten Versicherung von der verwerflichen Wettversicherung auf das Interesse abstellen will, so erhält man nur unbestimmte und fließende Übergänge, die rechtlich versagen. Ein fehlendes Interesse darzutun, wäre für den Versicherer eine «probatio diabolica». Wirtschaftswissenschaftlich mag das Interesse als Wertbeziehung eines Subjektes zu den Objekten des Wirtschaftens seine

Rolle spielen[62]. Als rechtliches Kriterium ist es dagegen untauglich. Sobald der Vertrag einmal zustandegekommen ist, löst er sich vom Beweggrund und gewinnt seine eigene rechtliche Existenz, die nicht aus dem Motiv heraus beurteilt werden kann.

Das VVG hat sich übrigens selber gerade dort, wo die Wettversicherung praktisch von Bedeutung ist, nämlich im Gebiete der Lebensversicherung, vom schwankenden Boden des Interesses als Erfordernis eines gültigen Versicherungsabschlusses gelöst. Um die Versicherung auf fremdes Leben vor mißbräuchlicher Verwendung und unlauteren Spekulationen zu schützen, wurde nicht der Nachweis eines Interesses, sondern die schriftliche Zustimmung desjenigen, auf dessen Tod die Versicherung gestellt ist, verlangt (VVG Art. 74). Die Botschaft zum Gesetzesentwurf hat sehr treffend den Erwägungen, die ihn dazu führten, mit folgenden Worten Ausdruck gegeben:

> «Gesetzgebung und Wissenschaft fordern überwiegend ein Interesse des Versicherungsnehmers am Leben des Dritten. Wie dieses Interesse beschaffen sein muß (wirtschaftliches oder moralisches Interesse), ist nicht gesagt. Die Meinung, daß schon ein Interesse am Leben des Dritten zur Versicherung legitimiere, ist mit unseren kulturellen Anschauungen nicht vereinbar. Es widerstreitet der Menschenwürde, daß das menschliche Leben ohne Zustimmung des Trägers in den Bereich geschäftlicher Kalkulationen einbezogen wird. Mit dem verschwommenen Begriffe eines «Interesses» schlechthin ist nicht durchzukommen. Soll weiter das Interesse nur im Momente des Vertragsabschlusses oder auch während der Versicherungsdauer und insbesondere in dem Zeitpunkte gegeben sein, in dem die Versicherungsleistung fällig wird? Wird die Versicherungssumme überhaupt oder nur in der Höhe des Interesses, das dem Versicherungsnehmer zur Seite steht, geschuldet? Wie soll das moralische Interesse bewertet und kontrolliert werden?»

---

[62] Lobscheid, Versicherung in wirtschaftstheoretischer Betrachtung, Veröff. der Kölner Versicherungswissenschaftlichen Vereinigung, Berlin 1959.

Die angeführten Gründe, in denen der Gesichtspunkt der Rechtssicherheit durchschimmert, sind überzeugend, können aber mit eher noch größerem Gewicht auch für die Schadensversicherung ins Feld geführt werden. Bei ihr ist es nicht möglich, beliebige Summen als Versicherungsleistung zu vereinbaren. Der Versicherer haftet vielmehr höchstens für den entstandenen Schaden, soweit er versichert ist und nur im Rahmen der Versicherungssumme (VVG Art. 69). Es wäre unpraktikabel, darüber hinaus noch den Nachweis eines Interesses zu verlangen. Das gilt auch im Fall, wo die Versicherung nicht vom Eigentümer, sondern von einem Dritten abgeschlossen wird. Zu der Versicherung für fremde Rechnung wird zwar in der bundesrätlichen Botschaft ausgeführt, um «der verwerflichen Wettversicherung entgegenzutreten» dürfen die Vorteile aus der Versicherung nur demjenigen zufallen, der durch den Eintritt des befürchteten Ereignisses wirtschaftlich geschädigt werde. Die Geltendmachung des Entschädigungsanspruches stehe daher grundsätzlich nur dem Interessenten zu. Im bundesrätlichen Gesetzesentwurf war denn auch im Anschluß an den heutigen Art. 48 VVG noch eine Bestimmung enthalten gewesen, die wie folgt lautete:

> «Das Recht auf Entschädigung steht, auch wenn der Vertrag durch eine Mittelsperson abgeschlossen wird, ... nur demjenigen zu, dessen Interesse versichert ist.»

Sie ist aber im Gesetz nicht übernommen und offenbar in der weisen Erkenntnis gestrichen worden, es könnte daraus eine unerwünschte Unsicherheit über die Anspruchsberechtigung aus Versicherungsverhältnissen entstehen. VVG Art. 17 hat gegenteils die Anspruchsberechtigung auch für die Versicherung für fremde Rechnung auf andere Weise geregelt. Er weist den Ersatzanspruch grundsätzlich dem Versicherten zu [63]. Ohne dessen Zustimmung kann ihn der Versicherungsnehmer nur geltend machen, wenn ihm ein vorbehaltloser Auftrag zum Versicherungsab-

---

[63] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 17, S. 248.

schluß erteilt worden war oder eine gesetzliche Versicherungspflicht obgelegen hat. Damit hat der Gesetzgeber den Versicherer für die Prüfung der Legitimation zur Anspruchserhebung glücklicherweise nicht auf den schwer faßbaren Begriff des Interesses verwiesen, sondern die Geltendmachung des Anspruches von anderen und einfacheren Kriterien abhängig gemacht. Diese Ordnung läßt keinen Raum mehr zu einer Untersuchung darüber, ob eine unerlaubte Wettversicherung vorliege, weil der Ansprecher nicht derjenige sei, dem das Interesse zustehe. Daher erweist sich das Argument, man benötige das Erfordernis des wirtschaftlichen Interesses, um Wettversicherungen entgegenzutreten, nicht als durchschlagend.

Aber auch die allgemein anerkannte Möglichkeit, unter verschiedenartigen Beziehungen heraus zur Versicherungsnahme zu schreiten, bedarf zu ihrer Erklärung keineswegs des Interessebegriffes. Mit der Zulassung der Fremdversicherung (VVG Art. 16/17) ist bereits gesagt, daß nicht nur der Eigentümer seine Sachen, sondern auch ein Dritter, z.B. ein Pfandgläubiger, Nutznießer, Pächter, Spediteur, Lagerhalter usw., die ihm nicht gehörenden Gegenstände versichern kann. Das ist vernünftigerweise gestattet, weil eben verschiedene Personen an demselben Objekte rechtliche Beziehungen haben können. Wenn sie unabhängig voneinander Versicherung nehmen, kann daraus Doppelversicherung entstehen, in welchem Falle sich die Ersatzpflicht der beteiligten Versicherer nach VVG Art. 71 richtet. Aber selbst dann, wenn ein Dritter eine fremde Sache versichern sollte, ohne zu ihr in einer irgendwie gearteten rechtlichen Beziehung zu stehen, wäre die Rechtslage unbedenklich, da der Anspruch aus der Versicherung grundsätzlich nur vom Eigentümer als dem Versicherten erhoben werden könnte.

Unbestritten ist heute, daß neben der Versicherung einer Sache gegen ihren Substanzschaden auch Versicherungen gegen sich aus dem gleichen Ereignis ergebende weitere Vermögensverluste, wie entgehende Gewinne, Mietzinsausfälle, weiterlaufende Geschäftsunkosten usw., abge-

schlossen werden können. Als Beispiel sei die Ergänzung der Feuerversicherung durch eine Betriebsunterbrechungsversicherung erwähnt[64]. Die Zulässigkeit solcher Versicherungen ergibt sich *implicite* aus VVG Art. 64, ohne daß auf VVG Art. 48 zurückgegriffen werden muß. Zur Erklärung ist der Interessebegriff nicht nötig, sobald man die Sach- von den Vermögensversicherungen richtig auseinander hält. Das gleiche gilt von allen Haftpflichtversicherungenen, deren Bestand und Wirksamkeit rechtlich davon unabhängig ist, ob neben ihnen noch eine Sachversicherung besteht oder nicht. Der Haftpflichtige schützt durch die Haftpflichtversicherung sein Vermögen und nicht etwa die Sachen Dritter, die er durch sein Verhalten geschädigt hat. Auch dann, wenn der Eigentümer einer Sache sich sowohl gegen Sachschaden, wie gegen die sich aus dem Besitz der Sache ergebende Haftpflicht versichert hat, liegt daher keineswegs Doppelversicherung vor. So kollidiert z. B. die Kaskoversicherung eines Automobilhalters nicht mit seiner Haftpflichtversicherung. Es fehlt hier an der Identität des Gegenstandes. Zur Erklärung braucht es nicht die Konstruktion eines «Haftpflichtinteresses», das neben dem «Sachinhaberinteresse» selbständig versicherbar sei[65].

Alle diese Erwägungen führen dazu, *de lege ferenda* die Streichung von VVG Art. 48 zu befürworten. Damit würde der verwirrende und nur den Spezialisten geläufige besondere versicherungsrechtliche Interessebegriff aus dem Gesetz selber eliminiert. Das wäre geeignet, manche Unsicherheiten in der Rechtsanwendung zu beheben. Trotzdem darf die faktische Bedeutung dieses Punktes nicht überschätzt werden. Die Praxis hat immer wieder einen Weg gefunden, um die – übrigens mehr theoretischen – Schwierigkeiten zu überwinden. Es wäre daher nicht gerechtfertigt, nur wegen Art. 48 VVG eine Revision des Gesetzes zu postulieren.

---

[64] Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 64, Note 22.

[65] Kisch, Handbuch des Privatversicherungsrechtes: Die Lehre von dem Versicherungsinteresse, München, Berlin und Leipzig 1922.

Abgesehen von Art. 48 erwähnt das VVG den Begriff des Interesses noch in einigen weiteren Bestimmungen, nämlich bei der Regelung des Versicherungswertes (Art. 49), des Ersatzwertes (Art. 62) und der Doppelversicherung (Art. 53). Auch dort ließe sich jedoch der Interessebegriff ohne weiteres und mit Vorteil ausschalten.

VVG Art. 49 bezeichnet in Abs. 1 als Versicherungswert den Wert, den «das versicherte Interesse» zur Zeit des Vertragsabschlusses hat. Statt dessen wäre einfach vom Wert der versicherten Gegenstände zu reden. Das ergäbe folgenden neuen Wortlaut:

> «Der Wert, den die versicherten Gegenstände zur Zeit des Vertragsabschlusses haben, ist der Versicherungswert.»

Das Gesetz hat auch an vielen anderen Orten den Ausdruck Gegenstand in gleichem Sinne verwendet (vgl. VVG Art. 7, 31, 54, 66 und 68). Das Schwergewicht des Art. 49 Abs. 1 liegt übrigens nicht darin, zu sagen, was einen Versicherungswert habe, sondern in der Fixierung des für ihn maßgebenden Zeitpunktes.

Läßt man im Abs. 1 den Interessebegriff fallen, so müßte dann auch der Abs. 2 von Art. 49 umredigiert werden. Er könnte etwa wie folgt lauten:

> «Ist eine Sache Gegenstand der Versicherung, so gilt sie im Zweifel zu demjenigen Wert als versichert, den sie für den Eigentümer der Sache hat.»

Der rechtlich relevante Inhalt dieser Bestimmung käme dadurch deutlicher zum Ausdruck, als bei der abstrakten Formulierung des gegenwärtigen Gesetzestextes.

Keine Schwierigkeiten bereitet die Ersetzung des Interessebegriffes in dem vom Ersatzwert handelnden Art. 62 VVG. Gleichzeitig wäre die unglückliche Fassung dieser Bestimmung zu beseitigen, die darin besteht, daß tautologisch vom Ersatzwert gesprochen wird, der auf Grundlage des Wertes zur Zeit des Schadenfalles (d.h. eben des Ersatzwertes) zu bemessen sei[66]. Auch hier ließe sich der Sinn

---

[66] JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 62, Note 3.

des Gesetzes klarer und konkreter ausdrücken, wenn man z. B. sagt:

> «Der Ersatzwert ist der Wert, den die versicherten Gegenstände zur Zeit des Eintrittes des befürchteten Ereignisses gehabt haben.»

Auch der Art. 63 VVG würde sich dem besser und logischer anfügen. Dort spricht nämlich das Gesetz schon nicht mehr vom versicherten Interesse, sondern führt die einzelnen Kategorien von Gegenständen an, nämlich Waren, Naturerzeugnisse, Gebäude, Mobiliar, Gebrauchsgegenstände, Arbeitsgerätschaften und Maschinen, deren Eratzwert näher umschrieben wird.

Schließlich wäre in VVG Art. 53 bei der Angabe der Merkmale der Doppelversicherung der Hinweis auf «dasselbe Interesse» ebenfalls zu ersetzen und statt dessen die Identität des versicherten Gegenstandes zu verlangen. Doppelversicherung würde demnach vorliegen:

> «... wenn dieselben Gegenstände gegen dieselbe Gefahr und für dieselbe Zeit bei mehr als einem Versicherer dergestalt versichert werden, daß die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen.»

Aus diesen Ausführungen geht hervor, daß die Ausmerzung des Interessebegriffes aus dem positiven Recht möglich wäre, ohne daß im übrigen eine materielle Änderung in der rechtlichen Ordnung der Versicherungsverhältnisse eintreten würde. Es bliebe dann ganz der Wissenschaft überlassen, zur Frage des Gegenstandes der Versicherung Stellung zu nehmen und die gesetzlichen Bestimmungen so oder anders theoretisch zu untermauern. Für den Anwalt und Richter aber ergäbe sich aus dem Wegfall des schwer faßbaren und für die praktische Rechtsanwendung dunklen versicherungsrechtlichen Sonderbegriffes des «Interesses» eine begrüßenswerte Erleichterung im Verständnis der spezialrechtlichen Normen, was sich in der Rechtsprechung günstig auswirken müßte.

2. Systematik des Gesetzes

Mit der Einführung des Interessebegriffes steht die Frage der systematischen Gliederung des Gesetzes in einem gewissen Zusammenhang. Wie bereits erwähnt, ist das Interesse nicht generell als Gegenstand der Versicherung bezeichnet worden. Der Art. 48 VVG befindet sich denn auch nicht im I. Abschnitt des Gesetzes unter den «Allgemeinen Bestimmungen», sondern nur unter den «Besonderen Bestimmungen über die Schadensversicherung». Damit ist gleichzeitig die Ausscheidung der Personenversicherung verbunden, obschon sie vom Standpunkt der Interessenlehre aus als systemwidrig erscheint.

Interessanterweise lag dem bundesrätlichen Entwurf noch eine andere Einteilung zugrunde, nämlich diejenige in Sachversicherung (II. Abschnitt) und Personenversicherung (III. Abschnitt). In der Botschaft wurde dazu die etwas schleierhafte Bemerkung gemacht, diese Aussonderung sei zwar nur eine äußerliche; doch wurde beigefügt:

> «Die Terminologie ‚Sachversicherung', ‚Personenversicherung' ist absichtlich gewählt. Sie enthebt den Gesetzgeber der Notwendigkeit, den Schulstreit zu schlichten, ob die Lebensversicherung Schadensversicherung sei oder nicht.»

Im Laufe der weiteren Beratung des Gesetzes ist dann richtig erkannt worden, daß die Einteilung in Sach- und Personenversicherung insofern unvollkommen sei, als die Haftpflichtversicherung nicht unter die Sachversicherung eingereiht werden könne. So kam es dazu, daß man den Titel des II. Abschnittes änderte und statt von Sachversicherung nun von Schadensversicherung sprach. Dabei ist jedoch übersehen worden, daß die Einteilung in Schadens- und Personenversicherung von verschiedenen Kriterien ausgeht, indem einmal auf die Leistungsform (Vergütung von Schäden), das andere Mal auf das versicherte Objekt (Person) abgestellt wird. Dieser Mangel in der logischen Gliederung wäre an und für sich noch kein großes Mißgeschick, da ein Gesetz schließlich kein Lehrbuch bildet. Leider ist der

Systematikfehler aber auch für die praktische Rechtsanwendung nicht ohne Auswirkungen geblieben. Er hat das Bundesgericht dazu verleitet, die Heilungskosten- und Verdienstausfallversicherung, wie sie im Rahmen der Unfallversicherung oft auftritt, der Personenversicherung zuzurechnen. Demgemäß wurde die Subrogation des zahlenden Unfallversicherers in konkurrierende Ansprüche gegen haftbare Dritte gestützt auf VVG Art. 96 abgelehnt[67]. Trotz aller gegen die erwähnten Entscheide vorgebrachten Kritik hat das Bundesgericht an dieser Auffassung, die theoretisch kaum haltbar ist[68] und mit welcher sich die Versicherungspraxis nicht abfinden kann, festgehalten. Es würde allerdings über das Ziel hinausschießen, wollte man allein deswegen eine Gesetzesrevision befürworten. Auch ohne eine solche läßt sich eine den Bedürfnissen entsprechende Ordnung erreichen, sobald man die rein formale Deutung des Begriffes Personenversicherung, wie sie das Bundesgericht vornimmt, aufgibt und diesen Ausdruck auf die summenmäßig betriebene Personenversicherung beschränkt. Auch der gegenwärtige Art. 96 führt zu einem vernünftigen Resultat, wenn man diese Bestimmung in systematisch-teleologischer Auslegung aus dem Sinn und dem Zweck des Gesetzes heraus interpretiert und nicht am Wort Personenversicherung hängen bleibt. Im übrigen wäre es nicht leicht, an Stelle der eingelebten Gegenüberstellung Schadensversicherung – Personenversicherung eine befriedigendere und prägnantere Unterteilung zu machen; es ist insbesondere verständlich,

---

[67] Urteile des Bundesgerichts vom 28. April 1937, SVA VIII Nr. 318, vom 13. September 1944, SVA IX Nr. 159, vom 11. Februar 1947, SVA X Nr. 82 und vom 5. Mai 1955, SVA XI Nr. 90.

[68] Garobbio, Zur rechtlichen Natur der Schadens- und der Summenversicherung, insbesondere der Unfall- und der Heilungskostenversicherung, Zeitschr. Bern. Juristenverein, Bd. 81, Bern 1945, S. 289 und neuerdings Gaugler, Zur juristischen Qualifizierung der einer Unfallversicherung angegliederten Heilungskosten- und Verdienstausfall-Versicherung durch das Bundesgericht, Schweiz. Versicherungs-Zeitschr., Jahrg. XXIX, Bern 1961, S. 65 und 108.

wenn man Hemmungen hat, den plastischen Ausdruck «Personenversicherung» durch den abstrakten und lehrhaften Begriff «Summenversicherung» zu ersetzen. Eher wäre daran zu denken, den Art. 96 VVG bei einer Revision des Gesetzes in dem Sinne zu präzisieren, daß aus ihm die Beschränkung seiner Anwendbarkeit auf Ansprüche, die nicht schadenmäßig bestimmt sind, hervorginge. Zu diesem Zwecke könnte dem jetzigen Wortlaut des Art. 96 in einem zweiten Satze ergänzend beigefügt werden:

> Sind die Ansprüche schadenmäßig bestimmt, so findet dagegen Art. 72 Anwendung.

Die gegenüber dem Gesetzesentwurfe vorgenommene Änderung der Einteilung hat noch nach einer anderen Richtung hin gewisse Schwierigkeiten bereitet. Bei der Ersetzung des Ausdruckes Sachversicherung durch «Schadensversicherung» hat man sich nicht darüber Rechenschaft gegeben, daß einige der in diesem Abschnitt enthaltenen Bestimmungen einzig auf die Sachversicherung zugeschnitten sind und daher auf die Vermögensversicherung, insbesondere die Haftpflichtversicherung, nicht angewendet werden können. Das ist zwar ohne weiteres erkennbar bei den Bestimmungen, die selber von versicherten Sachen oder beschädigten Gegenständen sprechen, wie das in VVG Art. 56, 57, 66 und 68 der Fall ist. Andere Bestimmungen sind dagegen so generell gefaßt, daß man meinen könnte, sie seien gegenüber allen Schadensversicherungen anwendbar, während sie in Wirklichkeit nur auf Sach- und nicht auch auf Vermögensversicherungen zutreffen. Das gilt einmal von VVG Art. 49 und 62, da man bei den Vermögensversicherungen, deren Gegenstand keinen Sachwert hat, auch keinen Versicherungs- oder Ersatzwert feststellen kann. Ebensowenig können VVG Art. 50 und 51 über die Herabsetzung der Versicherungssumme bei Verminderung des Versicherungswertes und die Unverbindlichkeit des Vertrages bei betrügerischer Überversicherung, sowie VVG Art. 69 Abs. 2 über die verhältnismäßige Herabsetzung der Entschädigung

bei Unterversicherung im Gebiete der Vermögensversicherung zur Anwendung gebracht werden[69].

Die unterschiedslose Zusammenfassung der nur für die Sachversicherung und der für sie ebenso wie für die Vermögensversicherung geltenden Bestimmungen im Abschnitt über die Schadensversicherung vermag daher nicht zu befriedigen. Zur Gewährleistung einer sicheren Rechtsanwendung ist vielmehr grundsätzlich eine Ausscheidung der beiden Versicherungsarten zu postulieren. Sie könnte entweder so geschehen, daß man die nur auf die Sachversicherung anwendbaren Vorschriften systematisch aussondert, oder indem man sonstwie kenntlich macht, daß sich ihr Geltungsbereich auf die Sachversicherung beschränkt. Damit würden gleichzeitig die Vermögensversicherungen, die seit Erlaß des VVG stark zugenommen und zur Bildung von neuen Versicherungsformen beigetragen haben, von einer gewissen Unsicherheit über die für sie maßgebenden Rechtssätze befreit. Das wäre im Interesse ihrer ungestörten Weiterentwicklung zu begrüßen.

Auch abgesehen von der grundsätzlichen Gliederung vermag der systematische Aufbau des VVG nicht restlos zu befriedigen. Das sei nur durch einige Beispiele belegt:

Die Versicherung für fremde Rechnung ist im I. Abschnitt unter den allgemeinen Bestimmungen des Gesetzes untergebracht worden (VVG Art. 16/17). Man ist dabei offenbar der Interessenlehre gefolgt, welche die Versicherung für fremde Rechnung als Versicherung eines «fremden Interesses» generell zu erklären versucht hat. Dadurch ist aber *de lege lata* eine bedauerliche Unsicherheit darüber entstanden, ob die Bestimmungen von VVG Art. 16/17 nur für die Schadensversicherung angewendet werden können[70], oder wieweit sie auch für die Versicherung auf fremdes Leben

---

[69] So auch JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 50, Note 5, Art. 51, Note 7 und Art. 69, Note 22.

[70] So JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 74, Note 4 und Art. 87, Note 26.

und die Versicherung gegen Unfall eines Dritten – für welche Sondernormen bestehen (VVG Art. 74 und 87) – Geltung beanspruchen. Bei der Behandlung der Probleme der Fremdversicherung, wo sich das unheilvoll ausgewirkt hat, wird darauf noch zurückgekommen werden. Für die Systematik des Gesetzes ist die Kontroverse insofern bedeutsam, als fraglich ist, ob die Art. 16/17 VVG entgegen der bisher vorherrschenden Meinung auch für die Personenfremdversicherung Anwendung finden sollen, in welchem Falle sie im Abschnitt I zu belassen wären, oder ob sie bloß für die Schadensversicherung gelten, was alsdann deren Einreihung in den Abschnitt II nach sich ziehen müßte.

Auch hinsichtlich der Bestimmung über die Versicherung auf fremdes Leben (VVG Art. 74) ist streitig, ob sie im ganzen Gebiet der Personenversicherung, also auch in der Unfallversicherung gelte – wie aus ihrer Stellung im Abschnitt III über die Personenversicherung geschlossen werden kann[71] –, oder ob die Unfallversicherung sinngemäß auszunehmen sei, was wiederum besonders für die Fremdversicherung von erheblicher Bedeutung ist und im Zusammenhang mit ihr näher darzulegen sein wird. Eine Klarstellung über den Anwendungsbereich des Art. 74 VVG wäre jedenfalls erwünscht.

Was im übrigen die Reihenfolge betrifft, in der die einzelnen Gesetzesartikel aufgeführt werden, so hat sich der Gesetzgeber offenbar im wesentlichen vom zeitlichen Ablauf des Versicherungsverhältnisses leiten lassen. Es wird im großen und ganzen angefangen mit dem Zustandekommen des Vertrages, dann übergegangen zu den im Laufe seiner Dauer auftretenden Problemen, denen schließlich die mit dem Eintritt des befürchteten Ereignisses und der Vertragsbeendigung verknüpften Fragen folgen. Wenn diesem Gedankengang auch ohne weiteres beigepflichtet werden kann,

---

[71] So Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 74, Note 12; gegenteiliger Ansicht Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 408.

so läßt dessen Durchführung doch da und dort zu wünschen übrig. Ferner ist die Regelung einzelner versicherungsrechtlicher Erscheinungen manchmal etwas störend auseinandergerissen worden, was einem mit der Materie nicht näher Vertrauten den Überblick und das Zurechtfinden erschwert. Es seien nur einige Beispiele hiefür gegeben:

- Die Gefahrserhöhung ist in den Art. 28 fg. VVG behandelt worden, die Gefahrsverminderung – ihr Gegenstück – dagegen schon in Art. 23.
- Während die Voraussetzungen einer Doppelversicherung in VVG Art. 53 niedergelegt wurden, findet man die Folgen für die Ersatzpflicht der beteiligten Versicherer erst in Art. 71.
- VVG Art. 61 befaßt sich mit der Rettungspflicht, aber über die damit zusammenhängende Frage der Rettungskosten gibt der Art. 70 Auskunft.
- Auch ist nicht ersichtlich, warum die Behandlung der Rettungspflicht (VVG Art. 61) von derjenigen des Veränderungsverbotes (VVG Art. 68) so stark getrennt ist, wo doch beide Obliegenheiten unmittelbar mit dem Eintritt des befürchteten Ereignisses verbunden sind.
- Die Normen über die Haftpflichtversicherung (VVG Art. 59/60) unterbrechen etwas überraschend die allgemeinen Bestimmungen über die Schadensversicherung.
- Ebenso sind die Sonderbestimmungen über die Unfallversicherung (VVG Art. 87/88) nicht gerade glücklich zwischen den nur für die Lebensversicherung geltenden Vorschriften über die Vorzugsstellung des Ehegatten und der Nachkommen bei der Verwertung des Versicherungsanspruches (VVG Art. 86) und denjenigen über das Rücktritts-, Umwandlungs- und Rückkaufsrecht (VVG Art. 89/90) untergebracht worden.

Diese wenigen Hinweise, die keineswegs Anspruch auf Vollständigkeit erheben, mögen genügen, da es sich dabei bloß um Schönheitsfehler handelt, die an sich natürlich noch keinen Grund für eine Revision des Gesetzes bilden. Wenn auch eine gute Systematik das Verständnis erleichtert und daher für die Rechtsanwendung nicht als belanglos bezeich-

net werden darf, so wurde doch mit Recht gesagt, daß ein Gesetz kein Lehrbuch ist[72].

3. *Kollektivversicherung*

Die Kollektivversicherung hat, wie gezeigt worden ist, seit dem Erlaß des VVG eine sehr starke Entwicklung durchgemacht. Damit sind eine Reihe Probleme akut geworden[73]. Zwar ist die Kollektivversicherung dem damaligen Gesetzgeber nicht etwa unbekannt gewesen. Das geht aus den für sie aufgestellten Sondervorschriften von VVG Art. 7 und 31 hervor, welche Anwendung finden, wenn ein Vertrag mehrere Gegenstände oder Personen umfaßt, womit gleichzeitig der Begriff der Kollektivversicherung umschrieben worden ist. Auch VVG Art. 66 beschlägt die Kollektivversicherung, nämlich die Bedeutung der Verwendung von Gattungsbegriffen für die im Schadenfall versicherten Sachen: es fallen alle zur Zeit des Eintrittes des befürchteten Ereignisses zur Gattung gehörenden Gegenstände unter die Versicherung. Doch gilt diese Bestimmung nach dem Gesetzeswortlaut nur für die Sachversicherung.

Inzwischen hat aber die Form der Kollektivversicherung in der Personenversicherung vermehrt Eingang gefunden. Auch bei ihr besteht oft ein Bedürfnis, die versicherten Personen nur der Gattung nach zu bezeichnen, z. B. als Arbeitnehmer des Dienstherrn, Abonnenten einer Zeitschrift usw. Es werden alsdann ebenfalls generelle Umschreibungen des versicherten Personenkreises verwendet, die bei Eintritt des Versicherungsfalles maßgebend sein sollen. Es wäre daher zweckmäßig, den Art. 66 VVG in dem Sinne auszubauen, daß er auch die Versicherung einer Kollektivität von Personen erfaßt. Selbstverständlich müßte er dann unter die

---

[72] Keller, Ein halbes Jahrhundert Versicherungsvertragsgesetz, Schweiz. Versicherungs-Zeitschrift, Jahrg. XXVI, Bern 1958, S. 4.

[73] Siehe dazu Koenig, Die rechtliche Entwicklung der Kollektivversicherung, Zürich 1939.

Bestimmungen des I. Abschnittes versetzt werden. Auf diese Weise würde allgemein gesagt, welche Gegenstände und Personen bei Eintritt des Versicherungsfalles als versichert gelten, ganz ähnlich wie VVG Art. 33 den Umfang der Gefahr generell festgelegt hat. Um diesen Gedanken zu verdeutlichen, sei beigefügt, wie eine solche Bestimmung in Anlehnung an die Art. 7 und 31 VVG etwa lauten könnte:

> Sind die versicherten Gegenstände oder Personen nur der Gattung nach bestimmt, so fallen alle zur Zeit des Eintrittes des befürchteten Ereignisses zur Gattung gehörenden Gegenstände oder Personen unter die Versicherung, soweit sie der Vertrag nicht in bestimmter, unzweideutiger Fassung von der Versicherung ausschließt.

Damit wäre gleichzeitig gesagt, daß z. B. auch an die in der Abonnenten-Unfallversicherung zur Umschreibung des versicherten Personenkreises üblichen Gebrechensklauseln und Altersgrenzen hinsichtlich Klarheit der Fassung die gleichen Anforderungen zu stellen sind, wie nach VVG Art. 33 an die Gefahrsausschlußklauseln.

Mit dem Überhandnehmen von großen Kollektivverträgen, welche oft viele Tausende von Personen umfassen – wie die ganze Arbeiterschaft einer Unternehmung oder die Abonnenten einer Zeitschrift –, hat sodann die Frage der Teilbarkeit des Kollektivvertrages eine gestiegene Bedeutung erlangt. Unser Gesetz geht richtigerweise davon aus, daß der Vertrag eine rechtliche Einheit bildet und daher grundsätzlich nicht teilbar ist. Eine Ausnahme davon macht aber das VVG in Art. 7 und 31 für den Fall, wo eine Anzeigepflichtverletzung oder eine Gefahrserhöhung nur einen Teil der kollektiv versicherten Gegenstände oder Personen trifft; die gesetzlichen Rechtsfolgen berühren alsdann nicht immer den ganzen Vertrag, vielmehr bleibt die Versicherung unter Umständen für den übrigen Teil wirksam. Dieser Gedankengang entspringt zweifellos vernünftigen Erwägungen. Es hat sich denn auch gezeigt, daß er noch in anderen Fällen, wo es um den Bestand oder die Aufhebung eines Kollektivvertrages geht, Beachtung verdient.

In der Praxis ist namentlich das nach VVG Art. 42 den Vertragsparteien bei Eintritt eines Teilschadens zustehende Kündigungsrecht problematisch geworden[74]. Wenn aus einer z.B. gegen Unfall versicherten Kollektivität eine einzelne Person von einem Unfall betroffen wird, sollen dann wirklich der Versicherer wie der Versicherungsnehmer vom ganzen Vertrag zurücktreten können? Bei einem großen Kollektivvertrag, wo es häufig zu Schadenfällen kommt, kann damit fast täglich die Weiterdauer des Vertrags in Frage gestellt werden. Das ist weder erwünscht noch zweckmäßig. An sich unterliegt es *de lege lata* kaum einem Zweifel, daß ein Teilschaden im Sinne des Art. 42 VVG vorliegt, sobald von mehreren versicherten Sachen oder Personen nur eine einzelne einen Schaden erleidet. Es erscheint aber nicht als angemessen und widerspricht dem Prinzip der Vertragstreue, deswegen immer die Existenz des ganzen Vertrages aufs Spiel zu setzen. Auch hier könnte man den Vertrag für den übrigen Teil wirksam bleiben lassen, wenn sich aus den Umständen ergibt, daß dieser Teil allein zu den nämlichen Bedingungen versichert worden wäre. Eine solche Ordnung rechtfertigt sich schon der übrigen Versicherten wegen.

Mit der Unteilbarkeit des Vertrages zusammenhängende Fragen haben sich auch in der Sachversicherung – die meistens eine Kollektivität von Gegenständen umfaßt – bei der Anwendung von VVG Art. 54 eingestellt. Im allgemeinen wird angenommen, Art. 54 sei erst dann anwendbar, wenn die Gesamtheit der versicherten Gegenstände die Hand geändert hat[75]. Es ist aber auch schon die Auffassung vertreten worden, es genüge, wenn der Hauptteil der versicherten Objekte übergegangen sei[76]. Die Frage ist namentlich von Bedeutung, wenn eine Police verschiedene Sachkomplexe deckt, z.B. das Hausmobiliar und die Geschäftseinrichtun-

---

[74] Siehe dazu Flückiger, Das Rücktrittsrecht im Teilschadenfall nach schweizerischem Recht, Abh. zum schweiz. Recht, Heft 343, Bern 1961, S. 38.

[75] Siehe Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 54, Note 16.

[76] Kantonsgericht St. Gallen, 30. Mai 1921, SVA IV Nr. 176.

gen, oder ein Warenlager und den Maschinenpark, oder verschiedene Gebäude usw.; liegt dann Handänderung im Sinne des Gesetzes vor, wenn nur einzelne davon den Eigentümer wechseln? Die Versicherungsgesellschaften haben versucht, den praktischen Unzukömmlichkeiten durch Vereinbarungen unter sich zu begegnen. Danach wird darauf abgestellt, ob die übergehenden Sachen einen in der Police auch hinsichtlich Versicherungssumme und Prämie genau ausgeschiedenen Komplex bilden, in welchem Falle bei dessen Veräußerung die Versicherung zum Schutze des Erwerbers aufrechterhalten wird. Auch hier liegt den geschilderten Schwierigkeiten das nicht durchwegs gelöste Problem der Teilbarkeit des Vertrages bei Kollektivversicherungen zugrunde.

Man muß sich daher ernstlich fragen, ob es nicht angezeigt wäre, den in VVG Art. 7 und 31 enthaltenen Gedanken in einer allgemeinen Fassung zum Ausdruck zu bringen. Das würde der Bedeutung, welche die Kollektivversicherung heutzutage erlangt hat, entsprechen. Wiederum sei versucht, zur Verdeutlichung einen Vorschlag zu wagen, wie eine solche Bestimmung in Anlehnung an den bisherigen Gesetzestext formuliert werden könnte:

> Umfaßt der Vertrag mehrere Gegenstände oder Personen und betrifft der Grund für Kündigungs- oder Rücktrittsrechte oder für die Unverbindlichkeit des Vertrages nur einen Teil dieser Gegenstände oder Personen, so bleibt die Versicherung für den übrigen Teil wirksam, wenn sich aus den Umständen ergibt, daß der Versicherer diesen Teil allein zu den nämlichen Bedingungen versichert hätte.

Im Rahmen der Kollektivverträge spielen die nur bei einem Teil der Gegenstände eingetretenen Veränderungen oder das Verhalten bloß einzelner Personen in der Tat keine entscheidende Rolle. Sie sollten nicht das ganze Vertragsschicksal gefährden. Es erscheint vielmehr gerechtfertigt, in solchen Fällen nach Möglichkeit dem Prinzip der Bindung der Vertragsparteien an den abgeschlossenen Vertrag den Vorrang zu lassen. Das liegt bei der Versicherung eines grö-

ßeren Personenkreises durchaus im Interesse der durch den Kollektivvertrag zusammengefaßten Versichertengemeinschaft. Ebenso werden weder der Versicherer noch der Versicherungsnehmer durch eine solche Ordnung benachteiligt.

4. Fremdversicherung

Durch das Übergreifen der Kollektivversicherung auf das Gebiet der Personenversicherung haben auch die Probleme der Fremdversicherung eine viel größere Bedeutung erlangt. Heikle Fragen sind namentlich in bezug auf die rechtliche Stellung der Versicherten aufgetaucht. Sie sind durch das positive Recht nur teilweise gelöst worden.

Wie schon unter den Fragen der Systematik erwähnt, ist einmal umstritten, ob und gegebenenfalls wieweit die im Abschnitt I des Gesetzes untergebrachten Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung auch für die Personenversicherung Geltung haben. Die Art. 16/17 VVG sind zwar, wie aus der bundesrätlichen Botschaft zum Gesetzesentwurfe hervorgeht, bewußt in seinem allgemeinen Teil aufgenommen worden. Die Kontroverse ist aber entstanden, weil die Versicherung für fremde Rechnung, der Interessenlehre folgend und im Hinblick auf VVG Art. 48, als Versicherung eines fremden Interesses definiert worden ist. Daraus hat sich der unabweisbare Schluß ergeben, im Gebiete der Personenversicherung, die keine Interessenversicherung bilde, könne man weder von der Versicherung eines eigenen noch eines fremden Interesses sprechen. Deshalb falle eine Anwendung von VVG Art. 16/17 bei der Unfallversicherung ebenso wie bei der Lebensversicherung außer Betracht[77]. Das Fundament für diese Argumentation kommt aber ins Wanken, sobald man von der Interessenlehre absieht und VVG Art. 48 fallen läßt. Eine weitere Unsicherheit besteht sodann, weil unser geltendes Recht neben den Art. 16/17 VVG noch andere fremdversicherungsrechtliche Nor-

---

[77] So JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 74, Note 4 und Art. 87, Note 26.

men aufgestellt hat, nämlich für die kollektive Unfallversicherung von Drittpersonen (VVG Art. 87) und für die Versicherung auf fremdes Leben (VVG Art. 74). Daher muß auch deren Tragweite geprüft werden, um zu wissen, ob sie die Fremdversicherung für die Unfall- und Lebensversicherung zweckmäßig und abschließend ordnen oder nicht. Im letzteren Falle mag noch Raum bleiben für die Heranziehung von VVG Art. 16/17, die alsdann die Bedeutung einer für sämtliche Versicherungen eines fremden Gegenstandes, d.h. für alle Fremdversicherungen geltenden Regelung erhielten, die grundsätzlich überall anwendbar wäre, soweit nicht davon abweichende Sondervorschriften bestehen[78]. Bevor man sich darüber aussprechen kann, muß aber für die verschiedenen Versicherungsarten untersucht werden, wie die sich stellenden Fragen für sie angemessenerweise zu beantworten sind.

Was zunächst die Schadensversicherung anbelangt, so erscheinen die Bestimmungen von VVG Art. 16/17 ohne weiteres als auf sie zugeschnitten[79]. Die Versicherung für fremde Rechnung ist bei ihr ein altbekanntes Institut, das sich aus den Bedürfnissen des wirtschaftlichen Lebens entwickelt hat. Sie bringen es mit sich, daß oft ein Kaufmann, Unternehmer, Spediteur, Lagerhalter usw. ihm übergebene Güter «auf Rechnung des Dritten» zu versichern hat, z.B. gegen die Transport- oder die Feuersgefahren. Für diese Versicherung für fremde Rechnung wurden durch VVG Art. 16, in Übereinstimmung mit der schon früher geübten Praxis, zwei wichtige Sätze aufgestellt:

- der Abschluß zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer ist möglich und gültig, ohne daß die Person des versicherten Dritten bezeichnet werden muß;

---

[78] In diesem Sinne IMSENG, Die Rechtsstellung des Versicherten in der Versicherung für fremde Rechnung (noch nicht publ.).

[79] Das deutsche VVG hat denn auch die Versicherung für fremde Rechnung im Abschnitt über die Schadensversicherung geordnet. Die in den §§ 74–80 enthaltenen Bestimmungen sind aber bedeutend detaillierter als im schweizerischen Gesetz.

– im Zweifel wird angenommen, die Versicherung sei nur für eigene Rechnung abgeschlossen, d.h. die Vermutung spricht für bloße Eigenversicherung.

Durch VVG Art. 17 ist sodann geordnet worden, in welcher rechtlichen Stellung sich die Beteiligten befinden; doch ist das nicht sehr eindeutig geschehen. Zwar hat die Doktrin angenommen, aus Art. 17 Abs. 2 ergebe sich *e contrario* die prinzipielle Anspruchsberechtigung des Versicherten, sobald nicht einer der dort erwähnten Sonderfälle – vorbehaltloser Auftrag zur Versicherung oder gesetzliche Versicherungspflicht – vorliege[80]. Da es sich dabei aber um den wichtigsten Anspruch aus dem Versicherungsverhältnis, nämlich den Anspruch auf die Ersatzleistung bei Eintritt eines Versicherungsfalles handelt, wäre es wünschbar gewesen, diese Anspruchsberechtigung des Versicherten im Gesetz ausdrücklich zu verankern, wie das im deutschen Recht geschehen ist [81]. Bei einer Gesetzesrevision sollte daher dem Art. 17 VVG der Grundsatz vorangestellt werden:

> Der Ersatzanspruch gegen den Versicherer steht dem versicherten Dritten zu.

Diesen Anspruch dem Versicherten zuzusprechen, und zwar als ein ihm unmittelbar aus dem für seine Rechnung abgeschlossenen Vertrag erwachsendes eigenes Recht, ist gerechtfertigt, da ihm die versicherten Gegenstände gehören. Gleichzeitig würde damit der Sinn des gegenwärtigen Art. 17 Abs. 2 verdeutlicht: er will offenbar nur die Geltendmachung dieses dem Versicherten zustehenden Anspruches dem Versicherungsnehmer überlassen, wenn der Versicherte dem zustimmt oder wenn der Versicherungsnehmer vom Versicherten zum Abschlusse des Vertrages vorbehaltlos be-

---

[80] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 17, S. 248.

[81] So sagt das deutsche VVG in § 75: «Bei der Versicherung für fremde Rechnung stehen die Rechte aus dem Versicherungsvertrag dem Versicherten zu.» Hier geht allerdings der Ausdruck «die Rechte aus dem Versicherungsvertrag» weiter, als was nach schweizerischem Recht gewollt ist.

auftragt war oder ihm eine gesetzliche Versicherungspflicht obgelegen hat[82]. Diese sich aus dem internen Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Versichertem ergebenden Umstände können vernünftigerweise nicht die Anspruchsberechtigung als solche, sondern nur die Geltendmachung des Anspruches berühren. Auch kann dem Versicherer nicht zugemutet werden, das ihm oft nicht bekannte und für ihn undurchsichtige Innenverhältnis selber zu prüfen. Dagegen bedeutet es eine praktische Erleichterung, wenn der Versicherungsnehmer als Vertragsgegner des Versicherers den Anspruch des Versicherten dann geltend machen kann, wenn das als unbedenklich erscheint, wie insbesondere bei dessen Einverständnis. Das ist namentlich für die Kollektivversicherung wichtig, wo vielleicht eine große Zahl von Versicherten da ist, mit denen der Versicherer sich alsdann nicht einzeln auseinanderzusetzen braucht. Man kann aber nicht annehmen, es sei über den Wortlaut des Art. 17 Abs. 2 hinaus die Meinung des Gesetzgebers gewesen, in irgendeinem Falle den Anspruch als solchen dem Versicherungsnehmer zuzuerkennen. Auch VVG Art. 17 Abs. 3 spricht dagegen, wo richtig von der «dem Versicherten geschuldeten Entschädigung» die Rede ist, mit welcher der Versicherer nicht Forderungen gegen den Versicherungsnehmer verrechnen kann.

Die Anspruchsberechtigung des Versicherten ist um so bedeutungsvoller, als sich mit ihr auch diejenigen Obliegenheiten verbinden, die das Gesetz einem Anspruchsberechtigten auferlegt, wie die Anzeige- und Auskunftspflicht im Versicherungsfalle, die Rettungspflicht und das Veränderungsverbot (VVG Art. 38, 39, 61 und 68). Ferner ist für die Verletzung der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß die Kenntnis des versicherten Dritten im Rahmen von VVG Art. 5 Abs. 2 von Bedeutung[83]. Schließlich kann der Versiche-

---

[82] Diese Auffassung wird nachdrücklich vertreten von Imseng, Die Rechtsstellung des Versicherten in der Versicherung für fremde Rechnung.

[83] VVG Art. 5 erweitert damit den Kreis der anzeigepflichtigen

rer gemäß VVG Art. 18 Abs. 2 unter Umständen die Bezahlung der Prämie auch vom Versicherten fordern. Damit erscheint die rechtliche Stellung des Versicherten bei der Versicherung für fremde Rechnung gesetzlich hinreichend geordnet, wobei auch die Bedürfnisse des Versicherers angemessen berücksichtigt worden sind.

Im übrigen bleibt dagegen der Versicherungsnehmer Vertragspartei und als solche Herr des Vertrages. Er kann ihn nicht nur ohne den Versicherten abschließen, sondern auch abändern oder aufheben (Ausübung von Kündigungs- und Rücktrittsrechten). Das folgt aber ohne weiteres aus seiner Stellung als Versicherungsnehmer und brauchte daher im Gesetz nicht ausdrücklich gesagt zu werden. VVG Art. 17 Abs. 1 ist jedoch insofern etwas verwirrlich, als man aus seinem Wortlaut schließen könnte, der versicherte Dritte habe den Abschluß des Vertrages zu «genehmigen». Dies ist indessen keineswegs die Meinung; wie die Doktrin allgemein annimmt, soll dem Dritten nur das Recht gegeben werden, auf seinen Anspruch aus Versicherung für fremde Rechnung zu verzichten, wenn er nicht selber den Versicherungsnehmer zum Abschluß beauftragt hat oder dem Versicherungsnehmer eine gesetzliche Versicherungspflicht obliegt[84]. Das ist aber selbstverständlich, sobald man den Anspruch auf die Ersatzleistung dem Versicherten als eigenes Recht zuerkennt. Wird dieses Recht – gemäß unserem Vorschlage – durch eine ausdrückliche Bestimmung festgehalten, so könnte daher VVG Art. 17 Abs. 1 gestrichen werden. Die ganze Rechtslage würde dadurch klarer werden. Immerhin ist auch hier beizufügen, daß trotz der Zweifel, die sich mit der gegenwärtigen Formulierung verbinden, Doktrin und Praxis den Weg gefunden haben, weshalb eine Revision in diesem Punkte keineswegs als dringlich erscheint.

Bisher nicht behandelt wurde die weitere Frage, welches

Gefahrstatsachen auf das Wissen des Versicherten, doch bleibt der Versicherungsnehmer als Antragsteller Träger der Anzeigepflicht.

[84] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 17, S. 254.

die Stellung von dritten Versicherten in der Personenversicherung ist. Sie wurde teilweise durch Sonderbestimmungen geordnet:

Für die Kollektivunfallversicherung hat VVG Art. 87 den versicherten Dritten ein eigenes Forderungsrecht gegen den Versicherer eingeräumt[85]. Diese Bestimmung ist zwingend und kann daher nicht zuungunsten der Anspruchsberechtigten abgeändert werden. Aus der Vorschrift ist jedoch nicht ersichtlich, welches im übrigen die Rechtsstellung der aus Kollektivunfallversicherung Versicherten ist. Müssen sie wie Versicherte bei der Versicherung für fremde Rechnung behandelt werden[86] oder liegt ein besonderer Vertrag zugunsten Dritter[87] vor? Ferner fragt sich, wo eine Einzelversicherung gegen Unfälle einer Drittperson subsumiert werden soll; auch für sie muß man wissen, ob VVG Art. 87 entsprechend anzuwenden oder VVG Art. 16/17 heranzuziehen ist. Alles das ist in der Doktrin umstritten und sollte geregelt werden, da die Beantwortung einer ganzen Reihe von Fragen davon abhängt. Kann der Versicherungsnehmer den Anspruch der Versicherten bei deren Zustimmung, vorbehaltlosem Auftrag oder gesetzlicher Versicherungspflicht selber geltend machen?; ist es ihm verwehrt, Forderungen gegen den Versicherungsnehmer mit der einem Versicherten geschuldeten Entschädigung zu verrechnen?; kann er sich hinsichtlich der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß auf die Kenntnis des Versicherten berufen?; kann er gegebenenfalls die Bezahlung der Prämie auch vom Versicherten fordern? Die Anwendung der für die Versicherung für fremde Rechnung aufgestellten Normen führt auch bei der Unfallfremdversicherung zu durchaus ange-

---

[85] Dazu siehe Caflisch, Die Anspruchsberechtigung in der Kollektivunfallversicherung, Chur 1947 und Kessler, Die Rechtsstellung des Versicherten in der privaten Kollektivunfall- und Kollektivlebensversicherung, Zürich 1947.

[86] So Imseng, Die Stellung des Versicherten in der Versicherung für fremde Rechnung.

[87] So Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 87, Note 28.

messenen Lösungen. Der Gesetzgeber war übrigens seinerzeit offenbar der gleichen Meinung, da die bundesrätliche Botschaft als Beispiel einer Versicherung für fremde Rechnung u.a. die durch Arbeitgeber abgeschlossene Kollektivunfallversicherung erwähnt. Gerade mit Rücksicht auf sie sind die Bestimmungen von VVG Art. 16/17 in den allgemeinen Teil des Gesetzes aufgenommen worden. Der durch die Interessenlehre beeinflußten Doktrin, welche für die Versicherung gegen Unfälle Dritter die Heranziehung der Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung ablehnt, kann daher nicht beigepflichtet werden. Angesichts der bestehenden Unsicherheit sollte aber, um jeden Zweifel zu beseitigen, dem Art. 87 beigefügt werden, daß im übrigen die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung entsprechend anwendbar seien[88].

Es könnte allerdings auch daran gedacht werden, die Sonderbestimmung von VVG Art. 87 ganz fallen zu lassen, wenn dem von uns gemachten Vorschlage gemäß das direkte Forderungsrecht des Versicherten schon in VVG Art. 17 ausdrücklich festgelegt wird. Dagegen spricht jedoch der Umstand, daß man für die Kollektivunfallversicherung dem eigenen Forderungsrecht der Versicherten zwingenden Charakter verleihen wollte (VVG Art. 98), um – wie die Botschaft sagt – die Gefahr zu beseitigen, daß «der Arbeitgeber sich durch die Unfälle seiner Arbeiter bereichere». Es besteht kein Anlaß, an diesem Rechtszustand etwas zu ändern. Der Versicherte soll zwingend in allen Fällen sein Forderungsrecht behalten, auch wenn die Geltendmachung des Anspruches durch den Versicherungsnehmer erfolgt, was oft der Fall ist und die Schadenregulierung erleichtert, besonders dann, wenn ein ganzes Heer von Versicherten besteht, wie das z. B. in der Abonnentenunfallversicherung vorkommt.

---

[88] Auch das deutsche VVG hat in § 179 für die Unfallversicherung auf Rechnung Dritter die entsprechende Anwendung der im Abschnitt über die Schadensversicherung untergebrachten Vorschriften über die Versicherung für fremde Rechnung (§§ 75 bis 79) vorgesehen.

Der gegenwärtige Wortlaut von VVG Art. 87 ist jedoch insofern irreführend, als von demjenigen gesprochen wird, «zu dessen Gunsten» die Versicherung abgeschlossen wurde. Gemeint ist aber offenbar nicht ein allfällig Begünstigter, sondern der Versicherte, d.h. derjenige, dessen Unfall versichert werden soll. Es handelt sich also nicht um die Begünstigung im Sinne von VVG Art. 76 fg., die grundsätzlich frei widerruflich ist. Man wollte vielmehr dem durch Kollektivunfallversicherung gedeckten Versicherten kraft Gesetzes und zwingend ein eigenes Forderungsrecht zusprechen. Bei Anlaß einer Gesetzesrevision sollte daher VVG Art. 87 etwas anders formuliert werden als bisher, beispielsweise wie folgt:

> Aus der kollektiven Unfallversicherung steht dem Versicherten mit dem Eintritt des Unfalles ein eigenes Forderungsrecht gegen den Versicherer zu.

Räumt man derart das Forderungsrecht aus der Kollektivunfallversicherung den Versicherten ein, so kann man deren Abschluß bedenkenlos ohne Zustimmung der Versicherten gestatten. Es ist zwar schon die Meinung vertreten worden, die auf den Unfalltod einer Drittperson gestellte Versicherung unterstehe ebenfalls dem in VVG Art. 74 für die Versicherung auf fremdes Leben aufgestellten Erfordernis der schriftlichen Zustimmung des Versicherten[89]. Auf die Kollektivunfallversicherung läßt sich jedoch dieses Zustimmungsprinzip keinesfalls übertragen. Es würde sie praktisch verunmöglichen, da die Einholung der vorherigen schriftlichen Zustimmung der Versicherten, deren Kreis ständig wechselt, nicht durchführbar wäre. Den Bedenken, welche man gegen die Zulassung der Fremdversicherung haben mag, wird Rechnung getragen, wenn man den Versicherten das Forderungsrecht daraus zuspricht, wie das für die Kollektivunfallversicherung durch zwingende Bestimmung geschehen ist. Mit dieser Ordnung muß es sein Bewenden haben.

---

[89] So JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 74, Note 12.

Für die Fremdlebensversicherung schließlich, insbesondere für die sogenannte Gruppenversicherung, fehlt eine gesetzliche Sondernorm, wie sie für die Kollektivunfallversicherung aufgestellt worden ist. Dagegen findet man in VVG Art. 74 eine Bestimmung über die Versicherung auf fremdes Leben, die an sich keine Beschränkung auf die Einzelversicherung erkennen läßt. Um dem möglichen Mißbrauch der Fremdversicherung entgegenzutreten, wird hier ganz anders vorgegangen. Wenn die Lebensversicherung auf den Tod eines Dritten gestellt ist, wird dessen schriftliche Zustimmung vor Abschluß des Vertrages verlangt. Diese Zustimmung bildet dabei ein Gültigkeitserfordernis, ganz im Gegensatz zur Versicherung für fremde Rechnung und zur Kollektivunfallversicherung, die ohne Zustimmung der Versicherten abgeschlossen werden können. Dafür bleibt aber in der Versicherung auf fremdes Leben der Versicherungsanspruch dem Versicherungsnehmer. Er fällt ihm, resp. im Todesfalle seinem Nachlaß zu, wenn er darüber nicht anderweitig verfügt hat, sei es durch Abtretung oder Verpfändung, sei es durch Bezeichnung eines Begünstigten. Die Versicherung auf fremdes Leben ist also nach anderen, ihrem besonderen Wesen entsprechenden Gesichtspunkten geordnet worden[90]. Eine Anwendung von VVG Art. 16 erscheint demnach bei ihr als ausgeschlossen[91].

Die Regelung des Art. 74 VVG ist jedoch ganz auf die bei Erlaß des VVG in der Lebensversicherung vorherrschende Einzelversicherung zugeschnitten. Man wollte mit ihr, wie aus der bundesrätlichen Botschaft zum Gesetzesentwurfe deutlich hervorgeht, Kautelen gegen unlautere Spekulationen für die «auf fremden Kopf gestellten Versicherungen» schaffen. Dabei dachte man namentlich an die Kinderversicherung, bei der die Gefahr von verbrecherischen Machen-

---

[90] Siehe dazu GLÄTTLI, Die Versicherung auf fremdes Leben, Bern 1947.

[91] Zum gleichen Ergebnis gelangt JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 74, Note 4, indem er sich auf die Unverwendbarkeit des Interessebegriffs in der Personenversicherung beruft.

schaften nicht von der Hand gewiesen werden kann; ihr ist durch die Einführung des Zustimmungsprinzips begegnet worden.

In der Gruppenlebensversicherung liegen die Verhältnisse anders. Angesichts der Kollektivität von versicherten Angestellten oder Arbeitern besteht bei ihr praktisch keine Möglichkeit, die Versicherung durch verbrecherische Beseitigung der Versicherten zu eigennützigen Zwecken zu mißbrauchen. Das Erfordernis der Zustimmung der Versicherten erscheint daher hier ebensowenig angebracht, als in der Kollektivunfallversicherung. Eine schriftliche Zustimmung aller Versicherten vor Abschluß des Vertrages, wie sie der Wortlaut von VVG Art. 74 verlangt, läßt sich übrigens gar nicht einholen. Der Kreis der Versicherten beschränkt sich nicht auf die im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses dazu gehörenden Personen. Vielmehr treten im Laufe der Vertragsdauer weitere Personen sukzessive in diesen Personenkreis ein, z. B. wenn sie zur Arbeiterschaft der betreffenden Unternehmung stoßen. Deren Zustimmung könnte frühestens in diesem Zeitpunkt eingeholt werden. Ein strenges Festhalten am Zustimmungsprinzip würde daher die Gruppenlebensversicherung praktisch verunmöglichen. Die Ungültigkeit des ganzen Vertrages anzunehmen, weil einer der Versicherten nicht zugestimmt hat, wäre jedenfalls eine unangemessene Rechtsfolge. Es führt also zu unhaltbaren Ergebnissen, wenn der Kollektivvertrag dem Zustimmungs-Erfordernis des Art. 74 VVG unterworfen wird.

Da die Gruppenlebensversicherung gleich wie die Kollektivunfallversicherung in der Regel eine Fürsorgeeinrichtung des Versicherungsnehmers für seine Angestellten oder Arbeiter und ihre Familien bildet, läßt sich dagegen ernstlich erwägen, ob man diese beiden Kollektivversicherungsformen nicht *de lege ferenda* gleich behandeln sollte. Die Gruppenlebensversicherung ist ebenfalls darauf gerichtet, den Versicherten oder ihren Hinterbliebenen für den Fall des Eintritts des befürchteten Ereignisses eine Versicherungs-

leistung zu sichern. Daher läßt es sich wohl vertreten, auch ihnen unabhängig vom Parteiwillen ein selbständiges und eigenes Forderungsrecht gegen den Versicherer einzuräumen[92]. Damit könnte dann die kollektive Lebensversicherung bedenkenlos vom Erfordernis der Zustimmung der Versicherten befreit werden[93]. Der Art. 74 VVG müßte zu diesem Zwecke durch eine dem Art. 87 VVG analoge Bestimmung ergänzt werden, die folgendermaßen lauten könnte:

> Aus der kollektiven Lebensversicherung steht dem Versicherten mit dem Eintritte des befürchteten Ereignisses ein eigenes Forderungsrecht gegen den Versicherer zu; die Bestimmungen von Art. 74 dieses Gesetzes finden keine Anwendung.

Auf diese Weise wäre auch hier die Gefahr, daß der Arbeitgeber sich durch Versicherungsfälle seiner Arbeiter bereichere, beseitigt. Allerdings würde damit das freie Verfügungsrecht des Versicherungsnehmers über den Versicherungsanspruch beeinträchtigt. Er könnte nicht mehr durch Abtretung, Verpfändung oder Begünstigung anderer Personen das eigene Forderungsrecht des Versicherten illusorisch machen. Das erscheint indessen keineswegs als unzweckmäßig oder ungerechtfertigt. Bei der Gruppenlebensversicherung braucht nicht deren Verwendung zu Kreditzwecken gefördert zu werden, wie in der Einzelversicherung;

---

[92] So schon Koenig, Die rechtliche Entwicklung der Kollektivversicherung, Zürich 1939.

[93] So auch Valèr, Die Zustimmung des Versicherten zum Vertragsabschluß bei der Versicherung auf fremdes Leben, insbesondere bei der Gruppenversicherung, Schweiz. Versicherungs-Zeitschrift, Jahrg. II, Bern 1934, S. 139. Mauch, Der Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag, Zürcher Beiträge zur Rechtswissenschaft, Heft 226, Aarau 1962, S. 66, geht der Schwierigkeit aus dem Wege, indem er – entgegen dem Gesetzeswortlaut – annimmt, es müsse der *ratio legis* gemäß bei der kollektiven Lebensversicherung genügen, wenn der einzelne Versicherte mit seinem Eintritt in den versicherten Personenkreis der Erstreckung der Versicherung auf seine Person zustimme.

vielmehr steht bei ihr die Fürsorge für die versicherten Arbeitnehmer im Vordergrund, weshalb es berechtigt ist, wenn man ihr das Primat zuerkennt. Daher sollten vor allem die am Vertragsabschluß selber nicht beteiligten Versicherten geschützt werden. Das entspricht durchaus dem Wesen der Gruppenlebensversicherung. Das Forderungsrecht der Versicherten direkt gegen den Versicherer ist insbesondere bei Zahlungsunfähigkeit und im Konkurs des Arbeitgebers von erheblicher Bedeutung. Auf den gleichen Überlegungen beruht übrigens auch OR Art. 673.

Macht man den Versicherten durch die Einräumung eines eigenen Forderungsrechts gegen den Versicherer zum Anspruchsberechtigten, so ist damit gleichzeitig gesagt, daß er auch alle Obliegenheiten zu erfüllen hat, die das Gesetz einem solchen auferlegt, insbesondere die Anzeige- und Auskunftspflicht im Versicherungsfalle (VVG Art. 38 und 39). Das entspricht durchaus der Rechtslage, wie sie der Versicherer billigerweise erwarten darf. In bezug auf die Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß, die dem Versicherungsnehmer als Antragsteller obliegt, sollte die Kenntnis des Versicherten in dem Rahmen anzeigepflichtig sein, als VVG Art. 5 Abs. 2 dies umschrieben hat. Ebenso ist es angemessen, wenn der Versicherer unter den in VVG Art. 18 Abs. 2 erwähnten Voraussetzungen die Bezahlung der Prämie auch vom Versicherten verlangen kann. Schließlich empfiehlt es sich auch hier, die Frage der Geltendmachung der dem Versicherten zustehenden Rechte durch den Versicherungsnehmer in das interne Verhältnis zwischen den beiden zu verweisen (VVG Art. 17 Abs. 2). Diese Erwägungen führen dazu, auch die Gruppenlebensversicherung, soweit für sie keine abweichenden Vorschriften aufgestellt sind, als eine Versicherung für fremde Rechnung zu behandeln.

Damit kommt man in bezug auf die früher gestellte Frage zum Schluß, in systematischer Hinsicht die Regelung der Versicherung für fremde Rechnung unter den allgemeinen Vorschriften im Abschnitt I des Gesetzes beizubehalten. Daneben wären aber Sonderbestimmungen nicht nur wie bisher

für die Kollektivunfallversicherung und die Versicherung auf fremdes Leben, sondern auch für die kollektive Lebensversicherung notwendig, um sie vom Zustimmungserfordernis zu befreien und ein eigenes, direktes Forderungsrecht der Versicherten zu gewährleisten. Auf diese Weise könnten die gegenwärtig in der Gruppenlebensversicherung herrschenden Unsicherheiten über die Rechtslage der Versicherten beseitigt werden, was ihrer weiteren Entwicklung nur förderlich wäre.

5. Verletzung von Obliegenheiten

Das schweizerische VVG verwendet in den Art. 29 und 45 den Ausdruck «Obliegenheit». Daraus hat sich – wie in Deutschland – eine heftige Kontroverse über die Rechtsnatur der Obliegenheiten ergeben. Sind es Verpflichtungen des Versicherten oder bloße Voraussetzungen der Leistungspflicht des Versicherers? Es ist hier nicht der Ort, darauf näher einzutreten. Dem Gesetzgeber kann die Verwendung des Wortes Obliegenheit sicherlich nicht verargt werden. Eine andere Frage ist allerdings, ob daraus auf eine besondere Rechtsfigur geschlossen werden muß. Das ist nach meinem Dafürhalten nicht der Fall[94], doch mag die Frage für die Doktrin offen bleiben.

Legislatorisch hat sich im übrigen das VVG, seiner Aufgabe gemäß, darauf beschränkt, die Rechtsfolgen zu ordnen, die sich mit der Verletzung von Obliegenheiten oder einem sonstigen vertragswidrigen Verhalten des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten verknüpfen. Das ist teilweise geschehen durch Gesetzesrecht, teilweise durch Zulassung vertraglicher Vereinbarung. Die Folgen selber sind abgestuft und gehen von der Schadenersatzpflicht und Kürzung der Entschädigung bis zu deren Verwirkung und

---

[94] Auch Ehrenzweig, Versicherungsvertragsrecht, Wien und Leipzig 1935, S. 274, tritt einer solchen vermeintlich besonderen Rechtsfigur entgegen. Er spricht von einer handgreiflichen Verwechslung von «Wort» und «Begriff» und einer daraus entstandenen «babylonischen Verwirrung».

der Unverbindlichkeit des Vertrages für den Versicherer. Zur praktisch wichtigen Frage, welche Möglichkeiten zur Abwendung der Rechtsfolgen bestehen, enthält das Gesetz eine Reihe von Bestimmungen, aus denen sich folgendes ergibt:

Einmal wird der Einwand mangelnden Verschuldens zugelassen, aber nicht generell, sondern nur unter gewissen Voraussetzungen. Die Exkulpationsmöglichkeit ist zwar vorgesehen für alle vertraglich vereinbarten Rechtsnachteile (VVG Art. 45 Abs. 1), ferner für Fristen, von deren Beobachtung nach Gesetz oder Vertrag der Bestand eines Rechts aus der Versicherung abhängt (VVG Art. 45 Abs. 3). Auch die gesetzlich geregelten Rechtsfolgen setzen in einigen Fällen voraus, daß die Obliegenheit schuldhafterweise verletzt worden ist (VVG Art. 38 Abs. 2 und Art. 61 Abs. 2); in anderen Fällen treten sie dagegen unabhängig von der Verschuldensfrage ein (VVG Art. 6 und 28). Ist die Exkulpation statthaft und liegt mangelndes Verschulden vor, so haftet der Versicherer in vollem Umfange.

Für gewisse Obliegenheiten wird die betrügerische Absicht bei der Verletzung mit besonders strenger Sanktion belegt, nämlich bei betrügerischer Nichtanzeige des befürchteten Ereignisses (VVG Art. 38 Abs. 3), bei betrügerischer Anspruchsbegründung (VVG Art. 40) und bei betrügerischer Verletzung des Veränderungsverbotes (VVG Art. 68 Abs. 2). Es tritt dann die Unverbindlichkeit des Vertrages ein, verbunden mit Verwirkung des Versicherungsanspruches, d.h. der Versicherer haftet überhaupt nicht.

Neben der Verschuldenslage stellt sich die Frage, ob auch eine mangelnde Kausalität zwischen der Obliegenheitsverletzung und dem Eintritt resp. Umfang des Schadenfalles zu berücksichtigen sei. Unser Gesetz hat diesen Einwand bloß in zwei Fällen anerkannt, nämlich bei der Verletzung von Obliegenheiten zur Gefahrsprävention (VVG Art. 29 Abs. 2) und bei der Gefahrserhöhung (VVG Art. 32 Ziff. 1). Wird nachgewiesen, daß diese Tatbestände auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang

der dem Versicherer obliegenden Leistung keinen Einfluß ausgeübt haben, so haftet der Versicherer voll. Dagegen bleibt z.B. im Falle einer Verletzung der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß die fehlende Kausalität unberücksichtigt, d.h. der Versicherer kann trotzdem seine Leistung völlig ablehnen.

Diese ganze Ordnung ist weder konsequent, noch vermag sie vom Standpunkt der Billigkeit aus zu befriedigen. Vor allem ist das grobe «Entweder – Oder», die starre Alternative zwischen voller Haftung und gänzlicher Leistungsbefreiung, das «Alles oder Nichts», wie man es schlagwortartig genannt hat, schon verschiedentlich kritisiert worden. Insbesondere Ehrenzweig, der Altmeister des österreichischen Versicherungsrechts, hat diese «Alles oder Nichts»-Formel als einen Grundfehler des Gesetzes bezeichnet, weil sie den Versicherungsschutz gewissermaßen auf Messerschneide setze. Werde selbst bei dolus-freien Tatbeständen die Verwirkung zugelassen, so schwinge das Gesetz auch gegen den ehrlichen Versicherungsnehmer das Schwert. Gegen eine solche Gesetzeshärte lehne sich alsdann die Rechtsprechung auf; jedenfalls werde die Entscheidung des Richters erleichert, wenn er nicht vor dem Dilemma stehe, den Ansprecher völlig abweisen zu müssen, obschon weder ein Verschulden noch die Kausalität gegeben seien[95].

Die gleichen Bedenken sind in der schweizerischen Doktrin geltend gemacht worden[96]. Im einzelnen wurden mit Recht folgende Einwände erhoben: Die Verletzung der Anzeigepflicht bei Vertragsabschluß und die Gefahrserhöhung sind durch VVG Art. 6 und 28 insofern unbefriedigend geordnet, als das Gesetz keinen Unterschied zwischen einer in betrügerischer Absicht erfolgten (dolus-belasteten) und einer

---

[95] Ehrenzweig, Versicherungsvertragsrecht, Wien und Leipzig 1935, S. 39 und 155.

[96] Mayr, Die Behandlung versicherungsrechtlicher Fehlertatbestände, Bern 1948 und Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 112.

sonstigen (dolus-freien) Verletzung macht. Im letzteren Falle wirkt die völlige Leistungsbefreiung des Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer zu hart. Auf der andern Seite ist der Wegfall jeder Rechtsfolge mangels Kausalität (VVG Art. 32 Ziff. 1) nicht gerechtfertigt, wo die Verletzung der Obliegenheit vielleicht absichtlich oder sogar betrügerisch erfolgte. Sodann ist nicht einzusehen, warum die mangelnde Kausalität wohl bei der Gefahrserhöhung, nicht aber im Falle der Anzeigepflichtsverletzung berücksichtigt wurde. Auch die Ordnung der Exkulpation gegenüber vereinbarten Rechtsnachteilen beruht einseitig auf dem «Alles oder Nichts»-Standpunkt. Sie läßt den Fall außer Acht, wo die Nichtbefolgung der Obliegenheit zwar unverschuldet sein mag, aber doch die Leistungspflicht des Versicherers erschwert oder vergrößert hat. Das betrügerische Verhalten des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten schließlich sollte immer zur Anspruchsverwirkung führen, nicht nur in den gegenwärtig vom Gesetz erwähnten Fällen, sondern z. B. auch bei doloser Mißachtung der Rettungspflicht (VVG Art. 61).

Die geltende Ordnung läßt also sowohl gegenüber dem Versicherungsnehmer wie gegenüber dem Versicherer gewisse Mängel und Härten erkennen. Zur Vermeidung dieser unbefriedigenden Situation ist eine durchgreifende Regelung zu postulieren, welche hinsichtlich der Rechtsfolgen einer Verletzung von Obliegenheiten je nach der Art des Verschuldens abstuft und auch die Kausalität zum Versicherungsfall und zur Schadenshöhe nicht unberücksichtigt läßt. In allen Fällen betrügerischen Verhaltens müßte die Unverbindlichkeit des Vertrages für den Versicherer, verbunden mit Verwirkung des Versicherungsanspruches, eintreten. Dagegen könnte man sich bei dolus-freien Tatbeständen mit einem bloßen Korrektursystem begnügen. Bei Entdekkung vor dem Versicherungsfall wäre grundsätzlich der Vertrag zu berichtigen, sei es durch Prämienerhöhung oder sei es durch Haftungseinschränkung, wobei den Vertragsparteien ein Kündigungsrecht eingeräumt werden müßte, falls

sie sich nicht einigen können[97]. Solche Vertragskorrekturen sind unserem Gesetz keineswegs unbekannt; es hat sie vielmehr bereits für verschiedene Tatbestände vorgesehen (vgl. VVG Art. 23, 50 und 75). Es würde damit also kein Novum geschaffen. Wird der Fehler erst nach Eintritt des Versicherungsfalles festgestellt, so hätte eine Leistungskorrektur durch entsprechende Kürzung der Entschädigung einzutreten, wie sie das Gesetz ebenfalls schon kennt (VVG Art. 38 Abs. 2 und Art. 61 Abs. 2). Bei dieser Kürzung wäre aber überall sowohl das Verschuldens- wie das Kausalitätsmoment zu berücksichtigen. Eine diesen Erwägungen Rechnung tragende allgemeine Bestimmung könnte beispielsweise folgendermaßen gefaßt werden:

> Hat der Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte eine Obliegenheit in betrügerischer Absicht verletzt, so ist der Versicherer an den Vertrag nicht gebunden. Bei sonstiger schuldhafter Verletzung oder wenn die Verletzung den Eintritt des befürchteten Ereignisses oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung beeinflußt hat, ist der Versicherer befugt, die Entschädigung entsprechend zu kürzen.

Eine derartige generelle Vorschrift wäre geeignet, die aufgezeigten Unzukömmlichkeiten zu beseitigen und zwischen den Parteiinteressen einen befriedigenden Ausgleich herbeizuführen. Sie würde zudem die Sonderbestimmungen, wie sie beispielsweise in VVG Art. 8 Ziff. 1, Art. 29 Abs. 2, Art. 32 Ziff. 1, Art. 38 Abs. 2 und 3, Art. 53 Abs. 2, Art. 61 Abs. 2 und Art. 68 Abs. 2 enthalten sind, überflüssig machen. Das wäre gesetzestechnisch ein beachtlicher Vorteil. Trotzdem läßt sich kaum behaupten, es handle sich um einen so wichtigen Punkt, daß schon er allein Anlaß zu einer Revision des Gesetzes geben müßte. Das um so weniger, als die Versicherungspraxis von sich aus schon bisher die entwickelten Ge-

---

[97] So schon Art. 9 der «Allgemeinen Bedingungen für die Feuerversicherung» der in der Schweiz arbeitenden Gesellschaften im Falle der Gefahrserhöhung mit oder ohne Zutun des Versicherungsnehmers.

danken wenigstens teilweise verwirklicht hat[98]. Sie ist damit über die gegenwärtige gesetzliche Rechtslage hinausgegangen, was ohne weiteres möglich war, weil abweichende Vereinbarungen zugunsten des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten zugelassen sind. Das müßte selbstverständlich auch in Zukunft so bleiben.

6. Unteilbarkeit der Prämie

In VVG Art. 24 und 25 ist als Grundsatz die Unteilbarkeit der Prämie für eine laufende Versicherungsperiode niedergelegt worden. Die Botschaft zum Gesetzesentwurf führt dazu aus, dieses Prinzip der Unteilbarkeit resultiere aus technischen Erwägungen; es werde «assekuranzrechtlich allgemein anerkannt», daß die Prämie für die laufende Versicherungsperiode unteilbar sei. Auch bei der einseitigen Vertragsauflösung könne der Versicherer aus zwingenden rechnerischen und betriebstechnischen Gründen die bezahlte Prämie weder ganz noch teilweise restituieren.

Diese Auffassung läßt sich nicht aufrechterhalten. Deren Begründetheit ist auch schon mehrfach bestritten worden[99]. Eine versicherungstechnisch bedingte «Unteilbarkeit» besteht an sich zweifellos nicht. Eine Berechnung *pro rata temporis* ist vielmehr ohne weiteres möglich. Unser VVG hat selber für gewisse Auflösungsfälle den Grundsatz der Unteilbarkeit der Prämie aufgegeben und eine Zurückerstattung der auf die nicht abgelaufene Versicherungszeit entfallenden Prämie vorgesehen (VVG Art. 36, 37, 42 Abs. 2 und 54 Abs. 3). Von einem technisch bedingten, unverrückbaren Prinzip kann daher jedenfalls nicht gesprochen werden. Die Prämienhöhe steht gegenteils immer in Relation zur Zeitdauer, während welcher die Gefahr vom Versicherer getragen wird. Die Unteilbarkeit läßt sich auch rechtlich keineswegs be-

---

[98] So Art. 18 der «Allgemeinen Bedingungen für die Feuerversicherung» gegenüber allen vereinbarten Obliegenheiten.

[99] Siehe Röthlin, Der Grundsatz der Unteilbarkeit der Prämie im schweizerischen Versicherungsrecht, Aarau 1958 und Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 101.

gründen. Sie verstößt vielmehr gegen den Grundsatz der Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung. Daher ist sie mit dem Rechtsgefühl nicht vereinbar. Auch die Billigkeit kann nicht für sie angerufen werden. Um die Jahrhundertwende, als die Versicherungstechnik noch nicht so durchgebildet war wie heute, mag man den Verfall der laufenden Prämie aus administrativen Gründen als Geschäftserleichterung empfunden haben. Heutzutage aber bereitet die *pro rata*-Berechnung keine Schwierigkeiten mehr.

Die Unteilbarkeit der Prämie bildet in gewissem Sinne ebenfalls einen Ausfluß des «Alles oder Nichts»-Standpunktes, der bereits abgelehnt wurde. Auch hier läßt sich zwar ein Verfall der Prämie für die ganze Versicherungsperiode bei dolosen Tatbeständen ohne weiteres als Sanktion befürworten. So mit Recht bei Vertragsauflösung wegen betrügerischer Verletzung der Anzeigepflicht, betrügerischer Anspruchsbegründung oder betrügerischer Verletzung des Veränderungsverbotes (VVG Art. 38 Abs. 3, Art. 40 und Art. 68 Abs. 2). In solchen Fällen ist es sogar ohne weiteres vertretbar, noch strenger zu sein und die für die ganze Vertragsdauer vereinbarte Gegenleistung dem Versicherer verfallen zu lassen, wie das nach schweizerischem Gesetz der Fall ist bei betrügerischer Über- und Doppelversicherung (VVG Art. 51 und Art. 53 Abs. 3). Auch da, wo der Versicherungsnehmer aus eigenem freiem Entschluß eine vorzeitige Vertragsbeendigung herbeiführt, kann man den Anspruch des Versicherers auf die Prämie der laufenden Versicherungsperiode unter dem Gesichtspunkt einer Entschädigung für die ihm erwachsenen Umtriebe gelten lassen (VVG Art. 42 Abs. 3). Hier überall ist aber die Begründung für den Prämienverfall nicht in der Versicherungstechnik zu suchen, sondern in rechtlichen Erwägungen über die angemessene ökonomische Auseinandersetzung zwischen den Vertragsparteien.

Wenn die angeführten besonderen Voraussetzungen nicht vorliegen, ist dagegen nicht einzusehen, warum man die Unteilbarkeit der Prämie zu einem allgemeinen Prinzip

erheben sollte[100]. Es gibt keine versicherungstechnisch stichhaltige Begründung, die einer Rückerstattung der Prämie *pro rata temporis*, d.h. für die Zeit, während welcher der Versicherer die Gefahr nicht getragen hat, entgegenstünde. Daher hat die bundesrätliche Botschaft in diesem Punkt zu Unrecht die Versicherungstechnik angerufen, um eine Regelung zu rechtfertigen, die zwar den damaligen Anschauungen, insbesondere in den Kreisen der Versicherer, entsprach, die aber vom Standpunkt der Vertragsgerechtigkeit aus nicht befriedigt. Als Grundsatz sollte man gegenteils die Teilbarkeit anerkennen und den Verfall wegen des Verhaltens des Versicherungsnehmers als Ausnahme behandeln. In diesem Sinne wäre VVG Art. 24/25 umzugestalten, indem z.B. gesagt würde:

> Soweit dieses Gesetz nicht anders bestimmt, hat der Versicherer bei Vertragsauflösung diejenige Prämie zurückzuerstatten, die auf künftige Versicherungsperioden und auf die nicht abgelaufene Zeit der laufenden Versicherungsperiode entfällt.

Es müßten dann nur noch diejenigen Fälle besonders geregelt werden, wo man dem Versicherer den Anspruch auf die ganze Prämie belassen will. Das brächte gesetzestechnisch ebenfalls eine Vereinfachung. Auch hier ist beizufügen, daß die Versicherungspraxis schon vielfach die Rückerstattung *pro rata temporis* freiwillig zugestanden hat, sei es durch eine entsprechende Bestimmung in den Versicherungsbedingungen, sei es im Einzelfall, um dem Versicherungsnehmer entgegenzukommen. Wie daraus hervorgeht, entspricht die Rückgabe einer nicht durch entsprechende Gefahrtragung verdienten Prämie nicht nur der Billigkeit; sie

---

[100] Das deutsche VVG hat denn auch in § 40 die «Unteilbarkeit» der Prämie nicht als allgemeinen Grundsatz aufgenommen, sondern nur für gesetzlich bestimmte Fälle vorgesehen. Das französische Gesetz kennt die Unteilbarkeit überhaupt nicht, indem es gegenteils grundsätzlich die Rückerstattung der nicht verdienten *pro-rata*-Prämie statuiert; siehe PICARD/BESSON, Traité général des assurances terrestres, tome I, Paris 1938, S. 377.

darf zudem als ein Gebot der Geschäftsklugheit und der Kulanz bezeichnet werden, das auch im wohlverstandenen Interesse des Versicherers liegt.

7. Ersatzwert in der Schadensversicherung

Unsere Gesetzgebung steht mit Recht auf dem Boden, daß in der Privatversicherung die Versicherungsleistung, der die Prämien als Entgelt gegenüberstehen, grundsätzlich von den Parteien gemäß Vertragsfreiheit festzusetzen ist. Immerhin besteht in dieser Hinsicht ein wesentlicher Unterschied zwischen der Personen- und der Schadensversicherung. In der Personenversicherung ist die Freiheit in keiner Weise beschränkt. Bei ihr können die Vertragsparteien von Gesetzes wegen die Versicherungsleistung beliebig vereinbaren, auch in bezug auf die Höhe. Die Personenversicherung ist m.a.W. als Summenversicherung zugelassen, weshalb es bei ihr auch keine Über- und Doppelversicherung im Rechtssinne gibt[101]. Der Schadensversicherung dagegen ist ihrem Wesen gemäß eine Beschränkung der Ersatzleistung auf den entstandenen Schaden eigen, der sich bei der Sachversicherung im vollen Sachwert erschöpft. Auf dieser Eigenart beruhen die Bestimmungen über den Ersatzwert (VVG Art. 62/63) und über die Rechtslage bei Über- und Doppelversicherung (VVG Art. 51 und 53/71). Dabei ist man davon ausgegangen, die Schadensversicherung dürfe nicht zu einem Gewinn führen, es sei vielmehr das – an sich etwas unklare und übrigens im Gesetz nirgends formulierte – «Bereicherungsverbot» zu beachten. Aus diesen Erwägungen wurden die erwähnten Bestimmungen als absolut zwingend erklärt (VVG Art. 97). Man war von der Vorstellung befangen, es müsse hier im öffentlichen Interesse, namentlich wegen der Gefahr von spekulativen Brandstiftungen, vom Gesetzgeber auf die Vertragsgestaltung und Schadenregulierung Einfluß genommen werden.

---

[101] JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 74, Note 3 und KOENIG, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 332.

Immerhin wurde weder die Über-, noch die Doppelversicherung verboten. Man erkannte richtig, daß beide dringenden Verkehrsbedürfnissen entsprechen können, sei es bei variablen Werten oder als Akt wirtschaftlicher Vorsorge für künftige Wertsteigerungen, sei es wegen der Möglichkeit von ausfallenden Versicherern. Ebenso ist die Taxierung des Ersatzwertes grundsätzlich – unter Vorbehalt des Gegenbeweises – gestattet worden (VVG Art. 65). Ferner hat man auch die Versicherung künftiger Gewinne und künftiger Erträge zugelassen (VVG Art. 64 Abs. 3 und 4), was der Entwicklung des Versicherungswesens zustatten gekommen ist; es ermöglichte die Ausweitung der Sachversicherung und deren Ergänzung durch die Deckung von Gewinnausfällen. Aber auch der Einschluß von fortlaufenden Kosten und anderen Vermögensschäden wurde immer mehr üblich und hat das Bild der traditionellen Sachversicherung gewandelt.

Als jüngere Erscheinung ist bereits (unter II) die Einführung der Neuwertversicherung erwähnt worden. Bei ihr vergütet der Versicherer nicht den Zeitwert, sondern den sogenannten Neuwert der zerstörten Sache ohne Rücksicht auf Alter und Abnützung. Daher ist kontrovers geworden, ob dies angesichts der absolut zwingenden Bestimmungen von VVG Art. 63 zulässig sei [102]. Wenn man den über den Sachwert (Zeitwert) hinaus für die Neuanschaffung oder Neuherstellung erforderlichen Betrag als zusätzlichen Aufwand betrachtet, gelangt man zur Bejahung der Frage. Dieser Aufwand bildet eine Vermögensbelastung, der die Versicherbarkeit theoretisch kaum abgesprochen werden kann[103]. Die Neuwertversicherung hat sich jedenfalls in der Praxis durchgesetzt. Es ist ihr auch die Genehmigung des Eidgenössischen Versicherungsamtes erteilt worden, wobei jedoch

---

[102] Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 63, Note 127 und 128; ferner Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 456.

[103] So Koenig, Zur Frage der Rechtsnatur der Neuwertversicherung, Schweiz. Versicherungs-Zeitschrift, Jahrg. XXVI, Bern 1958, S. 97.

verlangt wurde, es habe in den Antragspapieren und Policen eine summenmäßige Ausscheidung zwischen dem Zeitwert und der Differenz zum Neuwert stattzufinden. Diese aus VVG Art. 63 abgeleitete, im Grund aber dem Wesen der Zusatzdeckung widersprechende Folgerung bildet eine praktische Erschwerung und Komplikation, welche die zweckmäßige Ausgestaltung der Neuwertversicherung behindert. Daher ist das Postulat erhoben worden, den Art. 63 seines zwingenden Charakters zu entkleiden[104]. Diese Frage kann indessen nicht für sich allein, sondern nur im Zusammenhang mit den übrigen zwingenden Bestimmungen über den Ersatz im Schadenfalle geprüft werden.

Nach den Erfahrungen der Versicherungspraxis haben sich die seinerzeitigen Vorstellungen von der Notwendigkeit der Verhinderung jeder Überversicherung zur Vermeidung der Gefahr von spekulativen Brandstiftungen zum mindesten als übertrieben erwiesen. Schon in der Botschaft zum Gesetzesentwurfe wird bemerkt, die ebenso nutzlose wie lästige kantonale Präventivkontrolle, die Überversicherungen verhindern soll, sei überflüssig. Trotzdem wurde dann bei der Beratung im Nationalrat der Vorbehalt von VVG Art. 52 aufgenommen. Danach können die kantonalen Behörden die Versicherungssumme auf Grund einer amtlichen Schatzung auf den Betrag des Versicherungswertes herabsetzen, wenn die Überversicherung nicht als gerechtfertigt erscheint. Die Zahl der Kantone, welche eine solche Überversicherungskontrolle durchführen, wird aber immer kleiner. Der Art. 52 VVG ist denn auch mit Recht von Bundesrichter Jaeger als «anachronistisch anmutende Vorschrift» bezeichnet worden[105]. Sie habe praktisch weiter keine Bedeutung, als daß sie Gelegenheit zu einem Gebührenbezuge gebe. Nach den statistischen Erfahrungen sind die Brände

---

[104] Referat THELER anläßlich der Generalversammlung der Schweizerischen National-Versicherungs-Gesellschaft in Basel am 22. Mai 1958.

[105] JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 52, Note 1.

in den Kantonen ohne eine solche Kontrolle keineswegs häufiger als in den andern. Dem subjektiven Risiko, d.h. der Gefahr von Versicherungsbetrug, läßt sich mit behördlichen Kontrollen nicht beikommen. Abgesehen davon haben sich die aufgebauschten Befürchtungen und Bedenken, die man in dieser Beziehung früher hegte, nicht als begründet herausgestellt. Bei einer Revision des Gesetzes empfiehlt sich daher die Streichung von VVG Art. 52.

Diese Überlegungen führen weiter dazu, auch die Frage, ob es notwendig ist, den Art. 51, 53, 62, 63 u. 71 zwingenden Charakter zu verleihen, einer Überprüfung zu unterziehen. Den Angelpunkt bilden die Bestimmungen über den Ersatzwert. Dieser ist, wie der Versicherungswert, das Ergebnis einer Bewertung. Es muß eine Schätzung des Wertes der versicherten Gegenstände erfolgen. Die Schwierigkeiten einer solchen Bewertung läßt der Gesetzgeber selber deutlich erkennen. Beim Marktpreis mag man noch von einem «objektiven» Verkehrswert reden, obschon auch dessen Feststellung oft nicht leicht ist. Für Mobiliar und Gebrauchsgegenstände hat man jedoch mit Recht vom Verkehrswert abgesehen und geht vom Neuanschaffungswert aus. Eine Wertverminderung, welche die versicherten Gegenstände durch Abnutzung oder aus anderen Gründen erlitten haben, ist nach VVG Art. 63 Ziff. 3 bei Ermittlung des Ersatzwertes «in billige Berücksichtigung zu ziehen». Wie aus der Gesetzesberatung hervorgeht, hatte es dabei die Meinung, es vom Ermessen des Richters abhängig zu machen, den Abzug im Einzelfalle je nach den Umständen ganz, nur teilweise oder auch gar nicht eintreten zu lassen. Es erweist sich daher als illusorisch, den Ersatzwert zwingend festlegen zu wollen, befindet man sich doch auf einem Gebiete, wo das Ermessen nicht ausgeschaltet werden kann. Zudem entzieht sich die Schadenregulierung, bei der auch geschäftspolitische Erwägungen, die Kulanz und andere Faktoren eine Rolle spielen, jeder gesetzlichen Fessel.

Was als versicherbarer Schaden zu betrachten ist, sollte man den Vereinbarungen der Vertragsparteien überlassen.

Die Vorstellung vom angeblichen «Bereicherungsverbot» ist verschwommen und infolgedessen als rechtliches Kriterium nicht verwendbar. Es genügt, festzuhalten, daß der Versicherer bei der Schadensversicherung – im Gegensatz zur Personenversicherung – höchstens für den durch das versicherte Ereignis herbeigeführten Schaden haftet, was z.B. schon aus VVG Art. 69 Abs. 1 und Art. 71 hervorgeht. Daneben mag man auch den Ersatzwert umschreiben und für die wichtigsten Kategorien von Gegenständen näher präzisieren, wie das durch VVG Art. 62 und 63 geschehen ist. Dagegen besteht keine Notwendigkeit, diese Bestimmungen als absolut zwingend zu erklären[106].

Auch zur Ordnung der Überversicherung und der Doppelversicherung genügt es, die dem Wesen der Schadensversicherung gemäße Schranke aufzustellen, wonach in diesen Fällen ebenfalls nicht mehr als der entstandene Schaden vergütet wird. Das öffentliche Interesse verlangt keine weitergehende Begrenzung der Ersatzpflicht des Versicherers. An der Vermeidung von ungerechtfertigten Überversicherungen sind die Versicherungsgesellschaften selber in erster Linie interessiert. Die heutigen Mittel der Versicherungstechnik bieten ihnen genug Möglichkeiten zur Verhinderung von Mißbräuchen. Es erübrigt sich daher, die Art. 51, 53 und 71 als zwingend zu erklären. Damit wird auch der Kontroverse, ob die Subsidiärklausel und ähnliche Abreden zur Ausschaltung von Doppelversicherungen zulässig seien[107], der Boden entzogen.

Wie Freiheit in der Festsetzung der versicherten Gefahren herrscht, so soll es auch Sache des Vertrages sein, die versicherten Schäden zu umschreiben. Es besteht vom Gesetz-

---

[106] Auch das deutsche Gesetz enthält keine zwingende Vorschrift. Sein § 55 sagt nur: «Der Versicherer ist, auch wenn die Versicherungssumme höher ist als der Versicherungswert zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, nicht verpflichtet, dem Versicherungsnehmer mehr als den Betrag des Schadens zu ersetzen.»

[107] Dazu siehe JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 53, Note 13.

geber aus insbesondere kein Anlaß, die Neuwertversicherung, die einem vernünftigen wirtschaftlichen Zweck dient, nicht oder nur unter Erschwerungen zuzulassen. Den Vertragsparteien muß es anheimgestellt bleiben, den Umfang der Deckung festzulegen. Das steht im Einklang mit der allgemeinen Tendenz des Gesetzgebers, der Privatversicherung Bewegungsfreiheit zu lassen, insbesondere in der Vereinbarung der Leistungen, die möglichst allen Bedürfnissen nach versicherungsmäßiger Deckung sollen entsprechen können. Diese Erwägungen lassen es *de lege ferenda* als gerechtfertigt erscheinen, aus den in VVG Art. 97 angeführten absolut zwingenden Bestimmungen die Art. 51, 53, 62, 63 und 71 zu streichen.

B. Einzelbestimmungen des Gesetzes

Neben den mit allgemeinen Fragen des Versicherungsrechts zusammenhängenden Revisionspunkten sind noch gewisse Mängel des Gesetzes festzustellen, die indessen bloß einzelne Bestimmungen betreffen. Davon sollen diejenigen angeführt werden, die in der Judikatur oder Literatur schon Anlaß zu einer gewissen Kritik am Gesetzestext gegeben haben. Es würde zu weit führen, darüber hinaus sämtliche Artikel des VVG auf die Möglichkeit einer Verbesserung ihrer Fassung oder ihres Wortlautes untersuchen zu wollen. In den über fünf Jahrzehnten, seit das VVG erlassen wurde, hat verständlicherweise die Gesetzestechnik Fortschritte gemacht, die bei Anlaß einer Revision zunutze gezogen werden müßten.

So sollten beispielsweise bei der Regelung der Vertragsaufhebung Kündigung und Rücktritt terminologisch auseinandergehalten werden. In VVG Art. 21, 36, 42, 54 Abs. 3 und 89 geht es nicht darum, daß die eine oder andere Vertragspartei vom Vertrag «zurücktreten» kann, wie sich das Gesetz ausdrückt, sondern um bloß für die Zukunft wirken-

de Kündigungsrechte[108]. Es wäre wünschbar, wenn der Gesetzeswortlaut dem Rechnung tragen würde. Ferner ließen sich da und dort gewisse nicht ohne weiteres klare Wendungen verbessern und juristisch nicht allgemein gebräuchliche oder schillernde Begriffe – wie derjenige der «Obliegenheit» – ersetzen, was im Interesse des leichteren Verständnisses des Gesetzes zu begrüßen wäre. Selbstverständlich wären auch Redaktionsfehler zu berichtigen, wie sich einer in VVG Art. 71 eingeschlichen hat, wo irrtümlicherweise auf VVG Art. 70 Abs. 2, statt auf Art. 69 Abs. 2 verwiesen worden ist[109]. Von derartigen bloß formalen Abänderungsvorschlägen sei im folgenden abgesehen. Die nachstehenden Ausführungen beschränken sich daher auf Punkte, denen materiellrechtliche Bedeutung zukommt; solche sind in VVG Art. 9/10, 42, 46, 54, 58, 73, 77/79, 86 und 90 zu finden.

1. Wegfall der Gefahr

Das VVG beschäftigt sich in VVG Art. 9/10 mit der Frage, welche Rechtsfolge der Wegfall der versicherten Gefahr hat. Der Versicherungsvertrag ist danach nichtig, wenn im Zeitpunkte des Abschlusses der Versicherung die Gefahr bereits weggefallen ist. Das gleiche ist der Fall, wenn in diesem Zeitpunkte das befürchtete Ereignis schon eingetreten war. Diese Rechtslage läßt sich aus dem Wesen der Versicherung ableiten, die sich im Regelfall auf künftige Ereignisse beziehen soll. Es wird für die Zukunft versichert, nicht für die Vergangenheit. Daraus ergibt sich die grundsätzliche Unzulässigkeit der Rückwärtsversicherung.

Die positivrechtliche Regelung ist jedoch etwas doktrinär ausgefallen und vermag nicht in jeder Beziehung zu befriedigen[110]. Unter gewissen Umständen besteht nämlich ein berechtigtes wirtschaftliches Bedürfnis nach der Rück-

---

[108] Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 75.

[109] Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 71, Note 20.

[110] Siehe dazu Hasler, Wegfall der Gefahr im Versicherungsvertrag, Zürich 1950.

wärtsversicherung. Sie erweckt auch keine Bedenken, solange die Parteien gutgläubig sind. Das hat das VVG selbst erkannt und in der Sonderbestimmung von Art. 10 zum Ausdruck gebracht. Dieser Art. 10 VVG beschränkt aber seine Geltung auf die Feuerversicherung hinsichtlich solcher Gegenstände, die im Ausland gelegen sind, und auf die Transportversicherung. Alsdann wird bei Unkenntnis bloß der einen Partei die Rückwärtsversicherung zugelassen, dagegen die gutgläubige Partei gegenüber derjenigen, die Kenntnis hatte, geschützt, indem ihr ein Rücktrittsrecht eingeräumt wird. Es ist aber nicht einzusehen, warum die Rückwärtsversicherung unter diesen Kautelen nicht generell statthaft sein sollte[111]. Ein Bedürfnis nach ihr besteht nicht nur in der Transport- und Feuerversicherung, sondern ebenso in anderen Versicherungszweigen, wie z. B. der Einbruchdiebstahl-, der Haftpflicht-, der Kredit- und Garantieversicherung. Zu weit geht es auch, daß im schweizerischen Recht die Art. 9 und 10 VVG als absolut zwingend erklärt wurden (VVG Art. 97). Es sind hier keine öffentlichen Interessen im Spiele. Mißbräuche sind nicht zu befürchten, solange man die gutgläubige Vertragspartei gegenüber derjenigen, die Kenntnis hatte, schützt und sie als an den Vertrag nicht gebunden erklärt. Schon die bundesrätliche Botschaft sagt übrigens selber, der in VVG Art. 9 aufgestellte Grundsatz der Nichtigkeit sei bestritten, weil aus praktischen Gründen in einzelnen Versicherungsbranchen, wie insbesondere in der Seeversicherung, schon lange eine andere Lösung Eingang gefunden habe. Es besteht aber angesichts der heutigen Entwicklung der Nachrichtentechnik kein Grund, zwischen den Versicherungszweigen einen Unterschied zu machen; die Beschränkung der Ausnahmebestimmung von VVG Art. 10 erscheint daher als überholt. Überall da, wo ein berechtigtes Bedürfnis nach Rückwärtsversiche-

---

[111] Das deutsche Gesetz hat denn auch kein grundsätzliches Verbot der Rückwärtsversicherung aufgestellt, sondern sie gegenteils ausdrücklich als zulässig erklärt (DVVG § 2).

rung besteht, sollte dessen Befriedigung nicht vom Gesetzgeber verunmöglicht werden. Diese Überlegungen führen dazu, die Art. 9 und 10 VVG durch eine Norm zu ersetzen, die flexibler als bisher ist; sie könnte in Anlehnung an den gegenwärtigen Wortlaut wie folgt gefaßt werden:

> Der Versicherungsvertrag ist nichtig, wenn beide Parteien davon Kenntnis hatten, daß im Zeitpunkt des Abschlusses der Versicherung die Gefahr bereits weggefallen oder das befürchtete Ereignis schon eingetreten war.
>
> Wußte beim Vertragsabschlusse nur der Versicherer, daß die Gefahr bereits weggefallen war, so ist der Versicherungsnehmer an den Vertrag nicht gebunden. Der Versicherer hat weder auf die Prämie noch auf Ersatz der Geschäftsunkosten Anspruch.
>
> Wußte beim Vertragsabschlusse nur der Versicherungsnehmer, daß das befürchtete Ereignis bereits eingetreten war, so ist der Versicherer an den Vertrag nicht gebunden. Der Versicherer hat auf Ersatz der Geschäftsunkosten Anspruch.

Es besteht kein Grund, diese Regelung als absolut zwingend zu erklären[112]. Zum Schutze des Versicherten genügt es, den Abs. 2 des vorgeschlagenen Textes in VVG Art. 98 unter den Vorschriften aufzuführen, die nicht zuungunsten des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten abgeändert werden dürfen.

Nicht erfaßt wird durch VVG Art. 9 der erst nach Vertragsabschluß erfolgende Wegfall der Gefahr während der Vertragsdauer. Es besteht denn auch in der Doktrin eine Kontroverse, ob in diesem Fall der Vertrag *eo ipso* dahinfällt oder nur ein Kündigungs- oder Rücktrittsrecht besteht. Für den automatischen Hinfall kann man ins Feld führen, diese Lösung entspreche der Nichtigkeit, die nach VVG Art. 9 bei Wegfall der Gefahr vor Vertragsabschluß eintrete. Es bestehen aber berechtigte Bedenken, einen gültig zustandegekommenen Vertrag wegen der im Wegfall der Gefahr liegenden Veränderung der Umstände automatisch

---

[112] Entgegen Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 9/10, S. 147, kann kaum behauptet werden, diese Bestimmungen seien im öffentlichen Interesse aufgestellt.

erlöschen zu lassen. Diese Lösung würde die Rechtssicherheit stark beeinträchtigen. Der Versicherer wüßte nie, ob der Versicherungsnehmer nicht eines Tages erklärt, der Vertrag und damit der Prämienanspruch des Versicherers sei infolge Wegfall der Gefahr von jenem Zeitpunkt weg *ipso iure* und rückwirkend dahingefallen. Bei bloß teilweisem Wegfall, der eine Gefahrsverminderung mit sich bringt, hat nach VVG Art. 23 der Versicherungsnehmer bloß das Recht, für die künftigen Versicherungsperioden die tarifgemäße Herabsetzung der Prämie zu verlangen. *Per analogiam* ist daher anzunehmen, auch bei gänzlichem Wegfall der Gefahr während der Vertragsdauer sei der Versicherungsnehmer nur berechtigt, sich durch Kündigung für die Zukunft vom Vertrag zu befreien und den Hinfall der Prämienzahlungspflicht zu begehren[113].

Die ganze Frage ist von erheblicher praktischer Bedeutung. Die Fälle des Wegfalles der Gefahr während der Vertragsdauer sind viel häufiger, als der in VVG Art. 9 geregelte Tatbestand des Wegfalles bereits vor Vertragsabschluß. Die Gesetzeslücke ist daher bedauerlich. Wenn auch auf dem Wege der Gesetzesinterpretation eine Lösung gefunden werden kann, so würde es sich doch empfehlen, die Situation bei nachträglichem Wegfall der Gefahr im Falle einer Revision des VVG ausdrücklich zu regeln und zwar im Sinne der Gewährung eines sofortigen Kündigungsrechtes an den Versicherungsnehmer. Die Bestimmung könnte etwa wie folgt lauten:

> Bei Wegfall der versicherten Gefahr im Laufe der Versicherung kann der Versicherungsnehmer mit Kündigungserklärung an den Versicherer die sofortige Aufhebung des Vertrages verlangen und die Bezahlung weiterer Prämien ablehnen.

Wird – dem weiter oben gemachten Vorschlag gemäß – die grundsätzliche Teilbarkeit der Prämie anerkannt, so hätte alsdann der Versicherer außerdem eine auf die nicht

---

[113] Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 142.

abgelaufene Zeit der laufenden Versicherungsperiode entfallende Prämie zurückzuerstatten.

2. Rücktrittsrecht im Schadenfall

Bei Teilschaden ist gemäß VVG Art. 42 der Versicherer wie der Versicherungsnehmer berechtigt, spätestens bei der Auszahlung der Entschädigung vom Vertrage zurückzutreten. Vor Erlaß des VVG pflegten sich die Versicherer üblicherweise in den allgemeinen Versicherungsbedingungen das Rücktrittsrecht im Schadenfalle vorzubehalten. Das VVG hat dann – an sich mit Recht – gefunden, ein einseitiges Rücktrittsrecht des Versicherers erscheine nicht als billig, vielmehr sei die gleiche Behandlung beider Vertragspartner geboten, weshalb gesetzlich auch dem Versicherungsnehmer ein Rücktrittsrecht eingeräumt wurde[114].

Diese Rücktrittsrechte – die terminologisch richtigerweise als Kündigungsrechte zu bezeichnen wären – durchbrechen den Grundsatz der Bindung an einen einmal abgeschlossenen Vertrag. Sie schaffen vor Beendigung der vereinbarten Vertragsdauer ein vorzeitiges Auflösungsrecht, durch das jede Vertragspartei die Weiterdauer des Vertrages in Frage stellen kann. Nun kennt allerdings auch das gemeine Recht bei einzelnen Vertragsverhältnissen ein vorzeitiges Kündigungsrecht aus «wichtigen Gründen» (so OR Art. 269 beim Mietvertrag und Art. 352 beim Dienstvertrag). Der Eintritt eines Schadenfalles bildet aber im Versicherungsverhältnis ein durchaus normales Ereignis, das der Versicherer in seine versicherungstechnischen Kalkulationen einbezieht; für den Versicherungsnehmer bringt es den vertraglichen Anspruch auf die vereinbarte Versicherungsleistung zur Entstehung. Da ein Schadenfall im Versicherungsverhältnis nichts außergewöhnliches darstellt, ist nicht einzusehen, warum er einen Vertragsauflösungsgrund abgeben

---

[114] Das deutsche VVG hat in § 96 ein Kündigungsrecht beider Parteien nach Eintritt eines Versicherungsfalles gesetzlich ebenfalls anerkannt, es aber auf die Feuerversicherung beschränkt.

soll. Es ist zwar gesagt worden, die anläßlich der Regulierung des Schadens gemachten Erfahrungen könnten bei dem einen oder anderen Vertragsteil den berechtigten Wunsch auslösen, an den Vertrag nicht länger gebunden zu sein: beim Versicherer, um vielleicht ein ungünstig verlaufenes oder unerwünschtes Risiko abzustoßen, beim Versicherungsnehmer beispielsweise, um ihm die Möglichkeit zu geben, die Gesellschaft zu wechseln. Dies sind jedoch nur subjektiv begründete Erwägungen, die einen Einbruch in das Prinzip «*pacta sunt servanda*» nicht ohne weiteres zu rechtfertigen vermögen. Es sind nicht wichtige Umstände eingetreten, deretwegen den Parteien die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses nicht mehr zugemutet werden könnte.

Bei Vertragsabschluß sind die Parteien frei, auf welche Dauer sie sich gegenseitig verpflichten wollen. Die einmal vereinbarte Dauer sollte aber auch bei Eintritt von Teilschäden respektiert werden müssen. Die Kündigung des Vertrages durch den Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer, der im Schadenfall seine Leistungspflicht erfüllt hat, verstößt gegen den geschäftlichen Anstand. Aber auch eine Kündigung des Versicherers, der einen Schadenfall dazu benützt, die Versicherung abzustoßen, läßt sich mit dem Rechtsempfinden nur schwer vereinbaren. Zudem hat VVG Art. 42 in der Versicherungspraxis die sogenannte «Ausspannung» von Versicherungen durch die Konkurrenz erleichtert. Diese volkswirtschaftlich unerwünschte Erscheinung ist denn auch vom Eidgenössischen Versicherungsamt bekämpft worden, indem es bereits im Jahre 1916 den Gesellschaften und ihren Agenten die Verwendung gedruckter oder vervielfältigter Kündigungsschreiben verboten hat.

Auf die Unzukömmlichkeiten, welche das Kündigungsrecht in jedem Schadenfalle bei großen Kollektivverträgen nach sich zieht, wurde bereits hingewiesen. Es kann damit der Weiterbestand des Vertrages fast täglich in Frage gestellt werden, was weder den Interessen des Versicherers, noch denen des Versicherungsnehmers entspricht. Beson-

ders unangenehm wirkt sich das Rücktrittsrecht des Art. 42 VVG in der Krankenversicherung aus[115]. Hier verschafft es dem Versicherer die Möglichkeit, bei Eintritt jedes Krankheitsfalles, der z. B. zur Ausrichtung von Heilungskosten oder Taggeldern führt, den Versicherungsvertrag zu beendigen. Der Versicherer kann sich auf diese Weise für die Zukunft seiner Leistungspflicht entschlagen, sobald der Versicherungsnehmer älter oder krankheitsanfälliger wird. Zwar pflegen die Versicherer von diesem Recht nur zurückhaltend Gebrauch zu machen; vielfach haben sie sogar auf dessen Ausübung für die Branche der Krankenversicherung überhaupt verzichtet. Aber die gesetzliche Rechtslage wird damit nicht verändert, weshalb sich *de lege ferenda* deren Überprüfung aufdrängt.

Die entstandenen Schwierigkeiten ließen sich beheben, wenn man den Art. 42 des halbzwingenden Charakters, den ihm VVG Art. 98 beigelegt hat, entkleidet und damit beiden Parteien einen Verzicht auf ihr Recht ermöglicht[116]. Man muß sich indessen fragen, ob man nicht noch einen Schritt weiter gehen und ein Kündigungsrecht bei Eintritt eines Teilschadens überhaupt ausschließen sollte. Um dem Prinzip der gleichen Behandlung beider Vertragsteile Nachachtung zu verschaffen, müßte allerdings verhindert werden, daß der Versicherer – wie das vor Erlaß des VVG der Fall war – sich ein einseitiges Kündigungsrecht vorbehält. Zu diesem Zwecke wäre eine halbzwingende Bestimmung nötig, wonach weder dem Versicherungsnehmer noch dem Versicherer bei Eintritt eines Teilschadens ein Kündigungsrecht zustehe. Ferner wäre auch der in VVG Art. 42 Abs. 4 enthaltene Grundsatz aufzunehmen, daß der Versicherer bei Eintritt eines Teilschadens für die Folgezeit nur noch mit dem

---

[115] Siehe dazu PARATTE, L'Assurance privée maladie en droit suisse, Bern 1954, S. 78.

[116] So FLÜCKIGER, Das Rücktrittsrecht im Teilschadenfall nach schweizerischem Recht, Abh. zum schweiz. Recht, Heft 343, Bern 1961, S. 60.

Restbetrage der Versicherungssumme haftet, wenn nicht etwas anderes vereinbart worden ist[117].

Es würde sich außerdem empfehlen, im Gesetz auch die Situation bei Totalschaden zu regeln. In der Doktrin wird allgemein anerkannt, daß der Versicherungsvertrag mit dem Eintritt eines solchen Schadens ohne weiteres erlischt[118]. Das läßt sich zwar aus OR Art. 119 ableiten, weil die Leistung des Versicherers durch Umstände, die er nicht zu verantworten hat (Wegfall des versicherten Objektes), unmöglich geworden ist. Doch würde es der Klarstellung dienen, wenn diese Rechtslage im Gesetz ausdrücklich festgehalten wird.

Allen gemachten Überlegungen könnte etwa durch folgende Formulierung Rechnung getragen werden:

> Mit dem Eintritt eines Totalschadens erlischt der Vertrag mit sofortiger Wirkung.
>
> Der Eintritt eines Teilschadens berechtigt weder den Versicherer noch den Versicherungsnehmer zur vorzeitigen Aufhebung des Vertrages. Der Versicherer haftet für die Folgezeit, wenn nichts anderes vereinbart worden ist, nur mit dem Restbetrage der Versicherungssumme.

3. Verjährung und Befristung

Nach VVG Art. 46 verjähren die Forderungen aus dem Versicherungsvertrage in zwei Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. Damit hat das Gesetz die Verjährung für das Versicherungsgebiet spezialrechtlich geregelt. Die Verkürzung der Verjährungsfrist von den obligationenrechtlichen 10 Jahren auf 2 Jahre ist zweifellos in den Bedürfnissen des Versicherungsgeschäfts begründet. Es soll damit einerseits eine Verschleierung des

---

[117] Schon Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 42, S. 516, hat die allgemeine Bedeutung dieses Abs. 4 von Art. 42 richtig erkannt und es als ein Versehen in der Redaktion bezeichnet, daß er als Schlußabsatz figuriert, was den irrigen Eindruck erweckt, die Bestimmung gelte nur im Falle, wo weder die eine noch die andere Partei vom Vertrag zurücktritt.

[118] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 42, S. 508.

Tatbestandes durch den Versicherten erschwert und anderseits dem Versicherer möglichst rasch Klarheit über die bestehenden Versicherungsverpflichtungen geschaffen werden, was im Hinblick auf die erforderlichen technischen Reservierungen für pendente Schäden wünschbar ist [119].

VVG Art. 46 hat aber nicht nur die Verjährungsfrist, sondern auch den Verjährungsbeginn abweichend von OR Art. 130 geregelt. Es wird nicht auf die Fälligkeit abgestellt, sondern auf den «Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet». Für den Versicherungsanspruch gegen den Versicherer liegt diese Tatsache im Versicherungsfall; er ist demnach für den Verjährungsbeginn maßgebend. Diese Lösung hat namentlich für die Haftpflichtversicherung zu einer Kontroverse darüber geführt, was bei ihr als befürchtetes Ereignis betrachtet werden muß. Ist es schon der Unfall, der die Haftpflicht des Versicherungsnehmers auslöst, oder ist es die Geltendmachung des Schadenersatzanspruches durch den Dritten, oder sogar erst die rechtskräftige Feststellung der Schadenersatzpflicht des Versicherungsnehmers? Das ist in der Doktrin sehr umstritten[120]. Je nachdem, worin der Versicherungsfall erblickt wird, gelangt man aber in der Verjährungsfrage zu verschiedenen Ergebnissen.

Bei der vom VVG gewählten Lösung ist es zudem möglich, daß der Versicherungsanspruch verjährt, bevor er überhaupt fällig geworden ist. Die Fälligkeit tritt nämlich erst nach gehöriger Anspruchsbegründung und Ablauf der sich ihr anschließenden Deliberationsfrist ein (VVG Art. 41). Das erfordert unter Umständen eine gewisse Zeit, während der eine Verjährung nicht Platz greifen sollte. Zwar bildet die Möglichkeit der Verjährungsunterbrechung ein Korrektiv zur Vermeidung des Eintritts der Verjährung, solange die Haftpflicht des Versicherungsnehmers streitig ist und daher der Versicherungsanspruch der gehörigen Begründung er-

---

[119] Roelli, Kommentar zum VVG, Bd. I, Art. 46, S. 554.

[120] Siehe darüber Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 439 und dort zitierte Entscheide.

mangelt. Aber es erscheint als unbefriedigend, dem Versicherungsnehmer eine Unterbrechungshandlung gegen den Versicherer zuzumuten, trotzdem sein Versicherungsanspruch noch gar nicht fällig geworden ist. Eine solche Ordnung verstößt gegen das Rechtsempfinden und kann nicht als gerecht bezeichnet werden. Eine Notwendigkeit, sich in diesem Punkte vom allgemeinen Recht zu entfernen, besteht nicht. Es widerspricht vielmehr den Grundideen, auf welchen das Institut der Verjährung beruht, wenn man diese eintreten läßt, bevor der Gläubiger von seinem Anspruch Kenntnis hat und bevor er sein Recht überhaupt geltend machen konnte[121]. Die Verjährung soll den Gläubiger veranlassen, die ihm zustehende Forderung nach Eintritt der Fälligkeit rechtzeitig geltend zu machen. Dagegen schießt man über das Ziel hinaus, wenn man die Forderung verjähren läßt, bevor eine rechtliche Geltendmachung überhaupt möglich war. Mit Recht wurde daher das Postulat aufgestellt, es in bezug auf den Verjährungsbeginn bei der gemeinrechtlichen Ordnung bewenden zu lassen und – wie im Obligationenrecht – auf die Fälligkeit abzustellen[122]. Beginnt die versicherungsrechtliche Verjährungsfrist erst mit der Fälligkeit, so lassen sich zudem die Streitfragen um den Versicherungsfall in der Haftpflichtversicherung viel leichter und befriedigender lösen.

De lege ferenda ist daher eine von OR Art. 130 nicht abweichende Regelung des Verjährungsbeginnes zu befürworten[123]. VVG Art. 46 Abs. 1 könnte sich vielmehr darauf beschränken, wie folgt zu lauten:

---

[121] So PETERMANN, La prescription des actions, Schweiz. Versicherungs-Zeitschrift, Jahrg. XXVII, Bern 1960, S. 299.

[122] Ebenso BOSSARD, Beitrag zur Versicherungsvertragstheorie, Bern 1950, S. 84.

[123] PÉTERMANN, La prescription des actions, glaubt sogar *de lege lata* diese Lösung durch Auslegung von VVG Art. 46 in Verbindung mit OR Art. 130 aus dem geltenden Recht ableiten zu können.

Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrage verjähren in zwei Jahren.

Der Verjährungsbeginn würde sich alsdann, gleich wie Stillstand und Unterbrechung der Verjährung, nach OR richten, indem nur die Verjährungsfrist selber spezialrechtlich normiert wäre.

Wie bisher müßte es aber zulässig bleiben, vertraglich eine Befristung der Geltendmachung des Versicherungsanspruches zu vereinbaren. Auch diese Frist dürfte nicht weniger als zwei Jahre betragen. Der Zweck einer solchen Verwirkungsfrist ist es, den Versicherungsanspruch zum Erlöschen zu bringen, wenn er nicht binnen der festgesetzten Frist rechtlich geltend gemacht wird. Daher muß diese Frist vom Schadenereignis an laufen, andernfalls die Befristung ihren Zweck verfehlt. Gerade darin äußert sich die rechtliche Funktion der Befristung, die als selbständiges Rechtsinstitut neben der Verjährung steht. Mit der Befristung will man verhindern, daß Versicherungsansprüche, die längere Zeit nicht geltend gemacht worden sind und die mangels Anspruchsbegründung auch nicht fällig wurden, erst Jahre nach Eintritt des befürchteten Ereignisses erhoben werden können. Das ist namentlich für diejenigen Versicherungszweige von Bedeutung, in denen die Gefahr einer Verschleierung des Tatbestandes besteht. Die Möglichkeit der vertraglichen Befristung der Geltendmachung des Anspruches gegen den Versicherer muß also offen gelassen werden, wie das schon bisher der Fall war. Um so unbedenklicher darf man dem Vorschlag zustimmen, es in bezug auf den Verjährungsbeginn bei der gemeinrechtlichen Regelung bewenden zu lassen.

Das Gesagte bedingt eine entsprechende Abänderung von VVG Art. 46 Abs. 2, der die Zulässigkeit von Vertragsabreden zur Anspruchsbefristung grundsätzlich anzuerkennen hätte, dabei aber ebenfalls keine kürzere Frist als zwei Jahre gestatten dürfte. Diese Erwägungen führen zu einer Bestimmung, die in Anlehnung an den gegenwärtigen Text von Art. 46 Abs. 2 etwa folgendermaßen gefaßt werden könnte:

Vertragsabreden, welche die Geltendmachung des Anspruches gegen den Versicherer einer zeitlichen Befristung unterwerfen, sind ungültig, soweit sie eine Frist von weniger als zwei Jahren seit Eintritt des befürchteten Ereignisses festsetzen. Vorbehalten bleibt die Bestimmung des Art. 39, Abs. 2, Ziff. 2, dieses Gesetzes.

4. Handänderung der versicherten Sache

Der Art. 54 VVG gehört, wie bereits früher erwähnt, zu denjenigen Gesetzesbestimmungen, mit welchen sich die Gerichte am meisten befassen mußten. In der Hauptsache sind es zwei Fragen, die immer wieder zu rechtlichen Streitigkeiten Anlaß gegeben haben: die Frage, worin der Gegenstand der Versicherung zu erblicken sei, und diejenige der Frist für die Ablehnung des Überganges der Versicherung durch den Erwerber.

Aus der Verbindung des Art. 54 mit Art. 48 VVG ist vielfach abgeleitet worden, unter dem Wechsel des Gegenstandes der Versicherung sei der Übergang des versicherten wirtschaftlichen Interesses auf einen neuen Träger zu verstehen. Diese Auffassung wurde zunächst in der Literatur von den Vertretern der Interessenlehre verfochten; sie ist aber auch in einer ganzen Reihe von Gerichtsurteilen übernommen worden[124]. Das Bundesgericht hat sie jedoch im bekannten Entscheid aus dem Jahre 1916[125] eindeutig abgelehnt und sich mit erfreulicher Klarheit auf den Boden der sogenannten «sachenrechtlichen» Anschauung gestellt, die den zivilrechtlichen Eigentumswechsel als maßgebend betrachtet. Mit Recht wurde darauf hingewiesen, es sei schon der Rechtssicherheit wegen notwendig, den Übergang der Versicherung mit einem in der Regel leicht feststellbaren Rechtsakt zu verknüpfen. Diesem Erfordernis entspreche der Eigentumsübergang – der bei Grundstücken zudem den Vorzug der Öffentlichkeit genießt –, während es immer zwei-

---

[124] Für weitere Angaben darüber siehe Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 214.

[125] Bundesgericht, 28. Juni 1916, AS 42 II 281 und SVA III Nr. 151.

felhaft bleibe, ob und wann das wirtschaftliche Interesse auf einen Dritten übergegangen sei. Trotzdem haben sich auch seither immer wieder untere und mittlere Gerichte dazu verleiten lassen, VVG Art. 48 heranzuziehen, was in der praktischen Anwendung des Art. 54 VVG eine erhebliche Unsicherheit zur Folge gehabt hat.

Diese Unsicherheit würde beseitigt, wenn VVG Art. 48 gestrichen wird, wie im vorangegangenen Abschnitt postuliert worden ist. Es könnte dann kein Zweifel mehr bestehen, daß unter Handänderung im Sinne von VVG Art. 54 der sachenrechtliche Eigentumsübergang zu verstehen ist. Der Wortlaut des Art. 54 kann dagegen unverändert bleiben, sagt er doch an sich unmißverständlich: «Wechselt der Gegenstand des Versicherungsvertrages den Eigentümer,...», was auf den zivilrechtlichen Vorgang hinweist. Der aus VVG Art. 48 abgeleiteten Auffassung, als Gegenstand des Versicherungsvertrages sei das wirtschaftliche Interesse zu verstehen, wäre jedenfalls mit der Streichung des Art. 48 der Boden entzogen.

In zweiter Linie ist es die in VVG Art. 54, Abs. 4, Ziff. 2 festgelegte Frist für die Ablehnung des Überganges der Versicherung durch den Erwerber, die schon unzählige Male zu Streitfällen mit dem Versicherer Anlaß gegeben hat. Nach dem Gesetzeswortlaut hat die Ablehnung dem Versicherer «binnen vierzehn Tagen nach erfolgter Handänderung» zuzugehen. Diese Frist beginnt demnach mit dem Zeitpunkt der Handänderung zu laufen und nicht erst nach Kenntnis des Erwerbers vom Übergang der Versicherung. Mangels fristgerechter Ablehnung geht daher der Versicherungsvertrag auf den Erwerber über, selbst wenn dieser vom Bestehen der Versicherung gar keine Kenntnis hatte. Diese Rechtslage ist schon bald als «*dura lex, sed lex*» charakterisiert worden[126]. Die Strenge dieser Ordnung wird noch dadurch verschärft, daß die Gerichtspraxis – mit an

---

[126] Ostertag/Hiestand, Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Zürich 1928, Art. 54, Note 11.

sich durch den Gesetzestext gestützten Argumenten – eine Exkulpation gemäß VVG Art. 45 abgelehnt und eine vor der rechtsgültigen Übertragung des Eigentums erklärte Ablehnung als wirkunglos bezeichnet hat[127].

Die vielen Gerichtsurteile, die sich damit befassen mußten, lassen jedoch deutlich erkennen, daß die bestehende Ordnung als zu hart empfunden wird. Sie widerspricht einem natürlichen Rechtsgefühl. Wie für den Versicherer die Rücktrittsfrist erst zu laufen beginnt, nachdem er von der Handänderung Kenntnis erhalten hat (VVG Art. 54, Abs. 3 und Abs. 4, Ziff. 1), so sollte auch der Erwerber nicht anders behandelt werden[128]. Demgemäß wäre VVG Art. 54, Abs. 4, Ziff. 2 wie folgt abzuändern:

> Der Versicherungsvertrag geht nicht auf den Erwerber über: ... 2. wenn der Erwerber dem Versicherer binnen vierzehn Tagen, nachdem er vom Bestehen der Versicherung Kenntnis erhalten hat, schriftlich mitteilt, daß er den Übergang der Versicherung ablehne.

Dem Versicherer bliebe es dabei unbenommen, den Erwerber zu benachrichtigen, sobald er die Handänderung vernimmt, um dadurch den Lauf der Ablehnungsfrist in Gang zu setzen.

5. Dingliche Rechte an der versicherten Sache

Das VVG hat durch Art. 57 die Stellung des Pfandgläubigers einer versicherten Sache, insbesondere sein Pfandrecht am Versicherungsanspruch und an den aus der Entschädigung angeschafften Ersatzstücken, bundesrechtlich geregelt. Darüber hinaus wurden aber noch einige Vorbehalte zugunsten des kantonalen Rechtes gemacht. Diese in VVG Art. 58 aufgenommenen Vorbehalte entsprechen

---

[127] Siehe Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 213 und dort zitierte Entscheide.

[128] Das deutsche VVG, § 70, Abs. 2, beläßt ebenfalls dem Erwerber das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an, in welchem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt.

nach heutiger Sicht nicht mehr ganz den gegenwärtigen Verhältnissen.

Vorbehalten werden einmal Vorschriften kantonaler Gesetze, wonach das dingliche Recht, das an der versicherten Sache besteht, auf den Versicherungsanspruch und die Versicherungssumme ausgedehnt wird. Dieser Vorbehalt ist heute *obsolet*, da inzwischen die Rechtsstellung aller dinglich Berechtigten – einschließlich der Fahrnispfandgläubiger – durch das Zivilgesetzbuch eidgenössisch geordnet wurde; für kantonale Vorschriften ist somit kein Raum mehr vorhanden[129]. Dieser Teil des Art. 58 wäre daher bei einer Revision des Gesetzes zu streichen.

Weiter werden Bestimmungen kantonaler Gesetze vorbehalten, durch die der Anspruch des Berechtigten gesichert wird. Damit wollte man auch den Kantonen ohne staatliche Brandversicherungsanstalt die Möglichkeit offen halten, über VVG Art. 57 hinaus Vorschriften zum Schutze des Realkredits zu erlassen. So besteht ein gewisses Bedürfnis, die Stellung des Grundpfandgläubigers zu verbessern, insbesondere dadurch, daß ihm gegenüber Einreden des Versicherers aus dem Verhalten des Versicherungsnehmers – z. B. aus Prämienverzug, schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles, Gefahrserhöhung, Verletzung von Obliegenheiten – ausgeschlossen und Vorkehren gegen die Aufhebung der Versicherung ohne Kenntnis des Pfandgläubigers getroffen werden. Die Kantone haben jedoch von dieser Möglichkeit keinen oder nur einen sehr spärlichen Gebrauch gemacht, da schon die üblichen Versicherungsbedingungen der privaten Sachversicherer derartige Schutzbestimmungen zu enthalten pflegen. Es empfiehlt sich aber, bei einer Gesetzesrevision diesen Schutz des Pfandgläubigers, der sich eingebürgert hat, gesetzlich zu verankern und damit dessen Stellung zu festigen[130]. Nachdem das Sachenrecht

---

[129] JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. II, Art. 58, Note 3 und SCHMIDLIN, Die Sicherung der Rechte des Pfandgläubigers und Nutznießers an der versicherten Sache, St. Maurice 1954, S. 48.

[130] Auch das deutsche VVG hat in den §§ 100 und 101 solche

nunmehr eidgenössisch geregelt ist und da es wünschbar erscheint, die Privatversicherung im Gebiete der ganzen Schweiz nach Möglichkeit einheitlichem Recht zu unterstellen – was mangels kantonaler Vorschriften praktisch schon bisher der Fall war –, sollte die Ordnung bundesrechtlich erfolgen.

Da immer mehr die kombinierte Sachversicherung Eingang findet, wäre es zudem zweckmäßig, die Regelung nicht auf die Feuerversicherung zu beschränken, sondern auf alle Sachversicherungen zu erstrecken, sobald ein Pfandrecht an der versicherten Sache besteht. Soweit es sich nicht um Grundpfandrechte handelt, müßte dabei die Anmeldung des Pfandrechts beim Versicherer vorausgesetzt werden, wie das auch nach VVG Art. 57 der Fall ist. Der Schutz selber sollte in einem Einredenausschluß dem Pfandgläubiger gegenüber, der für seine Forderungen nicht gedeckt wird, sowie in der Aufrechterhaltung der Versicherung ihm gegenüber im Kündigungsfalle bestehen, ähnlich wie im Straßenverkehrsgesetz die obligatorische Haftpflichtversicherung dem Geschädigten gegenüber wirksam bleibt (StVG Art. 65 und 68).

Der Vorbehalt des kantonalen Rechts wäre demnach durch eine Bestimmung zu ersetzen, welche die Rechtsstellung des Pfandgläubigers bundesrechtlich ordnet. Das könnte im wesentlichen in Übereinstimmung mit der schon bisher durch die privatrechtlichen Versicherungsverträge geschaffenen Rechtslage geschehen. Sie ließe sich ungefähr folgendermaßen formulieren:

> Gegenüber Pfandgläubigern, deren Pfandrecht im Grundbuch eingetragen ist oder die ihr Pfandrecht beim Versicherer angemeldet haben und die für ihre Forderungen aus dem Vermögen des Schuldners nicht gedeckt werden, haftet der Versicherer bis zur Höhe der Entschädigung auch dann, wenn der Versicherungsnehmer des Entschädigungsanspruches ganz oder teilweise verlustig geht.

Schutzbestimmungen aufgestellt, allerdings nur für den Hypothekargläubiger und beschränkt auf die Feuerversicherung.

Diese Pfandgläubiger sind vom Versicherer zu benachrichtigen, wenn die Versicherung aus irgendeinem Grunde aufgehoben oder unterbrochen wird; die Versicherung bleibt in diesem Falle noch vierzehn Tage über den vertragsmäßigen Termin der Aufhebung oder Unterbrechung hinaus zugunsten des Pfandgläubigers aufrecht, sofern dieser eine allfällig ausstehende Prämie auf Aufforderung hin sofort bezahlt.

Die Frist wurde in Anlehnung an VVG Art. 30 Abs. 2 und Art. 42 Abs. 2 mit 14 Tagen bemessen. Man kann sich allerdings fragen, ob sie *de lege ferenda* nicht überall auf vier Wochen ausgedehnt werden sollte. Die oben gegebene Fassung soll aber nur den Grundgedanken des Vorschlages verdeutlichen, während die Einzelheiten im Zusammenhang mit den übrigen Bestimmungen des Gesetzes entschieden werden müßten.

6. Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus Personenversicherung

Die Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen richtet sich grundsätzlich nach gemeinem Recht. Für Ansprüche aus Schadensversicherung gilt das auch in bezug auf die Form der Verfügung, die sich bei der Abtretung nach OR Art. 165, bei der Verpfändung nach ZGB Art. 900 bestimmt. Die Ansprüche aus Personenversicherung unterliegen dagegen der Sondernorm von VVG Art. 73, wonach hier sowohl die Abtretung wie die Verpfändung zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Form, der Übergabe der Police und der schriftlichen Anzeige an den Versicherer bedürfen. Das erklärt sich aus der Anlehnung an das zur Zeit des Erlasses des VVG noch geltende a. OR, speziell dessen Art. 215.

Das Erfordernis der Übergabe der Police ist jedoch insofern schwer zu rechtfertigen, als der Police anerkanntermaßen im allgemeinen keine wertpapierrechtliche Bedeutung zukommt. Der Verlust oder Nichtbesitz der Police hat nicht etwa den Untergang des Versicherungsanspruches zur Folge. In gewissen Fällen kann denn auch am Requisit der

Übergabe der Police vernünftigerweise nicht festgehalten werden. So bei der Nachverpfändung, für die gemäß ZGB Art. 903 an Stelle der Übergabe der Schuldurkunde die schriftliche Benachrichtigung des vorgehenden Pfandgläubigers anerkannt werden muß, wenn man die Nachverpfändung nicht verunmöglichen will[131]. Das gleiche gilt für Teilverfügungen, wenn bereits ein Teil des Anspruches unter Übergabe der Police abgetreten und verpfändet wurde und später über den anderen Teil verfügt werden will[132].

Sodann besteht auch kein durchschlagender Grund, die Anzeige an den Versicherer zur Gültigkeitsform zu erheben. Nach OR Art. 167 und ZGB Art. 900 und 906 soll sie nur verhindern, daß der Schuldner gutgläubig an den bisherigen Gläubiger Zahlung leisten kann. Es würde genügen, auch dem Versicherer gegenüber der Anzeige die gleiche Funktion zuzuweisen, wie das bei Verfügungen über andere Ansprüche der Fall ist.

Diese Überlegungen führen zum Schluß, es auch für die Abtretung und Verpfändung von Personenversicherungsansprüchen bei den gemeinrechtlichen Erfordernissen bewenden zu lassen[133]. Die Bedürfnisse des Versicherungsgeschäfts und die Sicherheit des Rechtsverkehrs erheischen für Versicherungsansprüche – nachdem inzwischen das rev. OR und das ZGB in Kraft getreten sind – keine besondere Gültigkeitsformen mehr. Die spezialrechtliche Normierung von VVG Art. 73 Satz 2 könnte daher ohne Bedenken gestrichen und dadurch auch hier Übereinstimmung mit der übrigen Rechtsordnung hergestellt werden.

Der verbleibende Teil des Art. 73 VVG befaßt sich mit der Rolle, welche eine Ordre- oder Inhaberklausel bei den Verfügungsakten spielt. Diese Frage stellt sich aber nicht nur in der Personen-, sondern auch in der Schadensver-

---

[131] Appellationshof Bern, 9. Juni 1921, in Zeitschr. Bern. Jur. Verein, Bd. 58, Bern 1922, S. 125.

[132] Bundesgericht, 5. Mai 1951, SVA X Nr. 74.

[133] So schon Koenig, Abtretung und Verpfändung von Personen-Versicherungsansprüchen, Bern 1924, S. 152.

sicherung. Die Antwort sollte daher allgemein formuliert werden, etwa wie folgt:

> Der Versicherungsanspruch kann weder durch Indossierung noch durch einfache Übergabe der Police abgetreten und verpfändet werden. Bestimmt die Police, daß der Versicherer an den Inhaber leisten darf, so ist der gutgläubige Versicherer befugt, jeden Inhaber als anspruchsberechtigt zu betrachten.

Diese Bestimmung müßte aldann ihren Platz bei der Regelung der Bedeutung der Police (VVG Art. 11 fg.) finden. Sie dient zur Klarstellung der rechtlichen Natur der Police (siehe Marginale zu VVG Art. 73) und würde daher am besten vor VVG Art. 13 eingereiht.

7. *Unwiderrufliche Begünstigung*

Die Lebensversicherung verdankt ihre große Beliebtheit nicht zuletzt dem vom VVG mit großer Sorgfalt ausgestalteten Rechtsinstitut der Begünstigung. Die Bezeichnung von Begünstigten ist jederzeit durch formlose, einseitige Verfügung möglich und läßt sich dank der mit ihr verbundenen Wirkungen ausgezeichnet zu Zwecken der Familienfürsorge verwenden, ohne die berechtigten Interessen der Gläubiger zu stark zu beeinträchtigen. Als besonders geschätzte Eigenschaft hat sich die freie Widerruflichkeit der Begünstigung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles erwiesen. Sie erlaubt es dem Versicherungsnehmer, die Verfügung über den Versicherungsanspruch mit Leichtigkeit irgendwelchen Veränderungen in seinen familiären oder finanziellen Verhältnissen anzupassen, ohne daß dabei ein irgendwie geartetes Mitspracherecht des bisherigen Begünstigten oder des Versicherers besteht. In dieser Hinsicht gleicht die Begünstigung einer letztwilligen Verfügung – ohne eine solche zu sein[134] –, wobei sie sich von ihr durch die

---

[134] Dazu Bossard, Die Rechtsnatur der Begünstigungsklausel nach schweiz. Versicherungsvertragsrecht, Abh. zum schweiz. Recht, Heft 165, Bern 1940, S. 17 und Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 373.

völlige Formlosigkeit unterscheidet, die den Verfügungsakt sehr erleichtert.

Neben der widerruflichen Begünstigung, die in der Praxis vorherrscht, kennt das Gesetz aber noch die unwiderrufliche Begünstigung. Sie ist nach VVG Art. 77 Abs. 2 nur dann anzunehmen, wenn der Versicherungsnehmer in der Police auf den Widerruf unterschriftlich verzichtet und die Police dem Begünstigten übergeben hat. Mit diesen strengen Formvorschriften wollte der Gesetzgeber den Widerrufsverzicht im Interesse der Verkehrssicherheit bewußt erschweren. Dagegen schweigt sich die bundesrätliche Botschaft über die Gründe aus, die überhaupt zur Zulassung einer unwiderruflichen Begünstigung geführt haben. Man darf aber wohl annehmen, daß damit ermöglicht werden sollte, die Begünstigung auch zur Sicherung von Gläubigern zu verwenden, denen natürlich eine jederzeit widerrufliche Begünstigung keine genügende Sicherheit bietet. Die unwiderrufliche Begünstigung hat sich indessen im Kreditgeschäft nicht einzuleben vermocht. Die Banken ziehen die gemeinrechtlichen und ihnen vertrauten Rechtsformen der Verpfändung oder fiduziarischen Abtretung der Ansprüche der in ihren Wirkungen weniger bekannten unwiderruflichen Begünstigung vor. Ebenso pflegen sich die Versicherungsgesellschaften bei der Belehnung von Lebensversicherungspolicen mit einem Verpfändungsakt oder sogar nur mit einem Vorauszahlungsvermerk in der Police zu begnügen. Aber auch dem Versicherungsnehmer selber vermag die unwiderrufliche Begünstigung keine Dienste zu leisten, die sich nicht auf andere Weise ebensogut erreichen ließen. Will er wirklich endgültig die Ansprüche aus einer von ihm abgeschlossenen Lebensversicherung einem Familienangehörigen oder einem Dritten übertragen, so bildet die Abtretung ein eingelebtes, bewährtes und einfaches Mittel hiezu. Dabei kann die Prämienzahlungspflicht nach Belieben entweder weiterhin vom Versicherungsnehmer erfüllt oder durch Schuldübernahme vom Zessionar übernommen werden. Man muß sich indessen noch fragen, ob die unwiderrufliche Begünstigung mit Rück-

sicht auf die Situation nach Eintritt des Versicherungsfalles Vorteile bietet, die nur durch Widerrufsverzicht zu erzielen sind. Der Versicherungsnehmer hat natürlich ein Interesse daran, daß die von ihm getroffene Verfügung nach seinem Todesfalle nicht von den Erben rückgängig gemacht werden kann. Aber auch bei der widerruflichen Begünstigung wird diese mit dem Tode des Versicherungsnehmers unabänderlich, da die Widerrufsmöglichkeit nicht auf die Erben übergeht[135]. Daher ist auch in dieser Hinsicht die Errichtung einer unwiderruflichen Begünstigung nicht erforderlich[136].

Alle diese Gründe lassen es als erklärlich erscheinen, daß die Möglichkeit des Widerrufsverzichts sich in der Praxis nicht Eingang zu verschaffen vermocht hat. Deren Beseitigung würde daher keine Nachteile zur Folge haben, auf der andern Seite aber die Begünstigung in ihrer rechtlichen Gestalt als stets widerruflicher Verfügungsakt eindeutiger und klarer erscheinen lassen. Gleichzeitig wären damit gesetzestechnisch beachtliche Vereinfachungen verbunden: sowohl VVG Art. 77 Abs. 2 wie Art. 79 Abs. 2 könnten gestrichen werden. Außerdem würde der Wegfall der unwiderruflichen Begünstigung die Regelung des betreibungsrechtlichen Verfahrens, wie sie in der Verordnung des Bundesgerichts vom 10. Mai 1910 betr. die Pfändung, Arrestierung und Verwertung von Versicherungsansprüchen erfolgt ist, bedeutend entlasten. Das bisherige dualistische Prozedere je nach der Widerruflichkeit oder Unwiderruflichkeit der Begünstigung käme in Wegfall; es könnte bei allen Policen mit Begünstigungsklausel immer gleich vorgegangen werden. Die betreibungsrechtliche Behandlung von Lebens-

---

[135] JAEGER, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 77, Note 6.

[136] Das oben Ausgeführte gilt auch für die «*terme-fixe*»-Versicherung, deren rechtliche Konstruktion zwar umstritten ist, bei der aber doch den Erben des Versicherungsnehmers nicht das Recht zuerkannt werden kann, die von jenem getroffene Begünstigungsklausel nach dessen Tode abzuändern. Siehe dazu BOSSHARD, Die Lebensversicherung auf einen bestimmten Termin, Schweiz. Versicherungszeitschrift, Jahrg. XI, Bern 1943, S. 201.

versicherungen mit Begünstigungsklauseln würde also übersichtlicher und einfacher werden, was geeignet wäre, das Verständnis für das spezialrechtliche Institut der Begünstigung zu fördern.

8. Eintritts- und Auslösungsrecht der Familienangehörigen

Ehegatten und Nachkommen des Versicherungsnehmers haben als Begünstigte das gesetzliche Eintrittsrecht von VVG Art. 81. Dieses Recht bezieht sich unterschiedslos sowohl auf Eigenversicherungen des Versicherungsnehmers wie auf Versicherungen, die von ihm auf fremdes Leben abgeschlossen worden sind.

Es fällt auf, daß demgegenüber das in VVG Art. 86 geregelte Auslösungsrecht bei betreibungs- oder konkursrechtlicher Verwertung ausdrücklich nur für Lebensversicherungen gilt, «die der Schuldner auf sein eigenes Leben abgeschlossen hat». In der bundesrätlichen Botschaft wird dazu bemerkt, die Bestimmung entspreche im Grundsatze den Anschauungen, die der Entwurf hinsichtlich der Versicherung auf fremdes Leben vertrete. Bei deren Regelung wurde jedoch davon abgesehen, zur Abtretung des Versicherungsanspruches die Zustimmung des Versicherten zu verlangen, selbst wenn durch die Abtretung eine Versicherung auf fremdes Leben entsteht (VVG Art. 74 Abs. 2). Man wollte die Negoziabilität der Lebensversicherungspolice nicht beeinträchtigen und hat daher für die Abtretung auf das Zustimmungserfordernis verzichtet. Angesichts dieser Rechtslage erweckt aber auch die Verwertung von Lebensversicherungen, die der Schuldner auf fremdes Leben abgeschlossen hat, keine Bedenken. Das muß um so mehr gelten, wenn es sich bloß um die Übernahme des Versicherungsanspruches durch den Ehegatten oder Nachkommen – also durch die nächsten Angehörigen des Versicherungsnehmers – handelt. Mit Recht wurde gesagt, es sei nicht einzusehen, weshalb der entgeltlichen Auslösung des Versicherungsanspruches ein beschränkteres Anwendungsgebiet zugewiesen

werden solle, als dem unentgeltlichen Eintritt der Begünstigten, wie ihn VVG Art. 81 vorsieht[137].

Es sollten daher *de lege ferenda* sämtliche Eigen- und Fremdversicherungen dem Auslösungsrecht von Ehegatte und Nachkommen gegen Erstattung des Rückkaufspreises zugänglich gemacht werden. Zu diesem Zwecke wären in VVG Art. 86 Abs. 1 die Worte: «den der Schuldner auf sein eigenes Leben abgeschlossen hat» zu streichen. Es besteht kein innerer Grund für die nach geltendem Recht in diesem Punkte bestehende Abweichung gegenüber VVG Art. 81.

9. Umwandlungs- und Rückkaufsrecht

Für den Lebensversicherungsvertrag kennt unser Recht ein dem Versicherungsnehmer nach Bezahlung der Prämie für ein Jahr eingeräumtes Rücktrittsrecht (VVG Art. 89). Es steht dem Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Vertragspartei zu und muß dem Versicherer gegenüber ausgeübt werden. Ausfluß dieses Rücktrittsrechts ist das in VVG Art. 90 geordnete Recht auf Umwandlung und Rückkauf. Nach dem Gesetzeswortlaut treten aber Umwandlung und Rückkauf «auf Begehren des Anspruchsberechtigten» ein. Darin liegt eine Inkongruenz zu VVG Art. 89, die rechtlich nicht begründet ist und bei einer Gesetzesrevision beseitigt werden sollte.

Die vorzeitige Beendigung auch des Lebensversicherungsvertrages muß dem Entschluß des Versicherungsnehmers vorbehalten bleiben und darf nicht in die Hand dritter Anspruchsberechtigter, wie eines Zessionars oder Begünstigten, gelegt werden. Umwandlung wie Rückkauf sind Verfügungen, welche den Vertrag modifizieren oder sogar auflösen. Es ist daher nicht angängig, sie unter Ausschaltung des Versicherungsnehmers einem bloß Anspruchsberechtig-

---

[137] Glättli, Die Versicherung auf fremdes Leben, Bern 1947, S. 174.

ten zuzugestehen[138]. Was die Begünstigung anbelangt, so hat übrigens VVG Art. 77 Abs. 1 ausdrücklich dem Versicherungsnehmer das Recht eingeräumt, auch dann, wenn ein Dritter als Begünstigter bezeichnet ist, über den Anspruch frei zu verfügen; nur er allein – nicht der Begünstigte – muß die Versicherung umwandeln und rückkaufen können, muß Herr über das Vertragsschicksal bleiben. Das gilt nicht nur bei der widerruflichen, sondern sogar bei der unwiderruflichen Begünstigung[139]. Es steht daher im Widerspruch dazu, wenn VVG Art. 90 jeden Anspruchsberechtigten zum Begehren auf Umwandlung oder Rückkauf als legitimiert erklärt. Diese Bestimmung übersieht offenbar den Unterschied zwischen dem Recht, den Vertrag durch Umwandlung oder Rückkauf zu modifizieren oder aufzuheben, und dem Recht auf die Umwandlungs- oder Rückkaufssumme, d.h. dem Anspruch darauf. Hat einmal der Versicherungsnehmer Umwandlung oder Rückkauf erklärt, so ist es eine ganz andere Frage, wer auf die Versicherungsleistung anspruchsberechtigt ist[140]. Das kann ein vom Versicherungsnehmer verschiedener Anspruchsberechtigter sein, wie bei stattgefundener Abtretung oder Begünstigung. Das Umwandlungs- oder Rückkaufsrecht selber aber kann nicht dem Anspruchsberechtigten zuerkannt werden. Der gegenteilige Gesetzeswortlaut widerspricht der *ratio legis*.

VVG Art. 90 bedarf demnach insoweit einer Berichtigung, als in Abs. 1 und Abs. 2 Umwandlung bzw. Rückkauf auf Begehren des Versicherungsnehmers und nicht des Anspruchsberechtigten erfolgen sollen. Ebenso müßte in VVG Art. 92 Abs. 3 und Art. 93 Abs. 2 das Rückkaufsbegehren vom Versicherungsnehmer ausgehen. In allen diesen Fällen steht dagegen der Anspruch auf die Umwandlungs- oder Rückkaufssumme dem Anspruchsberechtigten zu; das

---

[138] Ebenso Rubli, Der Anspruchsberechtigte im schweizerischen Versicherungsvertragsgesetz, Winterthur 1959, S. 51.

[139] So auch Jaeger, Kommentar zum VVG, Bd. III, Art. 78, Note 10.

[140] Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, S. 355.

ist aber selbstverständlich und bedarf daher keiner gesetzlichen Erwähnung.

Weil der Anspruchsberechtigte die Umwandlungs- oder Rückkaufssumme beziehen kann, ist es auch richtig, wenn ihm das Recht auf Berechnung des Umwandlungs- und Rückkaufswertes durch den Versicherer und auf deren Nachprüfung durch das eidgenössische Versicherungsamt eingeräumt wird, wie das VVG Art. 92 Abs. 1 und 2 getan hat. Hier handelt es sich nicht um eine Verfügung über das Vertragsverhältnis, überhaupt nicht um selbständige Rechte, sondern bloß um Mitteilungen über die Höhe des Versicherungsanspruches, an denen der Anspruchsberechtigte interessiert ist. Das sind Nebenrechte, die mit der Anspruchsberechtigung als solcher zusammenhängen und das Vertragsschicksal nicht berühren, weshalb sie nicht dem Versicherungsnehmer vorbehalten werden müssen.

Schlußfolgerungen

Zu prüfen bleibt noch, welche Schlußfolgerungen sich aus den bisherigen Ausführungen ergeben, insbesondere zur Hauptfrage, ob das Versicherungsvertragsgesetz als revisionsbedürftig zu betrachten ist.

Es sind zwar einige Mängel aufgezeigt worden, die an grundlegende versicherungsrechtliche Probleme rühren. Von der Versicherungswissenschaft aus gesehen steht da die gesetzliche Verankerung der Interessenlehre, insbesondere in VVG Art. 48, im Vordergrund. Sie hat jedoch die tägliche Versicherungspraxis kaum beeinflußt und auch eine vernünftige Rechtsprechung nicht verhindert, weshalb man damit keine Revision des Gesetzes zu rechtfertigen vermag. Das gleiche gilt von den Mängeln in der Systematik des Gesetzes, welche zwar dessen Handhabung erschweren, materiellrechtlich aber nicht ins Gewicht fallen. Bedeutungsvoller ist dagegen die ungenügende Berücksichtigung der Kollektiv- und Fremdversicherungen im geltenden Recht, was besonders in der Gruppenlebensversicherung die rechtliche Stel-

lung der Versicherten als zu wenig gesichert erscheinen läßt. Die Praxis hat aber trotzdem Wege gefunden, diese Lücken einigermaßen auszufüllen, wie die außerordentlich starke Entwicklung der kollektiven Versicherungsformen in den letzten Jahrzehnten beweist. Auch die nicht durchwegs befriedigende gesetzliche Regelung der Folgen der Verletzung von Obliegenheiten und des Prämienschicksals bei Vertragsauflösung ist – wie gezeigt wurde – wenigstens teilweise durch die allgemeinen Versicherungsbedingungen korrigiert worden. Ebenso hat der zwingende Charakter der Ersatzwertbestimmung des Art. 63 VVG die den Bedürfnissen entsprechende Einführung der Neuwertversicherung nicht zu verhindern vermocht.

Daneben sind noch eine Anzahl Gesetzesartikel angeführt worden, wo eine Verbesserung des gegenwärtigen Gesetzestextes möglich ist und postuliert werden kann. Da ist vor allem VVG Art. 54 zu erwähnen, der zu häufigen Streitigkeiten Anlaß gibt, deren Eliminierung zu begrüßen wäre. Trotzdem handelt es sich zweifellos nicht um einen Punkt, der für sich allein Anlaß zu einer Gesetzesrevision geben könnte. Das gleiche gilt von der an sich als wünschbar zu bezeichnenden Beseitigung gewisser, nicht unbedingt gerechtfertigter Abweichungen vom gemeinen Recht. Noch geringer ist die praktische Tragweite der übrigen Abänderungsvorschläge zu einzelnen Bestimmungen des Gesetzes. Vielfach handelt es sich dabei übrigens mehr um bloße Klarstellungen, als um eine völlige Umgestaltung der Rechtslage.

Jedes Gesetz ist nur Menschenwerk und als solches unvollkommen und mit gewissen Mängeln behaftet. In diesem Sinne sind die Gesetze stets reformbedürftig[141]. Diese rechtsphilosophische Erkenntnis vermag jedoch noch keine Gesetzesrevision zu begründen, sonst müßte man dauernd alle Gesetze revidieren. Um sich zu einer Revision zu entschließen, braucht es schon tiefgehende Unzulänglichkeiten,

---

[141] SAUER, Einführung in die Rechtsphilosophie, Berlin 1961, S. 23.

schwerwiegende Mängel oder Lücken. Es muß die Überzeugung heranreifen, daß ein bestehendes Gesetz den heutigen Gegebenheiten und Rechtsideen nicht mehr entspricht, keine gerechte Ordnung mehr bildet und damit gegen das oberste Prinzip des Rechts, die Gerechtigkeit, verstößt.

Das kann jedoch vom VVG nicht gesagt werden. Es hat sich gegenteils zweifellos im großen und ganzen bewährt. Obschon der Entwurf ROELLI mit kühnen Neuerungen verbunden war, so daß er seinerzeit als «Morgenröte einer neuen Epoche des Versicherungsrechtes» bezeichnet worden ist[142], hat sich das damals ganz neue Gesetz reibungslos eingelebt. Seine Grundgedanken sind von der Wissenschaft anerkannt worden. Der Rechtsprechung wurde eine Grundlage geschaffen, welche es ermöglicht hat, die einzelnen Fälle und Interessenkonflikte in billiger Weise zu beurteilen. Trotz der vielen zwingenden, die Stellung der Versicherten stärkenden Bestimmungen ist ein vernünftiges Maß nicht überschritten und das ökonomische Gleichgewicht zwischen den Vertragsparteien gewahrt worden. Insbesondere wurde auch der Vertragsfreiheit der nötige Spielraum gewährt und dadurch vermieden, das Versicherungswesen in eine Zwangsjacke zu stecken. Als äußerst glücklich für dessen weitere wirtschaftliche und rechtliche Entfaltung hat sich die Beschränkung auf die allgemeinen versicherungsrechtlichen Prinzipien erwiesen, die sich der Gesetzgeber unter weitgehendem, bewußtem Verzicht auf Spezialvorschriften für die einzelnen Versicherungszweige auferlegt hat. So konnte unter der Herrschaft des VVG – ohne daß es die geringste Änderung erfahren hat – das Versicherungswesen trotzdem eine staunenswerte Entwicklung durchmachen und den wechselnden Bedürfnissen entsprechende, neue Versicherungsformen hervorbringen. Das nunmehr über 50 Jahre in Kraft stehende Gesetz hat sich also im ganzen gesehen auch den neuen Gegebenheiten als gewachsen gezeigt. Darin darf das beste Zeugnis für seine hervorragende Güte und seine praktische Bewährung erblickt werden.

---

[142] VON GIERKE, Versicherungsrecht, Stuttgart 1947, S. 22.

Wohl ließe sich das VVG nach heutiger Auffassung da und dort noch etwas verständlicher und klarer fassen, systematisch straffer gliedern und in verschiedenen Punkten auch materiell dem gegenwärtigen Stande des Versicherungswesens besser anpassen. Für eine Gesetzesrevision fehlt es indessen an einem durchschlagenden Grund, an einer tragenden Idee, welche zum Durchbruch drängen würde. Die namhaft gemachten Mängel vermögen den Gesamteindruck von der Vortrefflichkeit des von Roelli meisterhaft konzipierten und aus einem Guß geschaffenen Gesetzeswerkes nicht zu beeinträchtigen. Die Gefahr, daß dieses Gesetz heutzutage, wenn es zum Spielball wirtschaftlicher oder politischer Interessen werden sollte, durch eine Revision seine bisherigen Vorzüge einbüßen könnte, ist nicht von der Hand zu weisen. Es besteht daher keine Veranlassung, dieses im ganzen hervorragende Werk, das seine Bewährungsprobe glänzend bestanden hat, nur einzelner Mängel wegen einer Revision zu unterziehen, deren Ausgang zweifelhaft wäre.

Diese Überlegungen führen zum Schluß, eine Revision des VVG gegenwärtig jedenfalls als nicht dringlich zu bezeichnen. Trotz der aufgezeigten Mängel des Gesetzes ist sie so lange nicht notwendig, bis man die Überzeugung erhält, daß das Gesetz der weiteren Entwicklung des Versicherungswesens nicht mehr zu genügen vermag. Das ist aber heute noch nicht der Fall.