

## **Regulierungsfolgenabschätzung zur Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes**

Kurzfassung

Im Auftrag von:  
Staatssekretariat für internationale Finanzfragen SIF  
Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

Autoren: Matthias Gehrig (Büro BASS), Dr. Lucien Gardiol (Büro BASS)  
Ökonomische Beratung: Prof. Dr. Winand Emons (Universität Bern)  
Juristische Unterstützung: Dr. Blaise Carron (Wenger Plattner Rechtsanwälte)

Bern, 14. Oktober 2010

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>I</b>
<b>1 Einleitung</b>	<b>2</b>
1.1 Hintergrund	2
1.2 Ziele und Gegenstand der RFA	2
1.3 Methodik der RFA	3
<b>2 Der Schweizer Versicherungsmarkt</b>	<b>5</b>
2.1 Die ökonomische Bedeutung des Schweizer Versicherungsmarktes	5
2.2 Die verschiedenen Versicherungsbranchen	5
2.3 Die verschiedenen Vertriebskanäle	6
<b>3 Notwendigkeit und Möglichkeit staatlichen Handelns</b>	<b>8</b>
3.1 Notwendigkeit und Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes	8
3.2 Notwendigkeit der Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes	11
<b>4 Auswirkungen der Regulierung</b>	<b>16</b>
4.1 Auswirkungen der einzelnen Massnahmen	19
4.2 Auswirkungen in den einzelnen Versicherungsbranchen	32
4.3 Auswirkungen auf die einzelnen gesellschaftlichen Gruppen	36
4.4 Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft	40
4.5 Zielerreichungsgrad: Die Auswirkungen vor dem Hintergrund des Regulierungsbedarfs	42
<b>5 Alternative Regelungen und Handlungsoptionen</b>	<b>45</b>
<b>6 Zweckmässigkeit im Vollzug</b>	<b>53</b>
<b>Abkürzungen</b>	<b>54</b>
<b>Glossar</b>	<b>55</b>

## 1 Einleitung<sup>1</sup>

### 1.1 Hintergrund

Am 11. Februar 2003 beauftragte das damals noch zuständige Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) eine wissenschaftlich ausgerichtete Expertenkommission unter der Leitung von Prof. Dr. Anton K. Schnyder von der Universität Zürich mit der Ausarbeitung eines Gesetzesentwurfs (**VE-VVG**) samt erläuterndem Bericht für eine Totalrevision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Das geltende VVG datiert aus dem Jahr 1908. Im Juli 2006 schloss die Expertenkommission ihre Arbeit ab und übergab den Gesetzesentwurf dem mittlerweile zuständigen Eidgenössischen Finanzdepartement (EFD). Der Bundesrat beauftragte das Bundesamt für Privatversicherung (BPV) in der Folge mit der Ausarbeitung einer auf dem Expertenentwurf basierenden Vernehmlassungsvorlage (**E-VVG**). Die Vernehmlassung fand daraufhin zwischen Januar und Juli 2009 statt. In der Vernehmlassung wurde u.a. kritisiert, dass die wirtschaftlichen Folgen der Regulierung des Versicherungsmarktes im Rahmen der VVG-Totalrevision nicht in genügender Art und Weise analysiert wurden.

Vor diesem Hintergrund haben sich das mittlerweile zuständige Staatssekretariat für internationale Finanzfragen SIF und das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO entschieden, eine vertiefte Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) bezüglich der Totalrevision des VVG im Rahmen eines verwaltungsexternen Auftrages durchzuführen.

### 1.2 Ziele und Gegenstand der RFA

Die RFA ist ein Instrument zur Untersuchung und Darstellung der volkswirtschaftlichen Auswirkungen von Vorlagen des Bundes.<sup>2</sup> Sie umfasst fünf **Prüfpunkte**:

- Notwendigkeit und Möglichkeit staatlichen Handelns
- Auswirkungen auf die einzelnen gesellschaftlichen Gruppen
- Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft
- Alternative Regelungen
- Zweckmässigkeit im Vollzug

Die RFA zur Totalrevision des VVG verfolgt zwei **Ziele**:

- Transparente Darstellung der Auswirkungen der Revision in der Gesellschaft und in der Wirtschaft.
- Analyse von Regulierungsalternativen und Identifikation eines allfälligen Optimierungspotentials.

Das Studienmandat, welches das SIF und das SECO dem Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) erteilt haben, umfasst die **12 Massnahmengruppen** und damit die **wesentlichen geplanten Veränderungen**, die in **Tabelle 1** dargestellt sind.

---

<sup>1</sup> Der vorliegende Bericht wurde vom Büro BASS im Rahmen eines Auftrags des Staatssekretariats für internationale Finanzfragen SIF und des Staatssekretariats für Wirtschaft SECO ausgearbeitet. Die einzelnen Aussagen des Berichts entsprechen nicht notwendigerweise den Positionen oder Einschätzungen des SIF oder des SECO.

Dr. Blaise Carron von Wenger Plattner Rechtsanwälte hat das aus Ökonomen bestehende Forschungsteam des Büro BASS bei der juristischen Analyse unterstützt und war an der ökonomischen Analyse nicht beteiligt. Die präsentierten Folgerungen und Empfehlungen entsprechen nicht notwendigerweise den Positionen oder Einschätzungen von Dr. Blaise Carron oder von Wenger Plattner Rechtsanwälte.

Die Verantwortung für die präsentierten Ergebnisse, Folgerungen und Empfehlungen tragen die Autoren des Büro BASS.

<sup>2</sup> Nähere Angaben finden sich auf der RFA-Internetseite des SECO unter [www.seco.admin.ch/rfa](http://www.seco.admin.ch/rfa).

Das Studienmandat, welches das SIF und das SECO dem Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) erteilt haben, legt den Schwerpunkt auf wesentliche geplante Veränderungen, welche im Rahmen der Vernehmlassung teilweise kontrovers diskutiert wurden. Die Studie untersucht die **12 Massnahmengruppen**, die in **Tabelle 1** dargestellt sind.

### 1.3 Methodik der RFA

Bei der Erarbeitung der RFA kamen folgende sozialwissenschaftliche Methoden zur Anwendung:

- **Experteninterviews:** Befragung von 42 Experten der Wissenschaft, der Versicherungswirtschaft, des Konsumentenschutzes, der Konsumentenpresse und der Bundesverwaltung.
- **Schriftliche Befragung von 14 ausgewählten Versicherungsunternehmen (VU)** zur Erhebung quantitativer Informationen, wobei 6 VU geantwortet haben.
- **Analyse von Literatur und anderen Dokumenten:** Es wurden folgende Arten von Dokumenten analysiert und ausgewertet: (1) Wissenschaftliche Literatur; (2) Internationale Berichte; (3) Publierte Dokumente von Versicherern, Brokern, Agenten und Behörden; (4) Präsentationen und Unterlagen, die uns von den befragten Experten ausgehändigt wurden; (5) Vernehmlassungsantworten von Vernehmlassungsteilnehmern

Tabelle 1: Gegenstand der RFA: Die 12 Massnahmengruppen und die wichtigsten geplanten Änderungen

<p><b>Widerrufsrecht (WRR, Art. 7-8 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einführung eines Widerrufsrechts, das die VN während 14 Tagen nach Vertragsschluss geltend machen können</li> </ul>
<p><b>Vorvertragliche Informationspflicht des VU (IPV, Art. 12-14 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Erweiterung der Liste der informationspflichtigen Inhalte</li> <li>■ Nicht-abschliessende Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte</li> </ul>
<p><b>Vorvertragliche Anzeigepflicht des VN (APV, Art. 15-23 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist bezüglich der Rechtsfolgen von APV</li> <li>■ Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis bezüglich der Leistungsbefreiung der VU infolge APV</li> <li>■ Einführung einer Kausalität mit Teilung der Schadenssumme bei APV</li> <li>■ Einführung eines rückwirkenden Anspruchs des VU auf die erhöhte Prämie bei APV</li> </ul>
<p><b>Schadenabwendung und -minderung (SAM, Art. 34/41 E-VVG)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vorerstreckung der Rettungspflicht auf unmittelbar drohende Schadenereignisse</li> <li>■ Begrenzung der Übernahme von Schadenminderungskosten durch das VU</li> <li>■ Übernahme der Kosten von Sachverständigenverfahren durch die VU</li> </ul>
<p><b>Prämienanpassungsklausel (PAK, Art. 49 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verbot von Prämien erhöhungen mittels PAK, wenn ein VU die Prämien erhöhung selbst verschuldet hat</li> </ul>
<p><b>Kündigung des Versicherungsvertrags (KdV, Art. 53/55 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einführung eines ordentlichen Kündigungsrechts, das die VN spätestens 3 Jahre nach Vertragsschluss zum ersten Mal geltend machen können</li> </ul>
<p><b>Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle (NhV, Art. 57-58 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verbot von Deckungsausschlüssen und Leistungsreduktionen der VU im Fall von Vertragsbeendigungen, wenn das befürchtete Ereignis noch während der Vertragslaufzeit eingetreten ist</li> </ul>
<p><b>Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag (VFV, Art. 66 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verlängerung der Verjährungsfrist bei Forderungen aus dem Versicherungsvertrag von 2 auf 5 Jahre</li> <li>■ Veränderter Beginn des Fristenlaufes: Eintritt des Versicherungsfalls ? Eintritt der Fälligkeit</li> </ul>
<p><b>Maklerentschädigung (ME, Art. 68 E-VVG und Art. 45 E-VAG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einführung einer Pflicht der ungebundenen VI, die VN über die Art, Höhe und Berechnung der Maklerentschädigung durch die VU zu informieren</li> <li>■ Einführung einer Pflicht der ungebundenen VI, den VN die von den VU erhaltenen Maklerentschädigungen - allenfalls nach Abzug der eigenen Aufwendungen - weiterzugeben</li> </ul>
<p><b>Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung (GKV, Art. 73 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einführung der Möglichkeit des Arbeitnehmers, dem VU zu untersagen, den Arbeitgeber über einen Gesundheitsvorbehalt zu informieren, der im Rahmen einer Gesundheitsprüfung angebracht wurde</li> </ul>
<p><b>Direktes Forderungsrecht und Auskunftsanspruch (DFR, Art. 91 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einführung eines Rechts der geschädigten Person, von der haftpflichtigen Person Auskunft über deren Haftpflichtversicherungsschutz zu verlangen</li> <li>■ Einführung eines direkten Forderungsrecht der geschädigten Person gegenüber dem Haftpflichtversicherer des Schädigers</li> </ul>
<p><b>Schadenregulierung (SR, Art. 91 E-VVG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verpflichtung der Haftpflichtversicherer, innerhalb von 3 Monaten nach Anmeldung einer Entschädigungsforderung schriftlich Stellung zu beziehen.</li> </ul>

**Abkürzungen:** VN = Versicherungsnehmer, VU = Versicherungsunternehmen, VI = Versicherungsvermittler bzw. Versicherungsintermediäre

**Quelle:** VVG, E-VVG, juristische Analyse, eigene Darstellung

## 2 Der Schweizer Versicherungsmarkt

### 2.1 Die ökonomische Bedeutung des Schweizer Versicherungsmarktes

Die Bedeutung des Schweizer Versicherungsmarktes für die Schweizer Volkswirtschaft kann folgendermassen beschrieben werden:

■ **Bruttowertschöpfung**<sup>3</sup>: Die Bruttowertschöpfung der Schweizer Versicherungswirtschaft betrug im Jahr 2007 21.9 Mia. Franken, was einem Anteil von 4.2 Prozent am Bruttoinlandprodukt des Jahres 2007 entspricht.

■ **Anzahl institutioneller Einheiten**<sup>4</sup>: Im Jahr 2008 gab es im Schweizer Versicherungsmarkt 2'419 institutionelle Einheiten, was 0.8 Prozent der Anzahl institutioneller Einheiten der gesamten Schweizer Volkswirtschaft entspricht. Von den 2'419 institutionellen Einheiten sind 1'603 im Wirtschaftszweig «Tätigkeit von Versicherungsmakler» tätig.

■ **Anzahl Beschäftigte**<sup>5</sup>: Im Jahr 2008 beschäftigte die Schweizer Versicherungswirtschaft 67'132 erwerbstätige Personen, was 1.9 Prozent aller Beschäftigten der Schweizer Volkswirtschaft entspricht. 27'792 Beschäftigte waren im Wirtschaftszweig «Unfall- und Schadenversicherung», 12'089 im Wirtschaftszweig «Krankenkassen» und 12'170 im Wirtschaftszweig «Tätigkeit von Versicherungsmakler» tätig.

■ **Prämienvolumen**<sup>6</sup>: Das Prämienvolumen im direkten Schweizergeschäft betrug im Jahr 2008 53.4 Mia. Franken. Dabei entfielen 29.6 Mia. Franken auf das Lebensversicherungs-Geschäft und 23.8 Mia. Franken auf den Bereich «Nicht-Leben».

### 2.2 Die verschiedenen Versicherungsbranchen

Die wirtschaftliche Bedeutung der verschiedenen Versicherungsbranchen wird in **Abbildung 1** in Form der im Jahr 2008 verdienten Prämien dargestellt. Folgende Bemerkungen müssen bei der Interpretation der Abbildung berücksichtigt werden:

■ Das Prämienvolumen der Branche «Kollektivlebensversicherungen», welche die berufliche Vorsorge umfasst, ist in der Abbildung nicht dargestellt, da der Grossteil des Prämienvolumens dieser Branche nicht dem VVG, sondern dem BVG unterliegt. Das Prämienvolumen betrug im Jahr 2008 20.6 Mia. Franken.

■ Vom Prämienvolumen der Krankentaggeldversicherungen in der Höhe von 2'764 Mio. Franken entfallen 2'684 Mio. Franken (97 Prozent) auf die kollektive Krankentaggeldversicherung. Die Einzelkrankentaggeldversicherung wies im Jahr 2008 ein Prämienvolumen von «nur gerade» 84 Mio. Franken auf.

■ Vom Prämienvolumen der Krankenzusatzversicherungen in der Höhe von 5'889 Mio. Franken im Jahr 2008 entfielen 2'524 Mio. Franken auf ambulante Heilbehandlungen, 3'303 Mio. Franken auf stationäre Heilbehandlungen und 95 Mio. Franken auf Pflegeversicherungen.

■ Das Prämienvolumen der obligatorischen Motorfahrzeughaftpflichtversicherung ist in Abbildung 1 in der Branche «Motorfahrzeugversicherungen» und nicht in der Branche «Haftpflichtversicherungen» enthalten.

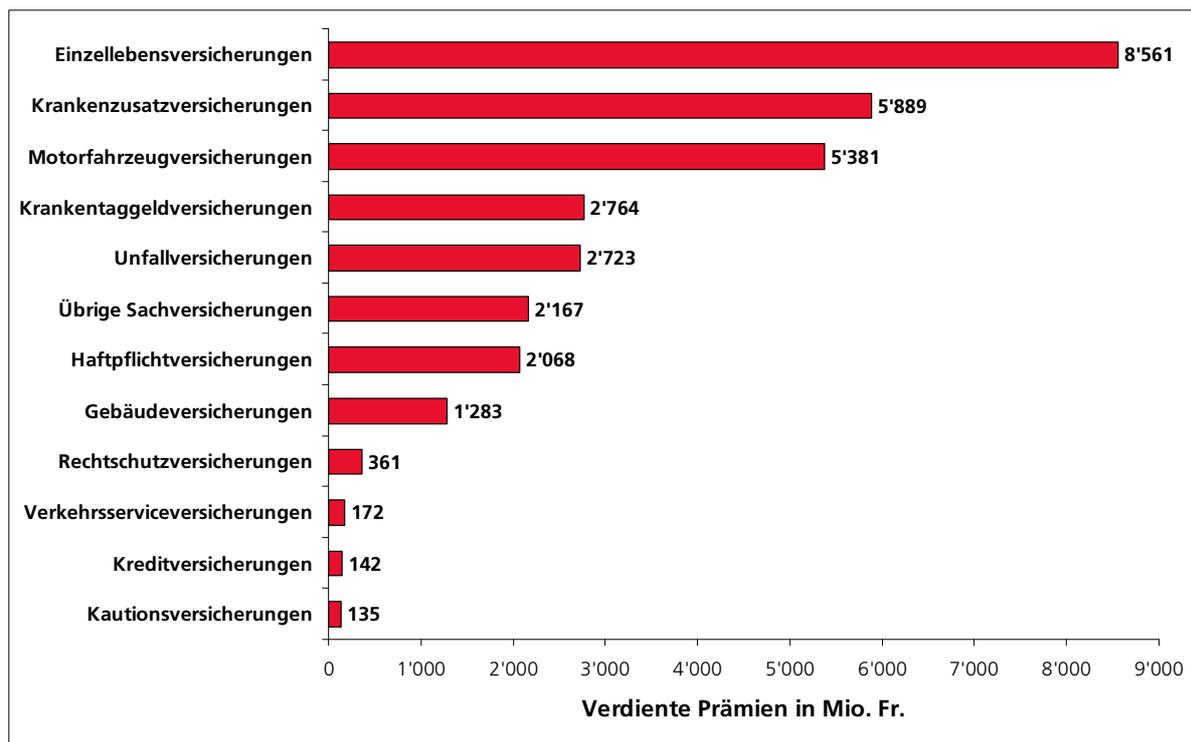
<sup>3</sup> Quelle: Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung VGR, 2007.

<sup>4</sup> Quelle: Betriebs- und Unternehmensregister BUR, 2008.

<sup>5</sup> Quelle: Betriebs- und Unternehmensregister BUR, 2008.

<sup>6</sup> Quelle: FINMA, gebuchte Prämien Brutto, 2008.

Abbildung 1: Jährliches Prämienvolumen in den einzelnen Versicherungsbranchen



Quelle: FINMA, verdiente Prämien im Jahr 2008

### 2.3 Die verschiedenen Vertriebskanäle

Im Wesentlichen werden Versicherungsprodukte über folgende Vertriebskanäle vertrieben:

- **Direktvertrieb:** Dabei ist insbesondere der Vertrieb über das Internet zu nennen.
- **Vertrieb über Versicherungsagenten:** Versicherungsagenten sind gebundene Versicherungsvermittler<sup>7</sup>, die nur für ein einziges VU Versicherungsverträge vermitteln. Man unterscheidet zwischen angestellten Aussendienstmitarbeitenden (direct writers) und unabhängigen Agenten (exclusive agents). Rund 50 Prozent ihres Einkommens generieren die Versicherungsagenten über Abschluss- und Erneuerungsprovisionen.
- **Vertrieb über Mehrfachagenten und Strukturbetriebe:** Mehrfachagenten und Strukturbetriebe sind gebundene VI, die Versicherungsverträge nicht nur von einem, sondern von mehreren, jedoch wenigen VU vermitteln. Mehrfachagenten und Strukturbetriebe werden von den VU mittels Bestandes-Courtage, Abschlussprovisionen und Superprovisionen entschädigt.
- **Vertrieb über Finanzintermediäre:** Versicherungen werden auch von Finanzintermediären vermittelt, insbesondere im Bereich der Einzel Lebensversicherungen.
- **Vertrieb über Versicherungsmakler und Versicherungsbroker:** Versicherungsmakler und Versicherungsbroker sind in der Regel ungebundene Versicherungsvermittler<sup>8</sup>, die Versicherungsverträge von allen oder von einer Vielzahl von VU vermitteln. Die Versicherungsmakler und -broker werden von den VU

<sup>7</sup> Art. 183 AVO unterscheidet zwischen gebundenen und ungebundenen Versicherungsvermittlern. Art. 183 AVO besagt im wesentlichen, dass ein Versicherungsvermittler dann ein gebundener ist, wenn mehr als 50 Prozent seiner Provisionen von einem oder zwei VU entstammen und/oder wenn VU direkt oder indirekt mit mehr als 10 Prozent des Gesellschaftskapitals des VI beteiligt sind.

<sup>8</sup> Vgl. vorangehende Fussnote.

mittels Bestandes-Courttagen, Abschlussprovisionen (Einzellebensversicherungen) und Superprovisionen entschädigt.

■ **Vertrieb über Vereine, Verbände und Partnerunternehmen:** Zunehmend werden Versicherungsprodukte von Unternehmen und Institutionen vertrieben, die ihr Kerngeschäft nicht im Versicherungsbereich haben, jedoch ein Kundenportfolio, einen Mitarbeiter- oder einen Mitgliederbestand haben, die für die Versicherungswirtschaft interessant sind. Folgende Unternehmen und Institutionen können differenziert werden: Partnerunternehmen, Berufsverbände, Branchenverbände, Konsumentenverbände und –vereinigungen.

Zur Bedeutung der verschiedenen Vertriebskanäle im **Privatkundengeschäft** lässt sich Folgendes sagen:

■ Im Privatkundenmarkt ist der *Agenten-Kanal* eindeutig der stärkste Kanal. In den meisten Versicherungsbranchen werden über 80 Prozent der Verträge mit Privatkunden über Versicherungsagenten geschlossen.

■ Der *Direktvertrieb* spielt im Schweizer Privatkundenmarkt noch eine untergeordnete Rolle. Der Anteil des Direktvertriebs am Prämienvolumen im Bereich Nicht-Leben dürfte zwischen zwei und fünf Prozent liegen.

■ Der Anteil der Verträge mit Privatkunden, die über *Versicherungsmakler, Mehrfachagenten und Strukturbetriebe* gezeichnet werden, dürfte je nach Versicherungsbranche zwischen 5 und 20 Prozent betragen. Der Anteil der ungebundenen Versicherungsvermittler an diesen 5 bis 20 Prozent ist als tief einzuschätzen.

■ In ausgewählten Branchen spielen *versicherungsfremde Partnerunternehmen und Konsumentenvereine*, die Kontakt zu Konsumenten mit einem Versicherungsbedarf haben, eine bedeutende Rolle.

■ *Finanzintermediäre* spielen im Bereich der Einzellebensversicherungen eine bedeutende Rolle.

Anders zeigt sich die Situation im **Firmenkundengeschäft**:

■ Im Firmenkundengeschäft sind die *Versicherungsbroker* sehr bedeutend: Der Marktanteil der Broker steigt mit der Unternehmensgrösse. Im Kleinstkundengeschäft dürfte der *Agenten-Kanal* allerdings nach wie vor der stärkste Kanal sein. Der Marktanteil der Versicherungsbroker im Segment der rund 4'500 Unternehmen und Institutionen mit mehr als 75 Beschäftigten wird auf rund 80 Prozent geschätzt.

■ In Wirtschaftszweigen, in welchen die (kleinen) Unternehmen relativ homogen sind, spielen auch *Branchen- und Berufsverbände* eine wichtige Rolle.

## 3 Notwendigkeit und Möglichkeit staatlichen Handelns

### 3.1 Notwendigkeit und Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes

#### Bedeutung der Vertragsfreiheit im Versicherungsmarkt

Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) reguliert den Versicherungsvertrag und tangiert damit die **Vertragsfreiheit**. Diese umfasst typischerweise Abschlussfreiheit (inkl. Vertragspartnerwahlfreiheit), Inhaltsfreiheit, Formfreiheit und Aufhebungsfreiheit. Der ökonomische Nutzen der Vertragsfreiheit liegt darin, dass sie in einem Markt, der die Eigenschaften des vollständigen Wettbewerbs aufweist, die knappen Ressourcen an den Ort ihrer wertvollsten Verwendung steuert und damit zu einer pareto-effizienten Allokation der knappen Ressourcen führt. Die ökonomische Produktivität der Vertragsfreiheit postuliert auch das **Coase Theorem**. Dieses besagt, dass unabhängig von der originären Verteilung der Handlungsrechte (property rights) eine pareto-effiziente Allokation der Ressourcen resultiert, wenn zwei Bedingungen erfüllt sind:

- Die Handlungsrechte sind eindeutig spezifiziert und frei übertragbar.
- Es gibt keine Transaktionskosten: die Kosten der Information und Koordination bei der Übertragung und Durchsetzung der Handlungsrechte sind gleich Null.

Im Idealfall eines atomistischen Marktes mit vielen Nachfragern und Anbietern, in dem Vertragsparteien vollständig und symmetrisch informiert sind, sich rational im Sinne der Nutzenmaximierung verhalten und in dem es keine Transaktionskosten gibt, gibt es folglich keinen Anlass für Eingriffe in die Vertragsfreiheit, die über die Sicherstellung der Durchsetzbarkeit von Verträgen hinausgehen. Ein Eingriff in die Vertragsfreiheit im Versicherungsmarkt lässt sich ökonomisch deshalb nur dann rechtfertigen, wenn Marktunvollkommenheiten existieren, die zu einem Marktversagen im Sinne einer ineffizienten Allokation der knappen Ressourcen führen.

#### Marktunvollkommenheiten im Versicherungsmarkt

Im Versicherungsmarkt sind es die folgenden drei Phänomene, die aus ökonomischer Sicht einen Eingriff in die Vertragsfreiheit rechtfertigen können:

- **Existenz von Transaktionskosten:** Die Existenz von Transaktionskosten führt dazu, dass die originäre Verteilung der Vertragsrisiken auf die Vertragsparteien nicht effizienz-neutral ist. Was dies bedeutet, wird weiter unten expliziert.
- **Beschränkte Rationalität (Bounded Rationality):** Aus der experimentellen Wirtschaftsforschung ist bekannt, dass sich Wirtschaftssubjekte in komplexen Entscheidungssituationen oft nicht rational im Sinne der Nutzenmaximierung verhalten. Die Zeichnung eines Versicherungsvertrags durch einen Versicherungsnehmer (**VN**) ist eine derartige komplexe Entscheidungssituation, wobei folgenden Beschränkungen der Rationalität der VN berücksichtigt werden müssen:
  - *Die Framinganomalie:* Nicht nur der Inhalt, sondern auch die Art und Weise der Darstellung von Informationen durch die Versicherungsvermittler (**VI**) beeinflussen die Kaufentscheidung der VN.
  - *Die Selbstüberschätzungsanomalie:* Individuen überschätzen ihre Fähigkeiten oft. Selbstüberschätzung kann dazu führen, dass die VN Vertragsrisiken unterschätzen. Die Selbstüberschätzungsanomalie dürfte insbesondere in Zusammenhang mit dem Risiko eine frühzeitigen Rückkaufs einer Sparversicherungspolice relevant sein.

- *Die Wahrscheinlichkeitsanomalie:* Menschen haben Mühe, mit kleinen Wahrscheinlichkeiten umzugehen. Die Konsumenten sind deshalb zum Teil auf den wohlwollenden Rat der Versicherungsvermittler angewiesen.

■ **Asymmetrische und unvollständige Information:** Sowohl die Versicherungsnehmer (VN) als auch die Versicherungsunternehmen (VU) sind vor und nach Vertragsschluss Informationsdefiziten unterschiedlichster Art ausgesetzt.

#### **Die erste Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes: Effiziente Allokation der Vertragsrisiken**

In Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag fallen bei den VN, den VU und bei den Versicherungsvermittlern **Transaktionskosten unterschiedlichster Natur** an:

- Such- und Informationskosten (search costs)
- Vereinbarungskosten (bargaining and decision costs)
- Abwicklungskosten
- Änderungs- und Anpassungskosten
- Überwachungs- und Kontrollkosten (monitoring and verification costs)
- Durchsetzungs- und Gerichtskosten (enforcement and redress costs)

Die Existenz von Transaktionskosten führt dazu, dass die Allokation von Vertrags- und Schadensrisiken im Versicherungsvertrag nicht effizienz-neutral ist: Die originäre Verteilung der Handlungsrechte (property rights) ist entgegen dem Coase Theorem bezüglich des Effizienzkriteriums nicht irrelevant. Die Zuteilung der Vertragsrisiken tangiert die Effizienz, weil die Kosten der Risikovermeidung der Vertragsparteien unterschiedlich hoch sind:

«Je nach Zuordnung der Risiken auf den Anbieter oder Nachfrager einer Leistung wird der Preis der Leistung unterschiedlich hoch sein. Wenn alle Risiken auf den Anbieter entfallen, wird er einen hohen Preis für seine Leistung verlangen, der mindestens den Erwartungswert dieser Risiken enthält. Wenn dagegen der Nachfrager alle Risiken übernimmt, wird der Preis entsprechend niedrig sein. Wichtig ist nun, dass bei der Aushandlung des vollständigen Vertrages die Verhandlungspartner die Risiken nicht beliebig verteilen. Bei rationalem Verhalten werden sie vielmehr ihren gemeinsamen Nutzen aus dem Vertrag dadurch vergrößern, dass jeweils derjenige ein spezifisches Risiko übernimmt, der dieses Risiko mit dem geringsten Aufwand vermeiden [«Cheapest Cost Avoider<sup>9</sup>», BASS], versichern [«Cheapest Insurer<sup>10</sup>», BASS] oder auf sonstige Weise bewältigen [«Superior Risk Bearer<sup>11</sup>», BASS] kann. Es ist leicht einzusehen, dass diese Regelung zum beiderseitigen Vorteil der Parteien ist. Wenn derjenige, der das Risiko mit dem geringsten Aufwand bewältigen kann, es vertraglich übernimmt, wird sein Preisaufschlag, den er für die Übernahme des Risikos verlangt, relativ gering sein.» (Schäfer und Ott 2005, 402).

---

<sup>9</sup> Diejenige Vertragspartei, die ein Vertragsrisiko unter Aufwendung der geringsten Kosten vermeiden kann, wird in der ökonomischen Literatur «Cheapest Cost Avoider» genannt. Aus wohlfahrtsökonomischer Sicht sollte ein Vertragsrisiko dem Cheapest Cost Avoider zugeordnet werden.

<sup>10</sup> Es gibt Vertragsrisiken, die nicht mit einem vertretbaren Aufwand verhindert werden können, so dass es keinen Cheapest Cost Avoider gibt. In diesem Fall sollte das Vertragsrisiko derjenigen Vertragspartei zugeordnet werden, welche das Risiko zu den günstigsten Konditionen versichern kann. Diese Vertragspartei wird «Cheapest Insurer» genannt.

<sup>11</sup> Es gibt Vertragsrisiken, die nicht zu vertretbaren Kosten vermieden werden können und die nicht versichert werden können, da sich für diese Risiken keine Versicherungsmärkte herausgebildet haben. In diesem Fall sollte das Vertragsrisiko derjenigen Vertragspartei zugeordnet werden, die am besten mit dem Risiko und einer allfälligen Verwirklichung der Gefahr umgehen kann. Diese Vertragspartei wird «Superior Risk Bearer» genannt.

Die Existenz von Transaktionskosten, insbesondere von Such- und Informationskosten, kann dazu führen, dass die Vertragsparteien die Vertragsrisiken im Versicherungsvertrag ineffizient verteilen, da sie Informationsdefiziten ausgesetzt sind. Daraus ergibt sich die erste Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes:

**Erste Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes – Servicefunktion:** Zuordnung von Risiken wie in einem vollständigen Vertrag (*fully specified contract*), wie in einem Vertrag also, den redliche und wohlinformierte Parteien bei Transaktionskosten in der Höhe von Null geschlossen hätten.

#### **Die zweite Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes: Reduktion von ex ante Opportunismus<sup>12</sup>**

Die Existenz unvollständiger und asymmetrisch verteilter Information (Imperfect Information) sowie das Phänomen der beschränkten Rationalität (Bounded Rationality) können dazu führen, dass die Vertragsparteien einen Versicherungsvertrag abschließen, der – bereits aus der Perspektive vor Vertragsschluss - nicht den Nutzen beider Parteien fördert. Aus ökonomischer Sicht sind derartige Win-Lose-Verträge nicht gültig: «Nach dem ökonomischen Vertragsparadigma liegt ein gültiger Vertrag nur vor, wenn eine Vereinbarung die ökonomische Funktion des Vertrags erfüllt, d.h. den Nutzen beider Parteien fördert. [...]. Entspricht ein Vertrag [...] dem ökonomischen Modell nicht, fördert er also nicht den Nutzen beider Parteien, dann kann er aus ökonomischer Sicht keine Geltung beanspruchen und sollte durch einen Eingriff in die Vertragsinhalte korrigiert werden.» (Schäfer und Ott 2005, 421ff).

Im Versicherungsmarkt können zwei Arten von Win-Lose-Verträgen differenziert werden:

■ **Win(VN)-Lose(VU)-Verträge:** Die VN nutzen die Informationsdefizite der VU bezüglich ihres Schadensrisikos opportunistisch aus, indem sie ihren vorvertraglichen Anzeigepflichten nicht adäquat nachkommen (Anzeigepflichtverletzung).

■ **Win(VI/VU)-Lose(VN)-Verträge:** Die VI nutzen die Informationsdefizite der VN bezüglich der Eigenschaften des Versicherungsvertrags opportunistisch aus, indem sie nicht oder nicht adäquat über Vertragseigenschaften informieren, die den Abschluss gefährden. Dieses opportunistische Verhalten ist aus ökonomischer Sicht deshalb nicht zulässig, weil die Beziehung zwischen dem VI und dem VN eine Vertrauensbeziehung ist.

Vor diesem Hintergrund kann die zweite Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes folgendermassen formuliert werden:

#### **Zweite Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes – Reduktion des ex ante Opportunismus:**

Das Versicherungsvertragsgesetz reduziert den ex ante Opportunismus vor Vertragsabschluss, indem es für die vorvertragliche Situation Informations- und Verhaltensvorschriften statuiert.

---

<sup>12</sup> Sowohl die VN als auch die VU sind vor Vertragsschluss (ex ante) Informationsdefiziten ausgesetzt. Nutzt eine Vertragspartei die Informationsdefizite der Gegenpartei opportunistisch aus, so dass letztlich ein Versicherungsvertrag resultiert, der nicht zum Vorteil beider Vertragsparteien ist, nennt man dieses opportunistische Verhalten «ex ante Opportunismus».

#### **Die dritte Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes: Reduktion von ex post Opportunismus<sup>13</sup>**

Die Existenz von Such- und Informationskosten sowie von Überwachungs- und Kontrollkosten führen dazu, dass die Vertragsparteien nach Vertragsschluss nicht ständig beobachten können, ob sich die Gegenparteien vertragsgemäss verhalten. Aufgrund der Existenz von sogenannten Opportunitätsprämien kann sich eine Vertragspartei dazu veranlasst sehen, die Informationsdefizite der Gegenpartei nach Vertragsschluss opportunistisch auszubehuten, indem sie sich nicht vertragskonform verhält. Im Versicherungsmarkt können folgende Spielarten des ex post Opportunismus differenziert werden:

■ **Ex post Opportunismus durch VN:** Verletzung von Obliegenheiten durch die VN, Versicherungsbruch.

■ **Ex post Opportunismus durch VU:** Bestreiten von berechtigten Forderungen der VN, Geltendmachung von unberechtigten Deckungsausschlüssen und vorsätzliche Verschleppung der Schadenregulierung.

■ **Ex post Opportunismus durch VI:** Versicherungsvermittler, welche die VN Glauben machen, in deren Interesse zu beraten, empfehlen und verkaufen diesen Produkte, die nicht den Nutzen der VN, sondern den Nutzen der VI selbst maximieren.

Vor diesem Hintergrund kann die dritte Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes folgendermassen formuliert werden:

**Dritte Funktion des Versicherungsvertragsgesetzes – Reduktion des ex post Opportunismus:** Das Versicherungsvertragsgesetz reduziert den ex post Opportunismus nach Vertragsabschluss und vor Vertragsbeendigung durch Informations- und Verhaltensvorschriften.

### **3.2 Notwendigkeit der Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes**

Die bisherigen Ausführungen haben die Notwendigkeit von Eingriffen in die Vertragsfreiheit im Versicherungsmarkt im Rahmen eines Versicherungsvertragsgesetzes aus ökonomischer Sicht nachgewiesen. Die konkrete Notwendigkeit der Totalrevision des VVG ergibt sich jedoch nur dann, wenn das geltende VVG nicht (mehr) in der Lage ist, seine Funktionen in genügender Art und Weise wahrzunehmen. Dies macht deutlich, dass die Notwendigkeit der Revision empirisch begründet sein muss.

Ehe wir uns den Problemen zuwenden, für welche es im Schweizer Versicherungsmarkt empirische Evidenz gibt, möchten wir darauf hinweisen, dass sich der grösste Teil der Versicherungsvermittler und der Versicherungsunternehmen redlich und fair verhält. Weil das Versicherungsvertragsgesetz – wie im vorangehenden Abschnitt ausgeführt – vor allem die Aufgabe hat, ex ante Opportunismus und ex post Opportunismus zu verhindern, bringt es der Gegenstand der vorliegenden RFA mit sich, dass wir uns v.a. mit Situationen beschäftigen müssen, in welchen opportunistisches Verhalten auftritt. Dieser Sachverhalt soll aber nicht darüber hinweg täuschen, dass das Versicherungsgeschäft auch unter dem geltenden VVG in den allermeisten Fällen problemlos und zur Zufriedenheit aller involvierten Vertragsparteien abgewickelt werden kann.

---

<sup>13</sup> Aufgrund prohibitiv hoher Transaktionskosten kann eine Vertragspartei das Verhalten der Gegenpartei nach Vertragsschluss und während der Vertragslaufzeit nicht ständig und umfassend beobachten. Die Vertragsparteien sind deshalb Informationsdefiziten ausgesetzt, welche das Verhalten der Gegenpartei während der Vertragslaufzeit betreffen. Nutzt eine Vertragspartei diese Informationsdefizite der Gegenpartei opportunistisch aus, indem sie sich während der Vertragslaufzeit nicht vertragskonform oder unredlich verhält, um in den Genuss einer Opportunitätsprämie zu kommen, sprechen Ökonomen von «ex post Opportunismus».

#### **Privatkundengeschäft (B2C-Markt)**

Zu den empirischen Tatbeständen im **Privatkundenmarkt**, die potentiell in der Lage sind, die Totalrevision des VVG zu begründen, gehören die folgenden:

##### **■ Aggressive Verkaufstechniken, Irreführung und Täuschung im Privatkundengeschäft:**

Im Schweizer Versicherungsmarkt gibt es eine nicht unbedeutende Zahl an VI, welche die VN gezielt irreführen und täuschen und diese mittels aggressiven Verkaufstechniken zu Vertragsschlüssen verleiten, die nicht in ihrem Interesse sind. Probleme treten insbesondere in folgenden Bereichen auf:

- *Anzeigepflichten und ihre Rechtsfolgen:* Es gibt VI, welche die Bedeutung der Anzeigepflichten herunterspielen, nicht über die dramatischen Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen informieren, die VN zu unwahrheitsgemässen Angaben auffordern oder die entsprechenden Fragen gleich selbst beantworten, nachdem sie den Versicherungsantrag von den VN haben unterschreiben lassen.
- *Gezielte Desinformation über Produkteigenschaften:* Die opportunistischen VI verleiten die VN zu unvorteilhaften Vertragsschlüssen, indem sie über Vertragseigenschaften, die den Abschluss gefährden könnten, überhaupt nicht, inadäquat oder absichtlich falsch informieren.
- *Irreführung der VN bezüglich der Interessensbindung der VI:* Es gibt VI, welche die VN bezüglich ihrer Interessensbindung und damit bezüglich ihrer Qualität bewusst irreführen: *Erstens* gibt es gebundene Versicherungsvermittler, welche die VN Glauben machen, unabhängig zu sein, objektiv zu beraten und ihre Empfehlungen einzig an den Interessen der VN auszurichten. *Zweitens* gibt es aufgrund einer Gesetzeslücke gebundene Versicherungsvermittler, die sich als ungebunden bezeichnen dürfen. *Drittens* verwenden gebundene Versicherungsvermittler oft die ungeschützte Bezeichnung «Versicherungsmakler» - eine Bezeichnung, welche die Konsumenten mit unabhängiger Beratung gleichsetzen. Letztlich führen diese Phänomene dazu, dass es für die VN prima vista nicht möglich ist, die Qualität eines Versicherungsvermittlers zu erkennen.
- *Krankenzusatzversicherungen:* Über 90 Prozent der Beschwerden, die bei der Vermittleraufsicht der FINMA von Konsumenten deponiert werden, beziehen sich auf die obligatorische Krankenversicherung und die Krankenzusatzversicherungen.
- *Qualität der opportunistischen Versicherungsvermittler:* Bei der Mehrheit der opportunistischen Versicherungsvermittler handelt es sich um gebundene Vermittler, und dabei oft um Mehrfachagenten und schlecht ausgebildete Versicherungsvermittler von sogenannten Strukturbetrieben. Etwa 20 Prozent der Beschwerden, die bei der Vermittleraufsicht der FINMA eingehen, beziehen sich auf ungebundene Versicherungsvermittler.

**■ Informationsdefizite der VN bezüglich Vertragseigenschaften im Privatkundengeschäft:** Die VN haben bezüglich der von ihnen gezeichneten Versicherungsverträgen substantielle Informationsdefizite.

Die Informationsdefizite betreffen insbesondere folgende Vertragseigenschaften:

- *Deckungsausschlüsse*
- *Vertragslaufzeit*
- *Kündigungsrechte*
- *Bedeutung der vorvertraglichen Anzeigepflichten und Rechtsfolgen ihrer Verletzung*
- *Einzel Lebensversicherungen:* siehe Details unter dem nachfolgenden Aufzählungspunkt.

**■ Verschiedenste Problemstellungen im Bereich der Einzel Lebensversicherungen:** Im Bereich der Einzel Lebensversicherungen gibt es verschiedenste Problemstellungen im Zusammenhang mit dem Prinzip

der Zillmerung<sup>14</sup>, dem Risiko eines vorzeitigen Rückkaufs der Police, den Risiken von fondsgebundenen Produkten und den Abschluss- und Verwaltungskosten:

- *Schlechtberatung I*: Es gibt Versicherungsvermittler, die nicht adäquat über das Risiko eines frühzeitigen Rückkaufs der Police einer gezillmerten Sparversicherung mit periodischer Prämienzahlung und über das Risiko von fondsgebundenen Einzelebensversicherungen informieren.
- *Schlechtberatung II*: Gezillmerte Sparprodukte mit periodischer Prämienzahlungen werden in grossem Stil an junge VN vertrieben, für welche diese Produkte enorme Vertragsrisiken enthalten und deshalb für diese gänzlich ungeeignet sind. Dies führt dazu, dass die betroffenen VN massive Vermögensverluste realisieren, wenn sie die Police aus finanziellen Gründen frühzeitig zurückkaufen müssen.
- *Produktqualität I*: Die Zillmerung der Abschlusskosten ist eine Produkteigenschaft, die für die VN sehr ungünstig ist. Ein Markt für Zitronen<sup>15</sup>, auf welchem sich aufgrund von Informationsdefiziten nur diejenigen Produkte durchsetzen können, die eine schlechte Qualität aufweisen, könnte erklären, warum sich auf dem Markt der Sparversicherungen ungezillmerte Produkte nicht durchsetzen konnten.
- *Produktqualität II*: Die Abschlussprovisionen sind bei gezillmerten Sparversicherungen derart hoch, dass sie von einigen der befragten Experten im Vergleich zu der Alternative des Banksparens als nicht konkurrenzfähig bezeichnet wurden. Aufgrund der Ausführungen dieser Experten muss davon ausgegangen werden, dass es sich bei einem nicht unbedeutenden Teil des Prämienvolumens gezillmelter Sparversicherungen um suboptimal allozierte Sparkapitalien handelt.

■ **Lange Vertragslaufzeiten**: Lange Vertragslaufzeiten sind in der Regel nicht im Interesse des VN. Dennoch werden nach wie vor Versicherungsverträge mit sehr langen Vertragslaufzeiten ohne jährliches Kündigungsrecht vertrieben. Die Existenz der langen Vertragslaufzeiten dürfte sich damit erklären, dass die Versicherungsvermittler beim Abschluss von Policen mit langen Vertragslaufzeiten höhere Abschlussprovisionen erhalten. Informierte VN verlangen ein jährliches Kündigungsrecht, wenn sie einen Versicherungsvertrag abschliessen, was ihnen von den VU bedingungslos gewährt wird. Nur VN, die das Risiko eines Vertrags mit einer langen Laufzeit nicht zu erkennen in der Lage sind, schliessen heute noch Verträge ohne ein jährliches Kündigungsrecht ab.

■ **Ex post Opportunismus der VU**: In den Jahresberichten der Ombudsstelle der Privatversicherung und der SUVA finden sich vereinzelt Hinweise auf ex post Opportunismus der VU (Geltendmachung von unberechtigten Deckungsausschlüssen, Ablehnung berechtigter Forderungen von VN, vorsätzliche Verschleppung der Schadenregulierung). Aufgrund der verfügbaren empirischen Evidenz darf allerdings der Schluss gezogen werden, dass sich der Grossteil der VU bei der Schadenregulierung redlich verhält und ex post Opportunismus der VU im Privatkundenmarkt kein vordringliches Problem darstellt.

■ **Kündigung von Krankenzusatz- und (kollektiven) Krankentaggeldversicherungsverträgen durch die VU**: Es gibt Konsumenten und Kleinstunternehmen, die nach erfolgter Kündigung eines bestehenden Versicherungsvertrags durch ein VU nicht mehr in der Lage sind, einen neuen Versicherungsver-

---

<sup>14</sup> Mit «Zillmerung» wird das Verfahren bzw. die Praxis der Abschreibung der Abschlusskosten, die beim VU beim Abschluss einer Einzelebensversicherung entstehen, auf die ersten Jahre der Vertragslaufzeit, bezeichnet. Die Zillmerung von Sparversicherungen führt dazu, dass die VN hohe Vermögensverluste bis hin zum Totalverlust realisieren, wenn sie gezwungen sind, die Sparversicherungspolice frühzeitig zurückzukaufen.

<sup>15</sup> Ein Markt für Zitronen (vgl. Glossar) kann sich entfalten, wenn die Konsumenten nicht in der Lage sind, die Qualität bzw. Eigenschaften der am Markt verfügbaren Produkten zu erkennen. Verschlechtert ein Anbieter die Qualität seines Produktes und kann er deshalb den Preis des Produktes senken, steigt die Nachfrage nach seinen Produkten, da die Konsumenten die Qualitätsverschlechterung nicht erkennen können. Andere Anbieter werden dem Qualitätsverschlechterer folgen, so dass bezüglich der Produktqualität ein «race down to the bottom» ausgelöst wird: Es resultiert letztlich ein Markt, in dem nur Produkte schlechter Qualität überleben, wobei das Qualitätsniveau nicht den Präferenzen der Käufer entspricht.

trag abzuschliessen, da sie keinen Versicherer finden, der bereit ist, sie zu versichern. Aus ökonomischer Sicht stellt dies im Grundsatz kein Problem dar, das einen staatlichen Eingriff in die Vertragsfreiheit rechtfertigen kann.<sup>16</sup> Denn da die VU Gewinnmaximierer sind, werden sie jedes Risiko versichern, wenn der entsprechende Versicherungsvertrag einen positiven erwarteten Gewinn für das VU aufweist. Es gibt allerdings einen Fall, bei welchem ein staatlicher Eingriff in die Vertragsfreiheit aus ökonomischer Sicht *möglicherweise* begründet werden kann: Bei Krankenzusatzversicherungen und bei (kollektiven) Krankentaggeldversicherungen versichern die VN das Risiko, ein schlechtes Risiko zu sein. Dies hängt damit zusammen, dass die Schadenswahrscheinlichkeiten in diesen beiden Versicherungsbranchen über die Zeit korreliert sein können. Beispiel: Ein Individuum erhält nach drei Jahren Laufzeit eines Krankenzusatzversicherungsvertrags die Diagnose «Krebs», so dass klar ist, dass in den nächsten Jahren sehr hohe Kosten im Gesundheitswesen anfallen werden, die der Krankenversicherer zu übernehmen hat. Wenn der Krankenversicherer diesem VN den Vertrag nun kündigt, wird dieser nicht mehr in der Lage sein, einen neuen Versicherungsvertrag zu zeichnen. Analoge Beispiele können bezüglich der kollektiven Krankentaggeldversicherung konstruiert werden.

#### **Firmenkundengeschäft (B2B-Markt)**

In Zusammenhang mit dem Revisionsbedarf, der sich aus Sicht des **Firmenkundengeschäfts** ergibt, können die empirischen Tatbestände folgendermassen zusammengefasst werden:

■ **Keine empirischen Hinweise auf bedeutende Marktunvollkommenheiten:** Im Firmenkundengeschäft gibt es – abgesehen von den empirischen Tatbeständen, die in den nachfolgenden zwei Aufzählungspunkten expliziert werden – aus Sicht der VN keine empirischen Hinweise auf bedeutende Marktunvollkommenheiten.

■ **Kollektive Krankentaggeldversicherung:** Die VU sehen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) von kollektiven Krankentaggeldversicherungsverträgen im Fall von Vertragsbeendigungen und Arbeitgeberwechseln von Angestellten Deckungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen vor, die nicht im Interessen der VN und ihrer Beschäftigten sind. Ein Markt für Zitronen kann erklären, warum sich im Bereich der kollektiven Krankentaggeldversicherung derartige Produkteigenschaften durchsetzen konnten, die nicht den Präferenzen der VN entsprechen und überdies den Wettbewerb hemmen, da sie den Wechsel des Versicherers oder den Arbeitgeberwechsel eines Angestellten mit Risiken versehen.<sup>17</sup>

■ **Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag:** Auch in Zusammenhang mit Versicherungspolice von Firmenkunden, insbesondere in Zusammenhang mit Kollektivlebensversicherungen, kommt es immer wieder vor, dass berechtigte Forderungen von VN aufgrund der kurzen, zur Zeit geltenden Verjährungsfrist (2 Jahre) verjähren.

■ **Schutzbedarf von Kleinstunternehmen:** Die Beziehung zwischen dem Versicherungsvermittler und dem VN ist im Segment der Kleinstunternehmen (< 10 Beschäftigte) – analog zur Beziehung zwischen dem Privatkunden und dem VI – eine Vertrauensbeziehung. Im Gegensatz hierzu ist der Einkauf von Versicherungsdeckung bei grösseren Unternehmen ab etwa 10 Beschäftigten rational in dem Sinne strukturiert, dass die Versicherungsdeckung von den VN als zu optimierender Kostenfaktor begriffen wird. Vor dem Hintergrund, dass das Versicherungsvertragsgesetz v.a. die Funktion hat, die Vertragsparteien vor

---

<sup>16</sup> Ausser wenn die Situation derart ist, dass aus ökonomischer Sicht ein Versicherungsobligatorium wünschenswert ist.

<sup>17</sup> Die Tatsache, dass die Krankentaggeldversicherer ein Freizügigkeitsabkommen schliessen mussten, um Deckungslücken beim Arbeitgeberwechsel von Angestellten (z.T.) verhindern zu können, ist ein starker empirischer Hinweis, dass der Mechanismus eines Marktes für Zitronen spielt: Kooperatives Verhalten (Freizügigkeitsabkommen) war notwendig, um eine im Vergleich zur Marktlösung pareto-superiore Allokation der Schadensrisiken realisieren zu können. Leider werden mit dem besagten Freizügigkeitsabkommen nicht alle relevanten Fallkonstellationen abgedeckt.

opportunistischer Ausbeutung<sup>18</sup> zu schützen, ergibt sich, dass es im Firmenkundengeschäft einen zusätzlichen Konsumentenschutzbedarf nur bei den Kleinstunternehmen gibt.

#### **Schlussfolgerung**

Wir haben zu Beginn dieses Abschnitts ausgeführt, dass die dargelegten Problemstellungen im Schweizer Versicherungsmarkt eine Totalrevision des VVG begründen *können*. Diese Formulierung impliziert, dass aus ökonomischer Sicht der empirische Nachweis von Marktunvollkommenheiten zwar *notwendig, nicht jedoch hinreichend* für die Begründung eines Eingriffs in die Vertragsfreiheit ist. Die Existenz von Marktunvollkommenheiten ist für die Begründung eines Regulierungseingriffs deshalb nicht hinreichend, weil Regulierungseingriffe mit direkten Vollzugskosten und indirekten Kosten verbunden sind, die sich u.a. aufgrund von Verhaltensänderungen der Marktakteure ergeben. Aus diesem Grund müssen sowohl die positiven als auch die negativen Auswirkungen der geplanten Totalrevision des VVG identifiziert, qualifiziert und wohlfahrtsökonomisch gegeneinander abgewogen werden. Dieser Aufgabe kommen wir im nachfolgenden Abschnitt nach.

---

<sup>18</sup> Wir verwenden den Begriff der «Ausbeutung», weil dieser in der ökonomischen Literatur in Zusammenhang mit opportunistischem Verhalten gebräuchlich ist.

## 4 Auswirkungen der Regulierung

Die wichtigsten im Zusammenhang mit der VVG-Revision zu beachtenden Zielgrössen und die entsprechenden erwarteten Auswirkungen der einzelnen geplanten Veränderungen sind in **Tabelle 2** dargestellt. Die Auswirkungen der einzelnen Veränderungen beziehen sich dabei jeweils auf die vorgeschlagene Lösung im E-VVG («Regulierungsszenario») im Vergleich zur Situation unter dem geltenden VVG («Referenzszenario»). Die alternativen Regulierungsoptionen, die wir im Rahmen der RFA untersucht haben, sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt (vgl. hierfür Kapitel 5). Die Einschätzungen der Auswirkungen und ihre wohlfahrtsökonomische Bewertung sind qualitativer Natur. Sie sind das Ergebnis der ökonomischen und empirischen Analysen, die im Rahmen der RFA vorgenommen wurden. Die Tabelle ist folgendermassen zu lesen:

■ Ein **grünes Plus-Zeichen (+)** bedeutet, dass bezüglich der betroffenen Zielgrösse eine Veränderung zu erwarten ist, die aus gesamtwirtschaftlicher Sicht positiv zu bewerten ist. Bei den einzelnen aufgeführten Marktakteursgruppen (VN, VI, VU) bedeutet ein grünes Plus-Zeichen nicht zwingend, dass die erwarteten Auswirkungen auch von den betroffenen Akteursgruppen selbst positiv bewertet werden. So ist z.B. eine Reduktion des ex ante Opportunismus von VI aus wohlfahrtsökonomischer Sicht positiv zu bewerten, da die Reduktion von ex ante Opportunismus zu einer Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt (Summe der Konsumenten- und Produzentenrenten) führt. Die opportunistischen VI selbst hingegen bewerten eine Einschränkung der Möglichkeiten zum ex ante Opportunismus negativ, da diese Einschränkung ihren Provisionsertrag reduziert. Diese Problemstellung ist letztlich darauf zurückzuführen, dass individuelle Rationalität (Nutzenmaximierung des einzelnen Wirtschaftssubjekts) und kollektive Rationalität (gesamtwirtschaftliche Wohlfahrt) auseinanderfallen können, wenn Marktunvollkommenheiten existieren.

■ Ein **rotes Minus-Zeichen (-)** bedeutet, dass bezüglich der betroffenen Zielgrösse eine Veränderung zu erwarten ist, die wohlfahrtsökonomisch negativ zu bewerten ist. Auch hier gilt, dass die entsprechenden Auswirkungen aus Sicht der betroffenen Akteursgruppe nicht zwingend negativ bewertet werden müssen.

■ **Kein Eintrag** bedeutet, dass die betreffende Zielgrösse von der Revision überhaupt nicht betroffen ist.

■ Ein **schwarzes Gleichheits-Zeichen (=)** bedeutet, dass die Zielgrösse zwar betroffen ist, die Veränderung jedoch vernachlässigbar ausfallen dürfte – allenfalls aufgrund von Auswirkungen unterschiedlicher Richtung, die sich gegenseitig aufheben.

■ Eine Zelle, die das **Zeichen (+/-)** enthält, bedeutet, dass Auswirkungen zu erwarten sind, die aus wohlfahrtsökonomischer Sicht gegensätzlich sind, wobei wir nicht in der Lage sind, den Nettoeffekt einzuschätzen.

■ **Notation zu den Zielgrössen «Marktvolumen»:** In den Zeilen zu der Zielgrösse «Marktvolumen» verwenden wir anstelle der Plus- und Minus-Zeichen rote und grüne Pfeile (↘ ↙ ↗ ↖), um sowohl die Richtung der Veränderung dieser Zielgrösse als auch ihre wohlfahrtsökonomische Bedeutung anzeigen zu können. Diese Erweiterung ist notwendig, da die Mengen-Zielgrössen (Anzahl Versicherungsverträge, Menge der versicherten Risiken, Marktvolumen) zur ökonomischen Wohlfahrt keinen eindeutigen Zusammenhang aufweisen: Eine Reduktion des Marktvolumens kann je nach Situation mit einer Erhöhung oder einer Reduktion der ökonomischen Wohlfahrt verbunden sein<sup>19</sup>. Das Gleiche unter umgekehrten Vorzeichen gilt für eine Zunahme des Marktvolumens.

<sup>19</sup> Eine Ausdehnung des Marktvolumens ist in zwei Fällen wohlfahrtsökonomisch negativ zu bewerten: **Fall 1:** Die Ausdehnung des Prämienvolumens ist auf eine Erhöhung des Preises der Versicherungsdeckung (z.B. aufgrund einer Zunahme der Transaktionskosten) zurückzuführen. **Fall 2:** Die Ausdehnung des Prämienvolumens ist auf eine Zunahme der Anzahl von Win-Lose-Versicherungsverträgen zurückzuführen.

In Zusammenhang mit Tabelle 2 erscheinen uns zwei **Bemerkungen** wichtig:

- In der Tabelle sind nur die Auswirkungen der 12 Massnahmengruppen dargestellt, die wir im Rahmen der RFA untersucht haben. Überhaupt gilt: Jegliche Aussagen im vorliegenden Bericht beziehen sich einzig auf diese 12 Massnahmengruppen. Die Spalte «Total» in Tabelle 2 kann deshalb nicht als «VVG-Revision», sondern nur als Summe der 12 Massnahmengruppen interpretiert werden.
- Die Tabelle zeigt eine sehr aggregierte Sicht auf die 12 Massnahmengruppen. Wir empfehlen den Lesern dringend, Tabelle 2 nur vor dem Hintergrund der detaillierten Ausführungen zu den einzelnen Massnahmengruppen in den Abschnitten 4 bis 6 zu interpretieren. Ansonsten gehen wichtige Differenzierungen verloren – v.a. deshalb, weil die Auswirkungen der Revision in verschiedenen Teilmärkten (insbesondere: in verschiedenen Produkt- und Kundenteilmärkten) unterschiedlich sein können.

In den nachfolgenden beiden Abschnitten erläutern wir die erwarteten Auswirkungen der Revision, die in Tabelle 2 im Überblick dargestellt sind – in einem ersten Schritt entlang der einzelnen Massnahmengruppen (Abschnitt 4.1), in einem zweiten Schritt entlang der verschiedenen Produktteilmärkte bzw. Versicherungsbranchen (Abschnitt 4.2) und in einem dritten Schritt entlang der verschiedenen von der Revision betroffenen gesellschaftlichen Gruppen (Abschnitt 4.3). In Abschnitt 4.4 fassen wir die Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft zusammen. In Abschnitt 4.5 bewerten wir die Totalrevision vor dem Hintergrund des Regulierungsbedarfs, den wir in Abschnitt 3.2 identifiziert haben.

#### 4 Auswirkungen der Regulierung

Tabelle 2: Die Auswirkungen der untersuchten Massnahmen im Überblick

Auswirkungen auf... Art.-Nr. im E-VVG / E-VAG	Total	WRR 7, 8	IPV 12-14	APV 15-23	SAM 34/41	PAK 49	KdV 53	NhV 57-58	VFV 66	ME 68, 45	GKV 73	DFR 91	SR 94
<b>Schadenskosten</b>	+	=	+	-	+	+/-	=	+	+	+	-	+	-
Primäre Schadenskosten	+	+			+		+				+	+	
Sekundäre Schadenskosten	+	-	=	-		-	=	+	+		-	+	+/-
<b>Transaktionskosten</b>	+	=	+	-	-	+	+	+/-	-	+		+	-
Such- und Informationskosten	-	-	+				-	-					
Vereinbarungskosten	+	-	+	-		+/-				+			
Abwicklungskosten	-	+/-	+	-	-		+	-		-		+	-
Kontroll- & Überwachungskosten	-	+		-			+					-	
Änderungs- & Anpassungskosten	-	+	-	-			-			-			-
Durchsetzungs- & Gerichtskosten	+	+	-	+/-	+	-	+	+	-			+	-
Politische Kosten	+												
<b>Versicherungsnehmer (VN)</b>	+	+	+	-			+	+	-	+			
Informationsdefizite der VN	+		+	+			+			+			
Ex ante Opportunismus der VN	-	-		-									
Moral hazard der VN	+	+					+						
Ex post Opportunismus der VN	+	+					+		-				
Misstrauen gegenüber VI und VU	+	+	+				+	+		+			
<b>Versicherungsvermittler (VI)</b>	+	+	+	+			+			+			
Ex ante Opportunismus der VI	+	+	+	+			+			+			
Beratungsqualität	+	+	+				+			+			
Qualität der VI	+	+	+				+			+			
<b>Versicherungsunternehmen (VU)</b>	+	-	+	-		+	+	+	+	-		+	=
Ex post Opportunismus der VU	+		+			+		+	+			+	=
Andere Verhaltensanpassungen	-	-		-			-			-			
<b>Eigenschaften der gezeichneten VV</b>	+	+	+	-	+	+/-	+	+	+	+	-	-	-
Nutzenoptimalität des Kaufentscheids	+	+	+				+	+		+			
Risikoadäquanz der Prämien	-			-		-	+						
Produktqualität	+	+	+				+	+		+			
Vertragsrisiken des VN	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	=
Vertragsrisiken des VU	-	-		-	+	-	-	-					-
<b>Marktmechanismen</b>	+	+	+	-		+	+	+		+			
Adverse Selektion	-			-		-	+						
Markt für Zitronen	+	+					+	+					
Wettbewerb	+	+	+			+	+	+		+			
<b>Marktgleichgewicht</b>	+	+	+	-	+	+/-	+	+	+	+	-	+	-
Prämienvolumen (Marktvolumen)	↘	↘	↘	↘	=	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	=
Menge der versicherten Risiken pro VV	↗			↗				↗	↗			↗	
Preis der Versicherungsdeckung	↘		↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘		↘	↗
Prämienhöhe	↗		↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘		↗	↗
Anzahl Versicherungsverträge	↘	↘	↘	↘	↗	↘	=	=	=	↘	↘	↘	↘
Menge der versicherten Risiken Total	↘	↘	↘	↘	↗	↘	=	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Instabilität des Marktgleichgewichts	-			-			=						
<b>Ökonomische Wohlfahrt</b>	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	-
Renten der VN	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	-	-
Renten der VI	-	-	-	-	=	-	-	+	+	-	-		
Renten der VU	-	-	-	-	=	-	-	=	+	-	-	=	=
Renten anderer Wirtschaftssubjekte	+		+					+		+	-	+	=

Legende: vgl. Ausführungen auf der vorangehenden Seite; Quelle: eigene Darstellung

## 4.1 Auswirkungen der einzelnen Massnahmen

Im Folgenden fassen wir die Auswirkungen zusammen, die wir für die verschiedenen geplanten Veränderungen erwarten, die wir im Rahmen der RFA untersucht haben.

### Widerrufsrecht (WRR, Art. 7-8 E-VVG)

Aufgrund der Erfahrungen mit dem Widerrufsrecht, das im Schweizer Versicherungsmarkt zum Teil bei Einzellebensversicherungen schon jetzt gewährt wird, kann davon ausgegangen werden, dass der Widerruf von Versicherungsverträgen kein Massenphänomen sein wird. Ein VU, das in der Lage war, die Häufigkeit von Widerrufen bei Einzellebensversicherungen zu quantifizieren, bezifferte den Anteil der widerrufenen Verträge auf 0.2 Prozent.

Die Einführung des Widerrufsrechts dürfte zu folgenden Auswirkungen führen:

■ **Kosten des Widerrufsrechts:** Die Einführung des Widerrufsrechts wird die sekundären<sup>20</sup> und primären Schadenskosten<sup>21</sup> nicht in erwähnenswertem Umfang verändern. Entgegen den Verlautbarungen im Rahmen der Vernehmlassung ist nicht sicher, dass das Widerrufsrecht zu einer Erhöhung der tertiären Kosten<sup>22</sup> (Transaktionskosten) führen wird. Es ist zwar korrekt, dass bei einem Widerruf beim VU administrative Aufwendungen entstehen und zusätzliche Kosten des Vertragsschlusses resultieren können. Diesen tertiären Kosten stehen allerdings Einsparungen in der Zukunft entgegen, da VN, die mit ihrem Versicherungsvertrag zufrieden sind, ihre Versicherungsverträge weniger oft kündigen und weniger zu unkooperativem und opportunistischem Verhalten neigen.

■ **Nutzen des Widerrufsrechts:** Der Nutzen des Widerrufsrechts besteht zum einen darin, dass Wohlfahrtsverluste verhindert werden können, wenn VN Versicherungsverträge zeichnen, die ihren Nutzen nicht maximieren. Zum anderen wird die Verfügbarkeit des Widerrufsrechts eine präventive Wirkung auf das Verhalten der VU und ihre Versicherungsvermittler entfalten: Der Ertrag von Schlechtberatung und aggressiven Verkaufstechniken wird sinken, da derartiges opportunistisches Verhalten der Versicherungsvermittler mit dem Widerruf sanktioniert werden kann.

■ **Unbeabsichtigte Nebeneffekte und Missbrauchspotential:** Dem Widerrufsrecht ist ein Missbrauchspotential inhärent. Insbesondere können VN das Widerrufsrecht dahingehend missbrauchen, dass sie in den Genuss einer temporären kostenlosen Versicherungsdeckung kommen. Das Missbrauchspotential schätzen wir allerdings als sehr gering ein, da die VU die Möglichkeit haben, Missbräuche auszuschliessen – insbesondere dadurch, dass sie die Versicherungsdeckung erst 14 Tage nach Vertragsschluss einsetzen lassen.

Insgesamt wird die Einführung eines Widerrufsrechts zu einer Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt führen.

<sup>20</sup> Unter sekundären Schadenskosten versteht man die Kosten der Nichtexistenz von Risikostreuung. Die Kosten eines Schadens sind nicht nur abhängig davon, in welcher Höhe primäre Kosten (vgl. nachstehende Fussnote) anfallen, sondern auch davon, wie sich diese verteilen: Ein Schaden, der sich auf eine grössere Anzahl von Personen und/oder einen längeren Zeitraum verteilt, ist wegen der Risikoaversion der Wirtschaftssubjekte leichter zu ertragen als ein Schaden, der sich auf einen Zeitpunkt und auf ein einzelnes Wirtschaftssubjekt konzentriert.

<sup>21</sup> Unter den primären Schadenskosten versteht man den Wert aller Schäden bei den Opfern einer Schädigung – gemessen in vernichteten Nutzwerten.

<sup>22</sup> Unter den tertiären Schadenskosten versteht man die Transaktionskosten, die in Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag bei der Abwicklung und Verteilung des Schadens entstehen. Im Versicherungsmarkt können folgende Arten von tertiären Schadenskosten differenziert werden: Such- und Informationskosten (search costs); Vereinbarungskosten (bargaining and decision costs); Abwicklungskosten; Überwachungskosten (monitoring costs); Kontrollkosten (verifications costs); Durchsetzungskosten (enforcement costs); Gerichtskosten (redress costs); Politische Kosten.

## Vorvertragliche Informationspflichten der VU (IPV, Art. 12-14 E-VVG)

Art. 12-14 E-VVG sehen im Bereich der vorvertraglichen Informationspflichten im Wesentlichen folgende **Änderungen** vor:

- Einführung einer nicht-abschliessenden Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte
- Erweiterung der Liste der informationspflichtigen Inhalte gemäss Art. 12 Abs. 1-2 E-VVG

Wir erwarten aufgrund dieser Massnahmen die folgenden **Auswirkungen**:

■ **Kosten der veränderten Informationspflichten:** Jede Veränderung, insbesondere jede Erweiterung der vorvertraglichen Informationspflichten, führt bei den VU zu Anpassungskosten: Die schriftlichen Dokumente, mit welchen die VU ihre Informationspflicht wahrnehmen, müssen verändert werden. Bei diesen Anpassungskosten handelt es sich grundsätzlich um einmalige Kosten, die nur anfallen, wenn die Informationspflichten verändert werden. Da das Instrument der Informationspflichten nicht neu geschaffen werden muss, sind die zusätzlichen Kosten als eher gering einzuschätzen. Wir schätzen die Gesamtkosten auf 4 Millionen Franken. Damit die Kosten infolge veränderter Informationspflichten möglichst gering ausfallen, muss den VU ein zeitlicher Vorlauf gewährt werden, damit sich diese auf die Umsetzung adäquat vorbereiten können.

■ **Nutzen der veränderten Informationspflichten:** Sofern sie wahrgenommen werden, reduzieren vorvertragliche Informationspflichten Informationsdefizite der VN, die sich negativ auf ihre Wohlfahrt auswirken können. Dadurch können die Informationspflichten zu folgenden Nutzen führen:

1. Ermöglichung eines nutzenoptimalen Konsumentenscheids des VN;
2. Intensivierung des Wettbewerbs;
3. Vertragskonformes Verhalten der VN während der Vertragslaufzeit (Reduktion von sekundären Schadenskosten);
4. Reduktion von Transaktionskosten (Vereinbarungskosten, Abwicklungskosten, Änderungs- und Anpassungskosten, Durchsetzungs- und Gerichtskosten);
5. Erkennen von opportunistischem Verhalten der VU nach Vertragsschluss.

Das Ausmass der Nutzen ist letztlich v.a. davon abhängig, wie die Versicherungsvermittler die neuen Informationspflichten wahrnehmen.

■ **Grenzen der vorvertraglichen Informationspflichten:** Die Wirkung des Instruments der vorvertraglichen Informationspflichten ist aus drei Gründen beschränkt:

1. Es setzt voraus, dass die informationspflichtigen Inhalte von den VN überhaupt wahrgenommen werden. Davon kann nicht ohne Weiteres ausgegangen werden, da im Zentrum der Beratung eines VN durch einen VI das mündliche Gespräch und nicht die schriftlichen Unterlagen stehen;
2. Es setzt «mündige Konsumenten» in dem Sinne voraus, dass es das Problem der beschränkten Rationalität der VN nicht lösen kann: Die Wirkung der informationspflichtigen Inhalte hängt von der Art und Weise ab, wie sie von den VI im mündlichen Beratungsgespräch präsentiert werden (Framinganomalie);
3. Es kann keine befriedigende Präventivwirkung entfalten, weil auch im E-VVG keine pönalen Sanktionen für Informationspflichtverletzungen statuiert sind. Die VU sind kaum ökonomischen Anreizen ausgesetzt, opportunistischen Versicherungsvermittlern die Zusammenarbeit zu kündigen.

Insgesamt ist zu erwarten, dass die geplanten Veränderungen in Zusammenhang mit den vorvertraglichen Informationspflichten bei opportunistischen VI nicht die gewünschte Wirkungen entfalten werden.

Von den zusätzlichen in Art. 12 E-VVG vorgesehenen Informationspflichten dürfte vor allem Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG (Abschluss- und Verwaltungskosten bei Lebensversicherungen) bedeutende Auswirkungen auf die ökonomische Wohlfahrt entfalten: Die Transparenzvorschrift dürfte zu einer substantiellen Reduktion der Abschlusskosten in der Branche «Einzelleben» führen.

Eine positive Analyse der Transaktionskosten und eine normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts haben ergeben, dass eine nicht-abschliessende Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte aus wohlfahrtsökonomischer Sicht nicht wünschenswert ist.

### **Vorvertragliche Anzeigepflichten der VU (APV, Art. 15-23 E-VVG)**

Der Anteil der Schadensfälle, bei welchen die VU eine Anzeigepflichtverletzung geltend machen können, liegt zwischen 0 und 0.5 Prozent – je nach Versicherungsbranche. Die typischen Fälle von Anzeigepflichtverletzungen sind:

- Verschweigen vorbestehender Krankheiten bei Personenversicherungen
- Verschweigen von Fahrausweisentzügen und hohen Bussen sowie Falschangaben bezüglich des häufigsten Fahrers bei Motorfahrzeugversicherungen
- Falschangaben bezüglich der historischen Schadenfrequenz bei Sachversicherungen
- Verschweigen von Vertragskündigungen durch die Vorversicherer

Die ökonomische Analyse der Auswirkungen der geplanten Veränderungen in Zusammenhang mit den vorvertraglichen Anzeigepflichten und den Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen hat zu folgenden Ergebnissen geführt:

■ Die **Präzisionen zur Erheblichkeit von Gefahrstatsachen**, zum **Zeitpunkt für die Beurteilung der Anzeigepflichterfüllung** sowie zur **vorvertraglichen Informationspflicht** sind aus wohlfahrtsökonomischer Sicht zu begrüssen:

- *Nutzen:* Sie werden die sekundären Schadenskosten senken und die Rechtssicherheit erhöhen, was zu tieferen Transaktionskosten führen wird. Vertragsrisiken sowohl der VN als auch der VU können reduziert werden. Diese Auswirkungen werden den Preis der Versicherung tendenziell senken und die Menge der versicherten Risiken tendenziell erhöhen.
- *Kosten:* Die Präzisionen zur Erheblichkeit von Gefahrstatsachen werden zu einmaligen Anpassungskosten führen, da die VU gewisse Fragen, die sie im Rahmen der vorvertraglichen Anzeigepflichten der VN stellen, anpassen müssen. Die zusätzlichen Kosten sind als gering einzuschätzen.

■ **Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist:** Die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist wird zu folgenden Auswirkungen führen:

- *Nutzen:* Die Einführung wird zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten führen, da die VU bei Anzeigepflichtverletzungen, die später als 5 Jahre nach Vertragsschluss erkannt werden, neu leistungspflichtig bleiben würden. Auch würden die Durchsetzungs- und Gerichtskosten sinken, die in Zusammenhang mit Auseinandersetzungen zwischen VN und VU bezüglich Anzeigepflichtverletzungen entstehen, die länger als 5 Jahre zurückliegen.
- *Kosten:* Es müssen Verhaltensänderungen der VU erwartet werden, da die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist die Vertragsrisiken der VU erhöht. Wahrscheinlich würden die VU Massnahmen ergreifen, um die 5-jährige Verwirkungsfrist auszuhebeln – zum Beispiel durch Vertragserneuerungen, so dass der Fristenlauf neu beginnt. Ebenso ist zu erwarten, dass die VU ihre Kontroll- und Überwachungsmassnahmen intensivieren würden. Diese Verhaltensänderungen führen zu einer Erhöhung der Vereinbarungskosten, der Kontroll- und Überwachungskosten sowie der Änderungs- und Anpassungskosten. Ebenso kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist die sorgfältige und wahrheitsgemässe Erfüllung der Anzeigepflicht durch die VN negativ tangieren würde. Dadurch werden die Prämien weniger risikoadä-

quat, was die Menge der Risiken reduzieren wird, die von den Wirtschaftssubjekten fremdversichert werden (adverse Selektion<sup>23</sup>).

Aus der ökonomischen Perspektive der Effizienz ist die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist bezüglich der Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung negativ zu bewerten. Auch eine normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts hat zum Ergebnis geführt, dass die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist nicht wünschenswert ist.

■ **Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis:** Die Auswirkungen der Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis sind ähnlicher Natur wie diejenigen der Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist:

- *Nutzen:* Die Leistungspflicht der VU im Fall einer leichtfahrlässigen Anzeigepflichtverletzung führt zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten.
- *Kosten:* Aufgrund von Verhaltensänderungen der VU ist eine Erhöhung der Kontroll- und Überwachungskosten, der Vereinbarungskosten und der Änderungs- und Anpassungskosten zu erwarten, was sich negativ auf den Preis der Versicherung auswirkt. Während die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist zu einer Reduktion der Durchsetzungs- und Gerichtskosten führt, ist für die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis das Gegenteil zu erwarten: Es wird zusätzliche Auseinandersetzungen bezüglich der Frage geben, ob eine leichtfahrlässige oder aber grobfahrlässige bzw. absichtliche Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Da die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis die Sanktionen reduziert, die ein VN zu erwarten hat, wenn er seine Anzeigepflicht verletzt, muss davon ausgegangen werden, dass die Häufigkeit von Anzeigepflichtverletzungen steigen wird.

Insgesamt erwarten wir, dass die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis den Preis der Versicherung erhöht und die Menge der versicherten Risiken senken wird, so dass Wohlfahrtsverluste in Form reduzierter Konsumenten- und Produzentenrenten resultieren. Auch eine normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts hat zum Ergebnis geführt, dass die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernis nicht wünschenswert ist.

■ **Erstreckung der Kausalität auf den Umfang des Schadens:** Die Einführung einer Kausalität mit Teilung der Schadenssumme wird zu folgenden Auswirkungen führen:

- *Nutzen:* Die Erstreckung der Kausalität auf den Umfang des Schadens wird zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten führen.
- *Kosten:* Bei Personenschäden birgt die Einführung einer Kausalität mit Teilung der Schadenssumme die Gefahr von Auseinandersetzungen bezüglich der Aufteilung bzw. Zuordnung eines Schadens auf verschiedene medizinische Ursachen. Derartige Auseinandersetzungen führen zu zusätzlichen Durchsetzungs- und Gerichtskosten. Da auch die Einführung einer Kausalität mit Teilung der Schadenssumme die Sanktionen reduziert, die ein VN zu erwarten hat, wenn er seinen vorvertraglichen Anzeigepflichten nicht in adäquater Art und Weise nachkommt, dürfte auch diese tendenziell zu einer Erhöhung der Häufigkeit von Anzeigepflichtverletzungen führen.

Insgesamt erwarten wir, dass die Erstreckung der Kausalität auf den Umfang des Schadens zu einer Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt führt, wenn Personenschäden von der Regelung ausgenommen werden.

---

<sup>23</sup> Wenn die VU ex ante, d.h. vor Vertragsschluss, nicht in der Lage sind, die Risiken zu diskriminieren, müssen sie einen sog. Mischvertrag (pooling contract) anbieten, dessen Prämie für ein durchschnittliches Risiko berechnet ist (generelle Prämie). Diese Prämie übersteigt die Zahlungsbereitschaft der guten Risiken, so dass diese auf eine Fremdversicherung ihres Risikos verzichten. Die Abwanderung der guten Risiken macht eine Prämienhöhung notwendig, die zu einer weiteren Abwanderung der guten Risiken führt. Diesen Prozess der Ansammlung schlechter Risiken nennt man adverse Selektion.

■ **Rückwirkender Anspruch der VU auf die erhöhte Prämie:** Dem geltenden Recht haftet der Makel an, dass Anzeigepflichtverletzungen, die nicht zu einer Leistungsfreiheit des VU führen, für den VN, der die Anzeigepflichtverletzung begangen hat, keine Konsequenzen hat. Der rückwirkende Anspruch des VU auf die Differenz zwischen der risikoadäquaten Prämie, die der VN bei korrekter Anzeige hätte bezahlen müssen und der effektiv bezahlten (zu tiefen und risikoinadäquaten) Prämie, schliesst diese Lücke. Der *Nutzen* des rückwirkenden Anspruchs auf die erhöhte Prämie ist in erster Linie in der Präventivwirkung zu sehen: Die Häufigkeit von Anzeigepflichtverletzungen wird sinken. Allerdings führt die geplante Neuerung zu drei *Problemen*:

- Erstens birgt die Regelung ein hohes Missbrauchspotential: Die VU könnten dazu übergehen, Fantasie-Tarife für Risiken zu entwickeln, die sie gar nicht versichern.
- Zweitens sind Auseinandersetzungen bezüglich der Höhe der hypothetischen Prämie zu erwarten – insbesondere deshalb, weil eine Prämie nicht ein rein versicherungsmathematisches Konstrukt ist, sondern auch von anderen Faktoren wie dem Vertriebskanal, den Marktverhältnissen und den Marktstrategien der VU abhängt.
- Drittens stellt die Verpflichtung zur Rückzahlung der erhöhten Prämie für die VN ein sehr hohes Vertragsrisiko dar: Insbesondere dann, wenn keine absolute Verwirkungsfrist eingeführt wird, kann der rückwirkende Anspruch des VU auf die erhöhte Prämie einen VN finanziell ruinieren – dies gilt in besonderem Ausmass für Einzellebensversicherungen.

Die Einführung einer monetären Sanktion von Anzeigepflichtverletzungen, die nicht zu einer Leistungsbefreiung des VU führen, ist aus ökonomischer Sicht grundsätzlich zu begrüssen. Die im E-VVG vorgesehene Konkretisierung dieser Sanktion ist aus wohlfahrtsökonomischer Sicht allerdings suboptimal. Insbesondere ist kein Nutzen eines rückwirkenden Anspruchs auf die erhöhte Prämie ersichtlich, wenn das VU bereits eine Leistungsbefreiung geltend machen kann, die betragsmässig die geschuldete Prämienrückzahlung übersteigt und in der Regel bereits einen pönalen Charakter hat. Aus diesem Grund hat Art. 10 Abs. 3 E-VVG ursprünglich vorgesehen, dass der rückwirkende Anspruch auf die erhöhte Prämie nicht besteht, wenn das VU von seiner Leistungsbefreiung infolge Anzeigepflichtverletzung Gebrauch macht.

### **Schadenabwendung und -minderung (SAM, Art. 34 und 41 E-VVG)**

Die **Kosten von Massnahmen der Schadenabwendung und –minderung** betragen gemäss den befragten VU je nach Versicherungsbranche zwischen 0 und 2 Prozent des jährlichen Schadenvolumens, die **Kosten der Schadenermittlung** 0.5 bis 2 Prozent des Schadenvolumens. Die geplanten Neuerungen von Art. 34 und 41 E-VVG werden zu folgenden **Auswirkungen** führen:

■ **Vorerstreckung der Rettungspflicht:** Die Vorerstreckung der Rettungspflicht auf unmittelbar drohende Ereignisse wird zu folgenden Auswirkungen führen:

- *Nutzen:* Die Vorerstreckung wird zu einer Reduktion der primären Schadenskosten führen, da die VN neu auch bei unmittelbar drohenden Schäden verpflichtet sind, Massnahmen der Schadenabwendung zu ergreifen. Darüber hinaus kann eine bestehende Rechtsunsicherheit aufgelöst werden, was die Durchsetzungs- und Gerichtskosten senken wird.
- *Kosten:* Die Vorerstreckung der Rettungspflicht kann zu einer Erweiterung des Deckungsumfangs führen. Ein Beispiel hierfür sind Produktrückrufaktionen, die von den VU gesondert versichert werden. Eine Erweiterung des Deckungsumfangs ist aus wohlfahrtsökonomischer Sicht nicht wünschenswert, weil sie zu risikoinadäquateren Prämien führt und damit die adverse Selektion begünstigt.

Die Vorerstreckung der Rettungspflicht wird zu einer Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt führen, wenn den VU das Recht eingeräumt wird, spezifische, konkret formulierte Massnahmen der Schadenabwendung und –minderung vom Geltungsbereich von Art. 34 E-VVG auszunehmen.

■ **Begrenzung der Übernahme von Schadensminderungskosten durch die VU:** Mit Art. 41 Abs. 3 wird die Übernahme von Schadenminderungskosten durch die VU gegen oben plafoniert: Kosten von Massnahmen der Schadenabwendung und –minderung, die zusammen mit den übrigen Leistungen die Versicherungssumme übersteigen, müssen die VU nur noch dann übernehmen, wenn sie die Massnahmen selbst veranlasst haben. Die Einschränkung der Kostenübernahmen durch die VU wird zu einer Reduktion der primären Schadenskosten führen: Sie stellt sicher, dass die VN nicht Massnahmen der Schadenabwendung und –minderung ergreifen, deren Kosten höher sind als der Erwartungswert des verhinderten Schadens. Darüber hinaus senkt sie die Vertragsrisiken der VU, was tendenziell zu tieferen Kapitalkosten (Reduktion der Rückstellungen) führt.

■ **Zuweisung der Schadenermittlungskosten an das VU:** Bereits heute tragen die VU im Normalfall die Kosten der Schadenermittlung, wobei die Beschränkung auf die Versicherungssumme gilt. Auswirkungen dürfte die Neuerung nur bei Sachverständigenverfahren haben, die es nur im Bereich Nicht-Leben gibt und äusserst selten vorkommen: Da unter dem geltenden VVG (Art. 67 Abs. 5) die VU und VN die Kosten von Sachverständigenverfahren unter sich aufteilen, führt Art. 41 Abs. 2 E-VVG zu einer Umverteilung dieser Kosten zu Lasten der VU, was zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten führt. Da die VN aufgrund Art. 41 Abs. 2 keinen ökonomischen Anreiz mehr haben, Sachverständigenverfahren zu verhindern, kann eine Erhöhung der Häufigkeit von solchen Verfahren nicht ausgeschlossen werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Erhöhung der Kosten der Schadenregulierung zu erwarten, was aus wohlfahrtsökonomischer Sicht nicht wünschenswert ist.

### **Prämienanpassungsklausel (PAK, Art. 49 E-VVG)**

Art. 49 E-VVG sieht vor, dass die VU Prämienanpassungen auf der Basis einer Prämienanpassungsklausel (PAK) nur noch dann vornehmen können, wenn die Notwendigkeit der Prämienanpassung auf exogene Faktoren zurückzuführen ist, die vom betreffenden VU nicht beeinflusst werden konnten.

Die **Nutzen** von Art. 49 E-VVG sind die folgenden:

- *Reduktion von ex post Opportunismus der VU:* Art. 49 E-VVG verhindert, dass sich die VU ex post einen Teil der Konsumentenrenten aneignen können, indem sie während der Vertragslaufzeit Prämien erhöhungen durchführen, deren Notwendigkeit sie selbst verschuldet haben (Beispiel: Lockvogelangebote).
- *Präventivwirkung:* Die Häufigkeit von Prämienanpassungen wird sinken, was sich positiv auf die Konsumentenrenten auswirkt.

Diese Nutzen müssen gegen folgende **Kosten** abgewogen werden:

■ *Erhöhung der sekundären und tertiären Schadenskosten:* Wenn ein VU die Notwendigkeit einer Prämienanpassung selbst – allenfalls nicht vorsätzlich (Beispiel: Fehler bei der Prämienkalkulation) – verschuldet hat und eine Anpassung der Prämien unausweichlich wird, entstehen zum einen höhere sekundäre Schadenskosten, wenn das VU die Prämienhöhung nicht mittels einer PAK durchführen kann. Denn ohne PAK müssen die VU die betroffenen Verträge kündigen: Dabei kann der Versicherungsschutz von «tragen» VN verloren gehen. Zum anderen entstehen auch höhere tertiäre Schadenskosten in Form von zusätzlichen Vereinbarungskosten, da die betroffenen VN neue Versicherungsverträge abschliessen müssen.

■ *Erhöhung der Durchsetzungs- und Gerichtskosten:* Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die vage Formulierung von Art. 49 Abs. 1 zu zusätzlichen Durchsetzungs- und Gerichtskosten führen wird.

Eine **normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts** hat zu folgenden Ergebnissen geführt:

■ Der Grundsatz, dass die VU Prämienanpassungen auf der Basis einer PAK nur dann vornehmen können, wenn sie die Notwendigkeit der Prämienanpassung nicht selbst verschulden, ist aus wohlfahrtsökonomischer Sicht zu begrüßen.

■ Prämienanpassungen, welche die VU auf einzelnen Verträgen durchführen, nachdem sich ex post herausgestellt hat, dass das VU das Risiko des VN falsch eingeschätzt hat, sind grundsätzlich zu unterbinden. Derartige Prämienanpassungen stehen im Widerspruch zum Grundsatz «pacta sunt servanda». Diese Aussage gilt *nicht* für Versicherungsverträge, bei welchen vertraglich relative Prämien vorgesehen sind, die vom Schadensverlauf abhängig sind. Art. 49 E-VVG entspricht dieser Forderung, da Prämien erhöhungen auf einzelnen Policen mittels PAK stets vom VU selbst verschuldet sein dürften.

Die ökonomische Analyse hat darüber hinaus ergeben, dass Art. 49 E-VVG ein konzeptionelles Problem inhärent ist: Die VN können bei einer Prämienhöhung mittels PAK nicht erkennen, ob die Notwendigkeit der Prämienhöhung vom VU selbst verschuldet oder auf Veränderungen exogener Faktoren (Beispiel: Technologieschocks im Gesundheitswesen) zurückzuführen ist. Die Regulierung von Prämienanpassungsklauseln wäre unseres Erachtens deshalb besser im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) aufgehoben.

### **Kündigung des Versicherungsvertrags (KdV, Art. 53 und 55 E-VVG)**

Bezüglich der Ausübung von Kündigungsrechten sind folgende **empirische Tatbestände** zu berücksichtigen:

■ Die Mehrheit der VN kündigen ihre Verträge nicht, obwohl ihnen vertraglich ein Kündigungsrecht zur Verfügung steht, das sie unmittelbar (d.h. einmal pro Jahr) geltend machen könnten.

■ Versicherungsverträge mit langer Vertragslaufzeit haben für die Konsumenten (Privatkundenmarkt) keinen Nutzen – die VU gewähren auf Anfrage (kostenlos) ein jährliches Kündigungsrecht oder sehen ein solches in ihren Verträgen sogar standardmässig vor.

■ Der Anteil der Kündigungen, die von den VN ausgelöst wurden, beträgt in den meisten Versicherungsbranchen mehr als 90%. Auch das Kündigungsrecht im Schadensfall wird fast nur von den VN genutzt.

Art. 53 E-VVG sieht ein ordentliches Kündigungsrecht vor, das von den VN spätestens drei Jahre nach Vertragsschluss ausgeübt werden kann.

Die wichtigsten **Nutzen** der Möglichkeit einer zeitnahen Vertragskündigung sind:

■ *Reduktion von Wohlfahrtsverlusten infolge nutzensuboptimaler Verträge*

■ *Präventivwirkung*: Möglichkeit der zeitnahen Sanktion von Schlechtberatung, ex ante Opportunismus und ex post Opportunismus

■ *Auswirkungen eines erhöhten Wettbewerbsdrucks*: Kostensenkungen, Zunahme der Bedeutung des kostengünstigen Direktvertriebs, Erhöhung der Produktqualität und Erhöhung der Beratungsqualität der Versicherungsvermittler

Diesen Nutzen stehen in erster Linie höhere Transaktionskosten in Form **zusätzlicher Vereinbarungskosten** gegenüber, die resultieren, wenn es im Markt mehr Bewegungen gibt.

Insgesamt ist zu erwarten, dass Art. 53 E-VVG zu einer **Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt** führen wird, wobei die Renten der VI und VU fallen und die Renten der VN zunehmen werden.

### **Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle (NhV, Art. 57 und 58 E-VVG)**

Die **juristische Analyse** von Art. 57 und 58 E-VVG unter Berücksichtigung der ursprünglichen Formulierungen im VE-VVG (Art. 46 und 47) hat zu einer Interpretation von Art. 57 und 58 E-VVG geführt, die folgendes impliziert:

■ Die Möglichkeit der VU, das zeitliche Zuordnungskriterium (Schadenverursachungsprinzip, Claims Made Prinzip etc.) frei zu bestimmen, wird von Art. 57 und 58 E-VVG nicht tangiert.

■ Art. 57 E-VVG wird nur bei Stufengefahren<sup>24</sup> und nur bei Versicherungsverträgen bzw. Versicherungsbranchen zu Auswirkungen führen, bei welchen das Schadenverursachungsprinzip gilt.

■ Art. 58 E-VVG kann auch Versicherungsverträge betreffen, bei welche nicht das Schadenverursachungsprinzip gilt. Darüber hinaus kann Art. 58 E-VVG nicht nur bei Stufengefahren, sondern auch bei Einzelgefahren<sup>25</sup> zur Anwendung kommen.

Die **ökonomische Analyse** hat zu folgenden Ergebnissen geführt:

■ Art. 57 E-VVG führt bei Versicherungen, bei welchen das Schadenverursachungsprinzip vereinbart wurde, dazu, dass Vertragsklauseln nichtig sind, die eine Leistungsbefreiung des VU für Folgeereignisse vorsehen, die nach Vertragsbeendigung aber innerhalb von 5 Jahren nach Erlöschen des VV eintreten.

■ Art. 58 E-VVG führt dazu, dass Vertragsklauseln nichtig sind, die eine Leistungsbefreiung oder Leistungsreduktion der VU für Schadensereignisse vorsehen, die noch während der Vertragslaufzeit zum Eintritt des Versicherungsfalls geführt haben.

Die Nichtigkeit dieser Vertragsklauseln wird zu folgenden ökonomischen Auswirkungen führen:

■ **Nutzen:** (1) Die sekundären Schadenskosten werden sinken, da die Häufigkeit von Leistungsbefreiungen und –reduktionen der VU abnimmt; (2) Der (Preis)Wettbewerb wird intensiviert, weil aus Sicht der VN die Risiken eines Wechsels des Versicherers abnehmen; (3) Reduktion von Opportunitätsprämien der VU, die derzeit noch entsprechende Vertragsklauseln haben.

■ **Kosten:** (1) Zunahme der Schadenszahlungen der VU; (2) Die Kapitalkosten der VU werden steigen, da zusätzliche Rückstellungen gebildet werden müssen; (3) Die Transaktionskosten werden steigen, v.a. weil zusätzliche Schadensfälle reguliert werden müssen.

Während der Preis der Versicherungsdeckung abnimmt, werden die Prämien steigen, da die Schadenszahlungen der VU zunehmen. Die Menge der versicherten Risiken pro VV nimmt zu, so dass auch die Zahlungsbereitschaft der VN zunimmt, weshalb keine wesentliche Veränderung der Anzahl gezeichneter VV zu erwarten ist. Das Marktvolumen wird insgesamt zunehmen.

Die ökonomische Wohlfahrt wird insgesamt zunehmen. Während die Renten der VU und der VI sich nicht wesentlich verändern, allenfalls leicht sinken werden, werden die Renten der VN und der versicherten Personen zunehmen.

Die **Gefahren** von Art. 57 und 58 E-VVG liegen in zwei Punkten:

■ Sollte Art. 57 und 58 E-VVG entgegen unserer Interpretation derart ausgelegt werden, dass die Freiheit der VU bei der Bestimmung des zeitlichen Zuordnungskriteriums eingeschränkt wird, können Wohlfahrtsverluste eintreten, da in diesem Fall Win-Win-Versicherungsverträge verunmöglicht werden.

■ Wenn Art. 57 und 58 E-VVG zu einer Elimination des Freizügigkeitsabkommens und zu einer Elimination von Vertragsklauseln führen, welche für die Arbeitnehmenden bzw. versicherten Personen einen vorteilhaften Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung vorsehen, führen Art. 57 und 58 E-VVG in der Branche «Krankentaggeld» zu Wohlfahrtsverlusten.

---

<sup>24</sup> Bei Stufengefahren ist zwischen Primärgefahr und Folgegefahr zu unterscheiden. Zum Eintritt des versicherten Ereignisses braucht es ein Primär- und ein Folgeereignis. Das Primärereignis und das Folgeereignis treten typischerweise nicht zum gleichen Zeitpunkt ein. Beispiel «Unfallversicherung»: Unfall = Primärereignis, Unfalltod = Folgeereignis.

<sup>25</sup> Die Verwirklichung einer Einzelgefahr führt direkt zum Eintritt des versicherten Ereignisses. Beispiele: Tod in der Todesfallversicherung, Diebstahl in der Kaskoversicherung.

Letztlich ist die ökonomisch entscheidende Frage die folgende: Würden die VN (und bei der kollektiven Krankentaggeldversicherung: die versicherten Personen) einer Prämienhöhung zustimmen, um Deckungsausschlüsse und Leistungsbefreiungen der VU zu verhindern, die bei Vertragsbeendigungen entstehen können? Die Antwort auf diese Frage lautet unseres Erachtens «Ja»: Andernfalls müsste man einen plausiblen ökonomischen Grund dafür anbringen können, warum die Bereitschaft der VN (und der versicherten Personen bei KTG-Verträgen), eine Gefahr zu versichern, davon abhängt, zu welchem Zeitpunkt sich die versicherte Gefahr verwirklicht. Einen solchen Grund können wir nicht erkennen.

### **Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag (VFV, Art. 66 E-VVG)**

Art. 66 sieht eine Verlängerung der Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag von zwei auf fünf Jahre vor. Darüber hinaus wird für den Beginn des Fristenlaufes der Zeitpunkt des Eintritts der Fälligkeit anstelle des Zeitpunkts des Eintritts des Versicherungsfalles vorgesehen.

Hintergrund von Art. 66 E-VVG ist die **empirische Tatsache**, dass es aufgrund der kurzen Verjährungsfrist von zwei Jahren immer wieder dazu kommt, dass berechtigte Forderungen der VN aus dem Versicherungsvertrag verjähren:

- In den meisten Versicherungsbranchen beträgt der Anteil der Schadensfälle, bei welchen die Verjährung eintritt, zwischen 0 und 0.1 Prozent. Im Bereich Nicht-Leben gibt es Verjährungen in erster Linie bei Haftpflichtversicherungen, wenn es um grössere Personenschäden geht.
- Im Bereich der Kollektivlebensversicherungen kommt es in Zusammenhang mit IV-Fällen noch relativ häufig zur Verjährungen. Bei einem der befragten VU beträgt der Anteil der Schadensfälle, bei welchen die Verjährung eintritt, rund ein halbes Prozent.

Art. 66 E-VVG wird zu einer Reduktion der Häufigkeit der Verjährungen von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag führen, was zu folgenden Auswirkungen führt:

- **Nutzen:** Reduktion der sekundären Schadenskosten
- **Kosten:** Erhöhung der Prämien

Aus einer wohlfahrtsökonomischen Perspektive stellt sich die Frage, ob die VN bereit sind, eine entsprechende Prämienhöhung zu akzeptieren, um in den Genuss reduzierter Schadenskosten zu kommen. Die Antwort auf dieses Frage lautet eindeutig «Ja»: Andernfalls hätten die VN die betroffenen Versicherungsverträge gar nicht gezeichnet.

Während die Verlängerung der Verjährungsfrist aus ökonomischer Sicht zu begrüßen ist, gilt dies nicht für den **veränderten Beginn des Fristenlaufes**. In erste Linie, weil der Zeitpunkt des Eintritts der Fälligkeit nicht immer klar ist. Die Anbindung des Fristenlaufes an den Eintritt der Fälligkeit wird deshalb zu Auseinandersetzungen bezüglich der Frage führen, wann die Fälligkeit eingetreten ist.

### **Maklerentschädigung (ME, Art. 68 E-VVG und Art. 45 E-VAG)**

Die wesentlichen geplanten **Veränderungen** sind die folgenden:

- **Einführung einer Informationspflicht bezüglich der Maklerentschädigung:** Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG sieht vor, dass die ungebundenen Versicherungsvermittler die VN über die Entschädigungen informieren müssen, die sie von den VU erhalten.
- **Verpflichtung zu Weitergabe eines allfälligen Überschusses:** Art. 68 E-VVG verpflichtet die ungebundenen VI darüber hinaus, dem VN einen allfälligen Überschuss weiterzureichen, der entsteht, wenn die Brokerentschädigung den Aufwand des Brokers übertrifft.

Für die ökonomische Analyse sind folgende **empirische Tatbestände** zu berücksichtigen:

■ **Firmenkundengeschäft:** Im Firmenkundengeschäft gibt es keine empirische Evidenz, dass der Interessenskonflikt, dem die Versicherungsbroker ausgesetzt sind, negative Auswirkungen auf die VN entfaltet. Die Versicherungsbroker üben im Firmenkundengeschäft nachgewiesenermassen einen Preisdruck auf die VU aus, der den Wettbewerb belebt. Die empirischen Evidenzen indizieren, dass Reputationsmechanismus und Wettbewerb im Brokergeschäft mit Firmenkunden funktionieren.

■ **Privatkundengeschäft:** Im Privatkundengeschäft gibt es empirische Evidenz für ex post Opportunismus von Versicherungsmaklern in dem Sinne, dass deren Kaufempfehlungen von den ökonomischen Anreizen, welchen sie im Rahmen ihrer Entschädigung durch die VU ausgesetzt sind, zu Ungunsten der Konsumenten verzerrt sind. Darüber hinaus muss aufgrund der Einschätzungen der befragten Experten davon ausgegangen werden, dass die Maklerentschädigungen durch die VU im Privatkundengeschäft nicht ausreichend sind, um eine qualitativ hochwertige Beratung auf der Basis des verfügbaren Marktangebots zu erbringen.<sup>26</sup>

Aufgrund der Einschätzungen der befragten Experten und aufgrund ökonomischer Überlegungen muss davon ausgegangen werden, dass Art. 68 E-VVG zur Herausbildung eines sogenannten **Netquote-Marktes** führen würde. In einem Netquote-Markt bezahlen die VN, die ihre Versicherungsdeckung über einen Versicherungsbroker oder -makler einkaufen, eine sogenannte **Nettoprämie**<sup>27</sup> und entschädigen die Broker auf Honorarbasis.

Im **Privatkundengeschäft** erwarten wir die folgenden Auswirkungen von Art. 68 E-VVG und Art. 45 E-VAG:

■ **Intensivierung des Preiswettbewerbs:** Der Preiswettbewerb unter den Maklern wird zunehmen, da sie in einem Netquote-Markt mit den VN ihr Honorar verhandeln müssen. Auch der Preiswettbewerb zwischen dem Maklerkanal und dem Agentenkanal würde intensiviert, was sich positiv auf den Preis der Versicherungsdeckung auswirken dürfte.

■ **Reduktion nutzensuboptimaler Kaufentscheide:** In einem Netquote-Markt sind die Makler keinem Interessenskonflikt mehr ausgesetzt, weil deren Entschädigung nicht von den Eigenschaften des Versicherungsvertrags abhängt, für welchen sich der VN entscheidet. Die Beratungsqualität der Makler wird deshalb zunehmen, was sich positiv auf die Nutzenoptimalität der Kaufentscheide der Konsumenten auswirken wird.

<sup>26</sup> Der Einkauf der Versicherungsdeckung über einen ungebundenen VI ist für einen VN dann vorteilhaft, wenn sich die Prämien der verschiedenen Konkurrenzprodukte, die für ihn angesichts seiner Präferenzen und seiner Risikoexposition in Frage kommen, stark unterscheiden. Die (absoluten) Prämienunterschiede zwischen den verschiedenen VU sind mit dem Prämienvolumen eines VN stark positiv korreliert: Je höher die Prämie, desto höher die Prämienunterschiede. Dies ist der Grund, weshalb sich die Versicherungsbroker im Firmenkundengeschäft, nicht jedoch im Privatkundengeschäft durchsetzen konnten: Das Prämienvolumen eines VN ist im Firmenkundengeschäft typischerweise höher als dasjenige eines Privatkundens. Das Prämienvolumen steigt dabei mit der Grösse des Unternehmens. Vor diesem Hintergrund sind die Ausführungen der befragten Experten zu interpretieren, die geltend gemacht haben, dass die Maklerentschädigung im Privatkundengeschäft und auch im Geschäft mit Kleinunternehmen zu gering ist, um eine seriöse Beratung auf der Basis des gesamten Marktangebots anbieten zu können. Aus diesem Grund vereinbaren Versicherungsbroker mit Kleinunternehmen oft Entschädigungsmodelle, die eine Nachzahlung der Kleinunternehmen vorsehen, wenn die Brokerentschädigung den Aufwand eines Brokers nicht deckt.

<sup>27</sup> In einem Netquote-Markt sieht sich ein VN im Wesentlichen drei Prämien gegenüber: (1) **«Bruttoprämie»:** Prämie, die der VN zu bezahlen hat, wenn er seinen Versicherungsschutz über einen Versicherungsagenten einkauft, (2) **«Nettoprämie»:** Prämie, die der VN zu bezahlen hat, wenn er seinen Versicherungsschutz über einen ungebundenen VI einkauft und (3) **«Direktvertriebsprämie»:** Prämie, die der VN zu bezahlen hat, wenn er seinen Versicherungsschutz direkt über das Internet einkauft. Der ordinale Zusammenhang zwischen diesen Prämien ist gegeben durch: **Bruttoprämie > Direktvertriebsprämie > Nettoprämie**. Kauft ein VN seinen Versicherungsschutz über einen Broker ein, bezahlt er die Nettoprämie und das Honorar des Brokers. Der Einkauf über einen Broker ist für den VN ökonomisch dann vorteilhaft, wenn gilt: **Nettoprämie + Brokerhonorar < Bruttoprämie**. Diese Gleichung ist dann erfüllt, wenn sich die Prämien der verschiedenen Konkurrenzprodukte, die für den VN in Frage kommen, stark unterscheiden, was typischerweise dann der Fall ist, wenn das Prämienvolumen des VN hoch ist (vgl. vorangehende Fussnote).

■ *Reduktion des Marktvolumens und der Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen:* Aufgrund der Transparenzvorschrift bezüglich der Maklerentschädigung werden die Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen unter Druck kommen und substantiell fallen. Das Prämienvolumen von Sparversicherungen, die von Maklern vermittelt werden, wird in der Folge sinken, da sich mit der Reduktion der Abschlusskosten aus Sicht des Maklers die ökonomischen Anreize zur Vermittlung von Sparversicherungen verschlechtern.

■ *Reduktion von Informationsdefiziten der VN bezüglich der Qualität der VI:* In einem Netquote-Markt können die VN die Qualität eines Versicherungsvermittlers besser beurteilen: Ungebunden ist derjenige VI, der von den VN selbst entschädigt werden muss.

■ *Erhöhung der Abwicklungskosten der Makler:* Die Abwicklungskosten der Makler werden steigen, da sie in einem Netquote-Markt ihre Aufwände aufzeichnen und mit den VN abrechnen müssen.

■ *Reduktion des Marktanteils des Maklerkanals:* Aufgrund der erhöhten Abwicklungskosten und dem verstärkten Preiswettbewerb, dem die Makler in einem Netquote-Markt ausgesetzt sind, wird es unter den Maklern zu einer Marktberreinigung kommen. Der Marktanteil des Maklerkanals wird fallen.

Insgesamt erwarten wir für den Privatkundenmarkt eine Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt: Die Konsumentenrenten werden steigen, die Renten der Makler und die Renten der VU hingegen sinken.

Im **Firmenkundengeschäft** erwarten wir hingegen die folgenden Auswirkungen:

■ *Intensivierung des Preiswettbewerbs:* Der Preiswettbewerb unter den Brokern wird zunehmen, da sie in einem Netquote-Markt mit den VN ihr Honorar verhandeln müssen. Dadurch wird auch der Agentenkanal unter Druck kommen, was sich positiv auf den Preis der Versicherungsdeckung auswirken dürfte.

■ *Keine substantielle Veränderung der Marktanteile der verschiedenen Vertriebskanäle:* Bezüglich der Bedeutung der verschiedenen Vertriebskanäle im Firmenkundengeschäft erwarten wir keine substantiellen Veränderungen: Die Broker würden sich im Geschäft mit grösseren Firmenkunden auch in einem Netquote-Markt durchsetzen – nicht zuletzt deshalb, weil ein Teil der VN – insbesondere die grösseren Firmenkunden – die Entschädigung der Broker bereits unter dem geltenden VVG verhandelt.<sup>28</sup> Ein substantieller Rückgang der Anzahl Broker ist also nicht zu erwarten – darauf deuten auch die jüngsten Entwicklungen in den skandinavischen Ländern hin, in welchen vergleichbare Regulierungen umgesetzt wurden.

Diese Erwartungen zum Firmenkundengeschäft basieren auf der **Annahme**, dass der Wettbewerb unter den VU funktioniert, so dass sich die Nettoprämie von der Bruttoprämie im Umfang der heutigen Brokerentschädigung unterscheiden würde. Sollten sich die VU strategisch bzw. kooperativ verhalten und die Nettoprämie zu hoch ansetzen, würde dies Auswirkungen auf den Brokerkanal entfalten, die aus wohlfahrtsökonomischer Sicht nicht wünschenswert sind, da der Brokerkanal für den Preiswettbewerb unter den VU im Firmenkundengeschäft sehr wertvoll ist.

Eine **ordnungs- und wirtschaftspolitische Analyse** hat zum Ergebnis geführt, dass die Verhältnismässigkeit eines Eingriffs in die Vertragsfreiheit im Sinne von Art. 68 E-VVG im Firmenkundengeschäft nicht gegeben ist – insbesondere deshalb, weil es keine empirische Evidenz dafür gibt, dass der Interessenskonflikt der Broker im Firmenkundengeschäft ein substantielles Problem darstellt. Vielmehr indizieren die empirischen Evidenzen, dass der Reputationsmechanismus und der Wettbewerb unter den Brokern im Firmenkundengeschäft spielen.

---

<sup>28</sup> Dabei werden oft Rückzahlungen der Broker an die VN vorgesehen, wenn die Brokerentschädigung den Betreuungs- und Beratungsaufwand des Brokers übertrifft.

### **Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung (GKV, Art. 73 E-VVG)**

Art. 73 E-VVG sieht vor, dass die Arbeitnehmenden den VU untersagen können, den Arbeitgeber über einen allfällig angebrachten Gesundheitsvorbehalt zu informieren.

Art. 73 E-VVG betrifft v.a. die kollektive Krankentaggeldversicherung. Dabei sind in erster Linie Taggeldversicherungsverträge von Kleinstunternehmen betroffen, da bei Unternehmen mit mehr als zehn Beschäftigten in der Regel keine Gesundheitsprüfungen durchgeführt werden.

Der ökonomische **Nutzen** von Art. 73 E-VVG ist in einer Reduktion der Arbeitslosigkeit und damit in der Verhinderung von Produktionsausfällen bzw. einer Erhöhung des Outputs der Schweizer Wirtschaft zu sehen: Unter dem geltenden VVG kommt es vor, dass Arbeitgeber während der Probezeit Kündigungen aussprechen, weil sie von ihrem KTG-Versicherer über das medizinische Risiko des neu eingestellten Mitarbeiters in Kenntnis gesetzt werden. Eine solche Kündigung kann dazu führen, dass die betroffene Arbeitskraft arbeitslos wird. Mit Art. 73 E-VVG können derartige Fälle verhindert werden.

Dieser Nutzen steht einer **Erhöhung der sekundären Schadenskosten** gegenüber: Art. 73 E-VVG erhöht aus Sicht des Arbeitgebers die Risiken, die dem KTG-Versicherungsvertrag anhaften. Es ist deshalb zu erwarten, dass die Nachfrage der Kleinstunternehmen nach KTG-Versicherungen abnehmen wird. Aufgrund der Reduktion des Volumens der versicherten Risiken werden die sekundären Schadenskosten zunehmen. Die sekundären Schadenskosten nehmen auch deshalb zu, weil ein Arbeitnehmer, der dem KTG-Versicherer untersagt, seinen Arbeitgeber über einen Gesundheitsvorbehalt zu informieren, eine allfällige überobligatorische Lohnfortzahlung (z.B. aufgrund eines Gesamtarbeitsvertrags) durch den Arbeitgeber verliert.

Insgesamt erwarten wir, dass Art. 73 E-VVG zu einer Reduktion der gesamtwirtschaftlichen Wohlfahrt führen wird, wobei sowohl die Konsumentenrenten als auch die Produzentenrenten abnehmen werden.

### **Direktes Forderungsrecht (DFR, Art. 91 E-VVG)**

Art. 91 E-VVG sieht ein direktes Forderungsrecht im Rahmen der Versicherungsdeckung und unter Vorbehalt der Einwendungen und Einreden vor, die das VU dem Geschädigten aufgrund des Gesetzes und des Versicherungsvertrags entgegenhalten kann.

Art. 91 E-VVG dürfte folgende **Nutzen** entfalten:

■ *Reduktion der Durchsetzungs- und Gerichtskosten:* Die Durchsetzungs- und Gerichtskosten werden sinken. Dies vor allem aus zwei Gründen:

- Die Häufigkeit von Zweitprozessen wird sinken, da allfällige Deckungseinreden des Haftpflichtversicherers bereits im Erstprozess thematisiert werden, so dass im Rahmen des Erstprozesses ein rechtskräftiges Urteil bezüglich der Frage der Deckungseinreden resultiert.
- Die Durchsetzungs- und Gerichtskosten, die bei den KMU entstehen, werden sinken, da ein Teil der Auseinandersetzungen direkt zwischen den Versicherern und den Geschädigten ausgetragen wird, so dass die Strukturen und Prozesse der KMU, die über keine Rechtsabteilungen verfügen, nicht unnötig belastet werden.

■ *Stärkung der Position der Geschädigten in Vergleichsverhandlungen:* Die Einführung eines direkten Forderungsrechts verbessert die Position der Geschädigten – nicht zuletzt stärkt das direkte Forderungsrecht den Geschädigten in Vergleichsverhandlungen.

■ *Reduktion sekundärer Schadenskosten:* Die Einführung eines direkten Forderungsrechts wird zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten führen, da Geschädigte häufiger, schneller und umfassender entschädigt werden.

■ *Reduktion der primären Schadenskosten:* Primäre Schadenskosten im Sinne von Folgekosten, die entstehen, wenn der Geschädigte den Schaden alleine tragen muss (Kosten der Armut, Folgekosten im Gesundheitswesen, Kosten in den Sozialversicherungen etc.), werden sinken, da die Geschädigten schneller, umfassender und häufiger entschädigt werden.

Diese Nutzen des direkten Forderungsrechts stehen folgenden **Kosten** gegenüber:

■ *Erhöhung der Abwicklungskosten bei den VU:* Die Abwicklungskosten bei den VU werden steigen, da zusätzliche (berechtigte) Ansprüche von Geschädigten reguliert werden müssen. Darüber hinaus ist zu erwarten, dass die VU häufiger überhöhte Schadensersatzforderungen werden abwehren müssen.

■ *Erhöhung der Schadenszahlungen der VU:* Da die Geschädigten häufiger und umfassender entschädigt werden, werden die Schadenszahlungen der VU zunehmen.

■ *Erhöhung der Prämien:* Die Erhöhung der Schadenszahlungen wird dazu führen, dass die Prämien von Haftpflichtversicherungen steigen werden.

■ *Zunahme der Vertragsrisiken der VN:* Wenn ein VN mit dem Urteil bezüglich der Deckungseinreden seines Haftpflichtversicherers nicht einverstanden ist, das im Prozess zwischen dem Haftpflichtversicherer und dem Geschädigten erstritten wurde, muss der VN einen Prozess gegen seinen Versicherer führen. Es muss allerdings davon ausgegangen werden, dass die Wahrscheinlichkeit eines solchen Prozesses äusserst tief ist.

Insgesamt wird die Einführung eines direkten Forderungsrechts zu einer **Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt** führen, da die primären, sekundären und tertiären Schadenskosten sinken werden.

### Schadenregulierung (SR, Art. 94 E-VVG)

Mit Art. 94 E-VVG werden die Haftpflichtversicherer verpflichtet, innert drei Monaten nach Anmeldung einer Entschädigungsforderung schriftlich Stellung zu beziehen. Kommt ein VU dieser Verpflichtung nicht nach, kann ihm die Person, welche die Entschädigungsforderung angemeldet hat, eine Nachfrist von vier Wochen ansetzen. Nach deren unbenützten Ablauf wird angenommen, dass die Leistungspflicht im Umfang der angemeldeten Entschädigungsforderung besteht.

Bei der ökonomischen Bewertung von Art. 94 E-VVG sind folgende **empirische Tatbestände** zu berücksichtigen:

■ Es gibt keine empirische Evidenz, dass die vorsätzliche Verzögerung der Schadenregulierung, die auf eine Zermürbung und «Aushungerung»<sup>29</sup> der Geschädigten abzielt, eine verbreitete Praktik der Schweizer VU darstellt. Wenn es bei Haftpflichtfällen zu Verzögerungen kommt, dann sind diese in der Regel auf die Komplexität des Schadensereignisses zurückzuführen.

■ Die Schadenregulierung von Haftpflicht-Schadensfällen kann nur etwa bei einem Fünftel der Fälle innerhalb von drei Monaten abgeschlossen werden.

Der **Nutzen** von Art. 94 E-VVG ist in der Reduktion von einem allfälligen ex post Opportunismus der VU zu sehen: Es gibt vereinzelt Fälle, in welchen die VU die Schadenregulierung verschleppen. Ein solches Verhalten kann zwei Ziele verfolgen:

■ Zermürbung des Geschädigten, so dass dieser auf eine Durchsetzung seiner Entschädigungsforderung schliesslich verzichtet.

■ «Aushungern» des Geschädigten, um diesen zur Einwilligung in ein für ihn unvorteilhaftes Vergleichsangebot zu bewegen.

---

<sup>29</sup> Der Begriff «Aushungerung» wurde von den befragten Experten – u.a. auch von Experten der befragten VU selbst – verwendet.

Der Nutzen von Art. 94 E-VVG ist grundsätzlich als gering einzuschätzen, da opportunistische VU die in Absatz 4 formulierten Sanktionen auf einfachste Art und Weise abwehren können.

Der Nutzen von Art. 94 E-VVG steht folgenden **Kosten** gegenüber:

- **Erhöhung der Transaktionskosten:** Art. 94 E-VVG führt zu einer Erhöhung der Abwicklungskosten, da die VU eine schriftliche Stellungnahme abgeben müssen, ehe die Schadenregulierung abgeschlossen ist.
- **Erhöhung der sekundären Schadenskosten:** Eine Erhöhung der sekundären Schadenskosten kann nicht ausgeschlossen werden, da die VU dazu übergehen könnten, Forderungen der VN ohne vertiefte Prüfung abzulehnen.

Insgesamt erwarten wir, dass Art. 94 E-VVG zu einer geringfügigen Reduktion der ökonomischen Wohlfahrt führt.

## 4.2 Auswirkungen in den einzelnen Versicherungsbranchen

Die geplanten Veränderungen betreffen – mit Ausnahme von Art. 91 E-VVG (Direktes Forderungsrecht), Art. 94 E-VVG (Schadenregulierung) und Art. 73 (Gesundheitsbefragung in der Kollektivversicherung) – grundsätzlich alle Versicherungsbranchen. Allerdings gibt es Versicherungsbranchen, für welche die geplanten Veränderungen der Rechtsordnung eine besondere Bedeutung haben. **Tabelle 3** zeigt, welche Versicherungsbranchen von welchen Veränderungen in besonderer Art und Weise betroffen sind. Dabei werden die Bewertungen wiederum aus wohlfahrtsökonomischer Perspektiv vorgenommen, und nicht aus der Perspektive einzelner Branchen oder Unternehmen.

### Kollektivlebensversicherungen

Die Kollektivlebensversicherungen sind von der Revision in folgenden Punkten besonders betroffen:

■ **Widerrufsrecht:** Pensionskassen (insbesondere Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen) decken die biometrischen Risiken<sup>30</sup> zum Teil nicht selbst. Vielmehr zedieren sie diese an ein VU. Diese Versicherungsverträge gelten nicht als Rückversicherungen, sondern als Direktversicherungen, weshalb sie dem VVG unterliegen. Die Vertragsverhandlungen zwischen den VU und den Pensionskassen sind zum Teil sehr kostenintensiv und dauern manchmal über mehrere Monate an. Ein Widerrufsrecht ist nicht wünschenswert, wenn die Vereinbarungskosten derart hoch sind. Allerdings muss einschränkend darauf hingewiesen werden, dass die Wahrscheinlichkeit eines Widerrufs bei solchen Versicherungsverträgen äusserst tief ist, da der Abschluss eines neuen Vertrags auch für die Pensionskassen mit hohen Transaktionskosten verbunden ist.

■ **Ordentliche Kündigung:** Die Laufzeiten von Kollektivlebensversicherungsverträgen zwischen VU und Pensionskassen sind zum Teil länger als drei Jahre. Dies zum einen deshalb, weil die Vereinbarungskosten sehr hoch sein können, zum anderen aber auch deshalb, weil die Prämien in Bezug auf eine bestimmte Laufzeit kalkuliert werden. Der zwingende Art. 53 E-VVG würde nun dazu führen, dass diese Verträge spätestens nach drei Jahren gekündigt werden können. Aus ökonomischer Sicht ist es wünschenswert, dass derartige Verträge auch für eine längere Periode abgeschlossen werden können.

---

<sup>30</sup> Unter biometrischen Risiken versteht man alle Risiken, die unmittelbar mit dem Leben einer zu versichernden Person verknüpft sind. Hierzu zählen im Wesentlichen folgende Risiken: (vorzeitiger) Tod, Langlebigkeit, Berufsunfähigkeit, Invalidität, Unfalltod, Unfallinvalidität, schwere Erkrankungen, Pflegefall.

Tabelle 3: Die wichtigsten Auswirkungen in den einzelnen Versicherungsbranchen

	Art. Nr. im E-VVG	Kollektivlebensversicherungen	Einzellebensversicherungen	Unfallversicherungen	Krankenzusatzversicherungen	Kollektive Krankentaggeldversicherungen	Haftpflichtversicherungen	Gebäudeversicherungen	Motorfahrzeugversicherungen	Andere Konsumentenversicherungen <sup>1</sup>
WRR	Widerrufsrecht	7, 8	-		+					
IPV	Vorvertragliche Informationspflicht des VU	12-14		+						
APV	Vorvertragliche Anzeigepflicht des VN	15-23		-				-	-	
SAM	Schadenabwendung und -minderung	34/41						+		
PAK	Prämienanpassungsklausel	49								
KdV	Ordentliche Kündigung	55	-		+					+
NhV	Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle	57-58				+				
VFV	Verjährung von Forderungen aus dem VV	66	+	+			+			
ME	Maklerentschädigung	68, 45 E-VAG		+	+					
GKV	Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung	73				-				
DFR	Direktes Forderungsrecht	91					+			
SR	Schadenregulierung	94								

**Fussnote:** <sup>1</sup>insbesondere Rechtsschutzversicherungen und Hausratsversicherungen

**Legende:** + Erhöhung der ökonomischen Wohlfahrt, - Reduktion der ökonomischen Wohlfahrt

**Quelle:** eigene Darstellung

■ **Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag:** Bei Kollektivlebensversicherungen ist der Anteil der Schadensfälle, bei welchen es aufgrund der kurzen Verjährungsfrist von 2 Jahren zu einer Verjährung der berechtigten Forderungen der VN kommt, überdurchschnittlich hoch. Die Erhöhung der Verjährungsfrist auf 5 Jahre wird deshalb im Bereich der Kollektivlebensversicherungen in besonderem Ausmass zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten führen.

### Einzellebensversicherungen

Einzellebensversicherungen sind von der Revision in folgenden Punkten besonders stark betroffen:

■ **Abschlusskosten:** Wie wir in Abschnitt 3.2 ausgeführt haben, sind die Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen sehr hoch. Gemäss Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG sind die VU in Zukunft verpflichtet, über die Abschluss- und Verwaltungskosten im Rahmen der Erfüllung ihrer vorvertraglichen Informationspflichten zu informieren. Darüber hinaus sieht Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> vor, dass die ungebundenen Versiche-

rungsvermittler die VN über Art, Höhe und Berechnung der Entschädigungen informieren müssen, welche sie von den VU erhalten. Diese Transparenzvorschriften werden zusammen mit Art. 68 E-VVG dazu führen, dass die Abschlusskosten sinken werden. Denn es ist davon auszugehen, dass ein Teil der VN nicht bereit sein wird, ein Produkt zu kaufen, in dessen Preis derartig hohe Abschlussprovisionen enthalten sind: «Ein Preiswettbewerb im Hinblick auf die Abschlusskosten kann so lange nicht stattfinden, wie diese den Verbrauchern nicht offen gelegt werden. In Norwegen hat die Einführung einer gesetzlichen Verpflichtung, die Abschlusskosten bei Lebensversicherungen bereits bei Abschluss des Vertrages in Rechnung zu stellen, zu einer Absenkung dieser Kosten um mehr als 90 Prozent geführt. Offenbar wurden sich die norwegischen Verbraucher erst durch diese Regelung der tatsächlichen Höhe der für die Beratungsleistung in Rechnung gestellten Kosten bewusst. Der dadurch einsetzende Wettbewerb zwang die Unternehmen zu kundenfreundlicheren Preisen. Man darf davon ausgehen, dass durch die Einführung einer vorvertraglichen Informationspflicht über die Höhe der Abschlusskosten ähnliche Wirkungen erzielt werden könnten.» (Langer und Rosenow 2006, 211-212). Vor diesem Hintergrund erwarten wir überdies eine Reduktion des Marktvolumens, wobei die Sparprodukte der Banken von dieser Reduktion profitieren dürften.

■ **Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung:** Rund zwei Drittel der Anzeigepflichtverletzungen bei Einzellebensversicherungen erkennt der Versicherer erst bei Schadenseintritt, der oft später als 5 Jahre nach Vertragsschluss stattfindet. Die absolute Verwirkungsfrist führt deshalb dazu, dass ein grosser Teil der Anzeigepflichtverletzungen bei Einzellebensversicherungen nicht mehr sanktioniert werden kann. Dies wird Verhaltensänderungen bei den VU und bei den VN hervorrufen, die wohlfahrtsökonomisch nicht wünschenswert sind.

### Unfallversicherungen

Die Schadenregulierung von Unfällen kann über eine längere Zeit andauern. Die Verlängerung der Verjährungsfrist von 2 auf 5 Jahre dürfte deshalb bei Unfall-Schadenereignissen zu einer – im Vergleich zu anderen Versicherungsbranchen – überdurchschnittlichen Reduktion der sekundären Schadenskosten führen.

### Krankenzusatzversicherungen

Opportunistisches Verhalten von Versicherungsvermittlern ist bei Krankenzusatzversicherungen im Verhältnis häufig anzutreffen. Die folgenden Veränderungen werden zu einer Reduktion des opportunistischen Verhaltens führen:

■ **Widerrufsrecht:** Mit dem Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) können die schlimmsten Fälle von Täuschung und Irreführung sanktioniert werden. Darüber hinaus wird das Widerrufsrecht auf Versicherungsvermittler, die aggressive Verkaufstechniken einsetzen, eine Präventivwirkung entfalten, da sie fortan mit einem Widerruf des voreilig gezeichneten Versicherungsvertrags rechnen müssen.

■ **Ordentliches Kündigungsrecht:** Die VN können Schlechtberatung und opportunistisches Verhalten von Versicherungsvermittlern nicht immer innerhalb der ersten 14 Tage nach Vertragsschluss erkennen. In diesen Fällen führt das ordentliche Kündigungsrecht (Art. 53 E-VVG) dazu, dass sich die VN spätestens nach drei Jahren vom nutzensuboptimalen Vertrag trennen können. Auch dies wird eine Präventivwirkung entfalten, da der Ertrag von Schlechtberatung und opportunistischem Verhalten reduziert wird.

■ **Maklerentschädigung:** Falls sich infolge von Art. 68 E-VVG ein Netquote-Markt einstellen sollte, werden die VN besser in der Lage sein, die Qualität eines Versicherungsvermittlers einzuschätzen. Denn in einem Netquote-Markt sind die unabhängig beratenden Versicherungsvermittler diejenigen, die vom VN selbst bezahlt werden müssen.

### **Kollektive Krankentaggeldversicherung**

Die kollektive Krankentaggeldversicherung wird von der Revision in zwei Punkten besonders tangiert:

■ **Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle:** Art. 57 und 58 E-VVG werden dazu führen, dass bei Schadensfällen, die noch während der Vertragslaufzeit eingetreten sind, keine Deckungsausschlüsse und Leistungsreduktionen mehr möglich sind, wenn es unterdessen zur Vertragsbeendigung gekommen ist. Das gleiche gilt für den Fall, dass ein Arbeitnehmer den Arbeitgeber wechselt. Die sekundären Schadenskosten werden deshalb bei krankheitsbedingtem Erwerbsausfall in besonderem Ausmass sinken – dies gilt allerdings nur unter der Annahme, dass mit Art. 57 und 58 E-VVG das Freizügigkeitsabkommen unter den Krankentaggeldversicherern und das Übertrittsrecht zu vorteilhaften Konditionen (keine erneute Gesundheitsprüfung), das viele KTG-Versicherer den versicherten Personen (Arbeitnehmenden) gewähren, wenn es zu einer Beendigung des KTG-Versicherungsvertrags kommt, nicht eliminiert werden.

■ **Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung:** Die Möglichkeit des Arbeitnehmers, dem VU zu untersagen, den Arbeitgeber über einen Gesundheitsvorbehalt zu informieren, erhöht die Vertragsrisiken, welchen der VN, d.h. der Arbeitgeber, ausgesetzt ist. Dies wird zu einer Reduktion der Menge der versicherten Risiken und damit zu einer Zunahme der sekundären Schadenskosten führen.

### **Haftpflichtversicherungen**

Haftpflichtversicherungen sind von der Revision in folgenden zwei Punkten in besonderer Art und Weise betroffen:

■ **Direktes Forderungsrecht:** Die Einführung eines direkten Forderungsrechts wird zu einer Reduktion der sekundären Schadenskosten und der Transaktionskosten bei Haftpflicht-Schadensfällen führen.

■ **Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag:** Da die Schadenregulierung bei komplexen Personenschäden längere Zeit beanspruchen kann, dürfte die Erhöhung der Verjährungsfrist von 2 auf 5 Jahre auch im Bereich der Haftpflichtversicherungen in besonderem Ausmass die sekundären Schadenskosten reduzieren.

### **Gebäudeversicherungen**

Gebäudeversicherungsverträge weisen oft eine lange Vertragslaufzeit auf. Die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist bezüglich der Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzungen wird zu ökonomisch unerwünschten Verhaltensanpassungen der VN und der VU führen.

### **Motorfahrzeugversicherungen**

Bei Motorfahrzeugversicherungen sind Anzeigepflichtverletzungen der VN besonders häufig. Die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist sowie die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernisses bezüglich der Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung wird sowohl bei den VN als auch bei den VU zu Verhaltensänderungen führen, die wohlfahrtsökonomisch unerwünschte Auswirkungen entfalten werden.

### **Andere Konsumentenversicherungen**

Bei Konsumentenversicherungen, u.a. bei Rechtsschutzversicherungen und Hausratsversicherungen, sind lange Vertragslaufzeiten verbreitet. Das ordentliche Kündigungsrecht, das mit Art. 53 E-VVG vorgesehen ist, wird bei diesen Versicherungsverträgen besonders positive Auswirkungen entfalten können:

- Reduktion von Wohlfahrtsverlusten infolge nutzensuboptimaler Verträge
- Intensivierung des Wettbewerbs unter den VU

### 4.3 Auswirkungen auf die einzelnen gesellschaftlichen Gruppen

Insbesondere die VN, die VU und die verschiedenen Versicherungsvermittler werden von der Revision umfassend und im Rahmen von komplexen ökonomischen Zusammenhängen tangiert. In **Tabelle 4** wird gezeigt, von welchen der geplanten Veränderungen im Rahmen der Revision die Wohlfahrt der verschiedenen Anspruchsgruppen in besonderer Art und Weise tangiert wird.

#### Die Versicherungsnehmer (VN)

Die **Privatkunden** profitieren von der Revision aus folgenden Gründen:

- *Verbesserter Schutz vor aggressiven Verkaufstechniken:* Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) schützt die VN besser vor Schlechtberatung und aggressiven Verkaufstechniken opportunistischer Versicherungsvermittler. Dies wird sich insbesondere im Bereich der Krankenzusatzversicherungen positiv auf die Wohlfahrt der Konsumenten auswirken.
- *Erhöhung der Beratungsqualität:* Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) und das ordentliche Kündigungsrecht (Art. 53 E-VVG) senken den Ertrag opportunistischen Verhaltens der VI, was sich positiv auf die Beratungsqualität auswirken wird.
- *Intensivierung des Preiswettbewerbs:* Die Transparenzvorschrift bezüglich der Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen (Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG), die Möglichkeit, sich spätestens nach drei Jahren von einem kostensuboptimalen Versicherungsvertrag zu trennen (Art. 53 E-VVG), die Transparenzvorschrift bezüglich der Entschädigung der ungebundenen VI (Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VVG) und die Herausbildung eines Netquote-Marktes im Zuge von Art. 68 E-VVG werden den Preiswettbewerb unter den VU und zwischen den VI verstärken. Der Preis der Versicherungsdeckung wird insbesondere bei Einzellebensversicherungen fallen.
- *Intensivierung des Qualitätswettbewerbs:* Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) und das ordentliche Kündigungsrecht (Art. 53 E-VVG) werden die Rentabilität von Versicherungsverträgen, die Eigenschaften aufweisen, die für die VN unvorteilhaft sind, senken.
- *Nutzenoptimalere Kaufentscheide:* Die verschiedenen Transparenzvorschriften, insbesondere Art. 12 Abs. 2 lit. b (Abschluss- und Verwaltungskosten bei Einzellebensversicherungen) und Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> (Information über die Maklerentschädigung) werden die Informationsdefizite der VN reduzieren und damit nutzenoptimalere Kaufentscheide ermöglichen. Die Herausbildung eines Netquote-Marktes im Zuge von Art. 68 E-VVG wird den VN darüber hinaus eine nutzenoptimalere Wahl des Vertriebskanals ermöglichen, über welchen sie ihre Versicherungsdeckung einkaufen.
- *Reduktion der Häufigkeit von Leistungsbefreiungen der VU bei berechtigten Forderungen der VN aus dem Versicherungsvertrag:* Die Verlängerung der Verjährungsfrist bezüglich Forderungen der VN gegenüber den VU (Art. 66 E-VVG) wird zu einer Reduktion der Häufigkeit der Verjährung von berechtigten Forderungen der VN gegenüber den VU führen.

Die **Firmenkunden** werden insbesondere von der Regulierung der zulässigen Eigenschaften von Krankentaggeldversicherungsverträgen im Sinne von Art. 57 und 58 E-VVG profitieren: Die VU werden bei Vertragsbeendigungen und bei Arbeitgeber-Wechseln von Arbeitnehmenden keine Leistungsreduktionen und Deckungsausschlüsse mehr vornehmen können, wenn das befürchtete Ereignis noch während der Vertragslaufzeit eingetreten ist.

Tabelle 4: Wichtigste Auswirkungen auf die verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen

		Art. Nr. im E-VVG	VN Konsumenten Kleinstunternehmen (< 10 Beschäftigte) Unternehmen (≥ 10 Beschäftigte)	VU Versicherungsunternehmen	VI Versicherungsagenten Mehrfachagenten und Strukturbetriebe Versicherungsmakler Versicherungsbroker	Andere Banken Geschädigte und ihre Angehörigen Arbeitnehmer Staat als subsidiärer Kostenträger
WRR	Widerrufsrecht	7, 8	+		-	
IPV	Vorvertragliche Informationspflicht des VU	12-14	+	-	-	+
APV	Vorvertragliche Anzeigepflicht des VN	15-23	-	-		
SAM	Schadenabwendung und -minderung	34/41				
PAK	Prämienanpassungsklausel	49				
KdV	Ordentliche Kündigung	55	+	-	-	
NhV	Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle	57, 58	+			+
VFV	Verjährung von Forderungen aus dem VV	66	+			+
ME	Maklerentschädigung	68 E-VVG & 45 E-VAG	+	-	-	+
GKV	Gesundheitsprüfung in der Kollektivversicherung	73	-			-
DFR	Direktes Forderungsrecht	91	+			+
SR	Schadenregulierung	94				
<b>TOTAL</b>			<b>+</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>+</b>

**Legende:** - Reduktion der Wohlfahrt der entsprechenden Gruppe, + Erhöhung der Wohlfahrt aus Sicht der entsprechenden Gruppen, = Keine wesentliche Veränderung der Wohlfahrt der entsprechenden Gruppe

**Quelle:** eigene Darstellung

Die Wohlfahrt der VN wird von der Revision in folgenden zwei Punkten **negativ** tangiert:

- Die Möglichkeit des Arbeitnehmers, dem VU zu untersagen, den Arbeitgeber über einen Gesundheitsvorbehalt zu informieren (Art. 73 E-VVG), erhöht die Vertrags- und Schadensrisiken der Firmenkunden.
- Die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist (Art. 19 Abs. 4 E-VVG) und die Einführung eines qualifizierten Verschuldensfordernisses (Art. 18 Abs. 2 E-VVG) bezüglich der Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen verbessert die Position der VN nur bei oberflächlicher Betrachtung. Letztlich werden

diese Lockerungen im Umgang mit Anzeigepflichtverletzungen zu Verhaltensänderungen sowohl der VU als auch der VN führen, welche die ökonomische Wohlfahrt der VN über verschiedene Wirkungszusammenhänge negativ tangieren.

### **Versicherungsunternehmen (VU)**

Die Versicherungsunternehmen haben je nach Situation (insbesondere bei «unelastischer» Nachfrage) grundsätzlich die Möglichkeit, die Kostenfolgen der Revision über die Prämien auf die VN zu überwälzen. Eine Reduktion der Gewinne der VU dürfte vor allem in den zwei folgenden Fällen resultieren:

- Intensivierung des Preiswettbewerbs unter den VU
- Reduktion des Marktvolumens

Das **Marktvolumen** im Bereich Nicht-Leben dürfte von der Revision nicht wesentlich verändert werden. Hingegen ist bei den Einzellebensversicherungen eine Reduktion des Marktvolumens zu erwarten, da die Transparenzvorschriften bezüglich der Abschlusskosten von Einzellebensversicherungen (Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG und Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG) zu einer Verschiebung von Sparkapitalien von den VU zu den Banken führen dürften.

Der **Preiswettbewerb** wird aus verschiedenen Gründen zunehmen:

- Die Transparenzvorschriften zur Entschädigung der VI (Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen gemäss Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG und Entschädigung der ungebundenen VI gemäss Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG) werden den Preiswettbewerb insbesondere im Bereich der Einzellebensversicherungen markant verstärken.
- Die Möglichkeit der VN, ihren Versicherungsvertrag spätestens nach Ablauf von drei Jahren zu wechseln (Art. 53 E-VVG), wird den Preiswettbewerb unter den VU im Bereich Nicht-Leben intensivieren.
- Die Herausbildung eines Netquote-Marktes im Zuge von Art. 68 E-VVG wird zum einen den Preiswettbewerb unter den ungebundenen VI verstärken, wovon in erster Linie die grösseren Firmenkunden profitieren werden, die derzeit die kleineren Firmenkunden quersubventionieren. Zum anderen wird der Netquote-Markt den Preiswettbewerb unter den drei wesentlichen Kanälen: dem Direktvertrieb, dem Agentenkanal und dem Makler- bzw. Brokerkanal, verstärken.

Ingesamt ist also zu erwarten, dass die Gewinne der VU sinken werden.

### **Versicherungsvermittler (VI)**

Die Renten der Versicherungsvermittler werden aus folgenden Gründen sinken:

- **Reduktion des Ertrags opportunistischen Verhaltens:** Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) und die Möglichkeit der VN, einen nutzensuboptimalen Versicherungsvertrag spätestens drei Jahre nach Vertragsabschluss zu kündigen (Art. 53 E-VVG), werden den Ertrag von opportunistischen VI senken. Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG und Art. 68 E-VVG werden darüber hinaus die Möglichkeiten der ungebundenen VI zu opportunistischem Verhalten senken oder fast vollständig eliminieren.
- **Intensivierung des Wettbewerbs unter ungebundenen VI:** Die Herausbildung eines Netquote-Marktes im Zuge von Art. 68 E-VVG wird den Preiswettbewerb unter den ungebundenen VI stärken, was deren Renten senken wird.
- **Intensivierung des Preiswettbewerbs zwischen den drei wesentlichen Vertriebskanälen:** Die Transparenzvorschriften bezüglich der Entschädigung der ungebundenen VI (Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG) und die Herausbildung eines Netquote-Marktes im Zuge von Art. 68 E-VVG werden die VN bezüglich des Preises der verschiedenen Vertriebskanäle sensibilisieren. Diese Sensibilisierung wird im Privatkundenmarkt zum einen dazu führen, dass der Direktvertrieb den Agenten- und Maklerkanal preislich unter Druck setzt.

Zum anderen dürfte die erhöhte Transparenz bezüglich der Kosten der Versicherungsberatung das Wachstum des Direktvertriebs beschleunigen. Der verstärkte Preiswettbewerb und die Marktanteilsgewinne des Direktvertriebs im Privatkundengeschäft werden die Renten der VI senken.

■ **Reduktion der Erträge im Bereich der Einzellebensversicherungen:** Die Transparenzvorschriften bezüglich der Abschlusskosten von Einzellebensversicherungen (Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG und Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG) werden zu einer Reduktion der Abschlusskosten und des Marktvolumens in der Branche «Einzelleben» führen. Diese Auswirkungen werden die Renten der VI senken.

### Banken

Die Transparenzvorschriften bezüglich der Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen (Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG und Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG) werden zu Marktanteilsgewinnen der Banken im Markt für Sparkapitalien führen und so die Gewinne der Banken erhöhen.

### Geschädigte und ihre Angehörigen

Das direkte Forderungsrecht (Art. 91 E-VVG) wird dazu führen, dass die Geschädigten häufiger, umfassender und schneller entschädigt werden. Dies kann sich auch positiv auf ihre Angehörigen auswirken, da ein finanzieller Ruin oft negative Auswirkungen auf das Umfeld der Geschädigten entfaltet.

### Arbeitnehmer

Die Revision tangiert die Wohlfahrt der Arbeitnehmer in zwei Punkten:

■ **Deckungsausschlüsse bei der (kollektiven) Krankentaggeldversicherung:** Die Arbeitnehmer werden in Zusammenhang mit der kollektiven Krankentaggeldversicherung und der Einzeltaggeldversicherung in Form höherer Schadenzahlungen von der Regulierung gemäss Art. 57 und 58 E-VVG profitieren: Die VU werden bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses keine Leistungsreduktionen und Deckungsausschlüsse mehr geltend machen können, wenn das befürchtete Ereignis noch während der Vertragslaufzeit eingetreten ist. Wie bereits ausgeführt gilt dies nur unter der Annahme, dass Art. 57 und 58 E-VVG nicht zu einer Elimination des Freizügigkeitsabkommens und nicht zu einer Elimination des für die Arbeitnehmenden vorteilhaften Übertrittsrechts führen, das viele KTG-Versicherer gewähren.

■ **Verjährung von Forderungen bei Kollektivlebensversicherungen:** Die Arbeitnehmer werden im Bereich der überobligatorischen Kollektivlebensversicherungen der beruflichen Vorsorge von der Verlängerung der Verjährungsfrist von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag von 2 auf 5 Jahre profitieren können: Die Häufigkeit von Fällen, in welchen die VU die Verjährung geltend machen können, wird abnehmen.

### Der Staat als subsidiärer Kostenträger

Wenn Schäden nicht versichert sind und die Schäden derart hoch sind, dass sie die Geschädigten und/oder die Schädiger finanziell ruinieren, ist es oft der Staat, welcher für die nicht gedeckten Schäden und deren Folgeschäden (Arbeitslosigkeit, Kosten der Armut, Folgekosten im Gesundheitswesen, Kosten in den Sozialversicherungen) aufkommen muss.

Die Revision führt dazu, dass das Schadenvolumen, für welches der Staat oder eine Sozialversicherung aufkommen muss, reduziert wird – aufgrund folgender Veränderungen:

■ **Direktes Forderungsrecht (Art. 91 E-VVG):** Das direkte Forderungsrecht führt dazu, dass die Geschädigten häufiger, umfassender und schneller entschädigt werden.

■ **Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle (Art. 57/58 E-VVG):** Das Verbot von Leistungsbefreiungen und –reduktionen im Fall von Vertragsbeendigungen wird zu einer Erhöhung der Schadenzahlungen führen.

lungen der VU führen. Deckungslücken bei Vertragsbeendigungen und bei Beendigungen von Arbeitsverhältnissen können reduziert werden.

## 4.4 Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft

### Direkte Kosten der Revision

Bei den direkten Kosten, die kausal auf die Revision zurückgeführt werden können, handelt es sich im Wesentlichen um **einmalige Anpassungskosten**:

- Die AVB müssen angepasst und neu gedruckt werden.
- Die schriftlichen Unterlagen, mit welchen die VU ihre vorvertraglichen Informationspflichten erfüllen, müssen angepasst und neu gedruckt werden.
- Die Versicherungsvermittler müssen bezüglich der Veränderungen geschult werden.
- Es ist nicht ausgeschlossen, dass Anpassungen an IT-Systemen vorgenommen werden müssen.

Diese einmaligen Anpassungskosten schätzen wir auf rund 10 Millionen Franken. Auch **Art. 68 E-VVG** wird zu zusätzlichen Kosten direkter Natur führen, die wir im Rahmen der RFA allerdings nicht quantifizieren konnten:

- Art. 68 E-VVG wird dazu führen, dass Versicherungsmakler, die ihre Aufwände derzeit noch nicht aufzeichnen und mit den VN abrechnen, dies in Zukunft tun müssen. Die Abwicklungskosten der Makler werden deshalb steigen.
- Sollte Art. 68 E-VVG zu einem Netquote-Markt führen, dürften bei den ungebundenen VI und den VU nicht unbedeutende Kosten für die Umstellung von IT-Systemen und für die Implementierung neuer Arbeitsprozesse resultieren.

### Indirekte Kosten der Revision

Die indirekten Kosten der Revision dürften bedeutender sein als die direkten Kosten. Die Revision führt auf indirekte Art und Weise zu folgenden **zusätzlichen Transaktionskosten**:

- **Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen:** Die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist und die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernisses bezüglich der Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen wird zu Verhaltensänderungen der VU führen, die in einer Erhöhung der Kontroll- und Überprüfungskosten, der Vereinbarungskosten und der Änderungskosten resultieren werden.
- **Ordentliches Kündigungsrecht:** Die Möglichkeit der VN, den Vertrag spätestens nach drei Jahren nach Vertragsschluss kündigen zu können (Art. 53 E-VVG), wird zu mehr Marktbewegungen führen, so dass die Vereinbarungskosten steigen werden.
- **Nicht-abschliessende Liste der informationspflichtigen Inhalte:** Die in Art. 12 Abs. 1 E-VVG vorgesehene nicht-abschliessende Formulierung der Liste der Inhalte, über welche die VU vorvertraglich informieren müssen, wird zu einer Erhöhung der Anpassungskosten und der Durchsetzungs- und Gerichtskosten führen.
- **Prämienanpassungsklausel:** Muss ein VU eine Prämienanpassung auf dem gesamten Bestand vornehmen, wobei es die Prämienanpassung selbst verschuldet hat, kann sie die Prämienanpassung aufgrund von Art. 49 E-VVG nicht mittels einer Prämienanpassungsklausel durchführen. Vielmehr wird sie alle Verträge kündigen müssen. Dies führt zu einer Erhöhung der Vereinbarungskosten und der sekundären Schadenskosten.

### Nutzen der Revision

Der Nutzen der geplanten Änderungen der Rechtsordnung, welcher das Versicherungsgeschäft unterliegt, ist in erster Linie in der **Erhöhung der Nutzenoptimalität der Versicherungsverträge** zu sehen, welche die VN halten:

■ **Intensivierung des Preiswettbewerbs:** Die Transparenzvorschrift bezüglich der Abschlusskosten bei Einzellebensversicherungen (Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG), die Transparenzvorschrift bezüglich der Entschädigung der ungebundenen VI (Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG) und die Möglichkeit der VN, sich spätestens nach drei Jahren von einem nutzensuboptimalen Versicherungsvertrag zu lösen, werden den Preiswettbewerb unter den VU verstärken. Die Herausbildung eines Netquote-Marktes im Zuge von Art. 68 E-VVG wird die Konsumenten bezüglich des Preises der Beratung durch VI sensibilisieren. Die Sensibilisierung der VN wird den Preiswettbewerb unter den drei wesentlichen Kanälen: dem Direktvertrieb, dem Agentenkanal und dem Brokerkanal, verstärken – wobei zu erwarten ist, dass der Direktvertrieb die beiden Beraterkanäle preislich unter Druck setzen wird.

■ **Präferenz-adäquatere Eigenschaften der Versicherungsverträge:** Mit Art. 57-58 werden Deckungsausschlüsse und Leistungsbefreiungen der VU verhindert, die nicht den Präferenzen der VN entsprechen. Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) und das ordentliche Kündigungsrecht (Art. 53 E-VVG) werden darüber hinaus dazu führen, dass die Rentabilität von Versicherungsverträgen sinkt, die Eigenschaften aufweisen, die nicht den Präferenzen der VN entsprechen.

■ **Reduktion von ex ante Opportunismus / Erhöhung der Beratungsqualität:** Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) stellt sicher, dass opportunistische Versicherungsvermittler, welche die VN täuschen, irreführen oder anderweitig schlecht beraten, unmittelbar sanktioniert werden können. Die verschiedenen Transparenzvorschriften (Art. 12 Abs. 2 lit. b, Art. 68 E-VVG und Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> E-VAG), das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) und das ordentliche Kündigungsrecht (Art. 53 E-VVG) werden dazu führen, dass die Erträge von opportunistischen und inkompetenten Versicherungsvermittlern sinken. Die Qualität des «durchschnittlichen Versicherungsvermittlers» und die Beratungsqualität werden deshalb steigen.

■ **Nutzenoptimalere Kaufentscheide:** Die verschiedenen Transparenzvorschriften (insbesondere Art. 12 Abs. 2 lit. b und Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup>) werden den VN ermöglichen, nutzenoptimalere Kaufentscheide zu fällen – in Bezug auf die Versicherungsprodukte, Versicherungsvermittler und in Bezug auf den Vertriebskanal.

■ **Reduktion von Wohlfahrtsverlusten infolge nutzensuboptimaler Versicherungsverträge:** Das Widerrufsrecht (Art. 7-8 E-VVG) und das ordentliche Kündigungsrecht (Art. 53 E-VVG) ermöglichen den VN, sich zeitnaher von einem nutzensuboptimalen Versicherungsvertrag zu lösen.

### Auswirkungen auf die Schadenskosten

Insgesamt werden die untersuchten Massnahmen zu einer **Reduktion der Schadenskosten** führen:

■ **Leichte Reduktion der primären Schadenskosten:** Die primären Schadenkosten werden sich nicht wesentlich verändern. Tendenziell ist eine Reduktion der primären Schadenskosten zu erwarten, da zufriedene VN weniger zu Moral Hazard und ex post Opportunismus neigen.

■ **Substantielle Reduktion der sekundären Schadenskosten:** Die sekundären Schadenskosten werden sinken, da die Menge der versicherten Risiken bzw. die Schadenszahlungen der VU zunehmen werden. Die Ausweitung der Menge der versicherten Risiken ist v.a. auf Art. 57-58 E-VVG (Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle) und Art. 91 E-VVG (Direktes Forderungsrecht) zurückzuführen.

■ **Keine wesentliche Veränderung der tertiären Schadenskosten (Transaktionskosten):** Insgesamt erwarten wir keine wesentliche Veränderung der Transaktionskosten. Auf der einen Seite geht die Reduktion der sekundären Schadenskosten mit zusätzlichen Kosten der Schadenregulierung einher. Auch die erwarteten Verhaltensänderungen der VU infolge der Reduktion der Sanktionen bei Anzeigepflichtverlet-

zungen werden sich kostensteigernd auswirken. Auf der anderen Seite dürfte sich der verstärkte Wettbewerb unter den VU und unter den VI kostensenkend auswirken – dies gilt in besonderem Ausmass für die Branche «Einzelleben».

### **Auswirkungen auf das Marktgleichgewicht**

Wir prognostizieren die folgenden Auswirkungen auf das Marktgleichgewicht:

■ **Reduktion des Preises der Versicherungsdeckung:** Der verstärkte Wettbewerb unter den VU, unter den VI und zwischen den verschiedenen Vertriebskanälen wird den Preis der Versicherungsdeckung senken – dies gilt in besonderem Ausmass für Einzelebensversicherungen.

■ **Erhöhung der Prämien:** Die Reduktion der Häufigkeit von Leistungsbefreiungen und Leistungsreduktionen, welche die VU geltend machen können, wird zu einer Zunahme der Schadenszahlungen der VU und damit zu Prämien erhöhungen führen. Bei Einzelebensversicherungen erwarten wir eine Reduktion der Prämienhöhe, da die Abschlusskosten fallen werden.

■ **Anzahl Versicherungsverträge:** Die Anzahl Versicherungsverträge wird sich im Bereich Nicht-Leben nicht wesentlich verändern. In der Branche «Einzelleben» erwarten wir eine Reduktion der Anzahl Sparversicherungsverträge.

■ **Menge der versicherten Risiken pro VV:** Die Reduktion der Häufigkeit von Leistungsbefreiungen und –reduktionen der VU wird zu einer Erhöhung der Menge der versicherten Risiken pro Versicherungsvertrag führen.

■ **Marktvolumen:** Im Bereich Nicht-Leben erwarten wir keine wesentliche Veränderung des Marktvolumens, im Bereich Leben hingegen eine Reduktion.

### **Auswirkungen auf die ökonomische Wohlfahrt**

Die Revision wird die Renten der VU und der VI senken, da der Wettbewerb gestärkt wird und Sparkapitalien an die Banken abfliessen werden. Die Konsumentenrenten werden demgegenüber steigen. Bei diesem Trade-Off handelt es sich allerdings nicht um ein Nullsummenspiel: Insgesamt ist eine Erhöhung der gesamtwirtschaftlichen Wohlfahrt zu erwarten – ganz im Sinne von Adam Smith, dem Begründer des ökonomischen Liberalismus, der in seinem Hauptwerk «Der Wohlstand der Nationen» (1776, 558) schrieb:

«Der Verbrauch allein ist Ziel und Zweck einer jeden Produktion, daher sollte man die Interessen des Produzenten eigentlich nur soweit beachten, wie es erforderlich sein mag, um das Wohl des Konsumenten zu fördern. Diese Maxime leuchtet ohne weiteres ein, so dass es töricht wäre, sie noch beweisen zu wollen.»

## **4.5 Zielerreichungsgrad: Die Auswirkungen vor dem Hintergrund des Regulierungsbedarfs**

In Abschnitt 3.2 haben wir ausgeführt, welche Problemstellungen es im Schweizer Versicherungsmarkt unter dem geltenden VVG gibt, die einen Regulierungseingriff begründen können und an welchen sich die Revision u.a. messen lassen muss. In **Tabelle 5** ist dargestellt, in welchem Ausmass die Revision die identifizierten Problemstellungen beheben kann. Sie zeigt zum einen, dass die geplanten Veränderungen, die wir im Rahmen der RFA untersucht haben, gut auf den Regulierungsbedarf abgestimmt sind, den wir mittels empirischer Analysen identifizieren konnten. Zum anderen zeigt sie, dass die Revision die bestehenden Problemstellungen in drei Punkten nicht vollständig beheben kann:

■ **Schlechtberatung und Vertragsrisiken bei geillerten Sparversicherungen:** Die Einführung der Informationspflicht zu den Rückkaufswerten von Sparversicherungen im Rahmen der Teilrevision 2006, die

per 1. Januar 2007 in Kraft getreten ist, konnte das Problem des Vertriebs von geillmerten Sparversicherungen an völlig ungeeignete Zielgruppen (VN zwischen 20 und 30 Jahren) nicht lösen. Offenbar sind die VN trotz der Informationspflichten nicht in der Lage, das Risiko eines frühzeitigen Rückkaufs der Police korrekt einzuschätzen und zu interpretieren (beschränkte Rationalität). Einige der befragten Experten haben zu Protokoll gegeben, dass fast in jedem Fall<sup>31</sup>, in welchem ein VN eine geillmerte Sparversicherungspolice in den ersten Jahren nach Vertragsschluss zurückkaufen muss und dabei massive Vermögensverluste bis hin zum Totalverlust der angesparten Kapitalien realisiert, eine Schlechtberatung eines opportunistischen VI vorliegt. Die Revision wird dieses Problem reduzieren, da die neuen Informationspflichten bezüglich der Abschlusskosten von Lebensversicherungen (Art. 12 Abs. 2 lit. b E-VVG) die Abschlusskosten senken dürften: Die Reduktion der Abschlusskosten wird dazu führen, dass der Vermögensverlust geringer ausfällt, wenn ein VN sich frühzeitig von einem Lebensversicherungsvertrag lösen muss. Das Problem des Vertriebs von geillmerten Sparversicherungen an ungeeignete Zielgruppen wird allerdings nicht vollständig behoben, weil das Risiko eines frühzeitigen Rückkaufs auch im E-VVG dem VN zugewiesen ist. Aus ökonomischer Sicht wäre die Verschiebung dieses Risiko vom VN zum VU gerechtfertigt, weil das VU bzw. deren VI bezüglich des Risikos eines frühzeitigen Rückkaufs einer geillmerten Sparversicherungspolice die Cheapest Cost Avider sind.

■ **Kündigungen von Krankenzusatz- und (kollektiven) Krankentaggeldversicherungsverträgen durch die VU:** Das Problem von Kündigungen von Krankenzusatz- und Taggeldversicherungsverträgen wird von der Revision nicht gelöst, da sie kein Verbot von ordentlichen Kündigungsrechten der VU in diesen beiden Versicherungsbranchen vorsieht.

■ **Verletzung der Informationspflicht bezüglich der Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung (APV) durch opportunistische VI:** Es ist davon auszugehen, dass die schriftliche Informationspflicht (Art. 23 Abs. 1 E-VVG) das Problem, dass opportunistische VI nicht adäquat über die dramatischen Rechtsfolgen einer APV informieren, nicht vollständig beheben wird – nicht zuletzt deshalb, weil die schriftlichen Unterlagen nicht von allen VN gelesen werden. Wir empfehlen deshalb zwei Massnahmen, um diesem Problem zu begegnen:

- *Sanktionierung mit pönalem Charakter:* Ein VI, der einen VN indadäquat über die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung informiert, muss mit einer monetären Strafe belegt werden, die pönalen Charakter hat. Dies deshalb, weil davon ausgegangen werden muss, dass nicht alle Verletzungen der Informationspflicht bezüglich der Rechtsfolgen einer APV bewiesen werden können. Bezeichnen wir mit **p** die Wahrscheinlichkeit, dass eine Informationspflichtverletzung bewiesen werden kann, mit **O** den erwarteten Ertrag einer Informationspflichtverletzung (Opportunitätsprämie) für den VI und für das VU und mit **S** die monetäre Busse, mit welcher die Verletzung der Informationspflicht belegt wird, dann muss die monetäre Busse derart hoch sein, dass gilt: **S > p × O**. Andernfalls ist es für die VI und die VU rational, ihre Informationspflicht bezüglich der Rechtsfolgen einer APV zu verletzen.
- *Verpflichtung der VI zur mündlichen Information über die Rechtsfolgen einer APV:* Die Erfüllung der Informationspflicht bezüglich der dramatischen Rechtsfolgen einer APV (Art. 23 Abs. 1 E-VVG) sollte nicht nur in schriftlicher Form, sondern auch in mündlicher Form verlangt werden. Denn es gibt viele VN, welche die schriftlichen Unterlagen nicht lesen. Wir empfehlen, einen kurzen Text (2 Sätze) vorzugeben, der den VN von den VI von Gesetzes wegen laut und deutlich vorgelesen werden muss.

<sup>31</sup> Eine Schlechtberatung liegt nur dann nicht vor, wenn der VN trotz gegenteiliger Empfehlungen des Versicherungsvermittlers darauf bestanden hat, einen geillmerten Sparversicherungsvertrag zu zeichnen.

Tabelle 5: Die Revision vor dem Hintergrund des identifizierten Regulierungsbedarfs

Regulierungsbedarf		Total	WRR	IPV	APV	PAK	KdV	NhV	VFV	ME
Art. Nr. im E-VVG / E-VAG			7,8	12-14	15-23	49	53,55	57-58	66	68,45
Marktsegment										
B2C	Täuschung und Irreführung der VN durch opportunistische VI (v.a. Krankenzusatzversicherung)		+				+			
B2C	VI informieren inadäquat über die dramatischen Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung				+					
B2C	Interessenskonflikt der Versicherungsmakler		+				+			+
B2C	Schlechtberatung opportunistischer VI im Bereich Nicht-Leben		+				+			
B2C	Schlechtberatung opportunistischer VI bei Einzel Lebensversicherungen			+						+
B2C	Informationsdefizite der VN: Deckungsausschlüsse und Leistungsreduktionen						+			
B2C	Versicherungsverträge mit langen Vertragslaufzeiten						+			
B2C	Hohes Vertragsrisiko bei Sparversicherungen (Zillmerung)			+						+
B2C	Hohe Abschlusskosten bei Sparversicherungen			+						+
B2C/ B2B	Kündigung von Krankenzusatz- und Taggeldversicherungsverträgen durch die VU									
B2C/ B2B	Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag								+	
B2B	Leistungsausschlüsse und -reduktionen bei der kollektiven Krankentaggeldversicherung							+		

**Legende:** + Reduktion der Problemstellung, **grüner Kreis** in der Spalte «Total»: Die Problemstellung wird durch die Revision (fast) vollständig aufgelöst; **oranger Kreis** in der Spalte «Total»: Die Problemstellung wird durch die Revision nur partiell gelöst; **roter Kreis** in der Spalte «Total»: Problemstellung wird von der Revision kaum oder überhaupt nicht tangiert.

**Quelle:** eigene Darstellung

## 5 Alternative Regelungen und Handlungsoptionen

### Widerrufsrecht (WRR, Art. 7-8 E-VVG)

In Zusammenhang mit dem Widerrufsrecht haben wir **drei Szenarien** untersucht:

- **Regulierungsszenario:** Widerrufsrecht gemäss Art. 7-8 E-VVG
- **Alternativszenario 1:** Verzicht auf Art. 7-8 E-VVG und Streichung von Art. 40a Abs. 2 OR
- **Alternativszenario 2:** Gültigkeit von Art. 7-8 E-VVG nur für Privatkunden

Die ökonomische Analyse hat ergeben, dass das Regulierungsszenario dem **Alternativszenario 1** vorzuziehen ist, weil mit einer Lösung im Rahmen von Art. 40a OR verschiedenste Versicherungsspezifika nicht berücksichtigt werden können. Dabei sind v.a. das Problem eines kostenlosen Versicherungsschutzes bei Versicherungsverträgen mit kurzer Vertragslaufzeit und das Problem der Existenz externer Forderungsrechte insbesondere in Zusammenhang mit der obligatorischen Motorfahrzeughaftpflichtversicherung zu nennen.

Eine normative Analyse des **Alternativszenario 2** in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts hat ergeben, dass Unternehmen, die ihren Versicherungsschutz über einen ungebundenen Versicherungsbroker, einen Inhousebroker oder über einen Riskmanager einkaufen, kein Widerrufsrecht gewährt werden sollte. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, Unternehmen mit zehn oder mehr Beschäftigten kein Widerrufsrecht zu gewähren.

Im Rahmen der juristischen Analyse hat sich gezeigt, dass Art. 7-8 E-VVG eine **Rechtsunsicherheit** inhärent ist, da der Zeitpunkt des Vertragsschlusses und der Zeitpunkt der Vertragsänderung nicht definiert sind. Wir empfehlen, den Fristenlauf mit der Zustellung der Police einsetzen zu lassen.

### Vorvertragliche Informationspflichten der VU (IPV, Art. 12 E-VVG)

In Zusammenhang mit den vorvertraglichen Informationspflichten haben wir die folgenden **drei Szenarien** untersucht:

- **Regulierungsszenario:** Nicht-abschliessende Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte gemäss Art. 7 Abs. 1 E-VVG.
- **Alternativszenario 1:** Abschliessende Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte
- **Alternativszenario 2:** Ergänzung der Liste der informationspflichtigen Inhalte mittels Verordnungsrecht auf Vorschlag der Ombudsstelle der Privatversicherung und der SUVA

Eine Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts hat ergeben, dass eine nicht-abschliessende Formulierung der vorvertraglichen Informationspflichten (**Regulierungsszenario**) aus Gründen der Rechtssicherheit und der Kosteneffizienz nicht wünschenswert ist. Das **Alternativszenario 1** ist ebenfalls suboptimal: Zum einen, weil die Kosten einer Veränderung der informationspflichtigen Inhalte sehr hoch sind, wenn diese im Rahmen einer Gesetzesänderung umgesetzt werden muss, zum anderen, weil eine Gesetzesänderung keine zeitnahe Anpassung der Liste der informationspflichtigen Inhalte ermöglicht.

Wir empfehlen, neue Informationspflichten bei Bedarf per Verordnungsrecht auf Antrag der Ombudsstelle der Privatversicherung und der SUVA einzuführen (**Alternativszenario 2**). Dabei ist den VU eine Vorlaufzeit von 12 Monaten zu gewähren, so dass eine kosteneffiziente Umsetzung durch die VU möglich wird.

Die empirische Analyse des Regulierungsbedarfs hat darüber hinaus gezeigt, dass Art. 12 Abs. 1 lit. b dahingehend konkretisiert werden sollte, dass eine kompakte Darstellung der Fälle verlangt werden sollte, in welchen die VU **Leistungsreduktionen und Deckungsausschlüsse** geltend machen können. Dies

deshalb, weil Informationsdefizite der VN bezüglich des Deckungsumfangs ihres Versicherungsvertrags eines der grössten Probleme darstellen, die es im Schweizer Versicherungsmarkt derzeit gibt (Beispiel: Deckungsausschluss der Reiseversicherer bei vorbestehenden Krankheiten).

### **Vorvertragliche Anzeigepflichten der VN (APV, Art. 15-23 E-VVG)**

Die juristische Analyse hat ergeben, dass Art. 18-20 eine Vielzahl von **Interpretationsspielräumen und Unklarheiten** inhärent ist. Wir empfehlen, Art. 18-20 in Bezug auf diese Unklarheiten zu überarbeiten bzw. neu zu formulieren.

Die positive und normative Analyse hat zum Ergebnis geführt, dass die geplanten Veränderungen bezüglich der Rechtsfolgen von Anzeigepflichten aus wohlfahrtsökonomischer Sicht suboptimal sind:

■ **Reduktion der Sanktionen bei Anzeigepflichtverletzungen:** Die Einführung einer absoluten Verwirkungsfrist und die Einführung eines qualifizierten Verschuldenserfordernisses werden aufgrund von Verhaltensänderungen der VU und der VN zu einer substantiellen Erhöhung der Transaktionskosten und zu risikoinadäquateren Prämien führen. Eine normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts hat zum Ergebnis geführt, dass der Sorgfaltsmassstab, welcher bezüglich der Erfüllung der vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzungen von Gesetzes wegen vorgegeben wird, streng definiert werden muss, wenn er ökonomisch effizient sein soll.

■ **Rückwirkender Anspruch der VU auf die erhöhte Prämie:** Ein rückwirkender Anspruch der VU auf die erhöhte Prämie macht ökonomisch keinen Sinn, wenn die VU aufgrund der Anzeigepflichtverletzung bereits von der Leistungspflicht befreit werden. Eine pönale Sanktionierung von Anzeigepflichtverletzungen, die zu keiner Leistungsbefreiung der VU führen, ist ökonomisch grundsätzlich wünschenswert. Der Lösung im Sinne eines rückwirkenden Anspruchs auf die erhöhte Prämie sind aus ökonomischer Sicht jedoch verschiedene Probleme inhärent. Insbesondere stellt sich das Problem, dass Anzeigepflichtverletzungen, die kurz nach Vertragschluss erkannt werden, nach wie vor mit keinen Sanktionen belegt werden können<sup>32</sup>. Allenfalls sollte eine minimale Busse für Anzeigepflichtverletzungen festgelegt werden – z.B. im Umfang einer Jahresprämie des gezeichneten Versicherungsvertrags, der von der Anzeigepflichtverletzung betroffen ist. Die Sanktion sollte in jedem Fall pönalen Charakter haben, da davon ausgegangen werden muss, dass nicht alle Fälle von Anzeigepflichtverletzungen erkannt (und bewiesen) werden können.

■ **Einführung einer Kausalität mit Teilung der Schadenssumme:** Personenschäden können in dem Sinne multikausal sein, als dass sie verschiedene medizinische Ursachen haben können, wobei es zumeist nicht möglich ist, den Anteil der verschiedenen Ursachen am Schaden zu quantifizieren. Die Einführung einer Kausalität mit Teilung der Schadenssumme kann deshalb bei multikausalen Personenschäden zu unnötigen (gerichtlichen) Auseinandersetzungen bezüglich der Frage führen, welcher Teil des Schadens auf die unrichtig angezeigte Gefahrstatsache zurückzuführen ist.

### **Schadenabwendung und –minderung (SAM, Art. 34 und 41 E-VVG)**

Im Rahmen der ökonomischen Analyse der geplanten Veränderungen in Zusammenhang mit Art. 34 und 41 E-VVG konnte folgendes Optimierungspotential identifiziert werden:

■ **Erweiterung des Deckungsumfangs durch die Vorerstreckung der Rettungspflicht:** Die Vorerstreckung der Rettungspflicht auf unmittelbar drohende Ereignisse ist grundsätzlich zu begrüssen, da

---

<sup>32</sup> Ebenso können Anzeigepflichtverletzungen nicht sanktioniert werden, die zu keiner Leistungsbefreiung der VU führen und bei welchen es keine «erhöhte Prämie» gibt, da die VU das Risiko bei korrekter Anzeige der entsprechenden Gefahrstatsache gar nicht versichert hätten.

dadurch die primären Schadenskosten reduziert werden können. Damit die Vorerstreckung der Rettungspflicht zu keiner unerwünschten Erweiterung des Deckungsumfangs führt, sollten die VU konkrete, d.h. spezifizierte Massnahmen zur Schadenabwendung und –minderung vertraglich ausschliessen können (Beispiel: Produktrückrufaktionen).

■ **Übernahme der Kosten von Sachverständigenverfahren:** Die vollständige Zuweisung der Schadenermittlungskosten, die im Rahmen von Sachverständigenverfahren anfallen, an die Adresse der VU, führt dazu, dass die VN keine ökonomischen Anreize mehr haben, Sachverständigenverfahren durch gütliche Einigung zu verhindern. Aus diesem Grund dürfte die Häufigkeit von Sachverständigenverfahren steigen, was zu zusätzlichen Transaktionskosten führen wird, welche die VN in Form höherer Prämien zu tragen haben. Eine Beteiligung der VN an den Kosten von Sachverständigenverfahren ist deshalb wünschenswert.

### Prämienanpassungsklausel (PAK, Art. 49 E-VVG)

In Zusammenhang mit Art. 49 E-VVG haben wir die folgenden **drei Szenarien** untersucht:

■ **Regulierungsszenario:** Gesetzliche Regelung gemäss Art. 49 E-VVG

■ **Alternativszenario 1:** Verzicht auf gesetzliche Regelung und generelle Zulässigkeit von Prämienanpassungsklauseln

■ **Alternativszenario 2:** Generelles Verbot von Prämienanpassungsklauseln

Eine normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts hat gezeigt, dass das **Regulierungsszenario** den beiden Alternativszenarien aus ökonomischer Sicht vorzuziehen ist – aus folgenden Gründen:

■ **Alternativszenario 1:** Eine generelle Zulässigkeit von Prämienanpassungsklauseln ist ökonomisch nicht wünschenswert, weil dadurch Prämien erhöhungen auf einzelnen Versicherungspolice n möglich wären. Solche widersprechen dem Grundsatz «pacta sunt servanda»

■ **Alternativszenario 2:** Ein generelles Verbot von Prämienanpassungsklauseln ist auch nicht wünschenswert, weil die Transaktionskosten tiefer sind, wenn eine unausweichliche, nicht vom VU verschuldete Prämien erhöhung auf einem Policenbestand zu höheren Transaktionskosten und zu höheren sekundären Schadenskosten führt, wenn die Prämien erhöhung nicht auf der Basis einer PAK durchgeführt werden kann.

**Zusammenhang zwischen der Prämienanpassungsklausel (Art. 49 E-VVG) und dem Kündigungsrecht im Schadensfall (Art. 55 E-VVG):** Falls den VU weiterhin ein Kündigungsrecht im Schadensfall (Art. 55 E-VVG) zur Verfügung steht, ist es aus ökonomischer Sicht wünschenswert, dass die VU auch die Möglichkeit haben, eine Prämien erhöhung auf einem einzelnen Versicherungsvertrag auf der Basis einer PAK vorzunehmen. Andernfalls ist zu befürchten, dass Prämien erhöhung en mit Vertragskündigungen substituiert werden, was dazu führen kann, dass die VN ihren Versicherungsschutz verlieren (Erhöhung der sekundären Schadenskosten).

Die durchgeführten Analysen haben darüber hinaus gezeigt, dass Art. 49 E-VVG ein **konzeptionelles Problem** inhärent ist: Die VN können nicht erkennen, ob die Notwendigkeit einer Prämien erhöhung auf einem gesamten Bestand mittels PAK vom VU selbst verschuldet ist oder von exogenen Faktoren verursacht wurde. Dieser Tatbestand spricht dafür, dass die FINMA darüber entscheidet, ob eine Prämienanpassung auf einem gesamten Bestand mittels PAK gerechtfertigt ist oder nicht. Aus ökonomischen Überlegungen sollten Prämienanpassungen auf dem gesamten Bestand mittels PAK nur dann unterbunden werden, wenn die Notwendigkeit der Prämien erhöhung vom VU *vorsätzlich* verschuldet ist.

## Kündigung des Versicherungsvertrag (KdV, Art. 53 und 55 E-VVG)

In Zusammenhang mit den Kündigungsrechten haben wir folgende **vier Szenarien** untersucht:

- **Regulierungsszenario 1.1:** Ordentliches Kündigungsrecht spätestens 3 Jahre nach Vertragsschluss
- **Regulierungsszenario 1.2:** Ordentliches Kündigungsrecht spätestens 2 Jahre nach Vertragsschluss
- **Regulierungsszenario 1.3:** Ordentliches Kündigungsrecht spätestens 1 Jahr nach Vertragsschluss
- **Alternativszenario:** Verbot der Kündigung im Schadensfall

Die positive Analyse der Auswirkungen und eine normative Analyse in der Tradition der ökonomischen Analyse des Rechts haben zu folgenden Ergebnissen geführt:

■ **Ordentliches Kündigungsrecht im Privatkundengeschäft:** Aus ökonomischer Sicht ist es wünschenswert, dass die VN im Privatkundenmarkt ein jährliches Kündigungsrecht haben. Die wesentlichen Nutzen eines jährlichen Kündigungsrechts sind:

- Reduktion des Ertrags opportunistischer VI → Präventivwirkung: Erhöhung der Beratungsqualität und Reduktion von ex ante Opportunismus von VI
- Reduktion von Wohlfahrtsverlusten, wenn VN nutzensuboptimale Versicherungsverträge halten
- Intensivierung des Qualitäts- und Preiswettbewerbs unter den VU

Diesen Nutzen stehen erhöhte Transaktionskosten infolge einer Zunahme der Marktbewegungen gegenüber. Der Nettonutzen dürfte positiv ausfallen, da es ein empirischer Tatbestand ist, dass VN nur Versicherungsverträge kündigen, die nutzensuboptimal (geworden) sind. Das ordentliche Kündigungsrecht der VU muss unseres Erachtens nicht reguliert werden; es kann dem Wettbewerb überantwortet werden.

■ **Ordentliches Kündigungsrecht im Firmenkundengeschäft:** Wir sehen im Geschäft mit Firmenkunden mit einer Ausnahme keinen Bedarf, das ordentliche Kündigungsrecht zu regulieren. Bei den kollektiven Krankentaggeldversicherung sollten den VU aus ökonomischer Sicht kein ordentliches Kündigungsrecht gewährt werden (vgl. Ausführungen weiter unten).

■ **Kündigungsrecht im Schadensfall:** Wenn die Privatkunden ihre Versicherungsverträge jedes Jahr kündigen können, wird das Kündigungsrecht im Schadensfall hinfällig. Eine normative Analyse hat ergeben, dass das Kündigungsrecht im Schadensfall mit dem Grundsatz «pacta sunt servanda» nicht zu vereinbaren ist. Das Kündigungsrecht im Schadensfall für die VN birgt überdies die Gefahr, dass VN absichtlich einen Schadensfall herbeiführen, um sich mittels des Kündigungsrechts im Schadensfall des ungeliebten Versicherungsvertrags zu entledigen (Erhöhung der primären Schadenskosten).

■ **Kündigungsrechte bei der Krankenzusatzversicherung und bei der (kollektiven) Krankentaggeldversicherung:** Diese beiden Versicherungsbranchen zeichnen sich durch zwei besondere Eigenschaften aus:

- Die VN versichern sich gegen das Risiko, ein schlechtes Risiko zu sein.
- Schäden zu verschiedenen Zeitpunkten sind nicht unabhängig voneinander: Die Schadenswahrscheinlichkeiten sind über die Zeit korreliert.

Wenn die VU bei Krankenzusatzversicherungen und Taggeldversicherungen die Möglichkeit haben, den Versicherungsvertrag zu kündigen, können sie sich aus gestaffelten Schadensereignissen (Beispiele: «Burn-out – Rückfall nach 8 Monaten», «Diagnose Krebs – hohe Gesundheitskosten in den nächsten Jahren») herauskündigen. Damit wird das Versicherungsprinzip ad absurdum geführt. Bei Krankenzusatzversicherungen und bei (kollektiven) Krankentaggeldversicherungen sind den VU also überhaupt keine ordentlichen Kündigungsrechte zu gewähren.

## Nachhaftung und hängige Versicherungsfälle (NhV, Art. 57-58 E-VVG)

Vor dem Hintergrund der durchgeführten **juristischen Analyse** können wir folgende Empfehlungen formulieren: Auf den Begriff «befürchtetes Ereignis» sollte generell verzichtet werden. Stattdessen sollte

die Begrifflichkeit gewählt werden, die im VE-VVG eingeführt wurde. Diese Begrifflichkeit zeichnet sich durch zwei Merkmale aus:

■ Der Begriff der «versicherten Gefahr» wird vom zeitlichen Zuordnungskriterium losgelöst. Dadurch wird der Begriff der versicherten Gefahr konsistenter, weil sich eine Folgegefahr nicht verwirklichen kann, wenn sich die Primärgefahr nicht bereits verwirklicht hat.

■ Der Begriff «Versicherungsfall» unterscheidet sich vom Begriff «Verwirklichung der versicherten Gefahr» dadurch, dass zusätzlich das zeitliche Zuordnungskriterium berücksichtigt wird. In dieser Logik kann sich eine versicherten Gefahr verwirklichen, ohne dass dadurch ein Versicherungsfall eintritt.

Vor dem Hintergrund der durchgeführten **ökonomischen Analyse** können wir folgende Empfehlungen aussprechen:

■ **Art. 57 E-VVG:** Die Verhinderung von Vertragsklauseln, die bei der Versicherung von Stufengefahren, bei welchen das Schadenverursachungsprinzip gilt, Leistungsbefreiungen der VU vorsehen, wenn der Schaden erst nach Beendigung des VV eintritt, die Primärgefahr sich jedoch noch während der Vertragslaufzeit verwirklicht hat, ist aus wohlfahrtsökonomischer Sicht zu begrüßen.

■ **Art. 58 E-VVG:** Die Verhinderung von Vertragsklauseln, die Leistungsbefreiungen und Leistungsreduktion der VU im Fall von Vertragsbeendigungen vorsehen, obwohl der Versicherungsfall noch während der Vertragslaufzeit eingetreten ist, ist aus wohlfahrtsökonomischer Sicht zu begrüßen.

■ **Regulierung des zeitlichen Zuordnungskriteriums:** Eine generelle Einschränkung der Freiheit der VU, das zeitliche Zuordnungskriterium frei zu definieren, ist aus ökonomischer Sicht *nicht* wünschenswert, weil dadurch Win-Win-Verträge verhindert werden können. Bei Standard-Konsumentenversicherungen (Massengeschäft) scheint das Schadenverursachungsprinzip (Zeitpunkt der Verwirklichung der Primärgefahr ist für die zeitliche Zuordnung des Versicherungsvertrags bestimmend) aus wohlfahrtsökonomischer Sicht wünschenswert. Eine Lösung könnte darin liegen, für diese Versicherungen eine halbzwingende Formulierung zu wählen, von welcher die Versicherer nur abweichen können, wenn sie nachweisen können, dass die Abweichung vom Schadenverursachungsprinzip im Interesse des VN war.

■ **Kollektive Krankentaggeldversicherung:** Art. 57 und 58 E-VVG können mit dem Freizügigkeitsabkommen und Übertrittsklauseln, die für die versicherten Personen einen vorteilhaften Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung vorsehen, kollidieren. In Zusammenhang mit dieser «Kollision» empfehlen wir folgende Anpassungen des E-VVG:

- Das Freizügigkeitsabkommen wird für alle KTG-Versicherer für verbindlich erklärt (Verhinderung von «Trittbrettfahren»)
- Das Recht, bei Vertragsbeendigung oder beim Erlöschen des Versicherungsvertrags zu den gleichen Bedingungen (insbesondere: keine neuen Gesundheitsvorbehalte) in die Einzeltaggeldversicherung des KTG-Versicherer einzutreten, wird gesetzlich verankert.
- Art. 57 und 58 E-VVG kommen in der kollektiven Krankentaggeldversicherung nur subsidiär zur Anwendung. «Subsidiär» bedeutet dabei: Wenn das Freizügigkeitsabkommen oder eine Übertrittsklausel zur Anwendung kommt, kommen Art. 57 und 58 E-VVG nicht zur Anwendung.

### **Verjährung von Forderungen aus dem Versicherungsvertrag (VFV, Art. 66 E-VVG)**

In Zusammenhang mit Art. 66 E-VVG haben wir folgende **zwei Szenarien** untersucht:

■ **Regulierungsszenario:** Verlängerung der Verjährungsfrist von 2 auf 5 Jahre

■ **Alternativszenario:** Verlängerung der Verjährungsfrist von 2 auf 10 Jahre

Dem Nutzen der Verlängerung der Verjährungsfrist (Reduktion der sekundären Schadenskosten) stehen keine Kosten gegenüber. Da die meisten Vertragsforderungen erst nach 10 Jahren verjähren, ist eine Verlängerung der Frist auf 10 Jahre aus ökonomischer Sicht wünschenswert.

Die Analyse hat darüber hinaus ergeben, dass aus Gründen der ökonomischen Effizienz der Fristenlauf mit dem Eintritt des Versicherungsfalles und nicht mit dem Eintritt der Fälligkeit einsetzen sollte.

### **Maklerentschädigung (ME, Art. 68 E-VVG)**

In Zusammenhang mit der Maklerentschädigung haben wir die folgenden **drei Szenarien** untersucht:

- **Regulierungsszenario:** Einführung von Art. 68 E-VVG und Art. 45 E-VAG
- **Alternativszenario 1:** Blosser Transparenzvorschriften ohne eigentliche Festlegung der Entschädigungsmodalitäten
- **Alternativszenario 2:** Verbot der Leistung und Entgegennahme von volumen-, wachstums- und schadenabhängigen Zusatzentschädigungen

Die Analyse der verschiedenen Szenarien hat zu folgenden **Ergebnissen** geführt:

■ **Regulierungsszenario:** Sollte eine politische Mehrheit für das Regulierungsszenario gefunden werden, so sollte anstelle von Art. 68 E-VVG die schärfere Formulierung von Art. 40 Abs. 3 VE-VAG gewählt werden, gemäss der Entschädigungen der ungebundenen VI durch die VU gänzlich verboten sind. Denn die Durchleitung der Maklerentschädigung über die ungebundenen VI zu den VN (Art. 68 E-VVG) führt im Vergleich zu Art. 40 Abs. 3 VE-VAG nur zu zusätzlichen Transaktionskosten, welchen kein Nutzen gegenübersteht.

■ **Alternativszenario 1:** Die Transparenzvorschrift im Sinne von Art. 45 E-VAG ist zu unspezifisch formuliert. In dieser Form wird sie nicht in der Lage sein, die gewünschte Transparenz der Entschädigung der ungebundenen Versicherungsvermittler durch die VU herzustellen. Die Transparenzvorschrift gemäss Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> bietet zu viele «Schlupflöcher». Die Information über die Broker-Entschädigung ist nicht nur im Rahmen des 1. Kontakts wünschenswert. Vielmehr ist auch ein Ausweis der Entschädigungen derjenigen Versicherungsprodukte wünschenswert, welche die Broker dem VN zur Evaluation vorschlagen, so dass der VN einen allfälligen Interessenskonflikt des Brokers konkret erkennen kann. Vor der Zeichnung des Versicherungsvertrags durch den VN muss dieser zwingend von seinem Broker erfahren, welche Entschädigungen mit diesem Vertrag verbunden sind.

■ **Alternativszenario 2:** Das Verbot der Entgegennahme von volumen- und wachstumsabhängigen Zusatzentschädigungen (Contingent Commissions) der Versicherungsbroker ist aus ökonomischer Sicht wünschenswert, weil dadurch die Gefahr einer Verzerrung der Beratung und der Kaufempfehlungen durch die ökonomischen Anreize reduziert werden kann, welchen die ungebundenen VI ausgesetzt sind. Das Verbot von Contingent Commission kann den Interessenskonflikt allerdings nicht vollständig vermeiden. Denn auch die Bestandes-Courtage ist letztlich ein volumenabhängiges Entschädigungsinstrument. Ein Verbot der Entgegennahme von Zusatzentschädigungen, die vom Schadensverlauf abhängen (Profit Commissions), ist demgegenüber ökonomisch nicht wünschenswert, da Profit Commissions die ungebundenen VI dem ökonomischen Anreiz aussetzen, ihre Kunden zu Massnahmen der Risikoprävention, Risikomeidung und Risikominderung zu motivieren. Derartige Massnahmen sind aus ökonomischer Sicht wünschenswert, weil sie die primären Schadenskosten reduzieren.

Vor dem Hintergrund der durchgeführten ökonomischen, ordnungs- und wirtschaftspolitischen Analyse können wir insgesamt folgende **Empfehlungen** formulieren:

- **Firmenkundengeschäft** Für den Firmenkundenmarkt empfehlen wir eine umfassende, spezifischer formulierte Transparenzvorschrift bezüglich der Entschädigungen, welche die Versicherungsbroker von

den VU erhalten. Die Verhältnismässigkeit eines Eingriffs in die Vertragsfreiheit ist im Firmenkundengeschäft im Sinne von Art. 68 E-VVG (oder Art. 40 VE-VAG) unseres Erachtens aus folgenden Gründen nicht gegeben:

- Die empirische Evidenz indiziert, dass der Reputationsmechanismus und der Wettbewerb unter den Versicherungsbrokern im Firmenkundengeschäft – insbesondere im Geschäft mit Unternehmen mit mehr als rund 10 Beschäftigten – spielen.
- Es gibt keine empirische Evidenz, dass der Interessenskonflikt, dem die Versicherungsbroker ausgesetzt sind, deren Beratung und die Kaufempfehlungen verzerren und so die Wohlfahrt der Unternehmenskunden negativ tangieren.
- Die Firmenkunden haben bereits unter dem geltenden VVG die Möglichkeit, ihren Broker auf Honorarbasis zu entschädigen – was sie zum Teil auch machen.
- Die Firmenkunden (exkl. das Segment der Kleinstunternehmen) sind nicht schutzbedürftig.

■ **Privatkundengeschäft:** Die Auswirkungen von Art. 45 Abs. 1<sup>ter</sup> und Art. 68 E-VVG im Privatkundengeschäft werden bescheiden ausfallen, da der Maklerkanal im B2C-Markt vergleichsweise schwach ist. Aus diesem Grund empfehlen wir, die Transparenzvorschrift (**Alternativszenario 1**) auf die gebundenen VI auszudehnen. Auch die Versicherungsagenten, Mehrfachagenten und VI der Strukturbetriebe sollten verpflichtet werden, ihre ökonomische Interessensbindung offen zu legen – aus folgenden Gründen:

- Nicht nur die ungebundenen Versicherungsmakler, sondern auch die gebundenen VI sind im Rahmen ihres Entschädigungsmodells einem Interessenskonflikt ausgesetzt.
- Beim grössten Teil der opportunistischen VI handelt es sich erwiesenermassen nicht um ungebundene, sondern um gebundene VI.
- Die Ausdehnung der Transparenzvorschrift auf gebunden VI ist aus einer normativ-ökonomischen Perspektive gerechtfertigt, weil nicht nur die Beziehung zwischen dem VN und dem ungebundenen VI, sondern auch die Beziehung zwischen dem VN und dem gebundenen VI eine Vertrauensbeziehung ist – dabei handelt es sich um einen Anspruch der gebundenen VI selbst, weshalb sie sich als Versicherungsberater und nicht als Versicherungsverkäufer bezeichnen.

Für das Privatkundengeschäft empfehlen wir darüber hinaus ein Verbot der Entgegennahme von Entschädigungen der VU durch die ungebundenen VI im Sinne von Art. 40 Abs. 3 VE-VAG, da wir von einem Netquote-Markt im Privatkundengeschäft positive Auswirkungen auf die ökonomische Wohlfahrt erwarten. Wenn man sich zwischen einer Transparenzvorschrift, die auch die gebundenen VI erfasst, und einem Verbot der Maklerentschädigung entscheiden muss, ist aus ökonomischer Sicht eine auf die gebundenen VI ausgedehnte Transparenzvorschrift vorzuziehen – diese ökonomische Präferenz ergibt sich aus der relativ geringen Bedeutung des Maklerkanals im Privatkundengeschäft.

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

In Zusammenhang mit Art. 73 E-VVG haben wir die folgenden **zwei Szenarien** untersucht:

■ **Regulierungsszenario:** Einführung von Art. 73 E-VVG

■ **Alternativszenario:** Verbot von Gesundheitsprüfungen in der Kollektivversicherung

Die Analyse des **Alternativszenario**, das ein Verbot von Gesundheitsprüfungen vorsieht, ist negativ ausgefallen: Es muss davon ausgegangen werden, dass das Verbot von Gesundheitsprüfungen in der kollektiven Krankentaggeldversicherung mit einer substantiellen Reduktion der Menge der versicherten Risiken verbunden wäre. Aufgrund der adversen Selektion, die bei einem solchen Verbot wirksam werden würde, kann sogar ein vollständiger Marktzusammenbruch im Kundensegment der Kleinstunternehmen nicht ausgeschlossen werden.

Vor dem Hintergrund der durchgeführten Analysen können wir weder das Regulierungsszenario noch das Alternativszenario zur Umsetzung empfehlen.

### **Direktes Forderungsrecht (Art. 91 E-VVG)**

In Zusammenhang mit Art. 91 E-VVG haben wir die folgenden **drei Szenarien** untersucht

■ **Regulierungsszenario:** Einführung eines direkten Forderungsrecht unter Vorbehalt der Einreden und Einwendungen, welche die VU den Geschädigten aus dem Gesetz oder aus dem Versicherungsvertrag entgegen halten können (Art. 91 E-VVG).

■ **Alternativszenario 1:** Direktes Forderungsrecht mit einer Mindestdeckung und einem allgemeinen Einredeausschluss

■ **Alternativszenario 2:** Einführung eines Versicherungsobligatoriums und eines Pflichtgesetzes im Bereich der Haftpflichtversicherungen

Die Analyse des **Alternativszenario 1** hat gezeigt, dass ein direktes Forderungsrecht mit einer Mindestdeckung und mit einem allgemeinen Einredeausschluss mit den Zielen einer freiwilligen Haftpflichtversicherung nicht konsistent und damit nicht zweckmässig ist.

Der Einführung eines Versicherungsobligatoriums bei Haftpflichtversicherungen (**Alternativszenario 2**) muss eine empirische Quantifizierung des Schadenvolumens vorausgehen. Nur eine solche Analyse kann Ausschluss darüber geben, ob Marktunvollkommenheiten (externe negative Effekte, zu hohe Gegenwartspräferenz der Wirtschaftssubjekte und/oder beschränkte Rationalität im Umgang mit Risiken) vorhanden sind und ob ein Versicherungsobligatorium in der Lage ist, im Vergleich zum Markt der freiwilligen Haftpflichtversicherungen eine superiore Allokation der Risiken zu bewerkstelligen. Dabei sollten auch die verschiedenen Kosten untersucht werden, die resultieren, wenn ein Versicherungsobligatorium eingeführt wird. Im Rahmen der vorliegenden RFA konnte eine solche Untersuchung nicht vorgenommen werden.

Die ökonomische Analyse des **Regulierungsszenario** hat ergeben, dass die VN im Rahmen der vorvertraglichen Informationspflichten der VU darüber informiert werden sollten, dass sie mit Art. 91 Abs. 2 E-VVG gesetzlich verpflichtet sind, im Haftpflichtschadensfall der geschädigten Person Auskunft über ihren Haftpflichtversicherungsschutz zu gewähren.

## 6 Zweckmässigkeit im Vollzug

Unter dem Begriff «Vollzug» wird üblicherweise die Umsetzung gesetzlicher Vorschriften durch die Vollzugsorgane des Staates (Bundesverwaltung, Gerichte etc.) verstanden. Da der Staat in Zusammenhang mit dem VVG fast keine Aufgaben hat, die über die Sicherstellung der Durchsetzbarkeit von Versicherungsverträgen hinausreichen, sind von der Totalrevision des VVG in erster Linie die Gerichte betroffen.

Im Folgenden gehen wir von einem «Vollzugs-Begriff» aus, der sich nicht nur auf den Vollzug des VVG durch staatliche Organe, sondern auch auf die konkrete Umsetzung durch privatwirtschaftliche Akteure, insbesondere durch die VU, bezieht.

Die Revision ist hinsichtlich der Zweckmässigkeit im Vollzug bezüglich folgender Problemstellungen kritisch zu bewerten:

■ **Ungenau Formulierungen und Begriffe führen zu Interpretationsspielräumen:** An vielen Stellen sind den Formulierungen des Entwurfs substantielle Interpretationsspielräume und Unklarheiten inhärent, die zu Rechtsunsicherheiten und damit zu Transaktionskosten führen dürften. Besonders hervorzuheben sind:

- Folgende Begriffe sollten in einem Abschnitt «Definitionen» definiert werden: Ungebundener Versicherungsvermittler, gebundener Versicherungsvermittler, Versicherungsmakler, Versicherungsbroker, Versicherungsagent, Versicherungsfall, Verwirklichung der Gefahr, Schadensereignis, Schadenseintritt. Darüber hinaus sollte definiert werden, was unter dem Zeitpunkt des Vertragsschlusses, der Vertragsänderung, der Verwirklichung der Gefahr, des Eintritts des Versicherungsfalles und des befürchteten Ereignisses verstanden wird.
- Art. 57 und 58 E-VVG sollten neu ausformuliert werden. Die Vernehmlassung hat gezeigt, dass die beiden Artikel nicht adäquat interpretiert werden. Wir schlagen eine Begrifflichkeit vor, die sich an derjenigen von Art. 46 und 47 VE-VVG orientiert.
- Art. 18-20 E-VVG müssen neu formuliert werden. Die Interpretationsspielräume und Ungenauigkeiten haben wir im Rahmen der juristischen Analyse im Detail herausgearbeitet.

Wir empfehlen, nicht nur die Artikelgruppen, die wir im Rahmen der RFA untersucht haben, sondern den gesamten Entwurf nochmals sprachlich und begrifflich zu durchleuchten und zu optimieren.

■ **Informationspflicht bezüglich der Kosten für Risikoschutz, Vertragabschluss und –verwaltung bei Einzellebensversicherungen:** Es stellt sich die Frage, wie gewährleistet werden kann, dass die Informationspflicht im Sinne von Art. 12 Abs. 2 lit. b nicht zu einem Marketinginstrument der VU wird. Denn es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, die verlangten Kosten zu berechnen – insbesondere in Zusammenhang mit der Umlegung von Overhead-Kosten. Wir empfehlen, eine Berechnungsmethodik im Rahmen einer Verordnung vorzugeben, so dass die Vergleichbarkeit der Angaben der VU sichergestellt ist.

■ **Prämienanpassungsklausel PAK (Art. 49 E-VVG):** Ein VN kann bei einer Prämienhöhung auf der Basis einer PAK nicht erkennen, ob das VU die Notwendigkeit der Prämienhöhung selbst verschuldet hat oder ob diese auf eine Veränderung exogener Faktoren zurückzuführen ist. Dies kann nur die FINMA, weshalb die Prämienanpassungsklausel besser im VAG aufgehoben wäre.

■ **Nicht-abschliessende Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte (Art. 12 Abs. 1 E-VVG):** Eine nicht-abschliessende Formulierung der Liste der informationspflichtigen Inhalte kann zu Umsetzungsproblemen führen, wenn verschiedene Gerichte die Verpflichtung der VU, über einen bestimmten Vertragsinhalt zu informieren, unterschiedlich bewerten (Problem widersprüchlicher Gerichtsurteile).

## Abkürzungen

Tabelle 6: Abkürzungen

<b>APV</b>	Vorvertragliche <b>A</b> nzeigepflichten des VN / Anzeigepflicht <b>v</b> erletzung (Art. 15-23 E-VVG)
<b>AS</b>	<b>A</b> lternativszenario
<b>B2B</b>	Business-To-Business (Firmenkundengeschäft)
<b>B2C</b>	Business-To-Consumer (Privatkundengeschäft)
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>BPV</b>	Bundesamt für <b>P</b> rivatversicherung
<b>BS</b>	Referenzszenario = <b>B</b> enchmarkszenario
<b>BZ</b>	<b>B</b> etriebs <b>z</b> ählung (des Bundesamt für Statistik BFS)
<b>DFR</b>	<b>D</b> irektes <b>F</b> orderungs <b>r</b> echt (Art. 91 E-VVG)
<b>E-VVG</b>	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag <b>VVG</b> , Entwurf vom 21. Januar 2009
<b>FINMA</b>	Eidgenössische <b>F</b> inanz <b>m</b> arktaufsicht FINMA
<b>GKV</b>	<b>G</b> esundheitsbefragung in der <b>K</b> ollektiv <b>v</b> ersicherung (Art. 73 E-VVG)
<b>IPV</b>	Vovertragliche <b>I</b> nformations <b>p</b> flichten des VU / Informationspflicht <b>v</b> erletzung (Art. 12-14 E-VVG)
<b>KdV</b>	<b>K</b> ündigung <b>d</b> es <b>V</b> ersicherungsvertrags (Art. 53 und 55 E-VVG)
<b>KTG</b>	<b>K</b> rankent <b>a</b> ggeld-Versicherung/Versicherer
<b>ME</b>	<b>M</b> akler <b>e</b> ntschädigung (Art. 68 E-VVG und Art. 45 E-VAG)
<b>NhV</b>	<b>N</b> achhaftung und <b>h</b> ängige <b>V</b> ersicherungsfälle (Art. 57-58 E-VVG)
<b>OK</b>	<b>O</b> rdentliche <b>K</b> ündigung (Art. 53 E-VVG)
<b>PAK</b>	<b>P</b> rämie <b>a</b> npassungs <b>k</b> lausel (Art. 49 E-VVG)
<b>RFA</b>	<b>R</b> egulierungs <b>f</b> olgen <b>a</b> bschätzung
<b>RS</b>	<b>R</b> egulierungsszenario
<b>SAM</b>	Schaden <b>a</b> bwendung und <b>-m</b> inderung (Art. 34/41 E-VVG)
<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
<b>SIF</b>	Staatssekretariat für <b>i</b> nternationale <b>F</b> inanzfragen
<b>SR</b>	<b>S</b> chaden <b>r</b> egulierung (Art. 94 E-VVG)
<b>SVV</b>	<b>S</b> chweizerischer <b>V</b> ersicherungs <b>v</b> erband
<b>VE-VVG</b>	<b>V</b> orentwurf <b>VVG</b> der Expertenkommission Totalrevision VVG vom 31. Juli 2006
<b>VFV</b>	<b>V</b> erjährung von <b>F</b> orderungen aus dem <b>V</b> ersicherungsvertrag (Art. 66 E-VVG)
<b>VGR</b>	<b>V</b> olkswirtschaftliche <b>G</b> esamt <b>r</b> echnung
<b>VI</b>	Versicherungsvermittler bzw. <b>V</b> ersicherungs <b>i</b> ntermediäre
<b>VN</b>	<b>V</b> ersicherungs <b>n</b> ehmer
<b>VP</b>	<b>V</b> ersicherungs <b>p</b> rodukt
<b>VU</b>	<b>V</b> ersicherungs <b>u</b> nternehmen
<b>VV</b>	<b>V</b> ersicherungs <b>v</b> ertrag
<b>VVG</b>	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag ( <b>V</b> ersicherungs <b>v</b> ertrags <b>g</b> esetz, VVG) vom 2. April 1908 (Stand am 1. Juli 2009): SR 221.229.1
<b>WR</b>	<b>W</b> iderruf
<b>WRR</b>	<b>W</b> iderrufs <b>r</b> echt (Art. 7-8 E-VVG)

## Glossar

■ **Adverse Selektion (Adverse Selection):** Wenn die VU ex ante, d.h. vor Vertragsschluss, nicht in der Lage sind, die Risiken zu diskriminieren, müssen sie einen sog. *Mischvertrag (pooling contract)* anbieten, dessen Prämie für ein durchschnittliches Risiko berechnet ist (*generelle Prämie*). Diese Prämie übersteigt die Zahlungsbereitschaft der guten Risiken. Diese reagieren auf zwei mögliche Weisen: Sie verzichten auf eine Fremdversicherung ihres Risikos oder wandern zu einem anderen VU ab. In beiden Fällen verliert das VU, das den Mischvertrag anbietet, die guten Risiken. Dies führt dazu, dass das VU die Prämien nach oben anpassen muss, wenn es keinen Verlust machen will. Eine Prämienhöhung führt jedoch zu einer weiteren Abwanderung der guten Risiken. Diesen Prozess der Ansammlung schlechter Risiken nennt man adverse Selektion. Adverse Selektion führt zu einer Reduktion der Menge der versicherten Risiken und erhöht die Instabilität des Marktgleichgewichts.

■ **Asymmetrische Information (Asymmetric Information):** Sowohl die VU als auch die VN sind Informationsdefiziten ausgesetzt (→ *unvollständige Information*). Von asymmetrischer Information spricht man, wenn die Vertragsparteien in unterschiedlichem Ausmass von den Informationsdefiziten betroffen sind; wenn die Informationen also asymmetrisch über die Vertragsparteien verteilt sind. Asymmetrische Information kann zu einem Marktversagen führen und einen staatlichen Eingriff in die Vertragsfreiheit rechtfertigen. Insbesondere ermöglicht asymmetrische Information opportunistisches Verhalten der Vertragsparteien (→ *ex ante Opportunismus und ex post Opportunismus*).

■ **Beschränkte Rationalität (Bounded Rationality):** Aus der experimentellen Wirtschaftsforschung ist bekannt, dass sich Wirtschaftssubjekte in komplexen Entscheidungssituationen oft nicht rational im Sinne der Nutzenmaximierung verhalten. Beschränkte Rationalität kann zu einem Marktversagen führen und staatliche Eingriffe in die Vertragsfreiheit rechtfertigen. Im Versicherungsmarkt dürften insbesondere die folgenden Verhaltensanomalien relevant sein, die aus der experimentellen Wirtschaftsforschung bekannt sind: Framinganomalie (→ *Framinganomalie*), Selbstüberschätzungsanomalie (→ *Selbstüberschätzungsanomalie*), Wahrscheinlichkeitsanomalie (→ *Wahrscheinlichkeitsanomalie*) und eine zu hohe Gegenwartspräferenz (→ *Zu hohe Gegenwartspräferenz*).

■ **Cheapest Cost Avoider:** Diejenige Vertragspartei, die ein Vertragsrisiko unter Aufwendung der geringsten Kosten vermeiden kann, wird in der ökonomischen Literatur «Cheapest Cost Avoider» genannt. Aus wohlfahrtsökonomischer Sicht sollte ein Vertragsrisiko dem Cheapest Cost Avoider zugeordnet werden.

■ **Cheapest Insurer:** Es gibt Vertragsrisiken, nicht nicht mit einem vertretbaren Aufwand verhindert werden können, so dass es keinen Cheapest Cost Avoider (→ *Cheapest Cost Avoider*) gibt. In diesem Fall sollte das Vertragsrisiko derjenigen Vertragspartei zugeordnet werden, welche das Risiko zu den günstigsten Konditionen versichern kann. Diese Vertragspartei wird «Cheapest Insurer» genannt.

■ **Ex ante Opportunismus der VI:** Ex ante Opportunismus der VI liegt dann vor, wenn sie die Informationsdefizite der VN (→ *unvollständige Information und asymmetrische Information*) vor Vertragsschluss (ex ante) opportunistisch ausnutzen, indem sie den VN Versicherungsverträge empfehlen und verkaufen, die nicht den Nutzen der VN, sondern ihren eigenen Nutzen (Ertrag) maximieren. Durch die opportunistische Ausbeutung<sup>33</sup> der Vertrauensbeziehung kommen die VI in den Genuss einer *Opportunitätsprämie*. Ex ante Opportunismus führt dazu, dass die Kaufentscheide der VN bezüglich ihren Präferenzen und Bedürfnisse suboptimal sind. Im schlimmsten Fall führt ex ante Opportunismus der VI zu einem Win-Lose-Vertrag, der für den VN eine negative Konsumentenrente (→ *Konsumentenrente*) aufweist.

<sup>33</sup> Wir verwenden den Begriff der «Ausbeutung», weil dieser in der ökonomischen Literatur in Zusammenhang mit opportunistischem Verhalten gebräuchlich ist.

■ **Ex ante Opportunismus der VN:** Ex ante Opportunismus der VN liegt dann vor, wenn sie die Informationsdefizite der VU (→ *unvollständige Information und asymmetrische Information*) bezüglich ihres Schadenrisikos opportunistisch ausnutzen, indem sie ihre vorvertraglichen Anzeigepflichten nicht korrekt und/oder unvollständig wahrnehmen (Anzeigepflichtverletzung). Durch diese opportunistische Ausbeutung der Informationsdefizite der VU kommen sie in den Genuss einer *Opportunitätsprämie*, die in Form zu tiefer, risikoinadäquater Prämien anfällt. Ex ante Opportunismus der VN führt zu risikoinadäquaten Prämien und fördert damit die *adverse Selektion* (→ *adverse Selektion*).

■ **Ex post Opportunismus der VN:** Ex post Opportunismus der VN liegt dann vor, wenn sich diese nach Vertragsschluss nicht vertragskonform und/oder unredlich verhalten, um in den Genuss einer *Opportunitätsprämie* zu kommen. Ex post Opportunismus ist möglich, wenn die VU aufgrund von prohibitiv hohen Transaktionskosten nicht in der Lage sind, das Verhalten der VN während der Vertragslaufzeit adäquat zu beobachten. Ex post Opportunismus der VN kann sich in verschiedener Art und Weise äussern: Versicherungsbetrug, Geltendmachung von unberechtigten oder überhöhten Schadensersatzforderungen, Verletzung von Obliegenheiten etc.

■ **Ex post Opportunismus der VU:** Ex post Opportunismus der VU liegt dann vor, wenn sich die VU nach Vertragsschluss nicht vertragskonform und/oder unredlich verhalten, um in den Genuss einer *Opportunitätsprämie* zu kommen. Ex post Opportunismus ist möglich, wenn die VN aufgrund von prohibitiv hohen Transaktionskosten nicht in der Lage sind, das Verhalten der VU adäquat zu beobachten. Ex post Opportunismus der VU kann sich in verschiedener Art und Weise äussern: Ablehnung von berechtigten Forderungen der VN, vorsätzliche Verschleppung der Schadenregulierung, um die VN «auszuhungern»<sup>34</sup> etc.

■ **Framinganomalie:** Man weiss aus der experimentellen Wirtschaftsforschung, dass nicht nur der Inhalt, sondern auch die Art und Weise der Darstellung von Informationen die Entscheide von Wirtschaftssubjekten beeinflussen können. Dieses Phänomen wird in der ökonomischen Literatur «Framinganomalie» genannt. Schäfer und Ott (2005, 66) veranschaulichen die Framinganomalie mit folgenden Beispielen: «Bei Befragung von Patienten, die vor der Entscheidung standen, entweder eine schwere Operation durchführen zu lassen mit dem Risiko, den Eingriff nicht zu überleben oder auf die Operation zu verzichten, entschieden sich signifikant mehr Patienten für die Operation, wenn man ihnen z.B. sagt: ‚Die Überlebenschance ist 70%‘, als wenn man ihnen z.B. sagte: ‚Die Sterbewahrscheinlichkeit ist 30%‘. Eine Preisangabe für Automobile, die lautet: ‚Normalpreis 20'000 Euro, Rabatt bei Barzahlung 2'000 Euro‘, wird von vielen Kunden der folgenden Angabe vorgezogen ‚Normalpreis 18'000 Euro, Aufschlag für Ratenzahlung 2'000 Euro‘. Die Framinganomalie dürfte bezüglich der Art und Weise, wie ein Versicherungsvermittler den VN über Vertragsrisiken, z.B. über das Risiko eines frühzeitigen Rückkaufs einer Sparversicherung, aufklären, bedeutend sein.

■ **Gebundene Versicherungsvermittler:** Art. 183 der Aufsichtsverordnung (AVO, SR 961.011) unterscheidet zwischen gebundenen und ungebundenen Versicherungsvermittlern (→ *ungebundene Versicherungsvermittler*). Im Wesentlichen handelt es sich bei gebundenen Versicherungsvermittlern um VI, deren Provisionseinnahmen zu mehr als 50 Prozent von einem oder zwei VU stammen und/oder wenn ein VU direkt oder indirekt am Gesellschaftskapital des VI mit mehr als 10 Prozent beteiligt ist. Es können im wesentlichen folgende Arten von gebundenen Versicherungsvermittlern differenziert werden: (1) Versicherungsagenten (→ *Versicherungsagenten*): (1.1) Angestellte Aussendienstmitarbeiter der VU (*direct writers*) und (1.2) selbständige Versicherungsagenten (*exclusive agents*); (2) Mehrfachagenten (→ *Mehrfachagenten*); (3) Strukturbetriebe (→ *Strukturbetriebe*).

■ **Inhouse-Broker:** Grosse Unternehmen verfügen zum Teil über eigene, d.h. angestellte Versicherungsvermittler. Diese kaufen für ihr Unternehmen die notwendigen Versicherungsdeckungen bei den verschie-

<sup>34</sup> Der Begriff «Aushungern» wurde von den befragten Experten – u.a. auch von Experten der befragten VU selbst – verwendet.

denen VU ein. In diesem Sinne handelt es sich auch bei den Inhouse-Brokern um ungebundene VI (→ *ungebundene Versicherungsvermittler*).

■ **Markt für Zitronen (Market for Lemons):** Ein «Markt für Zitronen» kann sich entfalten, wenn die Konsumenten nicht in der Lage sind, die Qualität bzw. Eigenschaften der am Markt verfügbaren Produkten zu erkennen. Verschlechtert ein Anbieter die Qualität seines Produktes, sinken zum einen seine Produktionskosten. Zum anderen bleibt die Nachfrage nach seinen Produkten unberührt: Die Käufer wandern nicht ab, weil diese gar nicht wissen, dass die Qualität der Produkte bei den Konkurrenten besser ist. Aufgrund der Reduktion der Produktionskosten kann der Qualitätsverschlechterer den Preis seines Produktes senken, so dass die Nachfrage nach seinem Produkt trotz der Qualitätsverschlechterung steigt. Dies führt dazu, dass andere Anbieter dem Qualitätsverschlechterer folgen werden, so dass ein «race down to the bottom» ausgelöst wird: Es resultiert letztlich ein Markt, in dem nur Produkte schlechter Qualität überleben, wobei das Qualitätsniveau nicht den Präferenzen der Käufer entspricht.

■ **Mehrfachagenten:** Mehrfachagenten sind gebundene VI, die nicht nur für ein VU, sondern für mehrere wenige VU Versicherungsverträge vermitteln. Die Mehrfachagenten bezeichnen sich oft als Versicherungsmakler und als unabhängig. Mehrfachagenten unterscheiden sich von Strukturbetrieben (→ *Strukturbetriebe*) einzig dahingehend, dass es sich bei Mehrfachagenten um kleine Unternehmen, oft um Einpersonunternehmen handelt, während Strukturbetriebe eine Vielzahl von Mehrfachagenten beschäftigt.

■ **Moral Hazard:** Unter Moral Hazard versteht man im vorliegenden Zusammenhang das Phänomen, dass die Wirtschaftssubjekte ihr Verhalten verändern, wenn sie ein Risiko bei einem VU fremdversichert haben. Moral Hazard entsteht bei Versicherungen deshalb, weil die Erträge von risikobehaftetem Verhalten nach wie vor beim VN anfallen, die Kosten dieses Verhaltens in Form von Schäden jedoch beim VU. Moral Hazard ist möglich, weil die VU aufgrund von prohibitiv hohen Transaktionskosten nicht in der Lage sind, das Verhalten der VN während der Vertragslaufzeit adäquat zu beobachten.

■ **Konsumentenrente (Consumer Surplus):** Die Konsumentenrente misst den Wert einer Markttransaktion (Zeichnung eines Versicherungsvertrags) aus Sicht des Konsumenten (VN). Die Konsumentenrente ist die Differenz zwischen dem Preis, den ein Konsument für ein Gut zu zahlen bereit ist (*Reservationspreis*: maximale Zahlungsbereitschaft) und dem Preis, welcher der Konsument tatsächlich bezahlen muss (*Marktpreis*: Versicherungsprämie). Die Summe der Konsumentenrenten aller Konsumenten und Produzentenrenten (→ *Produzentenrente*) aller Produzenten einer Volkswirtschaft determiniert die ökonomische Wohlfahrt (→ *ökonomische Wohlfahrt*).

■ **Maklerpools:** Maklerpools bündeln die Nachfrage einer Vielzahl von Versicherungsmaklern und Mehrfachagenten. Die dem Maklerpool angeschlossenen Versicherungsmakler und Mehrfachagenten kaufen die Versicherungsprodukte für Ihre VN nicht direkt bei den VU, sondern indirekt über den Maklerpool ein.

■ **Ökonomische Wohlfahrt (Welfare):** Mit dem Begriff «ökonomische Wohlfahrt» wird in der Wohlfahrtsökonomik der wirtschaftliche und soziale Wohlstand der Bevölkerung einer Volkswirtschaft bezeichnet. Die ökonomische Wohlfahrt ist dabei durch die Summe der Konsumenten- und Produzentenrenten (→ *Konsumentenrente und Produzentenrente*) gegeben.

■ **Primäre Schadenskosten:** Gemäss Calabresi (1979) löst ein Schadenereignis drei Arten von Kosten aus: Primäre, sekundäre und tertiäre Schadenskosten (→ *sekundäre und tertiäre Schadenskosten*). Unter den primären Schadenskosten versteht man den Wert aller Schäden bei den Opfern einer Schädigung – gemessen in vernichteten Nutzwerten. Die primären Kosten umfassen nicht nur den Wert der durch ein Schadenereignis vernichteten und quantifizierbaren Aktiva, sondern auch intangible Nutzenkomponenten (Beispiel: Schmerzen infolge eines Unfalls).

■ **Produzentenrente (Producer Surplus):** Die Produzentenrente misst den Wert einer Markttransaktion (Zeichnung eines Versicherungsvertrags) aus Sicht der Produzenten (VU). Die Produzentenrente ist die

Differenz zwischen dem *Marktpreis* (Prämie) und dem Preis (*Reservationspreis*), zu dem der Produzent (VU) gerade noch bereit wäre, das Gut (Versicherungsprodukt) anzubieten. Die Summe der Produzentenrenten aller Produzenten und der Konsumentenrenten aller Konsumenten (→ *Konsumentenrente*) einer Volkswirtschaft determiniert die ökonomische Wohlfahrt (→ *ökonomische Wohlfahrt*).

■ **Opportunitätskostenanomalie:** Für ein rationales Wirtschaftssubjekt ist es irrelevant, ob Kosten in Form von Geldausgaben oder in anderer Form auftreten. Dies ist in der Realität jedoch oft nicht so: «Wer in einem bereits abbezahlten Haus wohnt, tendiert oft dazu, die tatsächlichen anfallenden Wohnungskosten niedriger zu bewerten, als wenn er monatlich eine Miete zahlen muss.» (Schäfer und Ott 2005, 67). Die Opportunitätskostenanomalie dürfte insbesondere in Zusammenhang mit Art. 68 E-VVG relevant sein: Spielt es für den VN eine Rolle, ob er seinen Versicherungsmakler direkt mittels Honorar oder aber indirekt mittels Courtage entschädigt?

■ **Risikoaversion:** Unter Risikoaversion bezeichnet man das, was man in der Umgangssprache «Sicherheitsbedürfnis» nennt. Ein risikoaverses Wirtschaftssubjekt zieht bei der Wahl zwischen mehreren Alternativen mit gleichem Erwartungswert die Alternative mit der geringsten Streuung des Ergebnisses vor. Es bewertet Abweichungen vom Mittelwert gegen unten subjektiv stärker als Abweichungen gegen oben, die dem Betrage nach den Abweichungen gegen unten entsprechen (abnehmender Grenznutzen). Ein risikoaverses Wirtschaftssubjekt ist bereit, einen Preis dafür zu bezahlen, eine riskante Lotterie zu vermeiden und mit einer sicheren Alternative zu ersetzen. Wären die Wirtschaftssubjekte nicht risikoavers, d.h. risikoneutral, würde es keinen Versicherungsmarkt geben.

■ **Selbstüberschätzungsanomalie:** Individuen überschätzen ihre Fähigkeiten oft. Selbstüberschätzung kann dazu führen, dass die VN Risiken unterschätzen: «So wird das Risiko, selbst einen Unfall zu erleiden, von potentiellen Unfallopfern oft systematisch als zu gering eingeschätzt, auch wenn ihnen die abstrakte Gefahr wohl bekannt ist. [...] Sie [die Selbstüberschätzungsanomalie, BASS] kann sowohl der Erklärung als auch der Begründung staatlichen Zwangs bei der Sicherheitsregulierung (z.B. Gurtzwang) und in den Sozialversicherungen dienen.» (Schäfer und Ott 2005, 67).

■ **Sekundäre Schadenskosten:** Gemäss Calabresi (1979) löst ein Schadenereignis drei Arten von Kosten aus: Primäre, sekundäre und tertiäre Schadenskosten (→ *primäre und tertiäre Schadenskosten*). Unter sekundären Schadenskosten versteht man die Kosten der Nichtexistenz von Risikostreuung. Die Kosten eines Schadens sind nicht nur davon abhängig, in welcher Höhe primäre Kosten anfallen, sondern auch davon, wie sich diese verteilen: Ein Schaden, der sich auf eine grössere Anzahl von Personen und/oder einen längeren Zeitraum verteilt, ist wegen der Risikoaversion der Wirtschaftssubjekte leichter zu ertragen als ein Schaden, der sich auf einen Zeitpunkt und auf ein einzelnes Wirtschaftssubjekt konzentriert (→ *Risikoaversion*). Sekundäre Kosten können in diesem Sinne als Differenz zwischen dem Nutzen bei versichertem Einkommen und dem Erwartungsnutzen bei unversichertem Einkommen definiert werden.

■ **Strukturbetriebe:** Strukturbetriebe sind gebundene VI, die eine Vielzahl von Mehrfachagenten (→ *Mehrfachagenten*) beschäftigen. Die Strukturbetriebe bezeichnen sich oft als unabhängige Versicherungsvermittler, zum Teil auch als Versicherungsmakler.

■ **Superior Risk Bearer:** Es gibt Vertragsrisiken, die nicht zu vertretbaren Kosten vermieden werden können (→ *Cheapest Cost Avoider*) und die nicht versichert werden können, da sich für diese Risiken keine Versicherungsmärkte herausgebildet haben (→ *Cheapest Insurer*). In diesem Fall sollte das Vertragsrisiko derjenigen Vertragspartei zugeordnet werden, die am besten mit dem Risiko und einer allfälligen Verwirklichung der Gefahr umgehen kann. Diese Vertragspartei wird «Superior Risk Bearer»

■ **Tertiäre Schadenskosten:** Gemäss Calabresi (1979) löst ein Schadenereignis drei Arten von Kosten aus: Primäre, sekundäre und tertiäre Schadenskosten (→ *primäre und sekundäre Schadenskosten*). Unter den tertiären Schadenskosten versteht man die Transaktionskosten, die in Zusammenhang mit dem Versi-

cherungsvertrag, d.h. bei der Abwicklung und Verteilung des Schadens entstehen. Im Versicherungsmarkt können folgende Arten von tertiären Schadenskosten differenziert werden:

- *Such- und Informationskosten (search costs)*: Kosten, die in Zusammenhang mit der Informationssuche anfallen können. Beispiel: Kosten der Analyse des Versicherungsbedarfs eines VN, die bei einem Versicherungsbroker anfallen.
- *Vereinbarungskosten (bargaining and decision costs)*: Kosten, die in Zusammenhang mit dem Verhandeln und Ausarbeiten der konkreten Vertragsbedingungen entstehen.
- *Abwicklungskosten*: Kosten, die in Zusammenhang mit der Abwicklung des Versicherungsvertrags anfallen. Beispiele: Kosten der Schadenregulierung und des Prämieninkassos, die bei den VU anfallen.
- *Überwachungskosten (monitoring costs)*: Kosten, die nach Vertragsabschluss entstehen, wenn das Verhalten eines Vertragspartners beobachtet werden muss. Beispiel: Kosten, die bei den VU entstehen, wenn sie überprüfen müssen, ob ein VN die vertraglich vereinbarten Massnahmen der Risikoprävention und Risikominderung umgesetzt hat.
- *Kontrollkosten (verifications costs)*: Kosten, die in Zusammenhang mit der Kontrolle der vertraglich vereinbarten Eigenschaften der Leistungslieferung entstehen können. Beispiel: Kosten, die bei den VU anfallen, wenn sie die Berechtigung einer Schadensersatzforderung eines Geschädigten kontrollieren müssen.
- *Durchsetzungskosten (enforcement costs)*: Kosten, die in Zusammenhang mit der Durchsetzung der vertraglich vereinbarten Leistungen entstehen können. Beispiel: Kosten, die bei einem VN anfallen, wenn er eine unberechtigte Deckungseinrede eines VU abwehren muss.
- *Gerichtskosten (redress costs)*: Kosten, die bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen und anderen Entschädigungen anfallen, wenn es zu Leistungsstörungen oder anderen Vertragsbrüchen kommt.

■ **Ungebundene Versicherungsvermittler**: Art. 183 der Aufsichtsverordnung (AVO, SR 961.011) unterscheidet zwischen ungebundenen und gebundenen Versicherungsvermittlern (→ *gebundene Versicherungsvermittler*). Im Wesentlichen handelt es sich bei ungebundenen Versicherungsvermittlern um VI, deren Provisionseinnahmen nicht zu mehr als 50 Prozent von einem oder zwei VU stammen und die bezüglich der Eigentümerstruktur von keinem VU abhängig sind. Ungebundene Versicherungsvermittler werden üblicherweise Versicherungsmakler (→ *Versicherungsmakler*) und/oder Versicherungsbroker (→ *Versicherungsbroker*) genannt. Da die Bezeichnungen «Versicherungsmakler» und «Versicherungsbroker» nicht geschützt sind, gibt es im Schweizer Versicherungsmarkt allerdings auch gebundene Versicherungsvermittler, die sich als Versicherungsmakler oder Versicherungsbroker bezeichnen.

■ **Unvollständige Information (Imperfect Information)**: Sowohl die VU als auch die VN sind Informationsdefiziten ausgesetzt. Die Informationsdefizite der VU betreffen vor Vertragsschluss das Risiko des zu versichernden Wirtschaftssubjekts und nach Vertragsschluss das Verhalten der versicherten VN während der Vertragslaufzeit. Die Informationsdefizite der VN betreffen das Marktangebot, die Eigenschaften des gezeichneten Versicherungsvertrags sowie die Qualität und das Verhalten der VU und der Versicherungsvermittler. Unvollständige Information kann zu einem Marktversagen führen und einen staatlichen Eingriff in die Vertragsfreiheit rechtfertigen.

■ **Versicherungsbroker**: Versicherungsbroker sind in der Regel ungebundene Versicherungsvermittler. Der Begriff «Versicherungsbroker» unterscheidet sich vom Begriff «Versicherungsmakler» (→ *Versicherungsmakler*) dahingehend, dass der Begriff «Versicherungsbroker» eher ungebundene VI bezeichnet, die im Firmenkundengeschäft tätig sind, während der Begriff «Versicherungsmakler» eher für ungebundene VI verwendet wird, die im Privatkundengeschäft und im Geschäft mit Kleinstunternehmen (Gewerbe) aktiv sind.

■ **Versicherungsmakler:** Bei Versicherungsmakler handelt es sich in der Regel um ungebundene Versicherungsvermittler. Allerdings gibt es auch Mehrfachagenten und Strukturbetriebe (→ *Mehrfachagenten und Strukturbetriebe*), die sich als Versicherungsmakler bezeichnen. Der Begriff «Versicherungsmakler» unterscheidet sich vom Begriff «Versicherungsbroker» (→ *Versicherungsbroker*) dahingehend, dass der Begriff «Versicherungsbroker» eher ungebundene VI bezeichnet, die im Firmenkundengeschäft tätig sind, während der Begriff «Versicherungsmakler» eher für ungebunden VI verwendet wird, die im Privatkundengeschäft und im Geschäft mit Kleinstunternehmen (Gewerbe) aktiv sind.

■ **Die Wahrscheinlichkeitsanomalie:** Menschen haben Mühe, mit kleinen Wahrscheinlichkeiten umzugehen: «Kleine Wahrscheinlichkeiten werden manchmal mit null gleichgesetzt, was erheblichen Auswirkungen auf die Fähigkeit hat, richtige Entscheidungen, etwa zur Schadensvermeidung oder –versicherung zu treffen. Typischer ist allerdings bei Unfallgefahren die systematisch Überschätzung von Risiken mit geringer Wahrscheinlichkeit und die Unterschätzung von Risiken mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit.» (Schäfer und Ott 2005, 69).

■ **Zillmerung:** Abschreibung der Abschlusskosten, die beim VU beim Abschluss einer Einzellebensversicherung entstehen, auf die ersten Jahre der Vertragslaufzeit. Die Zillmerung von Sparversicherungen führt dazu, dass die VN hohe Vermögensverluste bis hin zum Totalverlust realisieren, wenn sie, aus welchen Gründen auch immer, gezwungen sind, die Sparversicherungspolice frühzeitig zurückzukaufen.

■ **Zu hohe Gegenwartspräferenz:** Die Zeitpräferenzrate misst, wie ein Wirtschaftssubjekt Konsum in der Zukunft im Vergleich zum Konsum in der Gegenwart bewertet. Ist einem Wirtschaftssubjekt der Konsum eines Gutes X in der Gegenwart t zum Beispiel 10 Franken wert, der Konsum des gleichen Gutes ein Jahr später (im Zeitpunkt  $t+1$ ) jedoch nur 8 Franken, beträgt die Zeitpräferenzrate 20 Prozent. Ist der Wert des Konsums des Gutes zum Zeitpunkt  $t+1$  hingegen nur 4 Franken, beträgt die Zeitpräferenzrate 60 Prozent etc.: Je höher die Zeitpräferenzrate, desto tiefer ist der Wert, den der Konsum eines Gutes in der Zukunft für ein Wirtschaftssubjekt hat. Teilweise wird in der ökonomischen Literatur argumentiert, dass Wirtschaftssubjekte eine zu hohe Zeitpräferenzrate haben und deshalb zu wenig für die Zukunft vorsorgen. Diese Zusammenhänge sind für den Versicherungsmarkt besonders bedeutsam: Schliesst ein Wirtschaftssubjekt einen Versicherungsvertrag ab, verzichtet es in der Gegenwart, d.h. zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses, auf Konsum, da es einen Teil seines Vermögens für Prämienzahlungen verwendet. Tritt in der Zukunft ein Schadensereignis ein und erhält das Wirtschaftssubjekt im Rahmen seiner Versicherungsdeckung Versicherungsleistungen des VU, kann es hingegen mehr konsumieren, als dies der Fall gewesen wäre, wenn es keine Versicherung abgeschlossen hätte. Sozialversicherungen können u.a. mit dem Argument einer zu hohen Zeitpräferenzrate der Wirtschaftssubjekte begründet werden.