

# **BVGer BVGE 2007/50 vom 25. Mai 2007**

Bundesverwaltungsgericht, 2007-05-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_BVGE\\_2007\\_50](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_BVGE_2007_50)

FR: TAF BVGE 2007/50 du 25 mai 2007

IT: TAF BVGE 2007/50 del 25 maggio 2007

## **Regeste**

Privatversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Interesse der Beschwerdeführerin am Erlass einer Feststellungsverfügung gemäss Art. 25 Abs. 2 VwVG bejaht (E. 1.2.2).

#### **E. 1.1**

Im Ergebnis ist somit festzustellen, dass die kollektive Krankentaggeldversicherung nach dem VVG nicht unter die Bestimmung von Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG fällt, sondern den allgemeinen Regeln der Versicherungsaufsicht und damit der nachträglichen Produktkontrolle untersteht. Mit dieser Kontrolle ist dem Schutz der Versicherten vor missbräuchlichen Produkten ausreichend Rechnung getragen. Aufgrund dieses Ergebnisses ist der Beschwerdeführerin Recht zu geben, wenn sie sich auf den Standpunkt stellt, dass sie seit Inkrafttreten des VAG am 1. Januar 2006 nicht mehr verpflichtet ist, die Tarife und AVB der kollektiven Krankentaggeldversicherung nach VVG dem BPV zur vorgängigen Tarifgenehmigung einzureichen. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben.

### **E. 2**

Im vorliegenden Fall ist umstritten, ob die kollektive Krankentaggeldversicherung nach VVG eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung ist und als solche der präventiven Tarifkontrolle gemäss Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG untersteht. Die Winterthur Schweizerische Versicherungsgesellschaft macht dazu im Wesentlichen geltend, mit der Abschaffung der präventiven Tarifkontrolle unterstünden die Produkte des Privatversicherungsrechts nicht mehr der vorgängigen Genehmigungspflicht. Neben der Vorinstanz, die zum Schluss kommt, diese Versicherungen unterstünden der präventiven Tarifkontrolle durch die Aufsichtsbehörde, spricht sich auch das Bundesamt für Justiz in seiner schriftlichen Auskunft zuhanden der Vorinstanz vom 25. April 2006 dafür aus, diesen Versicherungstyp in die Bewilligungspflicht nach Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG einzubeziehen.

#### **E. 2.1**

Seit Inkrafttreten des VAG am 1. Januar 2006 unterstehen nicht mehr alle Produkte der Versicherungsunternehmen der präventiven Tarifkontrolle. Nach Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG sind einzig die Tarife und AVB der Versicherungen in den sozial sensiblen Bereichen der beruflichen Vorsorge und der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung Bestandteil des genehmigungspflichtigen Geschäftsplans. Beabsichtigt das Versicherungsunternehmen eine Änderung dieser Tarife und AVB, hat es die Änderung

gemäss Art. 5 Abs. 1 VAG vorab der Aufsichtsbehörde zu unterbreiten. Die Aufsichtsbehörde prüft gestützt auf Art. 38 VAG und aufgrund der vorgelegten Tariffberechnungen, ob sich die vorgesehenen Prämien in einem Rahmen halten, der einerseits die Solvenz der einzelnen Versicherungseinrichtungen und andererseits den Schutz der Versicherten vor Missbräuchen gewährleistet. Diese Bestimmung ist als Ausnahme von der Regel der nachträglichen Produktkontrolle zu verstehen. Sie wurde in den parlamentarischen Beratungen in das Gesetz aufgenommen und verfolgt den Zweck einer verschärften Aufsicht im Gebiet derjenigen Versicherungen, die den Sozialversicherungen nahestehen und - mit Rücksicht auf deren soziale Bedeutung - einen besonderen Schutz der Versicherten vor missbräuchlichen Produkten verlangen (vgl. Amtliches Bulletin der Bundesversammlung [AB] 2003 S 1225 f., AB 2004 N 381 f.; ROLF H. WEBER/PATRICK UMBACH, Versicherungsaufsichtsrecht, Bern 2006, S. 163 f.).

### **E. 2.2**

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) regelt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (vgl. Art. 1a KVG). Neben der Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist es den Krankenkassen und den gestützt auf Art. 11 Bst. b KVG als Krankenversicherer zugelassenen privaten Versicherungsunternehmen möglich, Zusatzversicherungen anzubieten, welche den von der Grundversicherung angebotenen Leistungskatalog ergänzen (vgl. Art. 12 Abs. 2 KVG). So bieten beispielsweise die Halbprivat- und Privatversicherungen dem Versicherten im Falle eines stationären Spitalaufenthalts einen höheren Komfort als die Grundversicherung, die lediglich die Kosten für eine stationäre Behandlung in der allgemeinen Abteilung eines Spitals übernimmt (vgl. Art. 25 Abs. 2 Bst. e KVG). Diese Zusatzversicherungen unterstehen dem VVG und sind damit Gegenstand des Privatversicherungsrechts (vgl. Art. 12 Abs. 3 KVG). Die Eigenheit dieser Zusatzversicherungen ist, dass sie die Leistungen der obligatorischen Grundversicherung gemäss KVG um zusätzliche versicherte Leistungen ergänzen. Diese Zusatzversicherungen weisen daher immer einen Bezug zur sozialen Krankenpflegeversicherung auf. Ihre Ausgestaltung als die Grundversicherung ergänzende Versicherungen hat den Gesetzgeber dazu bewogen, diese Versicherungsprodukte weiterhin der präventiven Tarifkontrolle zu unterstellen.

### **E. 2.3**

Bei der kollektiven Krankentaggeldversicherung nach dem VVG handelt es sich um eine Versicherung, die ein Arbeitgeber abschliesst, um sich gegen die Folgen der gesetzlichen Lohnfortzahlungspflicht bei unverschuldeter Verhinderung des Arbeitnehmers an der Arbeitsleistung infolge Krankheit, Unfall, etc. zu versichern (vgl. Art. 324a des Obligationenrechts vom 30. März 1911 [OR, SR 220]). Es handelt sich um eine selbständige, umfassende Versicherung des Privatversicherungsrechts, die den Arbeitgeber gegen den Schaden versichert, welcher ihm im Falle eines krankheitsbedingten Ausfalls seiner Angestellten entstehen kann. Diese Versicherung ist nicht als Sozialversicherung ausgestaltet. Sie stellt auch keine Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im oben ausgeführten Sinn dar. Bei der kollektiven Taggeldversicherung nach VVG handelt es sich vielmehr um eine freiwillige Privatversicherung.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.