
Unfallereignis im Privatversicherungsrecht

HARDY LANDOLT

Inhaltsübersicht

I.	Einleitung	138
II.	Freiwillige Unfallversicherung	138
	A. Unfallversicherungsobligatorium	138
	B. Freiwillige Unfallversicherung nach UVG	139
	1. Unfallversicherung der Selbstständigwerbenden	139
	2. Abredevversicherung der Arbeitnehmer	140
	C. Freiwillige Unfallversicherung nach VVG	141
	1. Allgemeines	141
	2. Einzel- und Kollektivunfallversicherung	141
	3. Kinderunfallversicherung	143
III.	Sozialversicherungsrechtlicher Unfallbegriff	143
	A. Allgemeiner Unfallbegriff	143
	B. Unfallversicherungsrechtlicher Unfallbegriff	144
	1. Berufs- und Nichtberufsunfälle	144
	2. Unfallähnliche Körperschädigungen	145
	3. Berufskrankheiten	145
IV.	Privatversicherungsrechtlicher Unfallbegriff	146
	A. Keine gesetzliche Bindungswirkung an den sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriff	146
	B. Vertragliche Konkretisierung des Unfallbegriffs	146
	1. Allgemeines	146
	2. Geltung von vorformulierten Unfallklauseln	147
	3. Auslegung unklarer Unfallklauseln	147
	C. Unfallbegriff in der Personenversicherung	149
	1. Zusatzversicherung zur obligatorischen Unfallversicherung	149
	2. Sonstige Unfallversicherungen	151
	D. Unfallbegriff in der Sach- und Vermögensversicherung	153
V.	Ein- und Ausschlüsse von Unfallereignissen	155
	A. Allgemeines	155
	B. Einschlüsse	155
	1. Einschlüsse in der Unfallversicherung	155
	2. Einschlüsse in der Lebensversicherung	157
	C. Ausschlüsse	158
VI.	Selbstverschuldete Herbeiführung des Unfalles	159
	A. Allgemeines	159
	B. Aussergewöhnliche Gefahren	159
	C. Wagnisse	160

D.	Selbstverschulden	161
1.	Sozialversicherungsrechtliche Leistungsverweigerungs- und Kürzungsrechte	161
2.	Privatversicherungsrechtliche Leistungsverweigerungs- und Kürzungsrechte	162
a)	Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles	162
b)	Fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles	164
VII.	Unfallmeldung	165
VIII.	Verjährung	167
A.	Allgemeines	167
B.	Periodische Leistungen	167
C.	Kapitalleistungen	168
D.	Verjährungsunterbrechung	168

I. Einleitung

Das VVG verwendet verschiedentlich den Begriff des Unfalles¹ bzw. der Unfallversicherung², ohne aber zu definieren, was in privatversicherungsrechtlicher Hinsicht als Unfall zu verstehen ist. Auch das Aufsichtsrecht enthält keinerlei Umschreibungen des Unfallbegriffs, stellt aber klar, dass private Versicherer, welche die direkte Lebensversicherung betreiben, daneben nur die Unfall- und Krankenversicherung, nicht aber andere Versicherungen anbieten dürfen³. Für die Unfall- und Krankenversicherung bestehen sodann aufsichtsrechtliche Sondervorschriften⁴.

II. Freiwillige Unfallversicherung

A. Unfallversicherungspflicht

Obligatorisch unfallversichert sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre

¹ Vgl. Art. 64 Abs. 2, Art. 87 und Art. 88 Abs. 1 VVG.

² Vgl. Art. 47a, Art. 87 und Art. 88 VVG.

³ Vgl. Art. 12 VAG.

⁴ Vgl. Art. 57 Abs. 1, Art. 131 Abs. 1, Art. 155–160 sowie Anhang 1 Ziff. A4 und B1 AVO.

sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen⁵. Nicht versichert sind mitarbeitende Familienglieder, die keinen Barlohn beziehen und keine Beiträge an die AHV entrichten oder die den selbstständigen Landwirten gleichgestellt sind, und Konkubinatspartner, die in dieser Eigenschaft AHV-beitragspflichtig sind⁶. Die nicht obligatorisch Unfallversicherten können sich, sofern die Voraussetzungen von Art. 4 f. UVG erfüllt sind, freiwillig nach UVG versichern, im Rahmen der Abredeversicherung die obligatorische Unfallversicherung für maximal 180 Tage weiterführen⁷ oder eine im Rahmen der Vertragsfreiheit autonom bestimmte Unfallversicherung abschliessen.

B. Freiwillige Unfallversicherung nach UVG

1. Unfallversicherung der Selbstständigwerbenden

In der Schweiz wohnhafte Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienglieder können sich freiwillig versichern⁸. Ausgeschlossen von dieser freiwilligen Versicherung sind nicht-erwerbstätige Arbeitgeber, die lediglich Hausbedienstete beschäftigen⁹. Eine freiwillige Versicherung kann auch abschliessen, wer teilweise als Arbeitnehmer tätig ist¹⁰. Personen, die ins AHV-Alter eintreten, haben nur dann ein Anrecht, eine freiwillige Versicherung zu begründen, wenn sie unmittelbar zuvor während eines Jahres obligatorisch versichert waren.

In der freiwilligen Unfallversicherung gemäss Art. 4 f. UVG kommt das Versicherungsverhältnis mit einem privaten Unfallversicherer gemäss Art. 68 Abs. 1 lit. a UVG durch einen *öffentlich-rechtlichen Versicherungsvertrag* zustande¹¹, der analog wie ein privatrechtlicher Vertrag innerhalb der Schranken des zwingenden Rechts nach dem wirklichen Willen der Parteien und nach dem Vertrauensprinzip auszulegen ist¹². Die Bestimmungen über die

⁵ Vgl. Art. 1a Abs. 1 UVG.

⁶ Vgl. Art. 2 Abs. 1 lit. a und g UVV.

⁷ Vgl. Art. 3 Abs. 3 UVG.

⁸ Vgl. Art. 4 Abs. 1 UVG.

⁹ Vgl. Art. 4 Abs. 2 UVG.

¹⁰ Vgl. Art. 134 Abs. 1 UVV.

¹¹ Vgl. Art. 136 UVV.

¹² Vgl. Urteil EVG vom 18.04.2006 (U 105/04) E. 6.1.

obligatorische Unfallversicherung gelten sinngemäss für die freiwillige Unfallversicherung¹³.

Die freiwillige Unfallversicherung beginnt gemäss der vertraglichen Vereinbarung und endet mit der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit oder der Mitarbeit als Familienglied, mit dem Einbezug in die obligatorische Unfallversicherung oder infolge Kündigung oder Ausschlusses¹⁴. Eine Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit, die zur Beendigung der freiwilligen Unfallversicherung führt, liegt daher auch vor, wenn ein bisher selbstständig Erwerbstätiger nur noch einen Lohn gemäss Art. 5 AHVG bezieht¹⁵.

2. Abredeversicherung der Arbeitnehmer

Der Unfallversicherer hat dem Versicherten die Möglichkeit zu bieten, die *Versicherung durch besondere Abrede bis zu 180 Tagen* zu verlängern¹⁶. Versicherer und Arbeitgeber sind gegenüber dem versicherten Arbeitnehmer informationspflichtig. Art. 72 UVV stipuliert zwei Informationspflichten, wobei der angestrebte Informationsfluss kaskadenartig verläuft. In einem ersten Schritt wird der Versicherer verpflichtet, den Arbeitgeber zu informieren, in einem zweiten Schritt dem Arbeitgeber die Verpflichtung auferlegt, die Information an seine Arbeitnehmer weiterzuleiten.

Weist sich der Versicherer über die Erfüllung seiner Informationspflichten aus¹⁷, vermag aber der Arbeitgeber die Erfüllung seiner Weiterleitungspflicht¹⁸ – unter Berücksichtigung aller Umstände, insbesondere auch früherer getätigter Abschlüsse von Abredeversicherungen durch Angehörige seiner Belegschaft – nicht zu beweisen, hat der Versicherer sich dennoch die Unterlassung oder die nicht bewiesene Weiterleitung der Information durch den Arbeitgeber als Organ der Versicherungsdurchführung leistungsmässig anrechnen zu lassen¹⁹.

¹³ Vgl. Art. 5 Abs. 1 UVG.

¹⁴ Vgl. Art. 137 Abs. 1 UVV.

¹⁵ Vgl. Urteil BGer vom 22.02.2007 (U 445/06) E. 3.2.1.

¹⁶ Vgl. Art. 3 Abs. 2 UVG.

¹⁷ Art. 72 Satz 1 UVV.

¹⁸ Art. 72 Satz 2 UVV.

¹⁹ Vgl. BGE 121 V 28 E. 2c.

C. Freiwillige Unfallversicherung nach VVG

1. Allgemeines

Andere freiwillig abgeschlossene Unfallversicherungen fallen in den Geltungsbereich des VVG. Die private Unfallversicherung wird vom VVG nicht geregelt. Der Gesetzgeber stipuliert einzig ein direktes Forderungsrecht des Versicherten im Rahmen von kollektiven Unfall- oder Krankenversicherungen²⁰. Die AVO sieht zudem für Unfall- und Krankenversicherungen in Art. 155–160 besondere Bestimmungen vor. Der Versicherer kann den Abschluss einer privaten Unfallversicherung nicht nur in begründeten Fällen wie bei der freiwilligen Unfallversicherung²¹, sondern nach Belieben ablehnen. Ein Arbeitgeber, der seiner Verpflichtung zum Abschluss einer Kollektivversicherung mit den zugesicherten Leistungen nicht nachkommt, haftet für den Schaden, welcher den Arbeitnehmern daraus entsteht²².

2. Einzel- und Kollektivunfallversicherung

Der private Unfallversicherungsvertrag kann einen *Einzel- oder einen Kollektivversicherungsvertrag* darstellen. Bei letzterem unterscheiden sich der Versicherungsnehmer (in der Regel Arbeitgeber) und die Versicherten (in der Regel Arbeitnehmer). Die in der freiwilligen Kollektivunfallversicherung versicherten Leistungen ergänzen die Versicherungsleistungen der obligatorischen Unfallversicherung. Ein Kollektivunfallversicherungsvertrag kann ferner für nicht obligatorisch unfallversicherte Personen abgeschlossen werden.

Während in der freiwilligen Unfallversicherung nach UVG der Versicherungsnehmer, z.B. der Selbständigerwerbende, Prämienschuldner ist, bleibt der Versicherungsnehmer (Arbeitgeber) auch im Rahmen der Zusatzversicherung zur obligatorischen Unfallversicherung Prämienschuldner²³. Hinsichtlich des Bezugs der Prämien sind die Arbeitgeber dabei verpflichtet, eine Lohnbuch-

²⁰ Vgl. Art. 87 VVG.

²¹ Vgl. Art. 134 Abs. 3 UVV.

²² Vgl. BGE 127 III 318 E. 5.

²³ Siehe Urteil OGer TG i.S. St. c. Elvia Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft vom 07.11.1996.

haltung oder Lohnlisten zu führen, die für jeden Arbeitnehmer über Zahlen und Daten der Arbeitstage und ausbezahlten Löhne Auskunft geben²⁴.

Die Kollektivunfallversicherten sind nicht Vertragspartner. Ihnen steht aber ein *direktes Forderungsrecht* zu²⁵. Als Folge des direkten Forderungsrechtes ist der Unfallversicherer berechtigt, allfällige Rückerstattungsansprüche direkt gegenüber dem Kollektivversicherten geltend zu machen²⁶. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Kollektivversicherten über den wesentlichen Inhalt des Vertrages sowie dessen Änderungen und Auflösung zu unterrichten. Der Versicherer stellt dem Versicherungsnehmer die zur Information erforderlichen Unterlagen zur Verfügung²⁷.

Wird der Kollektivversicherungsvertrag aufgelöst oder scheidet der Versicherte aus dem Kreis der Kollektivversicherten aus, z.B. weil er nicht mehr zum Personal des Versicherungsnehmers gehört, hat er *Anspruch auf die Weiterausrichtung der vertraglich vereinbarten Leistungen für bereits eingetretene Unfälle*²⁸, verliert aber den Versicherungsschutz für zukünftige Unfälle. Für diese hat der Betreffende eine Einzelunfallversicherung abzuschliessen, die ihm unter Umständen verweigert wird, wenn er bereits gesundheitlich geschädigt ist²⁹.

Ein *Übertrittsrecht des ehemals Kollektivversicherten* in eine Einzelversicherung besteht grundsätzlich nicht. Ein Recht zum Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung nach KVG besteht nur dann, wenn der Versicherte aus einer Kollektivtaggeldversicherung nach KVG ausscheidet³⁰. Der Versicherer hat

²⁴ Vgl. Art. 93 Abs. 1 UVG.

²⁵ Vgl. Art. 87 VVG.

²⁶ Vgl. Urteil BGer vom 03.07.2014 (4D_29/2014) E. 3.

²⁷ Vgl. Art. 3 Abs. 3 VVG.

²⁸ Vgl. BGE 127 III 318 E. 3 und 4 sowie 127 III 106 = Pra 2001 Nr. 109 E. 3.

²⁹ Der Einzelunfallversicherung kann als Folge des Rückwärtsversicherungsverbots ohnehin nur für noch nicht eingetretene Gesundheitsschäden abgeschlossen werden (vgl. Art. 9 VVG und BGE 127 III 21 ff.).

³⁰ Art. 71 Abs. 1 KVG gewährt dem Versicherten das Recht, die Krankentaggeldversicherung bei seiner angestammten Krankenkasse in der Einzelversicherung weiterzuführen, wenn die Kollektivversicherung dahinfällt. Gemäss der Verweisungsnorm von Art. 100 Abs. 2 VVG steht dieses Übertrittsrecht auch jenen Personen zu, die nach VVG für Krankentaggeld versichert sind; nach dem klaren Wortlaut von Art. 100 Abs. 2 VVG

den Kollektivversicherten über das Übertrittsrecht schriftlich aufzuklären³¹. Das Bundesgericht hat es abgelehnt, die sozialversicherungsrechtlichen Grundsätze zum Übertrittsrecht der Kollektivtaggeldversicherten und der Arbeitslosen hinaus auf die Privatversicherung generell zu übertragen³². Die AVB sehen mitunter ein *vertragliches Übertrittsrecht* vor; informationspflichtig ist in solchen Fällen meistens der Arbeitgeber.

3. Kinderunfallversicherung

Stirbt ein im Rahmen einer Todesfallversicherung oder Unfalltodzusatzversicherung versichertes Kind, bevor es zwei Jahre und sechs Monate alt ist, so darf höchstens ein Todesfallkapital von 2500 Franken ausbezahlt werden. Stirbt das Kind, bevor es das zwölfte Lebensjahr vollendet hat, so darf der Versicherer aus sämtlichen bei ihm bestehenden Versicherungen auf das Leben des Kindes ein Todesfallkapital von höchstens 20'000 Franken ausbezahlen³³.

III. Sozialversicherungsrechtlicher Unfallbegriff

A. Allgemeiner Unfallbegriff

Im Gegensatz zum Privatversicherungsrecht definieren Art. 4 ATSG und Art. 9 Abs. 1 UVV den Unfallbegriff. Danach gilt als Unfall «die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper».

gilt dies allerdings nur, soweit es sich bei den Versicherten um arbeitslos gewordene Personen handelt.

³¹ Siehe dazu BGE 126 V 490 E. 1, 125 V 112 E. 3, 112 V 115 E. 2 und 3, 103 V 71 E. 4, 102 V 65 ff., 100 V 135 ff. und 100 V 129 E. 3 sowie Urteil EVG vom 29.08.2002 (K 142/01) = SVR 2003 KV Nr. 6.

³² Vgl. z.B. Urteil BGer vom 03.07.2011 (5C.41/2001) E. 3a.

³³ Vgl. Art. 131 Abs. 1 AVO.

B. Unfallversicherungsrechtlicher Unfallbegriff

1. Berufs- und Nichtberufsunfälle

Die obligatorische Unfallversicherung deckt *Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten*³⁴. Als Berufsunfälle gelten Unfälle i.S.v. Art. 4 ATSG, die dem Versicherten zustossen³⁵:

- bei Arbeiten, die er auf Anordnung des Arbeitgebers oder in dessen Interesse ausführt,
- auf Geschäfts- und Dienstreisen nach Verlassen der Wohnung und bis zur Rückkehr in diese, ausser wenn sich der Unfall während der Freizeit ereignet,
- bei Betriebsausflügen, die der Arbeitgeber organisiert oder finanziert,
- beim Besuch von Schulen und Kursen, die nach Gesetz oder Vertrag vorgesehen oder vom Arbeitgeber gestattet sind, ausser wenn sich der Unfall während der Freizeit ereignet,
- bei Transporten mit betriebseigenen Fahrzeugen auf dem Arbeitsweg, die der Arbeitgeber organisiert und finanziert,
- während der Arbeitspausen sowie vor und nach der Arbeit, wenn er sich befugterweise auf der Arbeitsstätte oder im Bereiche der mit seiner beruflichen Tätigkeit zusammenhängenden Gefahren aufhält.

Als Nichtberufsunfälle gelten alle Unfälle, die nicht zu den Berufsunfällen zählen. Teilzeitbeschäftigte, deren *wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber mindestens acht Stunden* beträgt, sind auch gegen Nichtberufsunfälle versichert³⁶. Für Teilzeitbeschäftigte, deren wöchentliche Arbeitsdauer unter acht Stunden liegt, gelten auch *Unfälle auf dem Arbeitsweg* als Berufsunfälle³⁷.

³⁴ Vgl. Art. 6 ff. UVG.

³⁵ Vgl. Art. 7 Abs. 1 UVG und Art. 12 Abs. 1 UVV.

³⁶ Vgl. Art. 8 Abs. 2 UVG und Art. 13 Abs. 1 UVV.

³⁷ Vgl. Art. 13 Abs. 2 UVV.

2. Unfallähnliche Körperschädigungen

Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, *auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung* Unfällen gleichgestellt³⁸:

- Knochenbrüche,
- Verrenkungen von Gelenken,
- Meniskusrisse,
- Muskelrisse,
- Muskelzerrungen,
- Sehnenrisse,
- Bandläsionen und
- Trommelfellverletzungen.

3. Berufskrankheiten

Die obligatorische Unfallversicherung deckt auch Berufskrankheiten³⁹. Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind⁴⁰. Anhang 1 zur UVV enthält eine Liste der *schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen*. Nach der Rechtsprechung ist eine «vorwiegende» Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle anderen mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmachen⁴¹.

Als Berufskrankheiten gelten auch *andere Krankheiten*, von denen nachgewiesen wird, dass sie *ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit* verursacht worden sind⁴². Diese Generalklausel bezweckt, allfällige Lücken zu schliessen, die dadurch entstehen können, dass die Liste gemäss

³⁸ Vgl. Art. 9 Abs. 2 UVV.

³⁹ Vgl. Art. 6 Abs. 1 UVG.

⁴⁰ Vgl. Art. 9 Abs. 1 UVG.

⁴¹ Vgl. BGE 119 V 200 E. 2a.

⁴² Vgl. Art. 9 Abs. 2 UVG.

Anhang 1 zur UVV entweder einen schädlichen Stoff, der eine Krankheit verursachte, oder eine Krankheit nicht aufführt, die durch die Arbeit verursacht wurde. Nach der Rechtsprechung ist die Voraussetzung des «stark überwiegenden» Zusammenhangs erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist⁴³.

IV. Privatversicherungsrechtlicher Unfallbegriff

A. Keine gesetzliche Bindungswirkung an den sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriff

Mangels Vorhandenseins einer Verweisungsnorm im VVG bzw. dem für die private Unfallversicherung anwendbaren Aufsichtsrecht gelten weder der allgemeine sozialversicherungsrechtliche Unfallbegriff gemäss ATSG noch der besondere unfallversicherungsrechtliche Unfallbegriff gemäss UVG für die private Unfallversicherung.

B. Vertragliche Konkretisierung des Unfallbegriffs

1. Allgemeines

Der Versicherer ist im Rahmen des zwingenden Rechts frei, den *Unfallbegriff in den allgemeinen Versicherungsbedingungen zu umschreiben*. Er ist dabei berechtigt, den Unfallbegriff positiv oder negativ zu definieren. Bei einer positiven Umschreibung wird die versicherte Gefahr des Unfalles abstrakt durch Nennung der massgeblichen Kriterien oder der Gefahrenumfang umschrieben⁴⁴. Bei einer negativen Umschreibung wird lediglich umschrieben, welche Ereignisse nicht als Unfall gelten. Im Gegensatz zur sozialversicherungsrechtlichen Regelung, wonach gesundheitliche Beeinträchtigungen, die nicht Unfall sind, Krankheiten darstellen, ist es im Bereich des privaten Versicherungsrechts *nicht ungewöhnlich, dass ein Versicherer mit den AVB ein*

⁴³ Vgl. BGE 119 V 200 E. 2b, 117 V 354 E. 4c und 114 V 109 E. 3c.

⁴⁴ Vgl. Urteil BezGer Winterthur vom 31.12.1993 = SG 1993 Nr. 920 E. 3b.

*System schafft, in welchem mit den Definitionen des Unfalls und der Krankheit nicht sämtliche körperlichen Beeinträchtigungen abgedeckt sind*⁴⁵.

2. Geltung von vorformulierten Unfallklauseln

Vorformulierte Versicherungsbedingungen – eine besondere Form von AGB – gelten, wenn und soweit die Parteien sie für ihren Vertrag ausdrücklich oder konkludent übernommen haben⁴⁶. Ob dies der Fall ist, ist durch Vertragsauslegung zu ermitteln⁴⁷. Individuelle Abreden gehen allfällig abweichenden allgemeinen Vertragsbedingungen vor⁴⁸. Es kann dem Verwender der AGB, wenn dieser die AGB schon zu Vertragsbestandteil machen will, zugemutet werden, diese entweder im Internet einfach und schnell zugänglich aufzuschalten oder aber dem Vertragspartner zusammen mit dem Vertrag (gegebenenfalls elektronisch) zuzustellen⁴⁹. Bestätigt der Versicherungsnehmer auf dem Antragsformular, die AVB erhalten zu haben, so bestätigt er, dass er eine zumutbare Möglichkeit hatte, von ihrem Inhalt Kenntnis zu nehmen⁵⁰.

3. Auslegung unklarer Unfallklauseln

AVB sind, wenn sie in Verträge übernommen werden, grundsätzlich nach denselben Prinzipien auszulegen wie andere vertragliche Bestimmungen⁵¹. Deren Inhalt bestimmt sich in erster Linie nach dem *übereinstimmenden wirklichen Parteiwillen*⁵². Wenn dieser unbewiesen bleibt, sind zur Ermittlung des mutmasslichen Parteiwillens die Erklärungen der Parteien auf Grund des Vertrauensprinzips so auszulegen, wie sie nach den gesamten Umständen verstanden werden durften und mussten⁵³.

⁴⁵ Vgl. Urteil OGer TG vom 25.01.2005 (ZBR.2004.76) E. 4d.

⁴⁶ Vgl. Urteil BGer vom 15.12.2003 (4C.282/2003) E. 3.1.

⁴⁷ Vgl. z.B. BGE 135 III 1 E. 2 und 3.2.

⁴⁸ Vgl. BGE 135 III 225 E. 1.4.

⁴⁹ Vgl. BGE 139 III 345 E. 4.4.2.

⁵⁰ Vgl. Urteil BGer vom 02.06.2015 (4A_47/2015) E. 5.4.2.

⁵¹ Vgl. BGE 135 III 1 E. 2 und 133 III 607 E. 2.2.

⁵² Vgl. Art. 18 Abs. 1 OR.

⁵³ Vgl. BGE 132 III 626 E. 3.1.

Haben sich die Parteien tatsächlich nicht geeinigt, was für die vorformulierten AVB regelmässig der Fall ist, ist eine Auslegung umstrittener Klauseln⁵⁴ bzw. bei Fehlen einer vertraglichen Regelung eine Vertragsergänzung⁵⁵ nach Massgabe des *Vertrauensprinzips* vorzunehmen. Der Richter hat sich am dispositiven Recht zu orientieren, weil die Verdrängung desselben mit hinreichender Deutlichkeit zum Ausdruck zu bringen ist⁵⁶. Abreden, die vom dispositiven Recht abweichen, sind im Zweifel eng auszulegen, namentlich dann, wenn sie die Stellung des Kunden verschlechtern⁵⁷. Gelangt man mittels Auslegung nach dem Vertrauensprinzip zu klaren Ergebnissen, stellen sich keine weitere Auslegungsfragen⁵⁸.

Die Ermittlung des Willens der Parteien nach dem Vertrauensprinzip verlangt, dass Verträge und Willensäusserungen der Parteien vom Wortlaut ausgehend so auszulegen sind, wie sie von einem *vernünftigen Adressaten nach Massgabe der festgestellten Umstände in guten Treuen* verstanden werden durften und mussten. Die Auslegung einer gefahrenbeschränkenden Abrede richtet sich nach der Bedeutung, die den verwendeten Wörtern im *täglichen Sprachgebrauch* üblicherweise zukommt⁵⁹. Nach der Unklarheitsregel sind mehrdeutige Wendungen in vorformulierten Vertragsbedingungen im Zweifel zu Lasten jener Partei auszulegen, welche sie verfasst hat⁶⁰. Die Unklarheitsregel kommt indessen erst zum Zug, wenn der Zweifel durch die übrigen Auslegungsmittel nicht beseitigt werden kann⁶¹.

⁵⁴ Siehe z.B. BGE 133 III 675 E. 3.

⁵⁵ Vgl. Urteil OGer ZH vom 17.09.1985 (27 Z/85 ms) = SG 1985 Nr. 411 E. 3.

⁵⁶ Vgl. Urteil BGer vom 07.03.1996 (5C.234/1995) = SVA 1996 Nr. 4 = SG 1996 Nr. 1077 E. 2a.

⁵⁷ Vgl. BGE 115 II 474 = Pra 1990 Nr. 92 E. 2d.

⁵⁸ Vgl. BGE 124 III 155 E. 1b und 122 III 118 E. 2d sowie Urteil BGer vom 21.12.2000 (5C.194/2000) E. 2b.

⁵⁹ Vgl. BGE 104 II 281 E. 2.

⁶⁰ Vgl. BGE 124 III 155 E. 1b, 122 III 118 E. 2a, 117 II 609 E. 6c und 115 II 264 E. 5a sowie Urteil BGer vom 07.01.2004 (7B.249/2003) = Pra 2004 Nr. 103 E. 3.

⁶¹ Vgl. BGE 122 III 118 E. 2a.

C. Unfallbegriff in der Personenversicherung

1. Zusatzversicherung zur obligatorischen Unfallversicherung

In der UVG-Zusatzversicherung für obligatorisch unfallversicherte Personen bzw. der Kollektivunfallversicherung für nicht dem UVG unterstellte Personen verwenden die einschlägigen AVB durchwegs Formulierungen in Anlehnung an den allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriff. Für die Beurteilung, ob ein Unfall im Sinne der Privatversicherung vorliegt, können in solchen Fällen die Rechtsprechung und die Literatur zum Unfallbegriff gemäss UVG und ATSG herangezogen werden. Es besteht aber keine Bindungswirkung hinsichtlich der Beurteilung durch den obligatorischen Unfallversicherer, insbesondere die SUVA, da im Zivilprozess der im Sozialversicherungsprozess herrschende Untersuchungsgrundsatz keine Anwendung findet⁶².

Beispiel:

SWICA – AVB Kollektiv-Unfallversicherung für nicht UVG-unterstellte Bereiche

Art. 7 Abs. 1

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (ATSG Art. 4).

Hinsichtlich der unfallähnlichen Körperschädigungen und der Berufskrankheiten wird auf die Regelung gemäss UVG verwiesen oder – mit Bezug auf die unfallähnlichen Körperschädigungen – eine (von Art. 9 Abs. 2 UVV nicht abweichende) Positivliste aufgeführt.

Beispiel:

GENERALI – AVB Allegra

Ziff. F2

Versichert sind: Unfälle, unfallähnliche Körperschädigungen und Berufskrankheiten. Die Rechtsprechung

⁶² Vgl. Urteil BezGer Bremgarten vom 04.05.2006 (OR.2004.50342) E. 2.2.1.

des Eid- genössischen Versicherungsgerichtes zu diesen Begriffen ist anwendbar. Vorbehalten bleibt Abschnitt F 3.

a) Unfall Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

b) Unfallähnliche Körperschädigungen Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung, Unfällen gleichgestellt:

- Knochenbrüche;
- Verrenkungen von Gelenken;
- Meniskusrisse;
- Muskelzerrungen;
- Muskelrisse;
- Sehnenrisse;
- Bandläsionen;
- Trommelfellverletzungen.

c) Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten, wie im UVG und den dazugehörigen Verordnungen beschrieben, verursacht worden sind. Als Berufskrankheiten gelten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind (Art. 9 Abs. 2 UVG). Berufskrankheiten sind Berufsunfällen gleichgestellt. Sie gelten als eingetreten, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig ist.

Problematisch sind die AVB, welche die unfallähnlichen Körperschädigungen⁶³ oder die Berufskrankheiten nicht aufführen⁶⁴. In solchen Fällen ist im Rahmen der Vertragsauslegung zu klären, ob die Parteien vereinbart haben, dass *im Rahmen einer Zusatzversicherung zur obligatorischen Unfallversicherung nicht sämtliche gemäss UVG versicherten Ereignisse gedeckt sein sollen*. Ist diesbezüglich keine Einigung zu Stande gekommen, ist nach Massgabe des Vertrauensprinzipes zu klären, ob der Versicherungsnehmer darauf vertrauen durfte, dass in der Zusatzversicherung dieselben Ereignisse versichert werden, wie sie nach Massgabe der obligatorischen Unfallversicherung versichert sind. Soweit ersichtlich hat die Rechtsprechung bis anhin nicht entscheiden müssen, ob Unfallklauseln in der Zusatzversicherung zur obligatorischen Unfallversicherung, welche nicht sämtliche gemäss UVG versicherten Ereignisse erwähnen, ungewöhnlich sind.

2. Sonstige Unfallversicherungen

Stellt die abgeschlossene Unfallversicherung keine Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung dar, hat der Versicherungsnehmer keine berechtigte Erwartung, neben eigentlichen Unfällen auch für unfallähnliche Körperschädigungen oder Berufskrankheiten versichert zu sein. In solchen Fällen sind Unfallklauseln, welche (nur) auf den allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriff verweisen, nicht problematisch. Enthält die anwendbare Unfallklausel eine Erweiterung mit Bezug auf bestimmte unfallähnliche Körperschädigungen rechtfertigt es sich nicht, diese in analoger Anwendung von Art. 9 Abs. 2 UVV extensiv auszulegen.

Gleiches gilt, wenn sich in den AVB Formulierungen finden, welche Krankheiten, die im Zusammenhang mit den versicherten Tätigkeiten auftreten, den Unfällen gleichstellen. Die Klausel, wonach Gesundheitsschädigungen durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen und Dämpfen und durch versehentliches Einnehmen von giftigen und ätzenden Stoffen den Unfällen gleichgestellt sind, begründet weder eine Berufskrankheitsversicherung noch deckt

⁶³ So z.B. Ziff. 5 AVB UVG-Ergänzungs- und Zusatzversicherung (Concordia) und lit. L AVB Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung (Mobilair).

⁶⁴ So z.B. Art. 7 Abs. 1 Kollektiv-Unfallversicherung für nicht UVG-unterstellte Bereiche (Swica) und Ziff 4 AVB Kollektiv-Unfallversicherung UVG-Zusatz (Vaudoise).

sie Gesundheitsschäden, welche durch Einatmen von Gasen oder Dämpfen während jahrzehntelanger Berufsarbeit ohne Unfall bzw. unfallähnliches Ereignis verursacht worden sind⁶⁵.

Das Bundesgericht hat – im Zusammenhang mit einer Unfall- bzw. Lebensversicherung – erwogen, dass «der Unfallbegriff jedenfalls in der Privatversicherung ein einheitlicher ist ohne Rücksicht auf Nuancen eher stilistischer Art in den Definitionsversuchen der verschiedenen Policen»⁶⁶. Unklar ist, ob *Unfallklauseln in den AVB, die unklar sind oder nicht alle Unfallkriterien gemäss Art 4 ATSG aufweisen, in analoger Anwendung des allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriffes auszulegen* sind. Bei einer Klausel «Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.»⁶⁷ dürfte bei einer analogen Anwendung des allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriffes von einem Unfall nur dann ausgegangen werden, wenn die äussere Schadensursache aussergewöhnlich gewesen wäre. In Anwendung der Unklarheitenregel ist in einem solchen Fall zu Gunsten des Versicherungsnehmers davon auszugehen, dass auch gewöhnliche äussere Schadenursachen versichert sind.

Die Rechtsprechung hat zudem klargestellt, dass es irrelevant ist, ob die zu der schädigenden Einwirkung führende Handlung freiwillig oder unfreiwillig war; erforderlich ist, dass die *Körperschädigung eine unfreiwillige*, d.h. gegen den Willen des Betroffenen eingetreten, ist⁶⁸. Entsprechend gelten als Unfall auch eine Strangulation⁶⁹, ärztliche Kunstfehler, wie z.B. eine nicht beabsichtigte Verletzung durch ungeschickte Handhabung eines Instrumentes oder die Verabreichung von Kohlensäure statt Sauerstoff bei einer Operation⁷⁰, und die Teilnahme an gefährlichen Tätigkeiten⁷¹.

⁶⁵ Vgl. Urteil OGer BL vom 25.01.2000 i.S. B. c. Alba Versicherungen.

⁶⁶ BGE 87 II 376 E. 1.

⁶⁷ Vgl. Ziff. 1.3 Allgemeine Unfall-Versicherungsbedingungen (HDI-Gerling).

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ Vgl. BGE 85 II 344 E. 1a.

⁷¹ Vgl. BGE 87 II 376 E. 1.

D. Unfallbegriff in der Sach- und Vermögensversicherung

In der Sach- und Vermögensversicherung werden regelmässig andere Gefahren als der Unfall versichert. Die Hausratversicherung⁷² beispielsweise deckt die Gefahren Feuer, Elementarereignisse, Diebstahl, Wasser und Glasbruch⁷³. Der Unfallbegriff wird lediglich ausnahmsweise im Zusammenhang mit der Umschreibung einzelner Gefahren verwendet; beispielsweise setzt die versicherte Gefahr «Rauch» eine plötzliche und unfallmässige Einwirkung voraus⁷⁴. Wasser aus Zierbrunnen, Aquarien und Wasserbetten ist versichert, wenn es plötzlich und unfallmässig ausgeflossen ist⁷⁵. Der Beraubung gleichgestellt ist sodann der Diebstahl bei Unfähigkeit zum Widerstand infolge Unfall, Ohnmacht oder Tod⁷⁶.

Die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung deckt Personen- und Sachschäden, die entstehen:

- durch den Betrieb des in der Police bezeichneten Motorfahrzeuges und der von ihm gezogenen Anhänger oder geschleppten Fahrzeuge
- durch einen Verkehrsunfall, der von diesen Fahrzeugen verursacht wird, wenn sie sich nicht in Betrieb befinden
- infolge Hilfeleistung nach Unfällen dieser Fahrzeuge⁷⁷.

Nicht jeder Verkehrsunfall – verstanden als verwirklichte Betriebsgefahr i.S.v. Art. 58 SVG – erfüllt die Voraussetzungen des allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriffs. Mithin besteht eine Deckung der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung, nicht aber der obligatorischen Unfallversicherung. Die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors wird nur bejaht beim Zusammenstoss zweier Autos, auch wenn der Vorgang alltäglich ist und die

⁷² Dasselbe gilt für die Unternehmenssachversicherung (vgl. lit. B1/1.1, B3/1.2 und B4/1.3 AVB Unternehmenssachversicherung [Musterbedingungen SVV]).

⁷³ Vgl. lit. B AVB Hausratversicherung (Musterbedingungen SVV).

⁷⁴ Vgl. lit. B/1.1 AVB Hausratversicherung (Musterbedingungen SVV).

⁷⁵ Vgl. lit. B3/1.3 AVB Hausratversicherung (Musterbedingungen SVV).

⁷⁶ Vgl. lit. B2/2.2 AVB Hausratversicherung (Musterbedingungen SVV).

⁷⁷ Vgl. Art. B1 AVB Motorfahrzeugversicherung (Musterbedingungen SVV).

Autofahrer/innen deshalb mit einem solchen Geschehen rechnen müssen⁷⁸. Verneint wird das Merkmal der Ungewöhnlichkeit – und damit ein Unfall – demgegenüber bei starkem und unerwartetem Abbremsen eines Autofahrers, ohne dass es zu einer Kollision mit einem anderen Verkehrsteilnehmer gekommen wäre⁷⁹. Eine bloss leichte Berührung ist, was die Kräfteeinwirkung auf die Leistungsansprecherin anbelangt, einer – die Merkmale eines Unfalles nicht erfüllenden – Vollbremsung ohne nachfolgende Kollision gleichzusetzen und kann nicht als im alltäglichen motorisierten Strassenverkehr unüblich bezeichnet werden⁸⁰.

Bei Panne, Unfall oder Diebstahl des versicherten Fahrzeuges organisiert und übernimmt der Versicherer im Rahmen einer allenfalls abgeschlossenen Assistanceversicherung die in den AVB umschriebenen Hilfeleistungen⁸¹. Als Unfall gelten dabei Kollisionsereignisse⁸². Als Kollisionsereignis ist die plötzliche gewaltsame äussere Einwirkung auf das versicherte Fahrzeug zu verstehen, wobei insbesondere Schäden durch Anprall, Zusammenstoss, Absturz oder Einsinken versichert sind, und zwar selbst dann, wenn sie im Anschluss an Betriebs-, Bruch- oder Abnutzungsschäden eintreten; ferner sind auch Schäden durch mut- oder böswillige Handlungen Dritter gedeckt⁸³.

Der in der *Sach- und Vermögensversicherung verwendete Unfallbegriff unterscheidet sich vom allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriff in mehrfacher Hinsicht*. Soweit in den AVB ein plötzliches und unfallmässiges Ereignis verlangt wird, ist dem Unfallbegriff die Plötzlichkeit des Geschehens nicht immanent. Ähnlich verhält es sich mit dem Erfordernis der aussergewöhnlichen Einwirkung, da der Versicherungsnehmer nicht nur bei gewöhnlichen schädigenden Ereignissen, sondern bei allen schädigenden Ereignissen, welche die Merkmale der versicherten Gefahr aufweisen, Versicherungsschutz haben möchte.

⁷⁸ Vgl. Urteile BGer vom 25.03.2005 (U 131/03) E. 3.3 f. und RKUV 1999 Nr. U 333 S. 198 f. E. 3c.

⁷⁹ Vgl. Urteile BGer vom 01.02.2005 (U 313/04) E. 5.2, vom 25.03.2004 (U 131/03) E. 3.3 f., vom 09.05.2003 (U 117/02) E. 2 und vom 03.08.2000 (U 349/99).

⁸⁰ Vgl. Urteil BGer vom 20.08.2007 (U 491/06) E. 4.3.

⁸¹ Vgl. Art. D1 AVB Motorfahrzeugversicherung (Musterbedingungen SVV).

⁸² Vgl. Art. D4/b AVB Motorfahrzeugversicherung (Musterbedingungen SVV).

⁸³ Vgl. Art. C2/a AVB Motorfahrzeugversicherung (Musterbedingungen SVV).

Die Rechtsprechung betont denn auch, dass sich der Unfallbegriff in der Sach- und Vermögensversicherung von demjenigen der Personenversicherung unterscheidet und von einem versicherten Ereignis, wenn es mit dem Begriff des Unfalles umschrieben wird, in jedem Fall nur dann ausgegangen werden darf, wenn es unerwartet eingetreten ist. Mit der Umschreibung des «unvorhergesehenen Bauunfalles» wird folglich die Deckung nicht eingeschränkt; die Vorhersehbarkeit des Schadenseintrittes spielt lediglich im Zusammenhang mit einer Reduktion der Versicherungsleistung gemäss Art. 14 VVG eine Rolle⁸⁴.

V. Ein- und Ausschlüsse von Unfallereignissen

A. Allgemeines

Privatversicherungsrechtlich ist zwischen den «Deckungsklauseln» und den «Kürzungsklauseln» zu unterscheiden. Die Deckungsklauseln umschreiben den Umfang der versicherten Unfallgefahr, während Kürzungsklauseln den Versicherer berechtigen, trotz gegebener Deckung die versicherten Leistungen zu verweigern bzw. zu kürzen, weil der Versicherte die versicherte Gefahr, mithin den Unfall, verschuldet herbeigeführt oder nach deren Eintritt Obliegenheiten schuldhaft missachtet hat. Bei den Deckungsklauseln handelt es sich dabei entweder um Ein- oder Ausschlüsse. Deckungsklauseln, welche den Umfang der Unfalldeckung positiv umschreiben, werden als «Einschlüsse», negative Konkretisierungen als «Ausschlüsse» bezeichnet. Bei jeder dieser Deckungsklauseln ist zu unterscheiden, ob es sich um einen echten oder unechten Ein- oder Ausschluss handelt.

B. Einschlüsse

1. Einschlüsse in der Unfallversicherung

Echte Einschlüsse haben zur Folge, dass Ereignisse, welche nicht die Merkmale des Unfalles erfüllen, oder Unfälle, die nicht vom UVG erfasst werden,

⁸⁴ Vgl. Urteil AppGer BS vom 05.02.1980 = BJM 1980, S. 146 E. 3a.

gleichwohl gedeckt sind, während bei den unechten Einschlüssen beispielhaft Ereignisse, die den Unfallbegriff erfüllen, aufgeführt werden. Im ersten Fall wirkt die Einschlussklausel konstitutiv, im letzten Fall lediglich deklaratorisch. Das Ertrinken etwa stellt einen unechten Einschluss dar, denn unfreiwilliges Ertrinken erfüllt an sich schon die Merkmale des Unfallbegriffes⁸⁵.

Beispiel:

GENERALI – Für die Kollektiv-Unfallversicherung (Ausgabe 2013) / Zusatzversicherung zur Unfallversicherung gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)

Ziff. 4.3

Im Gegensatz zu den Bestimmungen des UVG sind Unfälle im Schweizerischen Militärdienst und Zivilschutz in Friedenszeiten sowie Unfälle während Arbeitsleistungen infolge Militärdienstverweigerung mitversichert. Solche Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle.

Um echte Einschlüsse in der privaten Unfallversicherung handelt es sich, wenn unfallähnliche Körperschädigungen in die Unfaldeckung eingeschlossen werden. Um echte Einschlüsse handelt es sich sodann, wenn Nichtunfallereignisse in den AVB den Unfällen gleichgestellt werden. Als Unfälle gleichgestellt gelten etwa:

- Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich sowie Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen (mit Ausnahme von Sonnenbrand);
- unfreiwilliges Einatmen von plötzlich ausströmenden Gasen oder Dämpfen⁸⁶;
- unfreiwillige Einnahme von Giftstoffen.

Ob ein echter oder unechter Einschluss vorliegt, ist für die Auslegung von Bedeutung. Klare Formulierungen in den AVB, welche den Deckungsumfang einzelfallweise in Bezug auf Nichtunfallereignisse, beispielsweise das unfreiwillige Einatmen von Gasen und Dämpfen, erweitern, nicht extensiv ausgelegt werden dürfen⁸⁷. Unklare Einschlussklauseln sind demgegenüber nach

⁸⁵ Vgl. Urteil OGer BL vom 25.01.2000 i.S. B. c. Alba Versicherungen.

⁸⁶ Ibid.

⁸⁷ Ibid.

der Unklarheitenregel zu Gunsten des Versicherungsnehmers auszulegen. Handelt es sich bei der unklaren Einschlussklausel um eine solche, die lediglich den Gefahrenumfang des versicherten Unfalles konkretisiert, kann die Deckung im Rahmen der Auslegung nur für eigentliche Unfallereignisse bejaht werden.

2. Einschlüsse in der Lebensversicherung

Selbstverletzungen, namentlich Suizid und Selbstverstümmelung sowie der Versuch dazu, stellen kein Unfallereignis dar, weil sie beabsichtigt sind. Der Ausschluss von solchen Gesundheitsbeeinträchtigungen in den AVB erfolgt lediglich deklaratorisch. Ein Ausschluss für Selbsttötung bzw. einen Selbsttötungsversuch ist lediglich dann unzulässig, wenn im Handlungszeitpunkt eine gänzliche Urteilsunfähigkeit bestand⁸⁸ und die Suizidhandlung Unfallcharakter hat⁸⁹. Die AVB sehen mitunter – entgegen Art. 48 UVV – auch bei teilweiser Urteilsunfähigkeit Leistungen vor.

In der Lebensversicherung werden Suizide nach Ablauf von drei Versicherungsjahren regelmässig in die Deckung eingeschlossen. Wird in der Versicherungspolice nur ein einziger Begünstigter im Falle des Todes des Versicherungsnehmers genannt, so geht der Versicherungsanspruch als solcher unter, wenn der Begünstigte das befürchtete Ereignis absichtlich herbeiführt. War der Begünstigte bei Begehung der Tat urteilsunfähig, fällt ihm als Begünstigten die Todesfallsumme zu, auch wenn er den Versicherungsnehmer umgebracht hat⁹⁰.

Beispiele:

GENERALI – AVB für temporäre Todesfallversicherungen
mit konstanter oder mit gleichmässig abnehmender
Versicherungssumme

Ziff. 13.2

⁸⁸ Vgl. Urteil VGer TG vom 15.08.2001= TVR 2001 Nr. 34 E. 2c.

⁸⁹ Auch bei im Zustand der gänzlichen Urteilsunfähigkeit begangener Selbsttötung oder Selbstschädigung besteht ein Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung nur, wenn die Kriterien des Unfallbegriffs erfüllt sind (vgl. BGE 140 V 220 E. 3.3).

⁹⁰ Vgl. BGE 117 II 591 E. 4.

Selbsttötung nach Ablauf von drei Jahren seit Versicherungsbeginn erbringt Generali die Todesfallleistung gemäss Ziffer 2.1. Vor Ablauf dieser Frist vergütet Generali das vorhandene Deckungskapital.

HELVETIA – AVB Absicherungsplan Freie Vorsorge (Säule 3b) und Gebundene Vorsorge (Säule 3a) (Helvetia)

Ziff. 3.4

Stirbt die versicherte Person während der ersten drei Versicherungsjahre infolge Selbsttötung oder an den Folgen eines Selbsttötungsversuchs, besteht keine Deckung.

Selbsttötung liegt auch vor, wenn die versicherte Person im Zustand verminderter Urteilsfähigkeit oder völliger Urteilsunfähigkeit gehandelt hat.

Bei Wiederinkraftsetzung prämienfreier Versicherungen sowie bei nachträglicher Summenerhöhung beginnt bezüglich der dadurch bewirkten Höherversicherung mit der Wiederinkraftsetzung bzw. mit der Ausstellung der neuen Police oder des Policennachtrages eine neue Dreijahresfrist. Mit der Wiederinkraftsetzung erloschener Versicherungen, beginnt bezüglich der gesamten versicherten Leistungen eine neue Dreijahresfrist.

Wurde eine Versicherung aufgrund einer Anzeigepflichtverletzung gemäss Art. 9.4 dieser Bestimmungen von uns gekündigt, und bieten wir die Möglichkeit einer Reaktivierung und Weiterführung des Vertrages zu angepassten Bedingungen an, beginnt mit der Wiederinkraftsetzung bzw. mit der Ausstellung der neuen Police oder des Policennachtrages ebenfalls eine neue Dreijahresfrist.

C. Ausschlüsse

Bei den Ausschlüssen ist ebenfalls zwischen echten und unechten Klauseln zu unterscheiden. Unechte Ausschlussklausel führen Ereignisse auf, die keine Unfälle darstellen, während echte Ausschlussklauseln Unfallereignisse von der

Unfalldeckung ausschliessen. Im Hinblick auf Art. 33 VVG sind echte Ausschlussklausel nur zulässig, wenn sie «unzweideutig» formuliert sind.

VI. Selbstverschuldete Herbeiführung des Unfalles

A. Allgemeines

In der obligatorischen Unfallversicherung erfolgt eine Leistungsverweigerung bzw. eine Kürzung der gesetzlichen Versicherungsleistungen, wenn die Gesundheitsschädigung lediglich teilweise durch das versicherte Ereignis verursacht worden ist⁹¹, das versicherte Ereignis vom Versicherten vorsätzlich oder grobfahrlässig herbeigeführt worden ist⁹² oder sich dieser aussergewöhnlichen Gefahren⁹³ oder Wagnissen⁹⁴ ausgesetzt hat.

B. Aussergewöhnliche Gefahren

Als aussergewöhnliche Gefahren gelten in der obligatorischen Unfallversicherung:

- ausländischer Militärdienst,
- die Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen,
- die Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn, der Versicherte sei als Unbeteiligter oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden,
- Gefahren, denen sich der Versicherte dadurch aussetzt, dass er andere stark provoziert, und
- die Teilnahme an Unruhen⁹⁵.

⁹¹ Vgl. Art. 37 UVG und Art. 47 UVV.

⁹² Vgl. Art. 38 UVG und Art. 48 UVV.

⁹³ Vgl. Art. 39 UVG und Art. 49 UVV.

⁹⁴ Vgl. Art. 39 UVG und Art. 50 UVV.

⁹⁵ Vgl. Art. 49 UVV.

Die AVB zur privaten Unfallversicherung lehnen sich an die sozialversicherungsrechtliche Regelung an und erweitern diese regelmässig. So gilt privatrechtlich auch die berufsmässige oder nicht berufsmässige Teilnahme an gesetzlich oder behördlich nicht bewilligten Rennen und Trainingsfahrten mit Motorfahrzeugen und Motorbooten als aussergewöhnliche Gefahrenexposition. Das Bundesgericht hat erwogen, dass die «Rennenteilnahme Klausel» alle Fahrten – auch Fahr- und Sicherheitstrainings – auf Rennstrecken von der Versicherungsdeckung ausnimmt, und diese Klausel weder ungewöhnlich noch unklar ist⁹⁶.

C. Wagnisse

Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehrungen zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken. Rettungshandlungen zugunsten von Personen sind indessen auch dann versichert, wenn sie an sich als Wagnisse zu betrachten sind⁹⁷. Die Rechtsprechung unterscheidet zwischen absoluten und relativen Wagnissen. Ein absolutes Wagnis liegt vor, wenn eine gefährliche Handlung nicht schützenswert ist oder wenn die Handlung mit so grossen Gefahren für Leib und Leben verbunden ist, dass sich diese auch unter günstigsten Umständen nicht auf ein vernünftiges Mass reduzieren lassen. Ein relatives Wagnis ist gegeben, wenn es die versicherte Person unterlassen hat, die objektiv vorhandenen Risiken und Gefahren auf ein vertretbares Mass herabzusetzen, obwohl dies möglich gewesen wäre⁹⁸.

Im Geltungsbereich der Zusatzversicherung zur obligatorischen Unfallversicherung sehen die Versicherer regelmässig eine UVG-Differenzdeckung vor bzw. verzichten auf die Geltendmachung des Kürzungsrechtes, wenn die verunfallte Person sich einem Wagnis oder einer aussergewöhnlichen Gefahr ausgesetzt hat. Bei den sonstigen Unfallversicherungen werden demgegenüber Unfälle infolge von Wagnissen von der Deckung ausgeschlossen. Ledig-

⁹⁶ Vgl. Urteil BGer vom 06.06.2002 (5C.53/2002) E. 4.3.

⁹⁷ Vgl. Art. 50 UVV.

⁹⁸ Vgl. BGE 141 V 37 E. 2.3.

lich Rettungshandlungen zu Gunsten von Personen sind auch dann versichert, wenn sie an sich als Wagnisse zu betrachten sind⁹⁹.

Sehen die einschlägigen AVB keine Leistungsverweigerung bzw. Kürzung bei der Teilnahme an aussergewöhnlichen Gefahren oder an Wagnissen vor, ist eine Reduktion der versicherten Leistungen zulässig, sofern die Gefahrenexposition als Selbstverschulden im Sinne von Art. 14 VVG qualifiziert werden muss. Ein privat versicherungsrechtlich relevantes Selbstverschulden setzt einerseits Urteilsfähigkeit und andererseits die vorsätzliche bzw. fahrlässige Herbeiführung des versicherten Ereignisses voraus.

Kein zu einer Leistungskürzung berechtigendes Wagnis liegt vor, wenn die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt vollständig urteilsunfähig war, wobei dies in Bezug auf die in Frage stehende konkrete Handlung und unter Würdigung der bei ihrer Vornahme herrschenden objektiven und subjektiven Verhältnisse zu prüfen ist. Eine bloss teilweise Urteilsunfähigkeit führt nicht dazu, dass die versicherungsrechtlichen Konsequenzen des Wagnisses ausbleiben würden¹⁰⁰.

D. Selbstverschulden

1. Sozialversicherungsrechtliche Leistungsverweigerungs- und Kürzungsrechte

Hat die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können ihr sozialversicherungsrechtliche Geldleistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder in schweren Fällen verweigert werden¹⁰¹. Geldleistungen für Angehörige oder Hinterlassene werden nur gekürzt oder verweigert, wenn diese den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei

⁹⁹ Vgl. z.B. Art. 9 Kollektiv-Unfallversicherung für nicht UVG-unterstellte Bereiche (Swica).

¹⁰⁰ Vgl. Urteil BGer vom 11.01.2013 (8C_640/2012) RE. 5.1.

¹⁰¹ Vgl. Art. 21 Abs. 1 ATSG. Hat der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten (vgl. Art. 37 Abs. 1 UVG).

vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt haben¹⁰².

Wollte sich der Versicherte nachweislich das Leben nehmen oder sich selbst verstümmeln, sind die Versicherungsleistungen zu gewähren, wenn der Versicherte zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln, oder wenn die Selbsttötung, der Selbsttötungsversuch oder die Selbstverstümmelung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalles war¹⁰³. Die neuere Rechtsprechung verlangt eine vollständig aufgehobene Urteilsfähigkeit des Suizidenten im Zeitpunkt der Selbsttötung bzw. des Selbsttötungsversuchs¹⁰⁴. Ein solcher Zustand liegt etwa vor, wenn ...

In der obligatorischen Unfallversicherung werden bei Nichtberufsunfällen die Taggelder, die während der ersten zwei Jahre nach dem Unfall ausgerichtet werden, gekürzt, wenn der Versicherte den Unfall grobfahrlässig herbeigeführt hat. Die Kürzung beträgt jedoch höchstens die Hälfte der Leistungen, wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls für Angehörige zu sorgen hat, denen bei seinem Tode Hinterlassenenrenten zustehen würden. Hat der Versicherte den Unfall bei nicht vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt, so können ihm die Geldleistungen gemäss UVG gekürzt oder in besonders schweren Fällen verweigert werden¹⁰⁵.

2. Privatversicherungsrechtliche Leistungsverweigerungs- und Kürzungsrechte

a) Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles

Hat der Versicherungsnehmer bzw. der Versicherte den Versicherungsfall «absichtlich» herbeigeführt, besteht ein Leistungsverweigerungsrecht¹⁰⁶. Beim objektiven Verschulden werden Absicht, Vorsatz und Eventualvorsatz unterschieden; das subjektive Verschulden setzt Urteilsfähigkeit voraus. Eine «absichtliche» Herbeiführung des Versicherungsfalles liegt nur vor, wenn der Versicherungsnehmer bzw. der Versicherte *sowohl das schadenbegründende*

¹⁰² Vgl. Art. 21 Abs. 2 ATSG.

¹⁰³ Vgl. Art. 48 UVV.

¹⁰⁴ Vgl. BGE 129 V 95 E. 3.

¹⁰⁵ Vgl. Art. 37 Abs. 2 f. UVG.

¹⁰⁶ Vgl. Art. 14 Abs. 1 VVG.

Ereignis als auch den Schaden selbst gewollt haben¹⁰⁷. Der eventualvorsätzlich deliktische Akt selber ist vom Gesetzestext nicht erwähnt, weshalb eine *eventualvorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles* den Versicherer nicht zu einer Leistungsverweigerung, sondern nur zu einer Kürzung berechtigt¹⁰⁸. Im Versicherungsvertrag kann eine Leistungsverweigerung auch bei Eventualvorsatz vorgesehen werden.

Ausschlussklauseln betreffend vorsätzlich begangene Verbrechen oder Vergehen sind nicht ungewöhnlich¹⁰⁹. Der Deckungsausschluss «Haftpflicht des Täters bei der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen und Vergehen» ist deckungsgleich mit Artikel 14 Absatz 1 VVG¹¹⁰. Wann ein «vorsätzlich begangenes Verbrechen oder Vergehen» vorliegt, muss nach dem Vertrauensprinzip ermittelt werden. Der Begriff ist nicht juristisch-technisch auszulegen; der Ausschluss verlangt eine gewisse Schwere der verpönten Handlung. Der Versicherte darf den Ausschluss von Unfällen, die sich bei der Begehung einer *strafbaren Handlung* ereignen, so verstehen, dass damit nur Vorsatzdelikte gemeint sind. Bewirkt eine vorsätzliche Verletzung einer Vielzahl von Verkehrsregeln einen Verkehrsunfall, so stellt dieser die Folge einer vorsätzlichen Begehung eines Verbrechens oder Vergehens dar¹¹¹.

Der Deckungsausschluss bei vorsätzlich herbeigeführten Unfällen steht nicht im Widerspruch zum Verzicht auf eine Kürzung bei grobfahrlässiger Verursachung des versicherten Ereignisses. Dieser Verzicht bezieht sich darauf, dass der Unfall selber grobfahrlässig herbeigeführt worden ist. Bei der Ausschlussklausel hingegen bezieht sich das Fehlverhalten nicht auf den Unfall selber, sondern auf das vorsätzlich begangene Delikt, aus welchem allenfalls ein Unfall resultiert, der als grobfahrlässig verursacht angesehen werden muss¹¹².

Derjenige, der in Notwehr handelt, hat nicht den überlegten Willen und damit nicht die Absicht, das befürchtete Ereignis herbeizuführen. Es rechtfertigt sich deshalb, die *Überschreitung des Notwehrrechts* als Verschulden des

¹⁰⁷ Vgl. BGE 115 II 264 E. 5b.

¹⁰⁸ Vgl. BGE 115 II 264 E. 5b.

¹⁰⁹ Urteil BGer vom 16.09.2014 (4A_166/2014) E. 2.1.2.

¹¹⁰ Vgl. Urteil BezGer Zürich vom 12.12.1991 = CaseTex Nr. 2627.

¹¹¹ Vgl. Urteil BGer vom 16.09.2014 (4A_166)/2014) E. 2..

¹¹² Ibid. E. 2.2.

Versicherungsnehmers oder Versicherten zu würdigen, das den Versicherer zur Kürzung seiner Leistung in einem dem Grade des Verschuldens entsprechenden Verhältnis berechtigt¹¹³.

b) Fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

Bei einer grobfahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles steht dem Versicherer ein Kürzungsrecht zu¹¹⁴, während die relativ zwingende Regelung von Art. 14 Abs. 4 VVG eine Kürzung bei leichter Fahrlässigkeit ausschliesst. Bei der *Transportversicherung* kann gestützt auf Art. 98 Abs. 2 VVG ein Ausschluss von der Versicherung auch bei leichter Fahrlässigkeit vereinbart werden¹¹⁵. Im Bereich des Versicherungsvertragsgesetzes ist – wie im allgemeinen Haftpflichtrecht – auch die mittlere oder mittelschwere Fahrlässigkeit anerkannt. Sie zählt zur leichten Fahrlässigkeit, wo das Gesetz – wie in Art. 14 VVG – an die Schwere oder Leichtigkeit der Fahrlässigkeit besondere Folgen knüpft¹¹⁶.

Grobfahrlässigkeit ist dann gegeben, wenn unter *Verletzung der elementarsten Vorsichtsgebote* nicht beachtet wurde, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen hätte einleuchten müssen¹¹⁷. Was als Grobfahrlässigkeit anzusehen und anzurechnen ist, muss im Einzelfall nach richterlichem Ermessen verdeutlicht werden. Die Beantwortung dieser Frage beruht auf einem Werturteil¹¹⁸.

Umgangssprachlich wird in einer solchen Situation der Vorwurf erhoben: «Wie konntest Du nur!». Ob dieser Vorwurf erhoben werden kann, hängt nicht von den subjektiven Umständen ab; massgeblich ist ein objektiver, den konkreten Umständen aber Rechnung tragender Massstab¹¹⁹. Der *objektivierete Fahrlässigkeitsbegriff* schliesst nicht aus, dass der Versicherungsnehmer

¹¹³ Vgl. BGE 115 II 260 = Pra 1989 Nr. 273 E. 2.

¹¹⁴ Vgl. Art. 14 Abs. 2 VVG. Der Ausschluss von grobfahrlässig begangenen Delikten erfordert eine explizite Regelung (vgl. BGE 85 II 248 E. 3).

¹¹⁵ Vgl. Urteil BGer vom 05.07.2001 (5C.93/2001) = Pra 2002 Nr. 8 E. 1.

¹¹⁶ Vgl. Urteil BGer vom 15.02.2001 (5C.146/2000) E. 3a.

¹¹⁷ Siehe BGE 119 II 443 = Pra 1994 Nr. 229 = SZW 1996, 83 E. 2a, 111 Ib 192 E. 3 und 108 II 424 E. 2 sowie Urteil BGer vom 15.02.2001 (5C.146/2000) = Pra 2001 Nr. 119 E. 3c.

¹¹⁸ Vgl. BGE 123 III 110 = HAVE 2005, 36 E. 3a und 103 Ia 501 E. 7.

¹¹⁹ Vgl. Urteil BGer vom 15.02.2001 (5C.146/2000) = Pra 2001 Nr. 119 E. 3c.

oder der Versicherte sich bei seiner – gegenüber der allgemeinen – grösseren Fachkenntnis behaften lassen muss¹²⁰. Wer besondere Ortskenntnisse hat oder die Unfallstelle und die dortigen Gefahren kennt, muss sich darauf behaften lassen¹²¹.

Grobfahrlässigkeit ist eine wesentliche Abweichung vom Durchschnittsverhalten wie zum Beispiel das Nichttragen eines Schutzhelms¹²², eine stark übersetzte Geschwindigkeit und eine beeinträchtigte Fahrtüchtigkeit¹²³. Die Fahrlässigkeit wiegt umso schwerer, je gefährlicher die Umstände sind, die jemand schafft und je weniger die konkret geforderten Sicherheitsmassnahmen ergriffen werden¹²⁴. Grobe Fahrlässigkeit erfordert nicht zwingend ein besonders waghalsiges oder mutwilliges Verhalten¹²⁵. Ein spektakulärer Unfall mit grossen Schadensfolgen begründet keine Vermutung eines grobfahrlässigen Verhaltens¹²⁶.

VII. Unfallmeldung

Der obligatorisch unfallversicherte Arbeitnehmer hat seinem Arbeitgeber oder dem Versicherer den Unfall, der eine ärztliche Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, unverzüglich zu melden. Der Arbeitgeber seinerseits hat dem Versicherer unverzüglich Mitteilung zu machen, sobald er erfährt, dass ein Versicherter seines Betriebes einen Unfall erlitten hat, der eine ärztliche Behandlung erfordert, eine Arbeitsunfähigkeit oder den Tod zur Folge hat¹²⁷.

Entsprechend der sozialversicherungsrechtlichen Unfallmeldepflicht besteht auch für die privaten Unfallversicherungen eine Anzeigepflicht¹²⁸. Der Unfall-

¹²⁰ Vgl. z.B. Urteil BGer vom 15.02.2001 (5C.146/2000) = Pra 2001 Nr. 119 E. 3c.

¹²¹ Vgl. BGE 92 II 250 E. 2b.

¹²² Vgl. BGE 121 V 45 E. 3c.

¹²³ Vgl. BGE 126 V 353 E. 5c.

¹²⁴ Vgl. BGE 112 II 138 E. 3a

¹²⁵ Vgl. Urteil BGer vom 18.02.2004 (4C.286/2003) E. 3.1.

¹²⁶ Vgl. Urteil KGer SG vom 23.11.1988 i.S. N c. La Suisse = SVA XVII Nr. 16.

¹²⁷ Vgl. Art. 45 Abs. 1 f. UVG.

¹²⁸ Vgl. Art. 38 Abs. 1 VVG.

versicherer ist vom Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person «unverzüglich» bzw. spätestens bei Kenntnisnahme des Risikoeintrittes zu informieren. Art. 38 Abs. 1 VVG erwähnt dabei nicht nur die Kenntnisnahme des versicherten Ereignisses, sondern auch die weiteren Umstände, welche den Versicherungsanspruch begründen. Entsprechend ist zwischen der Kenntnisnahme des Unfallereignisses und der Kenntnisnahme der (versicherten) Unfallfolgen zu unterscheiden.

Ein Unfall ist dem Versicherer nicht zu melden, wenn die Unfallfolgen vorerst gar nicht sichtbar sind und erst später auftreten¹²⁹. Die Unfallmeldung ist aber spätestens in dem Zeitpunkt zu erstatten, in dem ernsthaft mit der Möglichkeit von Unfallfolgen gerechnet werden muss¹³⁰. Der Versicherte, der zuerst eine Selbstbehandlung versucht und den Arzt erst bezieht, als die Schmerzen nicht mehr auszuhalten sind, handelt nicht unverschuldet¹³¹.

Die Einzelheiten der Schadenmeldung sind meistens in den AVB geregelt, da es sich bei Art. 38 VVG nur um eine dispositiven Bestimmung handelt. Die AVB können eine *Verwirkungsfrist* für die Anzeige vorsehen, so dass der Versicherungsanspruch erlischt, wenn die Anzeige nicht rechtzeitig erfolgt. Schreiben die AVB vor, dass Unfälle, für die eine Entschädigung beansprucht wird, innert 30 Tagen der Versicherungsgesellschaft zu melden sind, ansonsten die Leistungspflicht der Gesellschaft entfällt, beginnt die Frist für die Erstattung der Anzeige zudem nicht erst dann zu laufen, wenn sich der Anspruchsberechtigte dazu entschliesst, eine Entschädigung zu beanspruchen¹³². Der Versicherte ist jedoch gemäss der relativ zwingenden Bestimmung von Art. 45 Abs. 3 VVG berechtigt, eine unverschuldet versäumte rechtzeitige Unfallmeldung nachzuholen.

¹²⁹ Vgl. BGE 52 II 157 und 40 II 67.

¹³⁰ Vgl. BGE 128 III 34 = AJP 2002, 838 = Assistalex 2001 Nr. 8510 = plädoyer 1/2002, 70 E. 2b/bb.

¹³¹ Vgl. BGE 115 II 88 = Pra 1989 Nr. 86 E. 4a.

¹³² Vgl. BGE 115 II 88 = Pra 1989 Nr. 86 E. 3.

VIII. Verjährung

A. Allgemeines

Der Anspruch auf ausstehende Unfallversicherungsleistungen gemäss UVG erlischt fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welchen die Leistung, und fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für welches der Beitrag geschuldet war¹³³. Privatversicherungsrechtliche Ansprüche verjähren in zwei Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet¹³⁴.

Im Regelfall ist unter «Eintritt der Tatsache» der Versicherungsfall und nicht die Fälligkeit der Versicherungsleistung zu verstehen¹³⁵. Bei Personenschäden hängt der Beginn der zweijährigen Verjährungsfrist von der jeweiligen Versicherungsleistung ab. Für die *Heilungskosten* ist der Zeitpunkt massgebend, in dem die Ansprüche auf diese Leistungen entstehen. *Todesfallleistungen* verjähren vom Eintritt des Todes an¹³⁶. Die Verjährung von Leistungen einer *Lebensversicherung* im Fall eines Erwerbsausfalls beginnt am Tag des schädigenden Ereignisses¹³⁷.

B. Periodische Leistungen

Bei periodischen Versicherungsleistungen, insbesondere Taggelder und Renten, ist zwischen der Verjährung des jeweiligen periodischen Betrages und des Stammrechts zu unterscheiden. Art. 46 Abs. 1 VVG regelt die besondere Frage des Erlöschens des Grundverhältnisses, das dem Rentenanspruch zugrunde liegt, nicht. Dafür ist einzig der Art. 131 OR einschlägig, wobei das Grundverhältnis der zehnjährigen Frist nach Art. 127 OR unterliegt¹³⁸.

Die jeweiligen periodischen Beträge verjähren innerhalb zweier Jahre seit ihrer Fälligkeit. Die zweijährige Verjährungsfrist beginnt für den *Taggeldanspruch*

¹³³ Vgl. Art. 24 Abs. 1 ATSG.

¹³⁴ Vgl. Art. 46 Abs. 1 VVG.

¹³⁵ Vgl. Art. 46 Abs. 1 Satz 1 VVG.

¹³⁶ Vgl. BGE 100 II 45 E. 2.

¹³⁷ Vgl. BGE 111 II 501 ff.

¹³⁸ Vgl. BGE 139 III 263 E. 1 und 2.

mit der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit und dem Ablauf einer allfälligen Wartefrist zu laufen. Die für die Dauer der Krankheit bzw. Unfallfolgen geltend gemachten Taggelder verjähren dabei gesamthaft¹³⁹. In atypischen Fällen, wenn das ärztliche Zeugnis für eine bereits abgelaufene Zeit eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, beginnt die Frist mit dem Datum des Arztzeugnisses zu laufen¹⁴⁰.

C. Kapitaleistungen

Für Ansprüche bei Invalidität beginnt die Verjährungsfrist nicht am Tag des Unfalls, sondern vom Zeitpunkt an zu laufen, an dem die Invalidität als sicher angenommen¹⁴¹ bzw. der Erwerbsunfähigkeitsgrad abgeschätzt werden kann¹⁴². «Il suffit donc que l'assuré établisse, en général par un certificat médical, qu'il est atteint d'une invalidité vraisemblablement définitive; une sûreté absolue n'est pas nécessaire.»¹⁴³ Nicht von Bedeutung ist hingegen der Zeitpunkt, an dem der Versicherte von seiner Invalidität Kenntnis erhalten hat¹⁴⁴. Sehen die AVB vor, dass die Versicherungssumme spätestens fünf Jahre nach dem Unfall zu bezahlen ist, beginnt die zweijährige Verjährungsfrist nach Ablauf der vereinbarten Frist¹⁴⁵.

D. Verjährungsunterbrechung

Der Verjährungslauf wird durch Anerkennung, gerichtliche Geltendmachung, Betreibung oder Verzicht auf die Verjährungseinrede unterbrochen¹⁴⁶. Besteht beim selben Versicherer sowohl die obligatorische als auch die private Unfallversicherung stellt sich die Frage, ob die Gewährung von Leistungen im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung bzw. der privaten Unfallver-

¹³⁹ Vgl. BGE 127 III 268 E. 2b.

¹⁴⁰ Vgl. Urteil BGer vom 02.02.2015 (4A_471/2014) E. 4.2.

¹⁴¹ Vgl. BGE 118 II 447 = Pra 1994 Nr. 120 E. 2.

¹⁴² Vgl. Urteil BGer vom 07.05.1981 i.S. A c. La B. = SG 1981 Nr. 173 E. 3.

¹⁴³ BGE 81 II 155 E. 4a.

¹⁴⁴ Vgl. BGE 118 II 447 = Pra 1994 Nr. 120 E. 2b.

¹⁴⁵ Vgl. Urteil BGer vom 27.04.2015 (4A_644/2014) E. 2.4.

¹⁴⁶ Vgl. Art. 135 OR.

sicherung die zweijährige Verjährungsfrist gemäss VVG bzw. die fünfjährige Verwirkungfrist gemäss ATSG unterbricht. Die kantonale Rechtsprechung verneint dies; die Bezahlung einer Rechnung unter dem Titel UVG stellt keine Anerkennung einer Leistungspflicht im Zusammenhang mit einer vom selben Versicherer abgeschlossenen OVGE-Zusatzversicherung dar¹⁴⁷.

¹⁴⁷ Vgl. Urteil Gerichtspräsident 2 des Gerichtskreises VIII Bern-Laupen vom 17.05.2005 i.S. X c. Y Unfall-Versicherungs-Gesellschaft E. III/A/3.4.