

Versicherungsdeckung

1 Die gesetzlichen Grundlagen des Versicherungsvertrages

Die Versicherungsdeckung bestimmt sich nach dem **Versicherungsvertrag**, der die Rechte und Pflichten des Versicherungsunternehmens einerseits und des Versicherungsnehmers als Vertragspartner sowie der versicherten Personen andererseits festlegt. Gemäss dem **Grundsatz der relativen Wirkung von Verträgen** – wonach der Vertrag nur für die Parteien (Schuldner und Gläubiger) und nicht für Dritte bindend ist – ist der Versicherungsnehmer einziger Gläubiger der vertraglichen Forderung.

Den gesetzlichen Rahmen dazu liefert das **Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG)** vom 2. April 1908, das die privatrechtlichen Vertragsbeziehungen zwischen den Versicherungsunternehmen und ihren Kunden regelt. Das VVG ist ein *lex specialis* zum Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30. März 1911, auch **Obligationenrecht (OR)** genannt. Die subsidiäre Anwendung des OR ergibt sich aus Art. 100 Abs. 1 VVG.

Eine **Teilrevision des VVG**, die das Parlament am 19. Juni 2020 verabschiedet hat, ist am **1. Januar 2022** in Kraft getreten. Mit der Teilrevision wurden die Rechte von Kundinnen und Kunden mit Blick auf den aktuellen Kontext in diversen Punkten gestärkt und die nötigen Anpassungen vorgenommen. Gemäss der **Übergangsregelung** gelten die meisten neuen Bestimmungen erst für ab dem 1. Januar 2022 abgeschlossene Verträge; einzig die Formvorschriften und das Kündigungsrecht gelten für zuvor abgeschlossene Verträge. Die Parteien können aber vereinbaren, dass die letzten Änderungen für bereits bestehende Verträge gelten. Beim Übergangsrecht der zentralen neuen Normen zur Regressklage empfehlen MORENO Ignacio / WENDELSPIESS Rolf eine allgemeine Anwendung des neuen integralen Regressrechts des Versicherungsunternehmens (Art. 95c Abs. 2 VVG) und des neuen allgemeinen direkten Forderungsrechts von geschädigten Dritten gegenüber Versicherungsunternehmen (Art. 60 Abs. 1^{bis} VVG) ab dem 1. Januar 2022, unabhängig vom Datum des Vertragsabschlusses (HAVE 3 / 2021, S. 248). Die Neuheiten betreffen nicht nur die Vertragsbeziehung zwischen den Parteien sondern haben auch weitreichende Auswirkungen auf Dritte. Die Deckungspflicht der Rückgriffsansprüche Dritter (Art. 59 Abs. 2 VVG) unterliegt hingegen dem Parteiwillen (mit nur indirekten Auswirkungen auf Dritte) und gilt lediglich für Verträge, die ab dem 1. Januar 2022 abgeschlossen wurden.

2. Allgemeine und besondere Versicherungsvertragsbestimmungen

2.1 Inhalt und Gliederung von allgemeinen, zusätzlichen und besonderen Versicherungsvertragsbedingungen

Aus betriebswirtschaftlichen Gründen sind die Versicherungsunternehmen gezwungen, innerhalb der einzelnen Sparten das Versicherungsgeschäft

mittels standardisierten Verträgen, sogenannten **Allgemeinen Vertragsbedingungen** (AVB), abzuwickeln. Die AVB und vielfach auch weiter spezifizierende zusätzliche oder besondere Bedingungen (ZB beziehungsweise BB) legen im Sinne einer **Produktbeschreibung** fest, unter welchen Bedingungen die Versicherungsunternehmen ihre Leistungen zu erbringen und die Versicherungsnehmer ihre Prämien zu entrichten haben. Sie enthalten Bestimmungen über den **Umfang der versicherten Gefahr**, über die **versicherten Personen**, den **räumlichen und den zeitlichen Geltungsbereich** sowie eine Reihe von **Obliegenheiten**, die die anspruchsberechtigten Personen (Versicherungsnehmer und/oder versicherte Personen) vor oder nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen haben. Hinzu kommen noch Bestimmungen über die Beendigung des Vertrages und die prozessuale Auseinandersetzung.

Die AVB sind in der Regel folgendermassen aufgebaut: Sie umschreiben zunächst den **grundsätzlichen Deckungsumfang** im Sinne einer primären Risikobegrenzung. Dann ist das versicherte Risiko durch sogenannte **Ausschlussklauseln** punktuell eingeschränkt. Gegenläufig zu den Ausschlussklauseln folgen in den ZB und BB zusätzlich gedeckte Risiken, die gegen Prämienzuschläge versichert werden können.

2.2 Die Auslegung von AVB

Die Auslegung eines Versicherungsvertrages folgt nach dem **Vertrauensprinzip** (vgl. BGE 115 II 264, BGE 117 II 609, BGE 122 III 118, BGE 135 III 410, 4A_206/2007, 4A_74/2018, 4A_107/2020 und 4A_92/2020). Nach der sogenannten **Unklarheitenregel** werden zweideutige Wendungen im Zweifel gegen das Versicherungsunternehmen ausgelegt (Art. 33 VVG). Weiter als die Unklarheitenregel geht die **Ungewöhnlichkeitsregel**, die besagt, dass von einer pauschalen Zustimmung zu AVB diejenigen Klauseln ausgenommen sind, deren Inhalt in Treu und Glauben verletzender Weise zum Nachteil der Konsumentinnen und Konsumenten ein erhebliches und ungerechtfertigtes Missverhältnis zwischen den vertraglichen Rechten und den vertraglichen Pflichten vorsieht (Art. 8 Bundesgesetz über den unlauteren Wettbewerb vom 19. Dezember 1986, UWG). Die Verträge mit gesetzlich normiertem Inhalt – z. B. Strassenverkehrsgesetz (SVG) vom 19. Dezember 1958 in der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung – werden wie die Gesetzesbestimmungen ausgelegt.

3. Die Systematik der Privatversicherungen

Die Systematik der Privatversicherungen beruht auf zwei Unterscheidungskriterien, die auch konkurrierend zum Tragen kommen können: der **Art des versicherten Risikos** und der **Art der Leistung**.

Zunächst gilt es zu unterscheiden, ob der Schaden eine Person, eine Sache oder das Vermögen betrifft. Gegenstand der **Personenversicherungen** bilden die Risiken Tod, Krankheit, Unfall und Alter. Der Versicherungsschutz umfasst die aus diesen Ereignissen entstehenden Kosten und die dafür notwendige Vorsorge für die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit oder auch für den Todes- oder

Erlebensfall. Die **Sachversicherung** deckt materielle (bewegliche oder unbewegliche) oder immaterielle (z. B. Forderungen) Sachen ab. Der Schaden kann insbesondere aus Verlust, Diebstahl, Sachbeschädigung oder auch dem Verschwinden der versicherten Sache bestehen. Die **Vermögensversicherung**, zu der auch die Haftpflichtversicherung zählt, wird im Folgenden ausführlicher dargestellt.

Eine weitere Unterscheidung, die für die Kumulation von Leistungen und die Regressmöglichkeiten des Versicherers eine Rolle spielt, ist die Gegenüberstellung von Schadens- und Summenversicherung. Die **Summenversicherung** garantiert Leistungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsvertragsabschlusses vertraglich festgelegt sind und nicht mit dem tatsächlichen Schaden zusammenhängen. Sie werden ab dem Zeitpunkt fällig, an dem das versicherte Ereignis eingetreten ist. Die **Schadensversicherung** hingegen zielt darauf ab, einen tatsächlichen Schaden (ganz oder teilweise) auszugleichen. Der Leistungsumfang hängt daher vom Ausmass des Schadens ab, den die versicherte Person erlitten hat, sowie von der Versicherungssumme (oder Deckungssumme). Bei der Summenversicherung kann die versicherte Person die Versicherungsleistungen mit einer Schadenersatzforderung gegen einen möglichen Verursacher kumulieren. Eine Überentschädigung ist nach Art. 96 VVG möglich: Die Ansprüche, die der anspruchsberechtigten Person infolge Eintritts des befürchteten Ereignisses gegenüber Dritten zustehen, gehen nicht auf das Versicherungsunternehmen über. In der Schadensversicherung gilt das Entschädigungsprinzip: Um jede Form der Kumulierung zu vermeiden, führt das Gesetz ein Regressrecht des Versicherungsunternehmens gegenüber haftpflichtigen Drittpersonen ein (Art. 95c VVG; Art. 72 aVVG).

4 Die Haftpflichtversicherung und die Differenz zwischen Haftung und Deckung

Die Haftpflichtversicherung kann nur im Zusammenhang mit dem Haftpflichtrecht dargestellt werden. Sie schützt die versicherten Personen gegen Vermögenseinbussen, die dadurch entstehen, dass Drittpersonen gestützt auf die gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen Schadenersatz von ihnen verlangen. Gedeckt wird letztlich der Schaden einer **geschädigten Person**, die nicht ins **Versicherungs-Vertragsverhältnis** eingebunden ist. Die Deckung einer Haftpflichtversicherung geht weniger weit als mögliche Haftungsansprüche gegenüber einer versicherten Person und gliedert sich nach bestimmten Lebenssituationen oder Haftungsrisiken.

In der Regel werden zwei Hauptgruppen von Haftpflichtversicherungen unterschieden: die Motorfahrzeughaftpflicht-Versicherung, die als besonderer Zweig ausgebildet worden ist, und die allgemeine Haftpflichtversicherung, die in viele Untergruppen zerfällt. Mit der **Motorfahrzeughaftpflicht-Versicherung** werden im Wesentlichen nur Ansprüche aus Art. 58 ff. SVG abgedeckt. Die **allgemeine Haftpflichtversicherung** umfasst in erster Linie die **Privathaftpflichtversicherung**, mit der die Haftpflichtansprüche, die durch das Verhalten der versicherten Personen im täglichen Leben entstehen, gedeckt werden. Darin eingeschlossen sind Ansprüche, die gegen die

versicherten Personen als Familienoberhaupt (Art. 333 ZGB), als Tierhalter (Art. 56 OR), als Mieter, Pächter, Besitzer oder Eigentümer von Sachen usw. erhoben werden. Ausgeschlossen ist hingegen die Haftpflicht aus einer beruflichen Tätigkeit, für die beispielsweise Ärztinnen und Ärzte, Ingenieurinnen und Ingenieure oder Anwältinnen und Anwälte eine spezifische **Berufshaftpflicht-Versicherungen** abschliessen müssen. Mit einer **Betriebshaftpflichtversicherung** kann zudem ein Betrieb versichert werden (siehe unten). Hauseigentümerinnen und Hauseigentümer können nach Art. 58 OR haftbar werden, wenn eine Drittperson wegen fehlerhafter Konstruktion oder mangelndem Unterhalt einen Schaden erleidet. Für die Haftpflicht kann der Gebäudeeigentümer eine **Gebäude-Haftpflichtversicherung** abschliessen.

5 Die Haftpflichtversicherung – versicherter Personenkreis – Deckung und Anspruch der geschädigten Person

5.1 Versicherte Personen

Die Haftpflichtversicherungsverträge umschreiben nach der Enumerationsmethode, für welche Haftungsmöglichkeiten und in welcher Eigenschaft der versicherten Personen Versicherungsschutz gewährleistet wird.

In der Regel deckt die Haftpflichtversicherung nicht nur die versicherungsnehmende Person, sondern auch andere Personen ab. In der **Privathaftpflichtversicherung** sind es der Ehepartner oder die Ehepartnerin, die minderjährigen Kinder oder andere Personen, die mit der versicherungsnehmenden Person im gemeinsamen Haushalt leben. Zwingend müssen nach **Art. 59 Abs. 1 VVG** in der **Betriebshaftpflichtversicherung** auch die Vertreter der versicherungsnehmenden Person und die mit der Leitung und Beaufsichtigung des Betriebs betrauten Personen in die Deckung einbezogen werden sowie *alle weiteren Arbeitnehmenden des Betriebes*. Zuvor waren die weiteren Arbeitnehmenden des Betriebes nicht in Art. 59 VVG eingeschlossen und nur dann versichert, wenn die Parteien des Versicherungsvertrages den Kreis der versicherten Personen entsprechend erweiterten. Die gesamte Belegschaft des versicherten Betriebes ist nun für ihre betriebliche Tätigkeit versichert. Von der Betriebshaftpflichtversicherung ausgenommen sind Selbstständigerwerbende, die vom Versicherungsnehmer beauftragt werden. Nach **Art. 59 Abs. 2 VVG** deckt die Haftpflichtversicherung sowohl die Ersatzansprüche der Geschädigten *als auch die Rückgriffsansprüche Dritter*; diese Bestimmung bezieht sich auf die Betriebs- wie auch auf die Privathaftpflichtversicherung. Folglich können sich Versicherungsunternehmen nicht mehr auf die Deckungsausschlussklausel berufen, die sie den regressierenden Sozialversicherungen regelmässig entgegenhielten, *das heisst die Klausel, wonach Regress- oder Ausgleichsansprüche Dritter für Leistungen, die sie an die Geschädigten erbracht haben, von der Deckung ausgenommen sind* (allgemein bekannt als «Suva-Klausel»). Damit berücksichtigt der Gesetzgeber die Kritik an der Ausschlussklausel, die dem Zweck des Regresses der Sozialversicherungen in zweifacher Hinsicht zuwiderlief, nämlich einerseits dem Zweck, zu

verhindern, dass sich die schadenverursachende Person ihrer Verantwortung entziehen kann, und andererseits dem Zweck, zu einer gerechten Kostenaufteilung unter den Haftenden beizutragen. Art. 59 VVG darf dabei nicht zum Nachteil der versicherungsnehmenden oder der anspruchsberechtigten Person geändert werden (Art. 98 VVG).

5.2 Deckungsumfang

Deckung besteht generell für Sach- und Personenschäden. Reine Vermögensschäden sind üblicherweise von der Grunddeckung ausgeschlossen und darüber hinaus auch Gegenstand von Ausschlussklauseln. Sie sind nur dann gedeckt, wenn sich das Risiko meist in Form von reinen Vermögensschäden verwirklicht, wie z.B. bei einer Haftung einer Rechtsanwältin oder eines Rechtsanwalts.

5.3 Ansprüche der geschädigten Person

Wenn eine geschädigte Person einen Anspruch gegen die versicherungsnehmende Person erhebt, kann Letztere von ihrer Versicherung verlangen, dass sie sie von ihrer Entschädigungspflicht gegenüber der geschädigten Person befreit, indem sie die vereinbarte Versicherungsleistung direkt an die geschädigte Person erbringt. Wenn die versicherungsnehmende Person die geschädigte Person direkt entschädigt, kann Erstere die gezahlte Entschädigung einfordern (bis zur Höhe der versicherten und geschuldeten Summe).

Bis Ende 2021 konnte die **geschädigte Person** ihren Anspruch auf Entschädigung nur dann direkt gegenüber dem Versicherer geltend machen, wenn das Gesetz ein **direktes Forderungsrecht** einräumte, wie es bei Spezialgesetzen zur Einführung einer **obligatorischen Haftpflichtversicherung** der Fall ist (z. B. Art. 65 Abs. 1 SVG; siehe auch Art. 54c des Vorentwurfs eines Bundesgesetzes zur Revision und Vereinheitlichung des Haftpflichtrechts aus dem Jahre 2008). Bei der **freiwilligen Haftpflichtversicherung** bestand aufgrund der Tatsache, dass der Versicherer gegenüber der geschädigten Person nicht leistungspflichtig war, das Risiko, dass die versicherungsnehmende Person, der die Entschädigung zusteht, die geschädigte Person nicht entschädigt, obwohl ihr die Entschädigung vom Versicherer ausgezahlt wurde.

Art. 60 Abs. 1 zweiter Satz VVG berechtigt das Versicherungsunternehmen indes, die Ersatzleistung direkt an die geschädigte Drittperson auszurichten (mit befreiender Wirkung), ohne dass die versicherungsnehmende Person zustimmen muss (ausdrückliche Ausnahme vom allgemeinen Grundsatz). Es handelt sich dabei nicht um eine Verpflichtung, sondern um ein Recht. Es kann jedoch in eine Verpflichtung übergehen, wenn die versicherungsnehmende Person dies verlangt. Die geschädigte Person hat hingegen keinen Anspruch darauf. Zudem profitiert die geschädigte Person von einem gewissen Schutz (vor dem Risiko der Insolvenz der versicherungsnehmenden Person, vor allem im Zusammenhang mit einer Betreibung gegen sie) durch die Wirkung des **gesetzlichen Pfandrechts** nach **Art. 60 Abs. 1 erster Satz VVG**.

Seit dem 1. Januar 2022 erfolgt mit dem neuen **Art. 60 Abs. 1^{bis} VVG**, einer zwingenden Gesetzesbestimmung, die **Verallgemeinerung des direkten Forderungsrechts** der geschädigten Person gegen das Versicherungsunternehmen – auch in Bezug auf die nicht obligatorische oder freiwillige Haftpflichtversicherung. *Das direkte Forderungsrecht steht der Person im Rahmen einer allfällig bestehenden Versicherungsdeckung und unter Vorbehalt der Einwendungen¹ und Einreden², die ihr das Versicherungsunternehmen aufgrund des Gesetzes oder des Vertrags entgegenhalten kann, zu* (**Grundsatz des Entgegenhaltens von Einwendungen und Einreden in der nicht obligatorischen Haftpflichtversicherung**: die geschädigte Person hat nur dann ein direktes Forderungsrecht, wenn der Schaden, für den sie Ersatz verlangt, tatsächlich vom Versicherungsunternehmen übernommen wird). Bei obligatorischen Haftpflichtversicherungen (z. B. Art. 65 Abs. 2 SVG) hingegen *können geschädigten Personen gegenüber Einreden* aus grobfahrlässiger oder vorsätzlicher Verursachung des versicherten Ereignisses, Verletzung von Obliegenheiten, unterbliebener Prämienzahlung oder unterbliebener Zahlung eines vertraglich vereinbarten Selbstbehalts *nicht entgegengehalten werden* (**Grundsatz des Einreideverbots in der obligatorischen Haftpflichtversicherung**, neuer Art. 59 Abs. 3 VVG). Diese Lösung ist bereits in den meisten Spezialgesetzen verankert, die eine obligatorische Haftpflichtversicherung vorsehen. Im Gegenzug hat der Versicherer aufgrund dieser Gesetze ein Rückgriffsrecht gegen die versicherungsnehmende Person, soweit er nach dem VVG oder dem Versicherungsvertrag zur Ablehnung oder Kürzung seiner Leistung befugt wäre (z. B. Art. 65 Abs. 3 SVG). Hinzu kommt, dass in der obligatorischen Haftpflichtversicherung der neue **Art. 60 Abs. 3 VVG eine Informations- und Auskunftspflicht** in Bezug auf die Nennung des Versicherungsunternehmens sowie die Art und den Umfang des Versicherungsschutzes vorsieht. Eine solche Verpflichtung besteht bei der freiwilligen Versicherung nicht.

Zu präzisieren ist, dass das **direkte Forderungsrecht nicht an die geschädigte Person, sondern an die von ihr geltend gemachte Schadenersatzforderung geknüpft ist**. So ist die Sozial- oder Privatversicherung, die nach Auszahlung der Versicherungsleistungen an die geschädigte Person in deren Rechte eingetreten ist, berechtigt, das direkte Forderungsrecht gegen die Haftpflichtversicherung der haftpflichtigen Person geltend zu machen.

Zudem kann die geschädigte Person, wenn der Betrag der ihr zustehenden Entschädigung nicht vollständig durch die Haftpflichtversicherung gedeckt ist,

¹Zu den Einwendungen, die das Versicherungsunternehmen der geschädigten Person entgegenhalten kann, gehören die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags oder auch die Tatsache, dass die Versicherungsleistung bereits erbracht wurde.

²Zu den Einreden, die das Versicherungsunternehmen gegenüber der geschädigten Person erheben kann, gehören jene, die auf Art. 14 VVG zurückgehen, wenn das Ereignis vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde oder auf eine Verletzung von Obliegenheiten, eine unterbliebene Prämienzahlung oder eine unterbliebene Zahlung eines vertraglich vereinbarten Selbstbehalts zurückgeht. Das Versicherungsunternehmen kann der geschädigten Person auch die im Versicherungsvertrag vorgesehenen Klausel zum Deckungsausschluss sowie die maximale Versicherungssumme entgegenhalten.

die versicherungsnehmende Person wegen des nicht gedeckten Schadens direkt belangen.

6. Gesetzliche Regelung wichtiger Haftpflichtversicherungen

6.1. Die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung

Das SVG enthält Bestimmungen über die Versicherungsdeckung. Gemäss **Art. 63 Abs. 2 SVG** hat die Versicherung die gesetzliche Haftung des **Halters** und jener Personen abzudecken, für die er nach dem SVG **verantwortlich ist**. Dazu gehören der Lenker, aber auch Hilfspersonen und Fahrgäste. Der geschädigten Person steht ein **direktes Forderungsrecht** gegenüber dem Versicherer zu (**Art. 65 Abs. 1 SVG**); die Deckungssumme beträgt mindestens 5 Millionen Franken pro Ereignis für alle Personen- und Sachschäden (Art. 64 SVG in Verbindung mit Art. 3 VVV). Die Deckungssumme ist meist sogar unbegrenzt. Die Position der geschädigten Person ist mittels des **Einredeverbotes** gestärkt: Der Versicherer kann der geschädigten Person Einreden aus dem Versicherungsvertrag oder aus dem VVG nicht entgegenhalten (**Art. 65 Abs. 2 SVG**). Nach **Art. 72 Abs. 4 zweiter Satz ATSG** können Einreden aus dem Versicherungsvertrag, die der geschädigten Person nicht entgegengehalten werden dürfen, auch nicht gegenüber dem Regressanspruch des subrogierten Sozialversicherers vorgebracht werden (vgl. BGE 119 II 289 / JdT 1993 I S. 721, wonach dem Sozialversicherer mit unbegrenzter Subrogation auch das direkte Forderungsrecht und das Einredeverbot aus dem Versicherungsvertrag zustehen).

Ein Fahrzeug darf erst in den öffentlichen Verkehr gebracht werden, wenn die vorgeschriebene Haftpflichtversicherung besteht (Art. 63 Abs. 1 SVG). Der Versicherer hat zuhanden der Behörde, die den Fahrzeugausweis abgibt, eine Versicherungsbescheinigung auszustellen (Art. 68 Abs. 1 SVG). Er muss die Behörde informieren, wenn die Versicherung zum Beispiel infolge von Prämienzahlungsverzugs aussetzt. Aussetzung und Aufhören der Versicherung sind erst wirksam, wenn Fahrzeugausweis und Schilder eingezogen sind, beziehungsweise 60 Tage nach Eingang der Meldung des Versicherers (Art. 68 Abs. 2 SVG).

Seit der Revision des SVG, die am 1. Januar 1996 in Kraft trat, hat sich die Situation von **Fahrzeughalterinnen und -haltern** aufgrund einer Änderung beim obligatorischen Versicherungsschutz verbessert (Verringerung der Ausschlussgründe). Die Ausschlussmöglichkeit bezieht sich nur noch auf Sachschäden und nicht mehr auf Personenschäden (**Art. 63 Abs. 3 Bst. a SVG**). In der Praxis können geschädigte Fahrzeughalterinnen und -halter, die Beifahrer im eigenen Fahrzeug sind, für ihre körperlichen Schaden bei der eigenen Haftpflichtversicherung gestützt auf **Art. 41 OR** somit dieselben Ansprüche geltend machen wie die anderen Fahrzeuginsassen basierend auf dem Verschulden der fahrzeuglenkenden Person (obwohl die Halterin bzw. der Halter nach Art. 58 Abs. 4 SVG für das Verschulden der fahrzeuglenkenden Person wie für das eigene Verschulden haftet). Die Haftpflichtversicherung muss der Fahrzeughalterin bzw. dem Fahrzeughalter also nur für einen Teil des Schadens eine Entschädigung entrichten. Der Rest des Schadens geht

zulasten der Fahrzeughalterin bzw. des Fahrzeughalters, die bzw. der allein für das mit der Verwendung des Fahrzeugs verbundene inhärente Risiko (ausser bei grober und ausschliesslicher Schuld des Fahrers) und für das eigene Verschulden verantwortlich ist. Wenn die Fahrerin oder den Fahrer keine Schuld trifft, muss die Haftpflichtversicherung ihrer versicherungsnehmenden Person keine Entschädigung zahlen. Gleiches gilt, wenn die Halterin oder der Halter das eigene Fahrzeug gelenkt hat (Eigenschaden). Für Beispiele von Fällen, in denen die fahrzeuglenkende Person gegenüber der Halterin oder dem Halter haftet (Art. 41 OR), siehe EMMENEGGER Susan / GEISSELER Robert, Ausgewählte Fragen der SVG-Haftung, in: Strassenverkehrsrechts-Tagung 2004, S. 38 f.

6.2. Die Betriebshaftpflichtversicherung

Gedeckt ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem versicherten Betrieb. Sie umfasst die Risiken aus den **Anlagen**, die dem Betrieb gewidmet sind, aus der eigentlichen **Betriebstätigkeit** und auch aus den vom versicherten Betrieb in Verkehr gebrachten **Produkten**. Generell will der Haftpflichtversicherer das Unternehmerrisiko (z. B. Pfuscharbeit) nicht versichern, weshalb die AVB eine ganze Palette von Ausschlussbestimmungen enthalten. So sind vor allem Ansprüche aus Schäden oder Mängeln an **Sachen**, die die versicherten Personen verwahren, bearbeiten oder liefern, ausgeschlossen. Weiter sind Ansprüche auf **Erfüllung von Verträgen** oder **Ersatzansprüche** wegen Nichterfüllung oder schlechter Erfüllung von Verträgen mittels der Vertragserfüllungs- oder Gewährleistungsklauseln ausgeschlossen. Hingegen sind die sogenannten **Mangelfolgeschäden** versichert. Wenn mangelhafte Sachen Menschen gesundheitlich schädigen oder andere Sachen beschädigen, so sind die daraus entstehenden Haftpflichtansprüche gedeckt. Nach der Verwandtenschlussklausel ist die Haftpflicht der versicherten Personen nicht gedeckt, wenn verwandte Personen gegen diese Haftpflichtansprüche stellen (eine solche Klausel ist meistens ebenfalls in den AVB der Gebäude- und der Privathaftpflichtversicherung vorzufinden).

7. Vorgehen

Unerlässlich bei der Bearbeitung eines Regressfalles ist es, bei der Haftpflichtversicherung eine **Deckungsbestätigung** unter Angabe der **Deckungssumme** einzuholen.

Literatur

- BREHM Roland, Le contrat d'assurance RC, 1997
- BRULHART Vincent, Droit des assurances privées, 2. Auflage, 2017
- FUHRER Stephan, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 2011
- LANDOLT Hardy / WEBER Stephan, Privatversicherungsrecht, 2011
- MAURER Alfred, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Auflage, 1995
- MORENO Ignacio / WENDELSPIESS Rolf, Der Regress im neuen VVG, in: HAVE 3 / 2021, 2021, S. 237 ff.
- MÜLLER-STUDER R. Luka / ECKERT Martin K. / KUHN Moritz, Privatversicherungsrecht, 2010
- PERRITAZ Vincent, La révision de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, in: Schweizerische Baurechtstagung / Journées suisses du droit de la construction 2021, 2021, S. 125 ff.
- SCHAER Roland, Modernes Versicherungsrecht, 2006
- WEBER Stephan, Privatversicherung, in: WEBER Stephan / MÜNCH Peter, Haftung und Versicherung, 2015, S. 127 ff.

Fallbeispiel

1 Sachverhalt

Rudi Raser streift nach reichlichem Alkoholgenuss (1,8 Promille) mit dem Fahrzeug von Theo Lethal einen Baum. Das Fahrzeug kommt schliesslich auf dem Dach liegend zum Stillstand. Der als Halter neben Rudi Raser sitzende Theo Lethal wird durch den Unfall schwerst geschädigt und stirbt nach zweijähriger Vollinvalidität an den Unfallfolgen. Er hinterlässt eine Witwe und zwei Waisen.

Zwei Wochen später wird Rudi Raser während der Arbeit als Maurer von einer Kranladung tödlich am Kopf getroffen. Der als Mitarbeiter der Kran und Kramer AG agierende, aber im Umgang mit dem Kran ungeübte Georg Grossmaul – Lagerist der Kran und Kramer AG – hatte sich während der Arbeitszeit in den Führerstand gesetzt und die unheilvolle Drehbewegung des Kranes, an dem ein mit zwei Tonnen beladener Eisenkübel hing, in grobfahrlässiger Weise nicht mehr anhalten können. Rudi Raser hinterlässt seine Lebensgefährtin Gina Cucina, mit der er seit 20 Jahren zusammenlebt und die sich in diesen Jahren ausschliesslich um den Haushalt gekümmert hat.

2. Fragen und Antworten

2.1. Fragen

- a) Gegen welche haftpflichtige Drittperson kann der invalide Theo Lethal vorgehen?
Können seine Nachkommen gegen jemanden vorgehen?
- b) Gegen welche haftpflichtige Drittperson kann Gina Cucina Ansprüche geltend machen?
- c) Gegen welche haftpflichtige Drittperson kann die subrogierende AHV/IV für die Leistungen, die sie Theo Lethal beziehungsweise dessen Nachkommen erbringt, regressieren?
- d) Gegen welche haftpflichtige Drittperson könnte die subrogierende AHV vorgehen, wenn sie an Gina Raser-Cucina Leistungen erbringen müsste, weil diese seit 10 Jahren die Ehefrau von Rudi Raser war?
Könnten Deckungsprobleme bestehen?

2.2. Antworten

- a) Gegen welche haftpflichtige Drittperson kann der invalide Theo Lethal vorgehen?

Die Invalidität des Theo Lethal rührt von einem Strassenverkehrsunfall her, den er als beifahrender Halter in seinem von Rudi Raser gelenkten PW erlitt.

Theo Lethal wird seit dem 1. Januar 1996 aufgrund einer Gesetzesänderung (s. *Punkt 6.1.*, §3) den übrigen Passagieren gleichgestellt. So kann er als Fahrzeughalter Ansprüche (1) gegenüber seiner eigenen Haftpflichtversicherung geltend machen, indem er sich auf das Verschulden und die Haftung von Rudi Raser nach Art. 41 OR beruft. Zudem kann er Ansprüche (2) gegenüber Rudi Raser und (3) dessen Privathaftpflichtversicherung geltend machen, gegen die er nun aufgrund des neuen Art. 60 Abs. 1^{bis} VVG direkt vorgehen kann (allgemeines direktes Forderungsrechts).

Weil Deckungsausschlüsse der Privathaftpflichtversicherung zu beachten sind (z. B. Verwandtenausschlussklausel, Deckungsausschluss bei grobfahrlässig verursachtem Unfall etc.) und solche für durch Motorfahrzeuge verursachte Schäden den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Privathaftpflichtversicherungen stets enthalten sind, verfügt Rudi Raser über keine Versicherungsdeckung für die dem Halter Theo Lethal verursachten Schäden.

Theo Lethal wäre auf gute Vermögensverhältnisse – das heisst zwei Wochen nach dem Strassenverkehrsunfall auf einen nicht überschuldeten Nachlass – des Rudi Raser angewiesen.

Können seine Nachkommen gegen jemanden vorgehen?

Die Nachkommen von Theo Lethal können im Rahmen des durch den Verkehrsunfall verursachten Versorgerschadens allein aufgrund des Verschuldens von Rudi Raser gegen die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung des Verstorbenen vorgehen (Art. 41 OR) und auch gegen dessen Erben, die für die Schulden haften, für die der Verstorbene bei Eröffnung des Nachlasses persönlich haftete, sofern sie den Nachlass nicht ausgeschlagen haben.

b) Gegen welche haftpflichtige Drittperson kann Gina Cucina Ansprüche geltend machen?

Die Hinterbliebene Gina Cucina macht selbstständige, nicht aus der Person des Versorgers abgeleitete Ansprüche geltend, die sie auf Art. 45 Abs. 3 OR stützen kann.

Ihr stehen Ansprüche gegen (1) die Kran und Kramer AG zu (Art. 55 OR), die dafür bei ihrer Betriebshaftpflichtversicherung über eine Deckung für Direktschadensansprüche verfügt, gegen (2) die Versicherungsgesellschaft (Art. 55 OR) aufgrund des neuen allgemeinen direkten Forderungsrechts, gegen (3) Georg Grossmaul (Art. 41 OR) und gegen (4) dessen Privathaftpflichtversicherung (Art. 41 OR) aufgrund des neuen allgemeinen direkten Forderungsrechts.

Bei der Privathaftpflichtversicherung des Georg Grossmaul bestünde keine Deckung, weil sich das Schadenereignis während seiner

Arbeitstätigkeit am Arbeitsort ereignete und dafür regelmässig ein Deckungsausschluss in der Privathaftpflicht statuiert wird.

- c) Gegen welche haftpflichtige Drittperson kann die subrogierende AHV/IV für die Leistungen, die sie Theo Lethal beziehungsweise dessen Nachkommen erbringt, regressieren?

Die Ausführungen unter a) und b) gelten auch für die AHV/IV, die gegenüber einer Drittperson, die für den Versicherungsfall haftet, im Zeitpunkt des Schadenereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person und deren Hinterlassenen eintritt.

- d) Gegen welche haftpflichtige Drittperson beziehungsweise gegen welche haftpflichtigen Drittpersonen könnte die AHV vorgehen, wenn sie an Gina Raser-Cucina Leistungen erbringen müsste, weil diese seit 10 Jahren die Ehefrau von Rudi Raser war?

Die AHV könnte sich an die Betriebshaftpflichtversicherung der Kran und Kramer AG halten (gestützt auf das direkte Forderungsrecht).

Könnten Deckungsprobleme bestehen?

Da das Verhalten von Georg Grossmaul als zweifelsfrei grobfahrlässig einzustufen ist, vermag das Regressprivileg nach Art. 75 Abs. 2 ATSG (in Kraft seit 1. Januar 2003) – seit dem 1. Januar 2008 entfällt das Regressprivileg, wenn und soweit die Person, gegen die regressiert wird, obligatorisch haftpflichtversichert ist (Art. 75 Abs. 3 ATSG) – den Anspruch der regressierenden Sozialversicherung nicht zu hindern.

Anders als bis Ende 2021 erstreckt sich die Versicherung heute auch auf die Haftpflicht aller weiteren Arbeitnehmenden des Betriebes (und nicht nur auf die Haftpflicht der Vertreter des Versicherungsnehmers sowie auf die Haftpflicht der mit der Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes betrauten Personen). Zudem deckt die Versicherung auch Regressansprüche Dritter (Art. 59 Abs. 1 und 2 VVG). Die Ausschlussklauseln, die bei Regressforderungen der Sozialversicherungen üblich waren, sind somit nicht mehr begründet.

Hingegen könnte die Betriebshaftpflichtversicherung der Kran und Kramer AG die Einreden nach Art. 14 VVG bei vorsätzlicher oder grobfahrlässiger Schadensverursachung erheben sowie eine eventuelle im Versicherungsvertrag vorgesehene maximale Versicherungssumme geltend machen.

Bei gegebener Bonität wäre ein Regress gegen die Kran und Kramer AG sowie Georg Grossmaul für nicht gedeckte Schäden in Erwägung zu ziehen.