

September 2020

Projekt «Pandemieversicherung»

Bericht der Arbeitsgruppe

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung und Fazit	4
2	Ausgangslage	6
2.1	Auftrag	6
2.2	Projektorganisation	6
2.3	Inhalt des vorliegenden Berichts	6
3	Herausforderungen bei Versicherungslösungen für Grossrisiken	7
3.1	Wirtschaftliche Folgen und Implikationen von COVID-19	7
3.2	Mangelnde Versicherbarkeit verhindert Angebot von privaten Versicherungslösungen .7	
3.2.1	Fehlende Diversifizierbarkeit	7
3.2.2	Grosses Schadenspotential	8
3.2.3	Mangelnde Berechenbarkeit	8
3.3	Heutige Epidemieversicherungen.....	9
3.4	Gründe für eine Nachfrage nach einer Pandemieversicherung	9
3.4.1	Steigendes Bewusstsein für das Pandemierisiko	9
3.4.2	Vermeidung von Zahlungsschwierigkeiten	9
3.4.3	Erhöhte Investitionstätigkeit	10
3.4.4	Erhöhte Sicherheit und Planbarkeit für Unternehmen, Kunden und Gläubiger	10
3.5	Erweiterbarkeit auf weitere Grossrisiken	10
3.5.1	Nationale Risikoanalyse «Katastrophen und Notlagen Schweiz»	10
3.5.2	Effekte einer Bündelung von Grossrisiken.....	10
3.5.3	Individuelle Eignung der Grossrisiken zur Bündelung.....	11
4	Zielsetzung einer Pandemieversicherung.....	13
5	Eckpunkte einer Pandemieversicherung	16
5.1	Versicherungsnehmer	16
5.2	Grundsätze der Freiwilligkeit, des Obligatoriums und der Solidarität	16
5.3	Versicherungsprodukt	18
5.4	Versicherte Gefahren / Interessen.....	18
5.5	Versichertes Ereignis	19
5.6	Versicherte Massnahmen.....	19
5.7	Versicherte Leistung / Versicherungssumme	20
5.8	Solidarität in der Versicherungsprämie	21
5.9	Betriebsmodell	21
6	Finanzierung der Versicherungsdeckung.....	23
6.1	Berechnung Schadenausmass.....	23
6.2	Annahmen zur Eintretenswahrscheinlichkeit	23
6.3	Risikoallokation	24
6.4	Prämienberechnungen	25

7	Organisationsformen.....	27
7.1	Schaden-Pooling mit Risikoübernahme durch Bund und Versicherungswirtschaft	27
7.1.1	Schadenpooling mit Risikoentschädigung an den Bund	27
7.1.2	Schaden-Pooling ohne Risikoentschädigung an den Bund	28
7.2	Kapitalpooling mit Risikoübernahme durch Bund und Versicherungswirtschaft	29
7.2.1	Kapitalpool mit Äufnung durch Bund und Versicherungswirtschaft	30
7.2.2	Kapitalpool mit Äufnung durch den Bund	30
7.3	Nicht weiterverfolgte Organisationsformen	31
7.4	Beurteilung der Varianten.....	31
8	Schadenabwicklung	32
8.1	Grundsätze	32
8.2	Organisation und Rollen.....	32
8.2.1	Aufgabe der öffentlichen Hand	32
8.2.2	Aufgabe der Versicherten.....	33
8.2.3	Aufgabe der Versicherer	33
8.2.4	Gemeinsame Aufgaben zwischen öffentlicher Hand und Versicherungswirtschaft	33
8.3	Kernprozesse	34
8.4	Vermeidung von Missbrauch	34
8.4.1	Erfahrungen aus COVID-19	34
8.4.2	Mögliche Instrumente zur Minderung von Versicherungsmissbrauch	35
8.5	Organisation der Schadenabwicklung	35
8.6	Unterstützung der Assekuranz in der Prävention und während einer Pandemie	36
9	Rechtliche Aspekte.....	37
9.1	Verfassungsmässige Grundlage	37
9.1.1	Kompetenzordnung in der Schweizerischen Bundesverfassung	37
9.1.2	Zielsetzung der vorgeschlagenen Pandemieversicherung und öffentliches Interesse	37
9.1.3	Wirtschaftsfreiheit: Schutzbereich und Voraussetzungen für eine Einschränkung	39
9.1.4	Fazit	40
Anhang 1:	Risikodiagramme «Katastrophen und Notlagen Schweiz»	41
Anhang 2:	Betroffenheit und Schadenszenarien	43
Anhang 3:	Detaillierte Beschreibung der Organisationsformen.....	46
Anhang 4:	Prävention.....	49
Anhang 5:	Schadenabwicklung	50
Anhang 6:	Internationale Entwicklungen	55
Anhang 7:	Notiz Bundesamt für Justiz.....	56
Anhang 8:	Pandemieversicherung: Mögliche rechtliche Ausgestaltung einer Verfassungsbestimmung und Inhalt eines Rahmengesetzes	64
Anhang 9:	Mandate und Mitglieder der Arbeitsgruppen.....	65
Anhang 10:	Abkürzungsverzeichnis	69

1 Zusammenfassung und Fazit

Der bewusste Umgang mit Risiken ist die Voraussetzung, damit die Schweiz widerstandsfähig bleibt und sich von Krisen wie COVID-19 rasch erholen kann. Organisatorische, technische und auch finanzielle Vorbereitung führen dazu, dass der Normalzustand, d.h. das uneingeschränkte Funktionieren der zentralen Lebensgrundlagen und des Wirtschaftsraums nach dem Eintreten eines Ereignisses schnell wiederhergestellt werden kann. Dieser Bericht prüft, inwiefern eine Pandemieversicherung einen Beitrag dazu leisten kann.

Zweck: Die Einführung einer Pandemieversicherung für Unternehmen in der Schweiz soll die Deckung gewisser Fixkosten bei unmittelbarer oder mittelbarer Betroffenheit von behördlichen Anordnungen gemäss Epidemienetz des Bundes ermöglichen. Zudem soll der Bundeshaushalt langfristig nicht belastet werden.

Eine (teilweise) Vorfinanzierung des Risikos durch die Unternehmen selbst, wie es bei einer Versicherung der Fall ist, ist gegenüber einer Nachfinanzierung durch allgemeine Steuermittel ordnungspolitisch klar zu präferieren. Mit der Einführung einer Pandemieversicherung soll zudem ein Regelwerk *vor* dem Ereignis etabliert werden, um betroffene Unternehmen entschädigen zu können. Das kann gewichtige Vorteile gegenüber Ad-Hoc-Massnahmen *während* eines Ereignisses haben.

Ähnlich wie für das Grossrisiko Naturkatastrophen, sollte die Versicherung als umfassendes Solidarwerk, d.h. mit einer Solidarität zwischen den Versicherten einerseits und einer Solidarität unter den Versicherern andererseits gestaltet werden. Um diese Solidarität sicherzustellen, braucht es aus Sicht der Versicherungswirtschaft ein Obligatorium als Voraussetzung. Ohne ein solches würde sich ein Trittbrettfahrerverhalten lohnen. Eine Pandemieversicherung dürfte daher auch im Interesse der öffentlichen Hand und der Steuerzahler liegen.

Volumen: In Anbetracht des enormen wirtschaftlichen Schadenpotentials einer Pandemie (geschätzter COVID-19 bedingter Rückgang des BIP in der Grössenordnung von 6-8% in 2020) sollte eine Versicherungslösung auf die Existenzsicherung von Unternehmen zielen und bestehende gesetzliche Unterstützungsmassnahmen wie Kurzarbeit ergänzen. Die Versicherungswirtschaft bietet an, zu diesem Zweck eine sehr schlanke Vertriebs-, Administrations- und Schadenabwicklungsorganisation zu entwickeln und auf Selbstkostenbasis permanent bereitzustellen. Voraussetzungen dafür sind Schnittstellen zu offiziellen Datenquellen (wie beispielsweise Zefix oder SuisseTax) und eine Parametrisierung der Schadenabwicklung. Eine die laufenden Fixkosten - ohne Personalaufwand - deckende Versicherung muss basierend auf den Erfahrungen mit COVID-19 eine Gesamtkapazität von 10 bis höchstens 15¹ Mia. Franken pro Ereignis bereitstellen. Die Tagelder werden begrenzt auf 180 Tage.

Rolle des Staats: Aufgrund der mangelnden geographischen Diversifikation und der hohen Korrelation mit Schäden aus einigen anderen Versicherungszweigen sowie den Finanzmärkten kann die Versicherungswirtschaft für eine Pandemieversicherung zur Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen nur eingeschränkt Risiko auf die eigene Bilanz nehmen ohne die eigene Solvenz zu gefährden. Aus diesem Grund muss eine Versicherungslösung mit der erwähnten Kapazität als Public-Private Partnership gestaltet werden, in der die öffentliche Hand eine entscheidende Rolle als Rückversicherer und damit Risikoträgerin übernimmt. Dieses Prinzip liegt allen zurzeit diskutierten nationalen Pandemieversicherungslösungen inner- und ausserhalb Europas zugrunde. Aus ordnungspolitischen Gründen sollte die Risikoübernahme dem Bund entschädigt werden.

Kosten: Da sich die Bundesentschädigung auf die reinen Risikokosten beschränkt, wird für die Unternehmen ein günstiges Produkt bereitgestellt. Mit einer initialen Risikoübernahme von 500 Mio. Franken durch die Versicherungswirtschaft und den weiteren Prämien des vorliegenden

¹ Die Gesamtkapazität hängt von verschiedenen Annahmen und Szenarien ab, welche sich aus Daten zu COVID-19 und der Schweizer Wirtschaft errechnen. Der grösste Effekt auf die Kapazität geht von der Begrenzung der Versicherungssumme für Grossunternehmen aus.

Berichts (insbesondere der Höchsthaftungslimite) resultiert je nach Annahme zur maximalen Versicherungssumme für Grossunternehmen ein geschätzter jährlicher Prämienbedarf von etwa 360² bis 510³ Mio. Franken. Für eine kleinere Unternehmung mit 1-2 Angestellten würde dies bei einer Versicherungssumme von 10'000 und einem Umsatz von ungefähr 450'000 Franken in einer Bruttoprämie von durchschnittlich etwa 80⁴ Franken resultieren. Eine Grossunternehmung in der höchsten Risikoklasse würde für eine Versicherungssumme von 5 Mio. jährlich ungefähr 79'000 Franken bezahlen müssen.

Im vorliegenden Bericht werden insgesamt vier verschiedene Organisationsformen einer Pandemieversicherung untersucht, die sich zum einen dadurch unterscheiden, ob der Bund für seine Garantie entschädigt wird oder nicht. Der andere Unterschied besteht darin, ob in einem Zweckgesellschaft Prämien über die Zeit akkumuliert werden und damit ein für alle sichtbarer und hohe Flexibilität ermöglichender Kapitalstock aufgebaut wird oder ob einfach im Schadensfall ein Ausgleich zwischen den Versicherungsunternehmen stattfindet. Die Versicherungswirtschaft gewichtet die Vorteile einer sichtbaren Kapitalbildung in einem Spezialvehikel hoch und bietet an, zu diesem Zweck einen genossenschaftlichen, nicht-gewinnorientierten Spezialversicherer "Pandemie Re" zu kapitalisieren und zu betreiben.

Das SECO steht dem Unterfangen grundsätzlich kritisch gegenüber. Zum einen wäre der Einbezug der Versicherungswirtschaft teuer und mit der Gefahr einer Branchensubventionierung verbunden. Zum anderen stellt sich die allgemeinere Frage, ob eine Pandemieversicherung mit staatlicher Beteiligung überhaupt notwendig und wünschenswert ist. Die Krise hat gezeigt, dass reine Liquiditätshilfen in Form von Krediten ein geeignetes Instrument für den Umgang mit einer Pandemiekrise sein können. Sie hat auch gezeigt, dass sehr viele Unternehmen ausreichend für eine, auch eine tiefe Krise, vorgesorgt haben. Andere Unternehmen wiederum konnten sich an die veränderten Rahmenbedingungen anpassen und waren auch in der Krise erfolgreich. Solche Unternehmen sollten durch weitere finanzielle und administrative Belastungen nicht bestraft und ihre unternehmerische Eigenverantwortung nicht geschwächt werden. Auf ein Obligatorium sollte deshalb unbedingt verzichtet werden.

Im Sinne eines vorsichtigen Ansatzes ist von der Arbeitshypothese auszugehen, dass der Bund aus heutiger Sicht weder über die rechtsgenügeliche Kompetenz zur Gewährleistung einer Grundversorgung der Unternehmensfinanzierung im Pandemiefall als solcher, noch über eine spezifische Kompetenz zur generellen präventiven Stärkung der finanziellen Resistenz der Privatwirtschaft in Pandemiezeiten verfügt. Das BJ hat Zweifel am Bestehen einer Verfassungsgrundlage für eine Pandemieversicherung. Schlussendlich hängt es vom politischen Willen des Parlaments ab, ob es eine neue explizite Verfassungsgrundlage für eine landesweite (obligatorische) Pandemieversicherung braucht oder, ob die Bundeskompetenzen im geltenden Recht als ausreichend erachtet werden.

² Maximale Versicherungssumme bei 5 Mio.Franken

³ Maximale Versicherungssumme bei 50 Mio. Franken

⁴ In der der tiefsten Risikoklasse

2 Ausgangslage

2.1 Auftrag

Basierend auf den ersten Erfahrungen mit der COVID-19-Pandemie, welche die Schweizer Wirtschaft einer Belastungssituation aussetzte, beauftragte Bundesrat Ueli Maurer das Staatssekretariat für Internationale Finanzfragen (SIF) im April 2020, zusammen mit der Schweizerischen Versicherungswirtschaft die Machbarkeit einer Pandemieversicherung zu prüfen, welche die wirtschaftlichen Folgen einer künftigen Pandemie für die Unternehmen auffangen oder zumindest abmildern soll.

Der Projektauftrag beinhaltet den konzeptionellen Entwurf von Varianten einer Pandemieversicherung. Dieser hat die wirtschaftliche Abfederung von pandemiebedingten Betriebsunterbrüchen, insbesondere für privatwirtschaftliche Unternehmensformen, zum Ziel (vgl. Tabelle 2, S. 16). Die Lösung soll unter Berücksichtigung der bestehenden Marktstrukturen soweit möglich einheitlich und unter subsidiärem Einbezug der öffentlichen Hand ausgestaltet sein. Dabei sollen alle versicherungstechnischen Aspekte zur Produktausgestaltung und Finanzierung adressiert werden. Ebenso sind die Rollen der Versicherten, der Privatversicherer und des Bundes, die Schadenabwicklung im Ereignisfall sowie die rechtlichen Grundlagen und Implikationen einer landesweiten Pandemieversicherung aufzuzeigen.

Als Nebenauftrag ist eine summarische Darstellung von Opportunitäten und Schwierigkeiten beim Produkt, der Organisation, der Finanzierung, der Schadenabwicklung und der rechtlichen Ausgestaltung aufzuzeigen, wenn das Produkt auf weitere Grossrisiken (z.B. Cyber, Strommangel) für Unternehmen ausgedehnt wird.

2.2 Projektorganisation

Die Projektinhalte wurden in den drei Teilprojekten (1) Produkt und Finanzierung, (2) Schadenabwicklung und (3) Recht unter einer gemeinsamen Steuerungsgruppe erarbeitet. In allen Teilprojekten sowie in der Steuerungsgruppe waren Vertreter⁵ der Versicherungswirtschaft und der Bundesverwaltung (SIF; SECO; Bundesamt für Justiz) involviert⁶. Zwischen Anfang Mai und Mitte September 2020 standen die Vertrete innerhalb der Teilprojekte in einem wöchentlichen Austausch. Die Teilprojektgruppen unterrichteten die Steuerungsgruppe mit vier Zwischenberichten über die Projektfortschritte.

2.3 Inhalt des vorliegenden Berichts

Der vorliegende Bericht adressiert im Hauptteil zuerst die Versicherbarkeit von Grossrisiken und anschliessend die Eckpunkte der vorgeschlagenen Lösung. Die Herausforderungen und Möglichkeiten der Finanzierung basierend auf der Erfahrung aus COVID-19 werden beleuchtet. Vier mögliche Organisationsformen werden detailliert evaluiert und auf deren Eignung für einen zukünftigen Ausbau für weitere Grossrisiken geprüft. Schliesslich werden die Schadenabwicklung im Ereignisfall sowie die rechtlichen Anforderungen zur gesetzlichen Verankerung aufgezeigt.

Im Anhang werden zudem einzelne Themenbereiche aus dem Hauptteil vertieft.

⁵ Mit Nennung der männlichen Funktionsbezeichnung ist in diesem Bericht, sofern nicht anders gekennzeichnet, immer auch die weibliche Form mitgemeint.

⁶ Das BAG verzichtete angesichts der Prioritäten auf eine Teilnahme.

3 Herausforderungen bei Versicherungslösungen für Grossrisiken

3.1 Wirtschaftliche Folgen und Implikationen von COVID-19

Die durch die COVID-19 Pandemie verursachten wirtschaftlichen Folgen sind mit hohen Kosten verbunden. Die Weltwirtschaft ist Anfang 2020 in eine scharfe Rezession gestürzt. Bei wichtigen Handelspartnern wie etwa Deutschland, Frankreich oder USA ist das BIP um 10% oder mehr zurückgegangen. In der Schweiz ist das BIP im zweiten Quartal 2020 um über 8% gesunken (real, im Vergleich zum Vorquartal). Bis auf die öffentliche Verwaltung (+0.2%) sind alle Sektoren der Schweizer Wirtschaft geschrumpft, am stärksten Dienstleistungssektoren wie das Gastgewerbe mit -54%, am wenigsten der Finanz- und Versicherungssektor mit -2%. Für das gesamte Jahr 2020 wird aktuell ein Rückgang des BIP in der Schweiz von 6.2%⁷ bzw. über CHF 40 Mrd.. Franken erwartet. Im April 2020 hatten über 136'000⁸ Unternehmen aus den meisten Branchen und aus praktisch allen Kantonen Kurzarbeit abgerechnet. Das entspricht fast einem Viertel aller Unternehmen in der Schweiz. Knapp 1.1 Mio. Arbeitnehmende bzw. 20% aller Erwerbstätigen waren davon betroffen. Trotz einem umfassenden Massnahmenpaket mit verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten seitens des Bundes sind die langfristigen Folgen für die wirtschaftliche Entwicklung, Konkurse und Arbeitslosigkeit noch nicht absehbar. Der Bund hat bislang pandemiebedingte Ausgaben von 31 Mrd. Franken verabschiedet sowie Bürgschaften und Garantien von 41 Mrd. Franken gesprochen.⁹ Diese Ausgaben haben dazu beigetragen, dass der wirtschaftliche Rückgang nicht höher ausfiel.

Für die Unternehmen wiederum bedeutete die direkte oder indirekte (Teil-)Schliessung primär eine signifikante Einbusse ihrer Umsätze bei gleichzeitig weiterlaufenden (Fix-)Kosten. Über die Möglichkeit der Beantragung von Kurzarbeit über die Erwerbsersatzordnung (EO) konnten die Personalaufwendungen zwar (grösstenteils) kompensiert werden. Auch die Möglichkeit der Liquiditätsbeschaffung über die Überbrückungskredite wurde rege in Anspruch genommen. Letztere jedoch erhöhen die Verschuldung der Unternehmen, mindern deren Flexibilität für die Zukunft und reduzieren deren Kapazität zur Tätigung von betrieblich erforderlichen Investitionen.

3.2 Mangelnde Versicherbarkeit verhindert Angebot von privaten Versicherungslösungen

Die Grundlagen für eine rein privatwirtschaftliche Versicherbarkeit der wirtschaftlichen Folgen einer Pandemie werden durch die Versicherungswirtschaft weltweit als nicht gegeben erachtet, was durch die Tatsache unterstrichen wird, dass bis heute in keinem Land nennenswerte Pandemiedeckungen bestehen. Im Wesentlichen ist dies auf fehlende Diversifizierbarkeit (vgl. Ziff. 3.2.1, unten), ein grosses Schadenspotential (vgl. Ziff. 3.2.2, unten) sowie auf eine mangelnde Berechenbarkeit (vgl. Ziff. 3.2.3, unten) zurückzuführen.

3.2.1 Fehlende Diversifizierbarkeit

Pandemierisiken lassen sich nicht diversifizieren. Dies ist zur Hauptsache der Tatsache geschuldet, dass es eine geographisch weitreichende, hochgradige Abhängigkeit der einzelnen zu versichernden Risiken gibt. Ein das Risiko diversifizierender Ausgleichsmechanismus existiert aufgrund des Kumulcharakters einer Pandemie nicht. Die rasche und gleichzeitig globale Ausbreitung einer Pandemie verunmöglicht es den Versicherungsunternehmen und dem Kapitalmarkt, die Risiken zu streuen. Seitens der Versicherungen bestand nie die Absicht, die wirt-

⁷ Quelle: Konjunkturprognose SECO, Juni 2020

⁸ Quelle: Kurzarbeitsabrechnungen, SECO, Juli 2020

⁹ Quelle: <https://www.efv.admin.ch/efv/de/home/aktuell/brennpunkt/covid19.html> (August 2020).

schaftlichen Auswirkungen globaler Pandemierisiken zu decken. Auf dem Markt werden sogenannte Epidemieversicherungen angeboten. Sie gehen historisch auf die Hygieneversicherungen zurück, welche zumeist von Betrieben der Lebensmittelbe- oder -verarbeitung zur Absicherung von kurzfristigen Betriebsschliessungen bei Auftreten eines Krankheitserregers eingekauft wurden. Solche Ereignisse haben einen rein lokalen oder regionalen Charakter, weshalb die versicherungstechnische Voraussetzung der Risikostreuung funktioniert. Gegen Betriebsunterbruch bei Epidemien versichern sich heute schätzungsweise 5 Prozent aller Schweizer Unternehmen.

3.2.2 Grosses Schadenspotential

Die Möglichkeit von enorm hohen Schäden aufgrund eines einzelnen Ereignisses erschwert den Risikoausgleich innerhalb eines Versicherungskollektivs. Die wirtschaftlichen Auswirkungen einer Pandemie können das gesamte Kapital aller Versicherungen in der Schweiz übersteigen. Die rund 200 Versicherer in der Schweiz hatten 2019 Zahlungen für Versicherungsfälle im Umfang von 100 Mrd. Franken getätigt und Brutto-Prämieneinnahmen von 129 Mrd. erzielt; das Eigenkapital aller Schweizer Versicherungen betrug Ende 2019 88 Mrd. Franken für das in- und ausländische Geschäft.¹⁰ Die Risikotragfähigkeit der Versicherungswirtschaft reicht deshalb nicht aus, um zusätzlich zu den bestehenden Forderungen aus Leben-, Kredit-, Veranstaltungs- oder Reiseversicherungen auch noch die Risiken der wirtschaftlichen Folgen einer Pandemie decken zu können. Zudem korrelieren die wirtschaftlichen Schäden aus Betriebsunterbrüchen auch mit den Kursabschlägen an den Finanzmärkten, gegenüber denen alle Versicherungen stark über die Anlagenseite der Bilanz exponiert sind.

3.2.3 Mangelnde Berechenbarkeit

Lässt sich ein Risiko versicherungsmathematisch nicht einschätzen, entsteht auf dem privaten Versicherungsmarkt kein Angebot. Bei einer Pandemie existieren diesbezügliche Unsicherheiten. Die Schätzbarkeit der Eintretenswahrscheinlichkeit und des Schadenausmasses ist stark eingeschränkt, da die wirtschaftlichen Schäden nicht nur durch epidemiologische Parameter, sondern auch durch behördliche Entscheidungen (etwa zu einem Lockdown) und Verhaltensänderungen der Individuen bestimmt werden.

Besteht im Bereich Pandemieversicherung ein Marktversagen? – Beurteilung des SECO

Eine mögliche Rechtfertigung eines staatlichen Markteingriffs, wie die Mitwirkung des Bundes bei der Versicherung von Pandemierisiken einer wäre, ist das Vorliegen eines Marktversagens. Von einem solchen spricht man, wenn eine an sich effiziente Allokation nicht durch den Markt erreicht werden kann. Nichtversicherbarkeit von pandemiebedingten Betriebsausfällen könnte nun einerseits auf ein solches Marktversagen hindeuten. Andererseits könnte die Reallokation von Pandemierisiken von einzelnen Unternehmen hin zur Versicherungswirtschaft aber auch einfach an sich ineffizient sein.

Aus Sicht SECO deuten die Ausführungen in diesem Kapitel auf letzteres hin. Von einer Pandemie sind alle potenziellen Versicherungsnehmer gleichzeitig betroffen. Werden einzelne Risiken bei einem Versicherer gebündelt, löschen sich diese somit nicht etwa gegenseitig aus, sondern akkumulieren sich dort lediglich. Das Effizienzargument einer Versicherungslösung fehlt hier somit zum vornherein. In der Praxis zeigt sich dies darin, dass eine Übernahme von Pandemierisiken mit immensen Kosten verbunden ist. Weil Pandemierisiken eben nicht diversifizierbar sind, liegen, gemäss Versicherungswirtschaft, allein die Kapitalkosten für eine Risikoübernahme bei jährlich knapp 10%. Ob eine Bündelung von Pandemierisiken eine effiziente Risikoallokation darstellt, ist deshalb zumindest fraglich.

¹⁰ Quelle: FINMA Versicherungsbericht.

3.3 Heutige Epidemieversicherungen

Die COVID-19-Pandemie hat aufgezeigt, dass die damaligen Risikoanalysen und Produktkonzeptionen der Versicherer für Epidemieversicherungen eine weltweite Pandemie und die rechtlichen Möglichkeiten gemäss Epidemien-gesetz ungenügend berücksichtigt hatten. Die Deckungsumschreibungen in den Policen waren in einigen Fällen unklar, weshalb die aufgrund COVID-19 erlassenen Anordnungen bei vielen Unternehmen mit einer Betriebsunterbruchversicherung bzw. einem spezifischen Epidemiebaustein zu Unsicherheiten und Diskussionen geführt haben. Wegen unterschiedlichen Interpretationen bzgl. der Definition des versicherten Ereignisses in den Allgemeinen Bedingungen (AVB) waren die Versicherer bei Auslegungsschwierigkeiten in Anwendung der Regeln gemäss Artikel 33 VVG (Unklarheitsregel, Ungewöhnlichkeitsregel) gehalten, Leistungen für Epidemie/Pandemie ohne Anwendung von Deckungsausschlüssen auszurichten.¹¹ Der kumulierte Gesamtaufwand der durch die Versicherer in der Schweiz bezahlten Schäden beläuft sich auf etwas über eine Milliarde Franken. Dies führte in der Folge dazu, dass die Versicherungen ihre bestehenden Konzepte zunehmend auf reine Hygienedeckungen zurücknehmen.

3.4 Gründe für eine Nachfrage nach einer Pandemieversicherung

3.4.1 Steigendes Bewusstsein für das Pandemierisiko

Unternehmen müssten sich im Rahmen ihres Risikomanagements u.a. auch mit dem Pandemierisiko auseinandersetzen und Massnahmen zur Verminderung und Tragbarkeit des Risikos treffen. Die aktuelle Pandemie zeigt, dass viele Unternehmen sich der Risiken einer Pandemie nicht bewusst waren oder sie unterschätzt haben, dadurch zu wenig vorbereitet waren und jetzt auf Unterstützung durch die öffentliche Hand zählen. Die Sensibilisierung für das Risiko einer Pandemie wird aufgrund der aktuellen Erfahrung zunehmen und Unternehmen werden zukünftig auch eine Pandemie in ihr Risikomanagement aufnehmen. Im Rahmen der daraus folgenden Mitigationsmassnahmen wird damit die Nachfrage nach entsprechendem bezahlbarem Versicherungsschutz zunehmen.

3.4.2 Vermeidung von Zahlungsschwierigkeiten

Die Kombination von stark schrumpfenden Umsätzen und hohem Fixkostenanteil kann für Unternehmen rasch zu einer Gefahr werden. Mit einer Pandemieversicherung kann sich ein Unternehmen davor absichern, im Pandemiefall in Zahlungsschwierigkeiten zu geraten. Die Deckung von Fixkosten durch eine Pandemieversicherung macht die Kostenstruktur von Unternehmen im Pandemiefall deshalb flexibler, um auf Nachfrageschwankungen zu reagieren.

¹¹ Eine im zweiten Quartal 2020 durchgeführte Branchen-umfrage der FINMA hat zu den folgenden Erkenntnissen geführt:

- Aus Produktesicht liegt der grösste Schadenaufwand erwartungsgemäss bei den Epidemie-/Hygieneversicherungen mit Zusatzdeckung «Betriebsunterbrechung», gefolgt mit grösserem Abstand von Reiseannulations-/abbruch-/Assistance Versicherungen und Eventausfall-Versicherungen.
- Die Brutto-Schäden wegen COVID-19 in der Schweiz liegen gemäss Schätzungen der Versicherer zurzeit gesamthaft bei CHF 1.12 Mia. Gemessen an den verdienten Brutto-Prämien für das Schweizer Geschäft aus dem Geschäftsjahr 2019 stellt dies einen Anteil von knapp 4% dar.
- Aus den bekannten Produkten geht hervor, dass Ereignisse in Zusammenhang mit einer Epidemie/Pandemie auf verschiedene Weise versichert wurden. Vorhandene Ausschlüsse sind nicht einheitlich ausgestaltet, so dass diese Gegenstand von Einzelbeurteilungen sind. Einige Ausschlüsse sind stark auslegungsbedürftig und können Gegenstand von Rechtsgutachten und zivilrechtlichen Auseinandersetzungen/Vergleichsverhandlungen sein / werden.

3.4.3 Erhöhte Investitionstätigkeit

Ohne eine Pandemieversicherung sollte ein Unternehmen einen Teil seines Kapitals für ein Pandemieereignis reservieren, das darüber hinaus noch sehr schwer kalkulierbar ist. Eine grosse Unsicherheit besteht ebenfalls, falls das Unternehmen darauf vertraut, dass der Staat im Ereignisfall ad hoc hilft, etwa über Umfang und Art dieser Hilfen. Wenn aber das Unternehmen Pandemierisiken versichert, steht ihm sein Kapital für den Ausbau seiner eigentlichen Tätigkeit und Investitionen zur Verfügung.

3.4.4 Erhöhte Sicherheit und Planbarkeit für Unternehmen, Kunden und Gläubiger

Ziel einer Pandemieversicherung soll sein, den Unternehmen eine finanzielle Unterstützung zu bieten, um die wirtschaftlichen Auswirkungen einer Pandemie zu mildern. Dies erhöht die Planbarkeit bei den Unternehmen und erlaubt ihnen, sich auf das Kerngeschäft zu fokussieren. Neben den Unternehmen profitieren auch Kunden und allfällige Fremdkapitalgeber und andere Gläubiger von einer Pandemieversicherung, da dadurch die nicht-geschäftsbezogenen Ausfallrisiken reduziert werden.

3.5 Erweiterbarkeit auf weitere Grossrisiken

Neben der Pandemie existieren weitere Grossrisiken, bei denen wegen einer mangelnden Versicherbarkeit eine entsprechende Versicherungsnachfrage nicht befriedigt werden kann. Für einige dieser Grossrisiken könnte die Architektur der vorgeschlagenen Pandemieversicherung ebenfalls als Lösung dienen.

3.5.1 Nationale Risikoanalyse «Katastrophen und Notlagen Schweiz»

Die Schweiz ist einer Vielzahl von natur-, technik- und gesellschaftsbedingten Risiken ausgesetzt. Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) identifiziert und beurteilt regelmässig, welchen Risiken wir ausgesetzt sind. Es werden Szenarien erstellt und Experten schätzen die Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses und dessen Auswirkung. Im Bericht «Katastrophen und Notlagen Schweiz»¹² von 2015 sind 33 Ereignisse mit grossem Schadenpotential aufgeführt. Die grössten sind: Nationale mehrwöchige Strommangellage, Pandemie, Erdbeben, Hochwasser, KKW-Unfall, Flüchtlingswelle, Sturm, Hitzewelle, regionaler mehrtägiger Stromausfall, Terroranschlag und Cyber-Attacke. Bei den zwei letzten Risiken ist die Schätzung der Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses schwierig, denn beide werden mutwillig herbeigeführt, aber der Eintritt wird als durchaus plausibel beurteilt. Allen diesen vorgenannten Risiken gemeinsam ist deren Auswirkung, ausgedrückt als monetarisierter Schaden, von gegen CHF 10 Mrd. bis über CHF 100 Mrd. Bei den meisten liegt die jährliche Eintrittswahrscheinlichkeit über 1 %, d.h. sie sollten nicht vernachlässigt werden¹³.

3.5.2 Effekte einer Bündelung von Grossrisiken

Es kann Vorteile mit sich bringen, mit einer Versicherungsdeckung nicht nur Schäden aufgrund einer Pandemie, sondern auch anderer Grossrisiken zu decken. Das Bündeln unkorrelierter Risiken auf der gleichen Bilanz hat einen Diversifikationseffekt. Das äussert sich erstens in einer zwar immer noch schlechten, aber doch etwas höheren Ausgeglichenheit über die Zeit und in einer tieferen Kapitalintensität auf Seiten der privaten Versicherer.

Durch eine Bündelung verschiedenster Gefahren mit ähnlicher Auswirkung kann viel mehr Betroffenen ein konkreter Nutzen zum Mitmachen an der Versicherungslösung aufgezeigt werden.

¹² <https://www.babs.admin.ch/de/aufgabenbabs/gebraehrd Risiken/natgefaehrdanalyse.html>

¹³ Einschätzung der Grossrisiken siehe Anhang 1: Risikodiagramme «Katastrophen und Notlagen Schweiz»

Das erhöht die Akzeptanz in der Bevölkerung, der Wirtschaft und der Politik. Ein Unternehmen mag, gemäss eigener Beurteilung, nicht dem Risiko einer Pandemie ausgesetzt sein. Das Unternehmen anerkennt aber das Risiko, bei einem Erdbeben oder einem Cyberangriff stark betroffen zu werden und ist deshalb bereit, an der gebündelten Versicherungslösung mitzumachen. Als Beispiel dient auch hier die Elementarschadenversicherung, in der neun verschiedene Naturgefahren, auch wenn nicht alle jeden einzelnen Versicherten betreffen, gebündelt werden.

3.5.3 Individuelle Eignung der Grossrisiken zur Bündelung

Weil eine Pandemieversicherung nur mit einer staatlichen Beteiligung funktioniert oder sogar den Staat als Hauptrisikoträger benötigt, sollte sie nur auf andere Gefahren ausgedehnt werden, die ebenfalls nicht (vollständig) von der Privatassekuranz angeboten werden können. Nicht einbezogen werden sollten hingegen Risiken, welche die Versicherer sowohl bezüglich der versicherten Gefahr wie auch der nötigen Kapazität langfristig selbst tragen können.

Die untenstehende Tabelle führt die grössten Risiken aus dem Bericht «Katastrophen und Notlagen Schweiz» von 2015 des BABS auf und zeigt anhand der drei Kriterien (i) Schadenbild, (ii) Geographische Ausdehnung und (iii) Versicherbarkeit des Risikos, bei welchen Risiken die Erkenntnisse und Möglichkeiten einer Pandemieversicherung genutzt werden könnten. Es sind dies:

- Mehrwöchige Strommangellage: Eine Unterversorgung mit elektrischer Energie von der Grössenordnung von 30 % würde dazu führen, dass neben Aufforderungen zur Einsparung des Energieverbrauchs des Bundesrates auch eine Kontingentierung und Konsum einschränkungen erlassen und neben anderem die Verbindungen im öffentlichen Verkehr ausgedünnt würden. Im Gewerbe und der Industrie wäre ebenfalls mit Einschränkungen und Konsequenzen zu rechnen. Reichen diese Massnahmen nicht aus, müssten Teile der Stromversorgung abgeschaltet werden (Bewirtschaftungsmassnahmen).
- Grosse Cyber-Ereignisse: Unter anderem Angriffe auf kritische Infrastrukturen oder grossflächiges Lahmlegen der wirtschaftlichen Tätigkeiten
- Grosse Nuklearunfälle: z.B. eine Kernschmelze in einem Reaktor. Für die Übernahme von Nuklearrisiken besteht allerdings schon eine gesetzliche Regelung im Kernenergiehaftpflichtgesetz: Schäden sind durch den Betreiber zu tragen, wobei er sich bis zu einer gewissen Summe versichern muss. Für Schäden, welche sowohl die Versicherungssumme als auch das Vermögen des Betreibers übersteigen, haftet der Bund (Kernenergiehaftpflichtgesetz). Eine vergleichbare Regelung gilt für das Risiko von Brüchen bei Talsperren (Bundesgesetz über die Stauanlagen).
- Starke Erdbeben: Laut Schätzungen würde das Erdbeben von Basel aus dem Jahr 1356 heute Schäden von 80 Mrd. Franken verursachen. Die flächendeckende Versicherung von Erdbeben ist in der schweizerischen Politik etliche Male diskutiert, wegen fehlender Mehrheiten aber bisher noch nicht realisiert worden. Das Geschäft ist nach wie vor pendent im Parlament.

Allen diesen Risiken ist gemeinsam, dass sie die Verfügbarkeit und Funktionsfähigkeit des Lebens- und Wirtschaftsraums Schweiz stark beeinträchtigen und zu massiven volkswirtschaftlichen Schäden führen. Es ist mit dermassen hohen Schadenssummen zu rechnen, dass die Privatversicherer die volle Schadenlast nicht allein tragen können und aufsichtsrechtlich, gegeben ihr Eigenkapitalvolumen, auch nicht dürfen.

Bei einer allfälligen Bündelung von verschiedenen Risiken wären die Unterschiede im sogenannten Schadenbild zu beachten. Einige Gefahren führen zu *Vermögensschäden*, andere hingegen vor allem zu *Sachschäden*. Die im Kapitel 5 dargelegte Organisation zur Behandlung der versicherten Schäden ist auf die Pandemie und damit auf Vermögensschäden ausgerichtet. Die Abwicklung von Sachschäden benötigt eine andere Organisation, insbesondere, weil dafür im Gegensatz zu den Vermögensschäden Besuche von Schadenexperten am Ort des Schadens notwendig sind. Eine solche Organisation existiert bereits bei Elementarschäden und ein Detailkonzept für die Bewältigung eines möglichen Erdbebens wurde in den Jahren 2018 und 2019

ausgearbeitet. Die Regierungskonferenz (Militär, Zivilschutz, Feuerwehr) entscheidet im November 2020 über die definitive Umsetzung der Schadenorganisation Erdbeben (gemeinsam getragene Organisation zwischen Kantonen, öffentlich-rechtlicher und privater Assekuranz, unterstützt durch BABS und BAFU).

	Gesellschaftsbedingte Risiken			Technikbedingte Risiken		Naturbedingte Risiken
	Pandemie	Cyber-Angriff	Terror	Strommangel	KKW-Unfall ³	Erdbeben ⁴
Schadenbild ¹ (Schwergewicht des Schadenbildes)	Vermögens-Schäden	Vermögens-Schäden	Sach-Schäden	Vermögens-Schäden	Vermögens- und Sach-Schäden	Sach-Schäden
Geographische Ausdehnung	Global	Global, National	Regional	Mehrere Länder in Europa	National	Regional, National
Versicherbarkeit durch Privatassekuranz ²	Nein	Bedingt, Grossereignisse nicht versicherbar	Bedingt, Grossereignisse nicht versicherbar	Nein	Bedingt, Grossereignisse nicht versicherbar	Bedingt, Grossereignisse nicht versicherbar

Tabelle 1: Einordnung der Risiken gemäss «Katastrophen und Notlagen Schweiz» (2015)

- ¹ Aufgeführt ist die primäre Auswirkung. Bei jedem Risiko werden aber sowohl Vermögens- als auch Sach-Schäden anfallen.
- ² Die Risiken sind aufgrund der fehlenden versicherungstechnischen Rahmenbedingungen, wie Diversifikation der Risiken, Verfügbarkeit der nötigen Kapazität oder Einschätzung der erwarteten Auswirkungen auf dem privaten Markt nicht versicherbar.
- ³ Das Risiko eines KKW wird in diesem Bericht nicht weiter behandelt. Das Kernenergiehaftpflichtgesetz regelt wie allfällige Schäden finanziert werden.
- ⁴ Für die Versicherung von Schäden durch Erdbeben liegt ein Vorschlag im Parlament. Auch in diesem Fall ist ausreichender Versicherungsschutz nur durch eine Zusammenarbeit zwischen öffentlicher Hand und Assekuranz möglich.

Aufgrund der Ähnlichkeit der Auswirkung der Schäden könnte sich die Architektur der vorgeschlagenen Pandemieversicherung, sowohl bezüglich des Versicherungsschutzes als auch bezüglich der Schadenabwicklung gemäss einer ersten Einschätzung ebenfalls zur Deckung von Schäden durch einen Cyber-Angriff oder durch eine Strommangellage eignen. Eine detailliertere Validierung, Quantifizierung sowie Prüfung der Kompatibilität könnte in einer nächsten Phase vorgenommen werden.

4 Zielsetzung einer Pandemieversicherung

Der Bund reagierte auf die COVID-19-Pandemie erstens mit sanitärischen Massnahmen, zweitens federte er die wirtschaftlichen Folgen für Unternehmen und für die Haushalte mit verschiedenen Instrumenten ab. Diese Instrumente mussten unter Zeitdruck und Anwendung von Notrecht erschaffen (z.B. die COVID-Kredite) oder an die spezifischen Umstände angepasst (z.B. das Kurzarbeitsregime) werden. Die finanziellen Folgen für den Bund sind eine Reduktion der zur Verfügung stehenden Mittel und angestiegene Schulden, die im Zeitverlauf wieder abzubauen sind. Dieses Vorgehen ist mit gewissen Gefahren verbunden. So kann die Notwendigkeit des Ad-hoc-Vorgehens dazu führen, dass Entscheidungen durch Interessensgruppen stark beeinflusst werden können.

Seitens der Unternehmen führte und führt die aktuelle Pandemie zu enormen Unsicherheiten sowohl was die gesellschaftliche Entwicklung, das Verhalten der Geschäftspartner als auch was die eigene Zukunft und die finanzielle Lage angeht. Mit einer Pandemieversicherung für Unternehmen können einige dieser Probleme beseitigt oder zumindest gemildert werden, beispielsweise:

1. Sicherheit und Planbarkeit bei den Unternehmen: Eine Versicherung schafft für die Unternehmen schon vor dem Eintreten einer Pandemie Klarheit darüber, zu welchem Zeitpunkt sie mit welchen finanziellen Entschädigungen aus der Versicherung im Schadenfall rechnen können. Dies fördert für die Unternehmen die Planbarkeit und mindert die Gefahr, pandemiebedingt in eine finanzielle Notlage zu geraten. Die Auseinandersetzung mit der Versicherung fördert zudem die Sensibilisierung für das Risiko und damit die Prävention.
2. Stabilisierung der öffentlichen Finanzen: Massnahmen zur Abfederung von wirtschaftlichen Folgen aufgrund einer Pandemie sollen die finanziellen Spielräume des Bundes nicht nachhaltig beeinträchtigen. Eine Versicherung reduziert den Bedarf nach Ad-hoc-Massnahmen zur Stabilisierung der Wirtschaft und damit auch die Gefahr von kostspieligen und wenig effizienten Lösungen.
3. Sicherheit und Vertrauen bei Kapitalgebern und Kunden: Mit einer Versicherung sorgen die Unternehmen für das Risiko vor, statt die Verluste im Nachhinein abtragen zu müssen. Das Vertrauen von Kapitalgebern und Kunden soll gestärkt werden.
4. Kostenwahrheit: Die Kosten des Pandemierisikos werden via Versicherungsprämie in den Produktpreisen (teilweise) internalisiert. Preise, welche die wahren Kosten reflektieren, erhöhen die volkswirtschaftliche Effizienz.
5. Kein Notrecht und keine Ad-hoc-Entscheidungen: Eine Pandemieversicherung vermindert die Gefahr, dass der Bundesrat ohne Absprache mit der Legislative in kürzester Zeit über Ad-hoc-Massnahmen zur Stabilisierung der Wirtschaft mit erheblichen finanziellen Konsequenzen entscheiden muss.
6. Entlastung der öffentlichen Hand: Bei Vorhandensein einer Versicherungslösung wird die öffentliche Hand auch organisatorisch entlastet. Sie kann sich auf die Sicherstellung der medizinischen Versorgung und der Infrastruktur konzentrieren.

Die ersten drei und den fünften Punkt kann eine Pandemieversicherung erreichen, indem die rechtlichen Grundlagen geschaffen und die Versicherungsverträge zwischen den versicherten Unternehmen und den Versicherern vor einer Pandemie abgeschlossen werden. Damit fallen sowohl die Unsicherheit über eine finanzielle Unterstützung als auch die zeitliche Dringlichkeit zu einem guten Teil weg. Die Eigenverantwortung der Unternehmen über Krisenvorbereitungen und vorsichtiges Wirtschaften durch Bildung von Reserven soll beibehalten werden.

Der zweite, vierte und der sechste Punkt fassen auf dem Umstand, dass die versicherten Unternehmen für eine Pandemiedeckung eine Versicherungsprämie zu entrichten haben. Damit leisten sie *im Voraus* einen finanziellen Beitrag für die Abgeltung des Risikos. Für den Bund kann dies mit Mehreinnahmen verbunden sein, die der Erhöhung der finanziellen Kapazitäten des Bundes bei einer nächsten Pandemie dienen und so die Finanzlage des Bundes längerfristig im Gleichgewicht halten.

Die Ziele, welche in der konkreten Ausgestaltung der Lösung verfolgt werden, beinhalten zusätzlich:

- Tiefe Prämien: Die Kosten der Pandemieversicherung sowie damit verbunden die Prämien für Unternehmen sind möglichst tief zu halten. Die Unterhaltskosten einer Pandemieversicherung sollten möglichst tief sein.
- Effiziente Schadensabwicklung: Um Unternehmen möglichst rasch und unkompliziert die Versicherungsleistungen auszahlen zu können, ist eine effiziente Schadensorganisation und -abwicklung wichtig.
- Breite Abdeckung: Aufgrund der hohen Unsicherheit bezüglich der Betroffenheit von einzelnen Branchen im Fall einer Pandemie und um sicherzustellen, dass die Vorteile einer Versicherungslösung bestmöglich genutzt werden können, sollte die Abdeckung möglichst hoch sein.

Das Versicherungsprodukt muss bezahlbar sein, ansonsten ist die Nachfrage bzw. der Umfang der abgesicherten Fixkosten zu gering. Angesichts der Höhe der wirtschaftlichen Schäden einer Pandemie ist schliesslich bei der Wahl der konkreten Ausgestaltung einer Versicherung darauf zu achten, dass eine genügend hohe Versicherungskapazität auf der Angebotsseite erreicht werden kann.

Aufgrund der Tatsache, dass für eine versicherungstechnische Absicherung gegen Pandemien seitens der privaten Versicherer die notwendigen Bedingungen nicht gegeben sind, besteht die einzige Möglichkeit für ein solches Unterstützungssystem darin, es entweder rein staatlich oder in einer Form zu etablieren, in welcher die öffentliche Hand einen wesentlichen Teil des Risikos schultert und die Versicherungswirtschaft den Vertrieb, die Verwaltung und die Schadenabwicklung übernimmt. Ersteres wäre aber kaum praktikabel, denn hierzu müsste ein neuer staatlicher Versicherer mit einer eigenen Schadenbearbeitungsorganisation aufgebaut oder ein bestehender staatlicher Versicherer ohne entsprechende Expertise zur Einschätzung von Vermögensschäden genutzt werden. Eine separate Aufrechterhaltung über einen potenziell langen schadenfreien Zeitraum böte zudem das Risiko, dass im Ereignisfall die Organisation nicht erprobt ist oder nicht genügend Schadenbearbeitungsressourcen zeitnah zur Verfügung stünden. Stattdessen ist es erheblich zielführender, im Pandemiefall für die Behandlung der Schäden auf die bestehenden Organisationen der Privatassekuranz zurückzugreifen, welche kostengünstig um eine Pandemiebewältigung erweitert werden könnte.

Die Versicherung von seltenen Ereignissen durch private Versicherer ist nicht nur mit den reinen Risikokosten, sondern auch mit erheblichen Kapitalkosten verbunden; diese können durchaus den Hauptteil der Versicherungsprämie ausmachen. Nimmt der Bund aber die Rolle eines Versicherers auf, ist nicht mit solchen Kapitalkosten zu kalkulieren. Je grösser der Bundesanteil an der Pandemieversicherung ist, desto tiefer werden somit die Versicherungsprämien für die Versicherten. Daraus liesse sich schliessen, dass der Bund als Versicherer das Risiko vollständig selbst tragen sollte. Damit jedoch die Interessen des Staates und der Versicherer bei der Auszahlung von Leistungen gleichgerichtet sind, ist eine gewisse Beteiligung der Versicherungsunternehmen am Risiko sinnvoll.

Herleitung der Kapitalkosten

Um wirtschaftliche Schäden aus Betriebsunterbrechungen infolge einer Pandemie auf ihre Bilanzen nehmen zu können, benötigen die Versicherungen Kapital. Die Kapitalkosten reflektieren denjenigen Return, den Versicherungen ihren Kapitalgebern dafür vergüten müssen. Im Falle des Pandemierisikos setzen sich die Kapitalkosten aus sogenannten Friktionskosten und einer Marktrisikoprämie zusammen. Die Friktionskosten werden insbesondere von der Risikodiversifizierung und der angestrebten Solvenzquote bestimmt. Da die wirtschaftlichen Schäden aus Betriebsunterbrechungen infolge einer Pandemie nicht geographisch diversifiziert werden können und mit Schäden aus anderen Versicherungszweigen (wie beispielsweise Lebensversicherungen) korrelieren, sind die Friktionskosten sehr hoch. Noch relevanter ist die Tatsache, dass die wirtschaftlichen Schäden mit Abschlüssen an den Finanzmärkten einhergehen. Ein Kapitalgeber betrachtet deshalb die Übernahme von Pandemierisiken ähnlich wie ein Bondinvestment, für

das eine Marktrisikoprämie über das erwartete Ausfallrisiko hinaus erwartet wird. Im Ergebnis summieren sich diese Kapitalkosten auf annähernd 10% der Deckungsstrecke, variieren aber von Versicherungsunternehmen zu Versicherungsunternehmen.

Eine Pandemieversicherung ist daher als Gemeinschaftswerk von Staat und Assekuranz aufzubauen. Die Versicherungswirtschaft nimmt initial mit einer Risikokapazität von 500 Mio. bei einem Kapitalkostensatz von 10% auf der Deckungsstrecke teil (Vgl. Ziff. 6.3, unten). Die Assekuranz tritt nicht nur als Risikoträger auf, sondern unterstützt mit ihrer Expertise und ihren Kundenkontakten bei der operativen Abwicklung der Versicherung und insbesondere bei der Schadenerledigung. Einen derartigen Ansatz verfolgen auch andere Staaten wie USA, Frankreich, Italien, UK oder Deutschland, die zurzeit ebenfalls über die Einführung einer Pandemieversicherung diskutieren (Vgl. Anhang 4, Internationale Entwicklungen).

5 Eckpunkte einer Pandemieversicherung

5.1 Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer sind sämtliche in der Schweiz tätigen Unternehmensformen der Privatwirtschaft unabhängig der Rechtsform (total ca. 900'000 Unternehmen). Diese beinhalten alle juristischen Gesellschaften und Personengesellschaften, alle Einzelunternehmen (mit oder ohne Handelsregistereintrag) sowie Vereine mit Eintrag im Handelsregister. Die Basis zur Identifikation der Versicherungsnehmer bieten die jeweiligen Unternehmens-Identifikationsnummern (UID), welche im zentralen Firmenindex (ZEFIX) erfasst ist. Öffentlich-rechtliche Unternehmen werden von der Versicherungsdeckung ausgeschlossen, wenn kein effektives Betriebsrisiko vorliegt, weil die vom Gesetz übertragenen Aufgaben unabhängig von der wirtschaftlichen Lage wahrzunehmen sind und die finanziellen Engpässe, Mehraufwendungen oder Verluste aus öffentlichen Mitteln gedeckt werden. Da der komplette Einbezug einzelner Grossunternehmen (z.B. Swiss, Nestlé, etc.) die verfügbaren Kapazitäten sprengen und die Unsicherheit in der Risikoeinschätzung (inhomogenes Portfolio) erhöhen könnte, wird eine Limitierung der maximalen Versicherungssumme pro Unternehmen und Ereignis empfohlen. In den weiteren Ausführungen in diesem Kapitel wird beispielhaft von einer Limitierung auf 5 Mio. Franken pro Unternehmung ausgegangen. Weitere Aussagen hierzu sind dem Kapitel 6.1 zu entnehmen.

In der folgenden Abbildung sind die Kategorisierung und Anzahl der Unternehmen per 06.01.2020 aufgelistet:¹⁴

Unternehmenstypen	Aktiv mit HR-Eintrag	Aktiv ohne HR-Eintrag
Juristische Personen und Personengesellschaften	465'976	0
Vereine	9'909	43'107
Einzelunternehmen	157'336	277'359
Medizinalberufe	568	22'540
Anwalts- und Notariatswesen	174	12'343
Agrarsektor	2291	94'773
Total	636'254	450'122

Tabelle 2: Übersicht der zu versichernden Unternehmensformen

5.2 Grundsätze der Freiwilligkeit, des Obligatoriums und der Solidarität

Eine flächendeckende Vorsorge vor einem neuen Pandemiefall reduziert die Belastung des Steuerzahlers im Fall einer Pandemie, in dem deren Kosten durch vorgängig bezahlte Prämieinnahmen durch die betroffenen Unternehmen statt durch nachträglich erhobene Steuern oder höhere Schulden gedeckt würden. Wie die aktuelle Pandemie gezeigt hat¹⁵, wurden Unterstützungsmassnahmen wie Kurzarbeitsentschädigung in jeder einzelnen Wirtschaftsbranche von der Landwirtschaft über die Finanzwirtschaft bis zur Gastronomie von mehreren hundert bis

¹⁴ Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/register/unternehmensregister/unternehmens-identifikationsnummer/uid-register/aktuelle-daten.html>. Kursiv markierte Unternehmenstypen ohne HR-Eintrag sind nicht im Umfang der Versicherungsnehmer vorgesehen.

¹⁵ SECO Kurzarbeit-Statistik, April 2020

zehntausenden von Unternehmen beantragt und zu einem Grossteil tatsächlich auch bezogen. Allein im April 2020 wurde von ca. 100'000 unmittelbar und ca. 40'000 mittelbar von behördlichen Massnahmen betroffenen Unternehmen Kurzarbeitsentschädigung bezogen. Gleichzeitig ist im zweiten Quartal die wirtschaftliche Aktivität gemessen am BIP deutlich und auf breiter Front geschrumpft (vgl. Kapitel 2.1). Es muss also von einer hohen Betroffenheit gesprochen werden, so dass eine breite Absicherung der Unternehmenslandschaft angezeigt ist.

Die Unternehmen trifft eine Krise aufgrund der individuellen Betroffenheit sowie der vorhandenen Eigenmittel unterschiedlich und je nach Situation können diese auch flexibler oder länger damit umgehen. Die Verfügbarkeit von Instrumenten wie einer Pandemieversicherung dienen deshalb nicht nur der kurzfristigen Bewältigung im Sinne einer Überlebenshilfe, sondern vor allem auch der mittel- bis langfristigen Möglichkeit, nach der Bewältigung der Krise besser vorbereitet wieder Investitionen tätigen zu können und die Verschuldung in einem erträglichen Masse zu halten. Das ist zudem eine wichtige Voraussetzung, damit die Volkswirtschaft nicht gelähmt bleibt, die Unternehmen eine bessere Planungssicherheit haben und damit für die Bewältigung der Herausforderungen besser vorbereitet sind. Eine Pandemieversicherung ist daher im Interesse sämtlicher Akteure.

Ein Versicherungsobligatorium bringt grundsätzlich eine hohe Versicherungsdurchdringung mit sich. Das ist zwar mit dem Nachteil verbunden, dass sich auch solche Unternehmen versichern müssen, welche ihr Pandemierisiko selbst tragen möchten. Ein Obligatorium hat aber den Vorteil, dass es die Einführung von einem oder wenigen Standardprämiensätzen ermöglicht, wodurch auch Firmen mit einer hohen Pandemieexposition eine Deckung zu erschwinglicher Prämie kaufen können. Auf diese Weise wird ein Solidarwerk geschaffen, das das Ziel einer umfassenden Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen auf Unternehmen ohne automatische Belastung aller Steuerzahler erreicht. Als sehr erfolgreiches Beispiel eines solchen Solidarwerks lässt sich die Elementarschadenversicherung in der Schweiz aufführen. Auch in der Elementarschadenversicherung werden wenige Solidaritätskreise gebildet für welche die gleichen Konditionen bezüglich Deckung und Preis gelten. Auch andere Versicherungslösungen für Grossrisiken im Ausland beschreiten den Weg des Obligatoriums, wie beispielsweise die Terrorversicherung in Frankreich.

Ohne Obligatorium käme es bei einem Standardprämiensatz hingegen zu einer Antiselektion auf Seiten der Versicherten: nur die Unternehmen mit hohen Risiken würden sich versichern, die anderen nicht. Im umgekehrten Fall einer freiwilligen und mehr auf Eigenverantwortung setzenden Versicherung ist die Marktdurchdringung aus zwei Gründen deutlich tiefer. Erstens würden sich einige Unternehmen dazu entscheiden, Pandemierisiken selbst zu tragen. Andere Unternehmen würden als Trittbrettfahrer die staatliche Rettung als ein Substitut für eine freiwillige Versicherung betrachten und deshalb davon ausgehen, dass im Ereignisfall der Bund trotz fehlendem Versicherungsschutz erneut finanzielle Unterstützung im Rahmen einer Ad-hoc-Lösung leisten würde. Die Trittbrettfahrerproblematik liesse sich theoretisch lösen, wenn gleichzeitig zum Vorherein geregelt wird, dass staatliche Nothilfemassnahmen gar nicht oder nur gegen eine «Strafzahlung» erfolgen. In der Praxis liesse sich ein solcher Mechanismus aber nur schwer durchsetzen. Da sich vor allem stark betroffene Unternehmen Versicherungsschutz kaufen würden (Antiselektion), könnte die notwendige Prämie gegenüber einer flächendeckenden Versicherung leicht um ein Mehrfaches steigen.

Eine freiwillige Versicherung gegen Pandemierisiken kann deshalb das Ziel einer breiten Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen nach aktueller Einschätzung nicht erreichen. Beispielsweise versichert sich in Deutschland nur ein einstelliger Prozentsatz der möglichen Unternehmen freiwillig beim Terrorversicherer Extremus AG. Die Versicherungswirtschaft sieht aufgrund dieser Überlegungen die Einführung eines Obligatoriums als notwendige Voraussetzung für eine umfassende Vorsorgelösung gegen zukünftige Pandemieereignisse.

Das SECO lehnt ein Obligatorium ab. Zwar würde dieses die oben beschriebenen Probleme (Trittbrettfahrer und Antiselektion) lösen, es hätte aber auch gewichtige Nachteile. In erster Linie der, dass Risiken versichert werden müssen, die ökonomisch besser nicht (in dieser Weise) versichert würden (Fehlallokation von Risiken). Für viele Unternehmen dürfte es günstiger sein,

das Risiko einer pandemiebedingten Betriebsschliessung selbst zu tragen oder gar das Risiko einer Insolvenz in Kauf zu nehmen, anstatt sich dagegen zu versichern. Dies dürfte insbesondere für Unternehmen gelten, die sich mit einem genügend grossen Eigenkapital- und Liquiditätspolster gegen verschiedenste Risiken gleichzeitig absichern. Die aktuelle Krise hat gezeigt, dass die Mehrheit der Unternehmen bisher über genügend Eigenkapital verfügt, um einen längeren Lockdown zu überstehen. Ein Teil der Unternehmen konnte sich erfolgreich an die neuen Rahmenbedingungen anpassen. Diesen Unternehmen sollten keine zusätzlichen finanziellen und administrativen Lasten in Form einer verpflichtenden Pandemieversicherung auferlegt werden.

Weiter stellt sich die Frage, wie ein Obligatorium ordnungspolitisch begründet werden kann. Aus Sicht des SECO reichen die oben beschriebenen Probleme einer freiwilligen Lösung für einen so umfassenden Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit nicht aus. Das gilt insbesondere dann, wenn eine mögliche Prämie solidarisch ist, und ein Grossteil der Unternehmen somit mehr in die Versicherung einzahlen, als sie im Erwartungswert erhalten.

Schliesslich ist eine möglichst grosse Solidargemeinschaft für das Funktionieren einer Pandemieversicherung kein Vorteil. Weil eine Pandemie für alle gleichzeitig eintritt, wird das aggregierte Risiko bei einer hohen Durchdringung nicht kleiner. Die in diesem Bericht skizzierte Pandemieversicherung könnte aus Sicht des SECO somit auch ohne Obligatorium implementiert werden.¹⁶

5.3 Versicherungsprodukt

Der Versicherungsschutz ist gesetzlich genau festgelegt und definiert und wird als eigenständiges, von anderen Deckungen unabhängiges Produkt ausgestaltet. Für eine reine Pandemieversicherung bietet sich dafür der Versicherungszweig B16 – Verschiedene finanzielle Verluste – gemäss der Aufsichtsverordnung (AVO) Anhang 1 an. Sollten andere Risiken versichert werden, bei denen unter Umständen auch Sachschäden enthalten sind, müsste eine andere Zuordnung gefunden werden. Prämien, Deckungsumfang und Selbstbehalte sowie Höchstentschädigungsgrenzen sind für alle Versicherer einheitlich und verbindlich. Es gibt folglich keine Differenzierungsmöglichkeiten und keine Möglichkeit für Risikoselektion für die Versicherer, wie bei der gesetzlichen Elementarschadenversicherung, somit auch keinen Preis- und Leistungswettbewerb. Im Falle eines Obligatoriums ist die Versicherung durch alle Versicherungsgesellschaften zwingend anzubieten, welche in der Schweiz bereits Produkte im entsprechenden Zweig B16 versichern¹⁷.

5.4 Versicherte Gefahren / Interessen

Die Pandemieversicherung für Unternehmen in der Schweiz soll die Deckung gewisser Fixkosten bei unmittelbarer oder mittelbarer Betroffeneheit von behördlichen Anordnungen gemäss Epidemien-gesetz des Bundes ermöglichen. Diese werden gestützt auf das Epidemien-gesetz gemäss Artikel 6 «Besondere Lage» oder Artikel 7 «Ausserordentliche Lage» oder diese ausführenden kantonalen Gesetze getroffen, um die Ausbreitung von auf den Menschen übertragbaren Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen.

Die Entschädigung soll weiterlaufende Fixkosten (Betriebsaufwand ohne Material-, Personalaufwand und variable Aufwände) decken.

¹⁶ Eine freiwillige Lösung (sowohl für die Versicherungen als auch für die Versicherungsnehmer) ist beispielsweise der in den USA vorgeschlagene Pandemic Risk Insurance Act. Dort ist allerdings vorgesehen, dass der Staat keine Prämie für seine Garantie einnimmt.

¹⁷ Die Risiken werden unter den Versicherungsgesellschaften gemäss ihrem Prämienanteil an der Elementarschadenprämie übrige Fahrhabe aufgeteilt

Der Versicherungsschutz ist in Ergänzung zur Selbstvorsorge der Unternehmen und zum bestehenden Instrument der Beantragung von Kurzarbeit (EO) für die Personalaufwände gedacht. Dementsprechend ist das versicherte Interesse auf die «Existenzsicherung» der Unternehmen ausgerichtet und wird in Abhängigkeit zur Wirtschaftsbranche, zum deklarierten Umsatz und zum effektiven Schadenausmass berechnet.

Versichert sind:

Wirtschaftliche Schäden infolge behördlich verfügter Massnahmen, welche gestützt auf das Epidemien-gesetz gemäss Artikel 6 «Besondere Lage» oder Artikel 7 «Ausserordentliche Lage» und diese ausführenden kantonalen Gesetze getroffen werden, um die Ausbreitung von auf den Menschen übertragbaren Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Folgen von durch einen Kanton erlassene Massnahmen sind dann versichert, wenn die Verhältnismässigkeit der Massnahme durch die zuständige Stelle des Bundes zuvor oder nachträglich schriftlich oder in einer anderen Form bestätigt wurde.

5.5 Versichertes Ereignis

Der Beginn des Ereignisses im versicherungstechnischen Sinne zum Zweck der Pandemieversicherung wird folgendermassen definiert:

- Die zuständige Behörde stellt, gestützt auf das Epidemien-gesetz gemäss Artikel 6 «Besondere Lage» oder Artikel 7 «Ausserordentliche Lage» oder diese ausführenden kantonalen Gesetze, den Ausbruch einer übertragbaren Krankheit fest und erlässt Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung einer weiteren Ausbreitung. Die behördlich angeordneten Massnahmen treffen die versicherten Unternehmen unmittelbar oder mittelbar und haben eine finanzielle Einbusse zur Folge.

Das Ende des Ereignisses ist definiert als:

- Der Zeitpunkt, in welchem sämtliche der oben genannten behördlichen Massnahmen aufgehoben sind. Weder auf nationaler noch auf kantonaler Stufe irgendwo in der Schweiz bestehen behördliche Anordnungen und Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung einer weiteren Ausbreitung der übertragbaren Krankheit.

Der Entscheid bzgl. dem Beginn eines Ereignisses obliegt damit immer abschliessend dem Bund. Pro Ereignis wird eine maximale Risikokapazität von 10 bis 15 Mrd. zur Verfügung gestellt (zur Berechnung vgl. Ziff. 6.1, unten). Pro Kalenderjahr besteht ebenfalls eine Beschränkung auf CHF 10 bis 15 Mrd.

5.6 Versicherte Massnahmen

Als versicherte Massnahmen gelten die nachstehend aufgeführten Einschränkungen für die versicherten Betriebe, welche gestützt auf das Epidemien-gesetz gemäss Art. 6 Besondere Lage oder Art. 7 Ausserordentliche Lage oder diese ausführenden kantonalen Gesetze durch den Bund oder einen Kanton erlassen werden. Folgen von durch einen Kanton erlassene Massnahmen sind dann versichert, wenn die Verhältnismässigkeit der Massnahme durch die zuständige Stelle des Bundes zuvor oder nachträglich schriftlich oder in einer anderen Form die den Nachweis durch Text ermöglicht, bestätigt wurde. Versichert sind:

- Betriebsschliessung;
- Teil-Betriebsschliessung;
- Quarantäne;
- Einschränkungen der betrieblichen Tätigkeit aufgrund unmittelbarer oder mittelbarer Betroffenheit.

Für die wirtschaftlichen Folgen von straf- oder administrativrechtlichen Sanktionsmassnahmen, welche aufgrund eines Verstosses gegen die zur Verhinderung der Verbreitung von übertragbaren Krankheiten verfügten behördlichen Massnahme ausgesprochen werden, wird keine Entschädigung ausgerichtet.

5.7 Versicherte Leistung / Versicherungssumme

Die versicherte Leistung orientiert sich an den Fixkosten der Unternehmen, zum Beispiel Miet-, Leasing-, Lizenz- und Patentzahlungen. Nicht berücksichtigt werden Personalkosten sowie der entgangene Gewinn, da diese entweder bereits versichert sind (Kurzarbeit gemäss EO) oder bewusst nicht Teil der Deckung sein sollen. Die Versicherungssumme wird pro Wirtschaftsbranche anhand der jeweiligen betrieblichen Aufwände approximiert, typischerweise mit einem branchenspezifischen Prozentsatz des Umsatzes. Jedes versicherte Unternehmen erhält basierend auf diesen Wirtschaftsbranchensätzen periodisch die Möglichkeit die Versicherungssumme innerhalb einer definierten Bandbreite für seine jeweiligen Bedürfnisse anzupassen. Aus der Versicherungssumme wird ein "Taggeld" pro Kalendertag als der 180ste Teil der Versicherungssumme ermittelt. Dieses wird nach Verstreichen einer Karenzfrist von 7 bis 14 Tagen ausbezahlt. Die Karenzfrist reflektiert das Initialrisiko, welches die Versicherungsnehmer selbst zu tragen haben. Die Entschädigung der versicherten Leistung wird folgendermassen geregelt:

- Bei einer behördlich angeordneten Betriebsschliessung oder bei Quarantäne entschädigt der Versicherer das vereinbarte Taggeld pro Kalendertag.
- Hat die behördlich angeordnete Massnahme mittelbar oder unmittelbar eine Teil-Betriebsschliessung oder eine Einschränkung der betrieblichen Tätigkeit zur Folge, so wird das Taggeld in dem Verhältnis ausbezahlt, wie der Umsatz für die Zeit der behördlich angeordneten Massnahmen zum Umsatz steht, wie er im Versicherungsvertrag dokumentiert ist und auf die Zeitdauer der behördlich angeordneten Massnahmen umgerechnet wird.

Hinweis: Durch die Verknüpfung der Versicherungsleistung mit dem Umsatzrückgang kann ein Anreizproblem bei den Versicherungsnehmern entstehen. Umsatzrückgänge, die dadurch entstehen, dass das Unternehmen Kurzarbeit eingeführt und dafür auch Entschädigung bekommen hat, würden zusätzlich auch Anspruch auf Versicherungsleistung geben. Im weiteren Verlauf der Arbeiten ist daher zu prüfen, wie dieser Fehlanreiz verhindert oder gemindert werden kann (z.B. durch Verrechnung der Kurzarbeitsentschädigung mit dem Umsatzrückgang oder durch maschinelle Kontrolle der beantragten Versicherungsleistungen und entsprechende Sanktionierung bei Verstoss gegen die Schadenminderungspflicht).

Der Versicherungsschutz gilt nur für Standorte in der Schweiz. Während der Vertragsdauer neu hinzukommende Standorte sind im Rahmen des vereinbarten Taggeldes und der maximalen Versicherungssumme mitversichert. Durch den Versicherten während der Vertragsdauer neu gegründete oder übernommene Betriebe mit eigener Rechtspersönlichkeit sind im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Für diese Betriebe ist eine separate Versicherung abzuschliessen.

Jede Police hat eine Markt-Höchsthaftungslimite (HHL) von 10 bis höchstens 15 Mrd. Franken. Die HHL wird auf eine noch zu definierende Art und Frequenz indexiert an das Wirtschaftswachstum, gemessen am nominalen BIP der Schweiz. Bei einer Überschreitung der HHL ist eine Kürzung der Leistung oder eine Einstellung weiterer Taggeld-Zahlungen vorgesehen. Dies kann über eine monatliche Auszahlungsfrequenz und eine jeweilige Hochrechnung vorgenommen werden, um im maximalen Ereignisfall entweder die proportionale Kürzung, die Einstellung oder ggf. auch eine Erhöhung der HHL einzuleiten.

5.8 Solidarität in der Versicherungsprämie

Eine vollkommen risikobasierte Tarifierung (berechnet mit Daten zur Kurzarbeitsentschädigung im Zuge der COVID-19-Krise) hätte zur Folge, dass die Risikoprämien pro Umsatz zwischen ungleich betroffenen Wirtschaftsbranchen um bis zu einem Faktor 30 unterschiedlich wären. Das würde dazu führen, dass die Tragbarkeit der Versicherungsprämie für Branchen mit hohem Risiko vermutlich nicht gegeben ist und somit die betroffenen Betriebe eine solche Versicherung nicht akzeptieren würde. Dem kann entgegengewirkt werden, indem die Unterschiede in den Prämien mehr oder weniger geglättet werden, was einen Ausgleich zwischen den versicherten Unternehmen bedeutet. Mit anderen Worten erhalten Unternehmen mit einem erhöhten Pandemierisiko eine Deckung zu einer vergleichsweise günstigen Prämie, während Unternehmen mit tieferem Risiko eine höhere Prämie entrichten müssten. In der Praxis ist festzuhalten, dass jede Versicherung starke Elemente von Solidarität beinhaltet, da zum einen die präzise individuelle Risikoeinschätzung nicht bekannt ist und zum anderen häufig bewusst ein Kompromiss zwischen möglichst individueller, tatsächlicher Risikoprämie und Solidarität gesucht wird. Es stellt sich also lediglich die Frage, in welchem Umfang Solidarität wirken soll.

Damit alle Unternehmen, auch solche mit hohen Pandemierisiken, im Falle eines geglätteten Prämientarifes eine Versicherungsdeckung erhalten, muss ähnlich wie beim Elementarschadenpool, ein Ausgleich über den Versicherungsmarkt existieren. Im Gegensatz zu Elementarschäden besteht beim Pandemierisiko zwar keine (eindeutige) geographisch unterschiedliche Exponierung, aber eine solche nach Branchen. Ohne Ausgleichsmechanismus hätten Versicherungsunternehmen also einen Anreiz, exponierte Branchen zu meiden.

Die Glättung der Prämie sollte nicht zu einem Einheitsprämiensatz über alle Wirtschaftsbranchen führen, sondern es sollte je nach der Pandemiebetreffenheit in Anlehnung an die etablierte Mechanik in der Elementarschadenversicherung zwischen 3 bis 4 Solidarkreisen unterschieden werden. Innerhalb jedes Kreises besteht eine hohe Solidarität bezüglich des Prämiensatzes. Die jeweiligen Prämiensätze in den Risikokreisen sind mit Zu- oder Abschlagssätzen («Multiplikatoren») im Vergleich zum gesamthaften Durchschnittsrisiko zu versehen. Die Werte der Multiplikatoren sollen sich nicht um mehr als den Faktor 2 bis 4 unterscheiden.

Ein Nachteil einer solchen nivellierten Prämie wäre allerdings, dass sie die ökonomischen Kosten einer möglichen zukünftigen Pandemie nicht individuell darstellt. Das führt zu Wettbewerbsverzerrungen und setzt Fehlanreize bezüglich individueller Vorsorge auf eine Pandemie. Selbst im Falle einer freiwilligen Lösung wird damit zudem eine effiziente Risikoallokation verhindert. Für einen Teil der Unternehmen wäre die Versicherungsprämie, gegeben das versicherte Risiko, zu hoch, für den anderen Teil wiederum zu tief. Erstere würden deshalb systematisch eine ineffizient tiefe Deckung nachfragen, wohingegen der andere Teil systematisch zu viel Versicherungsleistung nachfragen würde. Bei einem Obligatorium stellt sich zudem die Frage, wie eine solche angeordnete Quersubventionierung von einzelnen Unternehmen durch andere Unternehmen gerechtfertigt werden könnte. Das SECO schätzt diese Nachteile als hoch ein und lehnt einen solidarischen Tarif deshalb ab.

5.9 Betriebsmodell

Der durch die Versicherungswirtschaft zu leistende Aufbau und operative Betrieb einer gemeinsam mit dem Bund getragenen Pandemieversicherung ist aus der Optik der Kosteneffizienz und der Anpassungsfähigkeit über die Laufzeit (z.B. Erweiterbarkeit auf zusätzliche Risiken) zu betrachten. Ein wesentliches Kriterium ist auch, dass eine Schadenorganisation im Ereignisfall umgehend zur Verfügung steht. In der Schlussfolgerung muss das entsprechende Betriebsmodell im Vertriebs-, Abschluss-, Inkasso- und im Schadenprozess hochgradig automatisiert sein. Die Verfügbarkeit und der Zugriff via Schnittstellen auf verlässliche und stabile zentrale Datenquellen (z.B. ESTV Suisse Tax; UID-Register; Handelsregister, Betreibungsregister) sind hierzu eine wesentliche Voraussetzung. In der Einschätzung der Versicherungswirtschaft ist eine stärker zentral orientierte Lösung, welche beispielsweise auf einer einheitlichen gemeinsamen

Plattform betrieben wird, zu bevorzugen. Sowohl im initialen Aufbau wie auch in einem späteren Betrieb böte ein solcher Ansatz gegenüber einem dezentralen Modell gewichtige Vorteile auf der Kostenseite, da die Entwicklungs- und Wartungsaufwände zur Hauptsache für die zentrale Plattform und deren notwendige Schnittstelle konzentriert werden könnten. Da aufgrund der langjährigen Ausrichtung der Pandemieversicherung Weiterentwicklungen sowohl hinsichtlich der Lösung wie auch der technologischen Infrastruktur zu erwarten sind, würde auch diesbezüglich eine zentrale Plattform mehr Flexibilität und Geschwindigkeit bieten. Zudem ist es aufgrund des ungewissen aber möglicherweise langen Zeithorizonts bis zum nächsten Pandemieereignis effizienter und effektiver, die entsprechenden Ressourcen und Know-how zu konzentrieren. Aufgrund dieser spezifischen Charakteristika und unter der Annahme, dass die Distribution der Pandemieversicherung vollständig über Online-Kanäle erfolgen wird, kann basierend auf einer ersten Abschätzung eine einmalig tiefe Kostenquote erreicht werden, welche die Prämienbelastung für die Versicherungsnehmer reduziert. Welche Teile der Wertschöpfungskette in einem zentralen Betrieb diese Vorteile nutzen könnten, wäre in einer weiteren Ausarbeitung detailliert zu prüfen.

6 Finanzierung der Versicherungsdeckung

6.1 Berechnung Schadenausmass

Anhand der Unternehmensstruktur nach Wirtschaftsbranche, den Umsätzen und Aufwänden sowie den Betroffenen während der COVID-19 Pandemie lässt sich das Schadenausmass auf etwa 10 bis 15 Mrd. Franken für einen sechsmonatigen Lockdown abschätzen. Bei der Berechnung wurde von folgenden Prämissen ausgegangen:

- Karenzfrist als Selbstbehalt pro Unternehmen: 14 Tage
- Versicherungssumme: 50% des übrigen Betriebsaufwands (inkl. Miete und Leasing-Aufwand sowie anteiliger Lizenz- und Patentaufwand aber ohne Personal- und Warenaufwand)
- Betroffenheit pro Wirtschaftsbranche: Analog wie die Kurzarbeitsabrechnungen für den Monat April
- Hochrechnung für sämtliche aufgrund der verfügbaren Daten nicht erfassten Wirtschaftsbranchen und Unternehmensformen
- Maximale Versicherungssumme: Verschiedene Szenarien zwischen 5 und 50 Mio. Franken pro Unternehmen und Ereignis; für das Basisszenario wurde von einer maximalen Versicherungssumme von 5 Mio. Franken pro Unternehmen ausgegangen

Das Schadenausmass und die Berechnungen der notwendigen Kapazität für ein zukünftiges Pandemieereignis werden zu einem überwiegenden Anteil beeinflusst durch die Annahmen zu Betroffenheit und maximaler Versicherungssumme bei Grossunternehmen. So berechnet sich unter der Prämisse einer maximalen Versicherungssumme von 5 Mio. Franken und einer Betroffenheit von 12% (gemäss COVID-19 im April) unter den insgesamt 1275 Grossunternehmen mit mehr als 250 Arbeitnehmenden in der Schweiz eine Gesamtkapazität von 10.3 Mrd. Franken. Wird die maximale Versicherungssumme unter gleicher Betroffenheit auf 50 Mio. Franken angehoben, würde die Kapazität auf 12.6 Mrd. Franken steigen. Bei einer zusätzlichen Verdopplung der Betroffenheit auf 24%¹⁸, stiege die notwendige Kapazität auf 14.9 Mrd.

6.2 Annahmen zur Eintretenswahrscheinlichkeit

Gemäss dem Bericht «Katastrophen und Notlagen Schweiz» von 2015 ist im langen zeitlichen Mittel alle 30 bis 50 Jahre mit einer Pandemie mit erheblichem wirtschaftlichen Schadenpotential von bis zu 100 Mrd. Franken zu rechnen (siehe Graphik im Anhang). Die Schätzung zur Häufigkeit ist bereits aus epidemiologischer Sicht mit erheblicher Unsicherheit verbunden. Angesichts verschiedener glimpflich verlaufener Krankheitsausbrüchen mit Pandemiepotential in den letzten beiden Jahrzehnten wie beispielsweise SARS (2002), der Schweinegrippe (2009) und MERS (2012) wird in den verschiedenen Diskussionen über die Einführung von Pandemieversicherungen in Europa zurzeit von einer Wiederkehrperiode wirtschaftlich relevanter Ausbrüche zwischen 20 und 30 Jahren ausgegangen. Da die Schäden der Pandemiehäufig durch behördliche Anordnungen beeinflusst sind oder aufgrund von Verhaltensänderungen von Individuen entstehen, wird die Schätzunsicherheit zusätzlich erhöht. In den vorläufigen Berechnungen geht die Arbeitsgruppe Produkt und Finanzierung von einer Wiederkehrperiode von 33 Jahren und damit einer jährlichen Eintrittswahrscheinlichkeit und Risikoprämie von 3% der Deckungsstrecke aus.

¹⁸ Die Betroffenheit für Grossunternehmen (12%) war bei COVID-19 im April deutlich tiefer als der gesamte Durchschnitt aller Unternehmen (24%). Während des Szenarios eines längeren Lockdowns dürfte die Betroffenheit über die Zeit ebenfalls steigen. Ausserdem wird auch die gesamthafte Betroffenheit in einem längeren Lockdown steigen. Der Einfachheit halber wurde das Szenario mit einer gleichen Betroffenheit für die Grossunternehmen gerechnet.

Aufgrund der Unsicherheit kann sich die Eintretenswahrscheinlichkeit ändern. Es ist notwendig, darauf reagieren zu können, beispielsweise durch eine Änderung der Prämien.

6.3 Risikoallokation

Wie vorgängig beschrieben kann die private Versicherungswirtschaft aufgrund der fehlenden geographischen Diversifikation der Pandemierisiken, des gleichzeitigen Auftretens von Schäden in verschiedenen Versicherungszweigen (insbesondere Reise, Betriebsunterbruch, Leben, Kredit, Veranstaltungen, ...) und der stochastischen Abhängigkeit der induzierten Verluste an den Finanzmärkten nur in sehr eingeschränktem Umfang eine Deckung für die wirtschaftlichen Folgen (Betriebsunterbrechung) einer Pandemie übernehmen. Aus den gleichen Gründen erwachsen den Privatversicherern sehr hohe Kapitalkosten in der Grössenordnung von 10% der Deckungsstrecke. Die Versicherungswirtschaft der Schweiz geht davon aus, dass sie inklusive Rückversicherung gemäss Einschätzung der aktuell kumulierten Risikotragfähigkeit eine Haftung bis zu 500 Mio. Franken übernehmen kann. Im Umkehrschluss muss die öffentliche Hand den wesentlichen Teil des Risikos einer Pandemieversicherung übernehmen, d.h. 9'500 Mio. Franken bei einer Gesamtkapazität von 10 Mrd. Franken. Diese Aufteilung kommt der weiter oben gezogenen Schlussfolgerung entgegen, dass wegen der hohen Kapitalkosten, die in der Tranche der Privatversicherer anfallen, der Bund den grössten Teil des Risikos übernehmen sollte. Je nach Organisationsform bleibt diese Risikoallokation statisch (Schadenpool) oder entwickelt sich dynamisch (Kapitalpool).

Die Risikoallokation zwischen den verschiedenen Risikoträgern kann entweder proportional oder nicht-proportional organisiert werden. Mischformen der beiden proportionalen und der nicht-proportionalen Konzepte sind möglich. Im proportionalen Fall sind sowohl der Bund als auch die Versicherungswirtschaft vom ersten bis zum letzten Schadenfranken im gleichbleibenden Verhältnis in der Haftung. Dies führt zu einer gleichen Interessensausrichtung der beiden Risikoträger, was bei der Schadenregulierung von Vorteil ist. Im nicht-proportionalen Fall steht zunächst die Versicherungswirtschaft mit 500 Mio. Franken im sogenannten ersten Risiko, für höhere Schäden kommt die Deckung des Bundes zum Tragen. Dadurch verschiebt sich das Risiko bei Teilschäden in Richtung Versicherungswirtschaft, was entsprechend in der Risikoprämie reflektiert werden muss. Zudem sind die Interessen nicht mehr deckungsgleich.

Wäre eine Lösung über den Kapitalmarkt möglich?

Verschiedene Grossrisiken, in der Praxis vor allem Naturkatastrophen, können heutzutage nicht nur an den Rückversicherungsmarkt, sondern auch an den Kapitalmarkt transferiert werden. Der heutige Katastrophenanleihemarkt wird von einer überschaubaren Anzahl von spezialisierten Investoren und Fonds bedient und hat eine Gesamtgrösse von weltweit 30 Mrd. USD¹⁹. Investoren schätzen insbesondere, dass die Performance von Katastrophenanleihen für Naturgefahren nicht mit dem Rest des Finanzmarktes korreliert.

Die Erwartungen bezüglich Rendite variieren je nach Situation am Kapitalmarkt. Zurzeit erwarten Investoren für Anleihen, die das grösste Naturgefahren-Schadenpotential (US Wind / Hurrikan Nordatlantik) abdecken, bei einem Ausfallrisiko von 3% eine Rendite, die fast um den Faktor 3 höher als das Ausfallrisiko liegt. Da beim Risiko Pandemie zusätzlich eine Korrelation mit der Performance des Finanzmarkts besteht, keine geographische Diversifizierung erreicht werden kann und eine wesentliche höhere Schätzungsunsicherheit besteht, muss von einem noch höheren Multiplikator ausgegangen werden.

Da zurzeit in vielen Ländern an Pandemieversicherungslösungen gearbeitet wird, würde beim Versuch, diese Risiken am Kapitalmarkt zu platzieren aus aktueller Optik die Nachfrage das Angebot an Kapitalmarktdeckungen selbst bei hohen Renditen kurz – und mittelfristig übersteigen.

¹⁹ "Swiss Re, ILS Market Update 22 June 2020"

Es ist deshalb unwahrscheinlich, dass Kapitalmarktdeckungen für die Pandemieversicherung in absehbarer Zeit eine wichtige Rolle spielen werden.

6.4 Prämienberechnungen

Erste Prämienberechnungen basierend auf den Daten zu Betroffenheit (für den Zweck dieses Berichtes approximiert durch die abgerechnete Kurzarbeit), Umsatz und Betriebsaufwand pro Wirtschaftsbranche sowie den Annahmen zur Eintretenswahrscheinlichkeit, zur Entschädigung des Risikos der Versicherer und des Bundes, den Betriebs- Verwaltungs- und Kapitalkosten der Versicherer sowie einer Risikoübernahme der Versicherungswirtschaft in der Höhe von 500 Mio. Franken) und der Hochrechnung von nicht rapportierten Datensätzen bestätigen jährliche marktweite Bruttoprämien in der Höhe von ca. 360 bis 510 Mio. Die hierzu verwendeten Annahmen beinhalten:

- Risikoprämiensatz: 3% der Deckungsstrecke (Eintretenswahrscheinlichkeit einer Pandemie mit einem sechsmonatigen Lockdownszenario alle 33 Jahre)
- Kapitalkostensatz Versicherungen: 10% der Deckungsstrecke
- Jährliche Verwaltungs- und Betriebskosten: 10 Mio. Franken

Unter Verwendung einer vierstufigen Solidaritäts- und Risikokreisskala und der Prämisse, dass der Differenzierungsfaktor zwischen den verschiedenen Risikokreisen nicht höher als zwei ist würde dies in folgenden approximativen jährlichen Bruttoprämien bei einem in Abhängigkeit zur gewählten Versicherungssumme in einigen ausgewählten Branchen resultieren:

NOGA-Branche	Risiko-kreis	Jahresum-satz	Versicherungs-summe	Approx. Brut-toprämie
68 Grundstücks- und Wohnungswesen	1	200'000	10'000	80
69 Rechts- und Steuerberatung, Wirtschaftsprüfung	1	1'000'000'000	5'000'000	39'500
42 Tiefbau	2	450'000	10'000	105
33 Reparatur von Maschinen und Ausrüstungen	2	700'000'000	5'000'000	52'700
61 Telekommunikation	3	350'000	10'000	140
46 Grosshandel	3	350'000'000	5'000'000	66'000
56 Gastronomie	4	280'000	10'000	160
51 Luftfahrt	4	440'000'000	5'000'000	79'000

Tabelle 3: Beispielhafte Darstellung von Bruttoprämien nach Risikokreis und Versicherungssumme

Dies ergäbe beispielhaft für einen Restaurationsbetrieb im Risikokreis 4 mit ca. 10 Mitarbeitenden, einem Umsatz von einer Million und einem geschätzten jährlichen Betriebsaufwand von

100'000 Franken eine Bruttoprämie in der Höhe von ungefähr 395 Franken für eine Versicherungssumme von 25'000 Franken. Die jährliche Bruttoprämie für eine Grossunternehmung kann je nach (maximaler) Versicherungssumme und Risikokreis auch mehrere hunderttausend CHF betragen. Weitere Erläuterungen zu den Annahmen und Kalkulationen sind dem Anhang 2 zu entnehmen.

7 Organisationsformen

In diesem Kapitel werden die gemeinsam zwischen den beteiligten Behörden und der Versicherungswirtschaft als umsetzbar erachteten Optionen für die Organisation der Pandemieversicherung sowie weitere zentrale Eckpunkte der vorgeschlagenen Lösung zusammengefasst. Der Optionenraum wird zwischen zwei Untervarianten von einem rechnerischen Pooling (Schadenpool) und zwei Untervarianten von Prämienpooling (Kapitalpool) aufgespannt. In diesem Kapitel wird beispielhaft von einer Gesamtkapazität (Höchsthaftungslimite) von 10 Mrd. Franken ausgegangen, wobei die Versicherungswirtschaft 500 Mio. Franken trägt. Eine ausführlichere Beschreibung der verschiedenen Organisationsformen ist im Anhang 3 aufgeführt.

7.1 Schaden-Pooling mit Risikoübernahme durch Bund und Versicherungswirtschaft

Die Versicherungsunternehmungen (VU) gleichen in einem Schadenpool untereinander die Schäden von potenziell unterschiedlichen von der Pandemie betroffenen Versicherungsnehmern (VN) aus. Der Schadenpool ist keine eigene juristische Person (einfache Gesellschaft gemäss Art. 530 OR), besitzt selbst kein Kapital und bildet weder Reserven noch Rückstellungen. Er kauft zentral Rückversicherung für die VU ein. Der Bund übernimmt den Grossteil der im Schadenpool gesammelten Risiken.

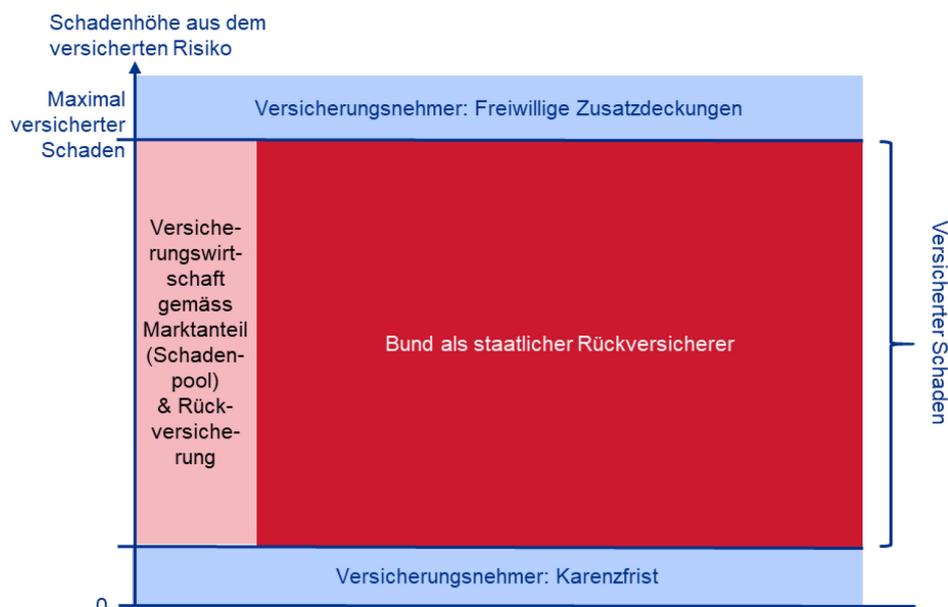


Abbildung 1: Modell Schadenpool (proportionale Aufteilung)

7.1.1 Schadenpooling mit Risikoentschädigung an den Bund

Der Bund nimmt seinen Anteil an der Risikoprämie ein. Mit einem Risikoprämienatz von 3% resultiert dies (bei einer angenommenen Risikoübernahme des Bundes von 9.5 Mrd. Franken) in einem jährlichen Beitrag von CHF 285 Mio. Franken (z.T. in Form der Stempelsteuer). Die Versicherungswirtschaft (VW) nimmt ihren Anteil an der Risikoprämie, Entschädigungen für Kapitalkosten, Vertrieb, Administration und Schadenabwicklung ein. Bei einer proportionalen Aufteilung zwischen Bund und VW resultiert dies unter der getroffenen Annahme von 500 Mio. Franken Risikoübernahme der VW in einer Entschädigung von etwa 75 Mio. Franken p.a.

Vorteile

- Einfachste Organisationsform

- Geringster Aufwand für Aufbau und Betrieb (<0.5 Mio. Franken pro Jahr) und deshalb kostengünstigste Variante für den VN (bei vergleichbarer Risikoallokation zwischen Bund und VW). Allerdings ist der Betrieb eines Spezial-Rückversicherers ebenfalls schlank durchführbar (<1 Mio. Franken pro Jahr) und für die Gesamtkosten wenig relevant.
- Keine Kapitalisierung notwendig; im zentralen Vehikel ergeben sich auch keine Herausforderungen mit der Kapitalanlage.
- Die Erweiterbarkeit von zusätzlichen Risiken in die Versicherung ist grundsätzlich gegeben und kann unter gleichzeitiger Anpassung der Prämien auf einen Stichtag vollzogen werden.
- Der Kreis der teilnehmenden Versicherungsnehmer und -geber kann von Jahr zu Jahr angepasst werden.
- Möglichkeit der vollen Abgeltung des Bundes für das von ihm übernommene Risiko.
- Mit dem Elementarschadenpool (ES-Pool) der Privatversicherer ist im schweizerischen Markt bereits eine positive Erfahrung mit einem Schadenpool vorhanden.

Nachteile

- Das über die Jahre eingenommen Kapital ist nicht sichtbar und kann die Vorfinanzierung für die nächste Pandemie nicht veranschaulichen, da nach internationalen Rechnungslegungen bilanzierende Versicherungsunternehmen in schadenfreien Jahren keine Schwankungsrückstellungen bilden können.
- Damit ergibt sich bei anhaltender Schadenfreiheit ein aus Sicht der VW signifikantes Reputationsrisiko bezüglich Verwendung der bezahlten Prämien und die adäquate Höhe der Prämie. Der ES-Pool ist bezüglich der Wahrnehmung nicht übertragbar: Elementarschäden finden jedes Jahr statt und der ES-Pool kann seine Wirksamkeit unter Beweis stellen; bei einer Pandemie erwarten wir im Schnitt ein Ereignis alle 33 Jahre und dazwischen eine Schadenlast von "0".
- Für den Bund besteht eher das Risiko, dass bei anhaltender Schadenfreiheit die Prämieinnahmen zur Finanzierung zusätzlicher Ausgaben verwendet werden statt zur Pandemievorsorge.
- Da kein Kapitalpolster aufgebaut wird, führt eine potenziell überdurchschnittlich lange pandemiefreie Zeit nicht zu Prämienreduktionen. Im Vergleich zum Kapitalpool geringere Flexibilität.

7.1.2 Schaden-Pooling ohne Risikoentschädigung an den Bund

Diese Variante unterscheidet sich von der vorherigen nur dadurch, dass der Bund für seine Risikoübernahme nicht entschädigt wird. Dementsprechend reduzieren sich die Kosten für die Versicherungsnehmer auf ca. 80 Mio. Franken p.a. (inklusive 3.75 Mio. Franken Stempelsteuer an den Bund).

Vorteile

- Tiefe individuelle Prämien für die VN, was bei diesen die Akzeptanz einer obligatorischen Lösung fördert.
- Gegenüber dem Schadenpool mit Risikoentschädigung (Variante 7.1.1) ein geringeres Reputationsrisiko bei anhaltender Schadenfreiheit, da die Prämienbelastung wesentlich tiefer ist.

Nachteile

- Ordnungspolitisch unerwünscht, da der VN für den Risikotransfer eine ungenügende Prämie bezahlt und stattdessen vom allgemeinen Steuerzahler quersubventioniert wird, was die Akzeptanz bei den Steuerzahlern vermindert.
- Systematische Belastung des Bundeshaushalts.
- Stellt keine Kostenwahrheit bei den Unternehmen her, d.h. keine Internalisierung der Kosten.

7.2 Kapitalpooling mit Risikoübernahme durch Bund und Versicherungswirtschaft

Bei einem Kapitalpool werden Prämien eingesammelt und in einem gemeinsamen Vehikel in schadenfreien Jahren bis zum Eintritt einer versicherten Pandemie akkumuliert. Nach schweizerischer Rechnungslegung können so erhebliche Schwankungsrückstellungen gebildet werden, die im Ereignisfall ausbezahlt werden. Die diesen Schwankungsrückstellungen gegenüberstehenden Vermögenswerte müssen sicher und liquide investiert werden, die Anlagestrategie hierzu muss noch entwickelt werden. Die Versicherungswirtschaft übernimmt Risiko durch die Rückversicherung (oder Retrozessionsdeckung) des Vehikels. Die rechtliche Form des Vehikels unterscheidet sich je nachdem, ob vom Bund oder sowohl vom Bund als auch von privater Seite zur Akkumulation von Kapital beitragen wird.

Die Kapitalbildung erlaubt es, das System über die Zeit flexibel auszugestalten, beispielsweise:

- Können die Risikoübernahme des Bundes beziehungsweise die Risikoübernahme der VW mit zunehmendem Kapitalstock unter Beibehaltung der angenommenen Gesamtkapazität von 10 Mrd. Franken reduziert werden.
- Kann die angenommene Höchsthaftungslimite über die 10 Mrd. Franken hinaus unter Beibehaltung der Garantiehöhe des Bundes beziehungsweise der Risikoübernahme durch die VW erweitert werden.
- Kann die Prämie der VN mit der Zeit reduziert werden.
- Können weitere Gefahren in die Deckung einbezogen werden.

Die Kapitalbildung erfolgt auf Seiten des Bundes durch den temporären Verzicht auf die Garantieentschädigung, beispielweise während der ersten fünf Jahre. Einige der heute bestehenden Public-Private-Partnership-Pools wie beispielsweise der Terrorversicherer im UK ("Pool Re") oder der Erdbebenversicherer in der Türkei ("TCIP") wurden so initial kapitalisiert. Eine zusätzliche Kapitalbildung durch die Privaten erfolgt durch das Erheben eines (temporären) Akkumulations- beziehungsweise Unsicherheits-Zuschlags (Annahme 2% auf 500 Mio.), was unter den getroffenen Annahmen 10 Mio. Franken p.a. ausmacht.

Eine Erweiterung auf andere Grossrisiken ist grundsätzlich möglich. Da sich im Spezial-Rückversicherer "Pandemie Re" über die (schadenfreie) Zeit ein Kapitalpolster sowie institutionelles Wissen aufbaut, sollte in der Diskussion zwischen den relevanten Stakeholdern unterstützend wirken.

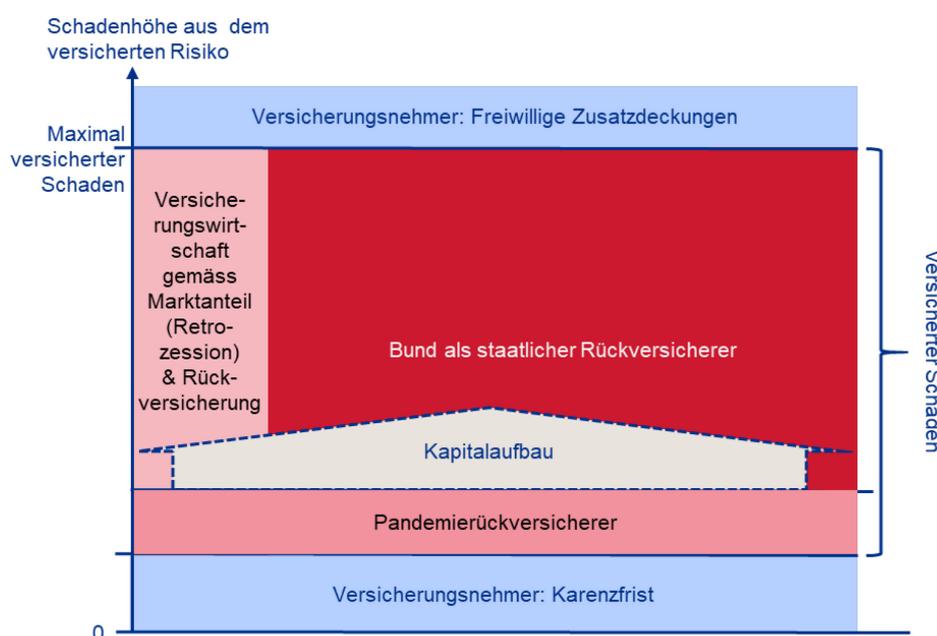


Abbildung 2: Modell Kapitalpool (proportionale Aufteilung)

7.2.1 Kapitalpool mit Äufnung durch Bund und Versicherungswirtschaft

Die VW schlägt vor, einen genossenschaftlichen, nicht-gewinnorientierten Rückversicherer «Pandemie Re» zu etablieren. Die VU der Schweiz sind Genossenschafter und kapitalisieren Pandemie Re zu Beginn (erwartete Mindestkapitalisierung 10 Mio. Franken). Die operativen Kosten von Pandemie Re werden auf unter 1 Mio. Franken pro Jahr geschätzt. Die Pandemie Re trägt über das akkumulierte Kapital hinaus kein versicherungstechnisches Risiko, sondern profitiert einerseits von einer Bundesgarantie (im Jahr 1 in der Höhe von 9'500 Mio. Franken) und Retrozessionsdeckung durch die VU der Schweiz sowie optionaler Rückversicherung (im Jahr 1 in der Höhe von 500 Mio. Franken).

Wie oben erwähnt, ermöglicht ein Kapitalpool einige Flexibilität in der Umsetzung. Im Szenario, dass

- der Bund in den ersten fünf Jahren auf eine Entschädigung für seine Deckung verzichtet
- der Akkumulationszuschlag auf die ersten fünf Jahre beschränkt bleibt
- kein Anlageertrag "0" vorliegt,
- die Kapitalbildung dazu verwendet wird, die Deckung des Bundes und die Risikoübernahme durch die VW zu reduzieren und
- es zu keinen Schäden kommt.

wird innerhalb von 10 Jahren ein Kapitalpolster von 1'800 Mio. Franken gebildet. In diesem Szenario belaufen sich die Kosten für den VN während der ersten fünf Jahre auf etwa 370 Mio. und im Anschluss auf 360 Mio. Franken.

Vorteile

- Rascher Kapitalaufbau vor allem aufgrund des Beitrages des Bundes und in geringerem Ausmass von privater Seite.
- Hohe Flexibilität bzgl. Umfang der Garantie, Retrozessionsdeckung, Prämienanpassung und / oder -verwendung (Annahme: in den Statuten der Genossenschaft geregelt und durch bundesrätliche Verordnung ermöglicht).
- Allfällige vorteilhaftere Konditionen im Retro-/Rückversicherungsmarkt führen zu zusätzlichen Kapitalansparungen
- Hohe Flexibilität bzgl. Anpassung / Erweiterung Vehikel auf weitere Grossrisiken über die Zeit
- Möglichkeit zur Verwendung der Mittel für den Schuldenabbau beim Bund nach initialer Verzichtphase
- Relativ geringe Kapitalisierung notwendig: ca. 10 Mio. Franken

Nachteile

- Komplexeres Konstrukt im Vergleich zum Schadenpool; leicht höherer Aufwand für Aufbau & Betrieb eines eigenständigen Rückversicherungsvehikels im Vergleich zum Schadenpool.
- Für den Versicherungsnehmer initial leicht teurere Variante, ABER mit dem Potential für tiefere Prämien über die Zeit aufgrund sich reduzierendem Retrodeckungsbedarf.
- In PR angespartes Kapital muss angelegt werden.
- Verteilung der Rückstellungen für den Fall der Aufhebung des Konstrukts muss geregelt werden
- Subventionierung von späteren Prämienzahlern (neue Unternehmen) durch frühere Prämienzahler (bestehende oder ehemalige Unternehmen).

7.2.2 Kapitalpool mit Äufnung durch den Bund

Diese Variante unterscheidet sich von der vorherigen lediglich dadurch, dass nur der Bund zur Kapitalakkumulation beiträgt. Dadurch entfällt der anfängliche "Akkumulationszuschlag" (10

Mio. Franken pro Jahr) für den Versicherungsnehmer. Allerdings entfallen auch einige der Optionen zur Reduktion der Prämie über die Zeit. Da nur der Bund Kapital akkumuliert und keinen internationalen Rechnungslegungen unterliegt, können verschiedene Rechtsformen in Betracht gezogen werden (Stiftung, Spezial-Rückversicherer, ...).

Vorteile

- Zu Beginn gegenüber dem Schadenpooling mit Risikoentschädigung an den Bund (vgl. Ziff. 7.1.1, oben) leicht günstiger für den Versicherungsnehmer

Nachteile

- Geringere Rolle der VW (keine Rolle als Genossenschafter naheliegend)
- Keine Partizipation in der Kapitaläufnung von privater Seite und deshalb geringere Flexibilität, beispielsweise bezüglich Prämienanpassung über die Zeit

7.3 Nicht weiterverfolgte Organisationsformen

Die Variante (1) einer rein privatwirtschaftlichen Poollösung wurde diskutiert und aus den vorgängig dargestellten Überlegungen zur Versicherbarkeit einer Pandemie verworfen. Die vorhandene Kapazität im Schweizer Markt würde nicht ausreichen, um eine relevante Entlastung der Unternehmen im Pandemieereignis zu erreichen. Die Gegenvariante (2) einer rein staatlich getragenen Versicherungslösung wurde ebenfalls nicht weiterverfolgt, da sie dem Projektauftrag einer gemeinsam getragenen Lösung widerspricht und der Aufbau einer dedizierten Organisation für ein relativ seltenes Ereignis nicht als effizient erachtet wurde.

7.4 Beurteilung der Varianten

Eine Beurteilung der Organisationsform-Varianten hängt von der Gewichtung der jeweiligen Vor- und Nachteile ab. Aus der Optik "einfach und schlank" ergeben sich Vorteile für einen Schadenpool. Aus der Optik "Flexibilität" und "Vermeiden von Reputationsrisiken" ergeben sich Vorteile für einen Kapitalpool (genossenschaftlicher Spezial-Rückversicherer "Pandemie Re"). Die Arbeitsgruppe empfiehlt, die Varianten "Schadenpooling mit Risikoentschädigung Bund" und "Kapitalpooling mit Äufnung durch Bund und Private" weiter auszuarbeiten.

8 Schadenabwicklung

8.1 Grundsätze

Die Versicherer sind es aufgrund der Erfahrungen im Bereich Elementarschaden-Versicherung gewohnt, in kurzer Zeit eine hohe Anzahl Schadenmeldungen entgegenzunehmen und Schäden zu erledigen. So konnten z.B. die Schäden aufgrund der Hochwasser im August 2005 in sehr kurzer Zeit erledigt werden. Die im Rahmen einer Pandemieversicherung zu erwartenden bis zu 300 000 Schadenmeldungen liegen aber weit über den bisherigen maximalen Erfahrungswerten.

Entscheidend für eine rasche, zuverlässige und glaubwürdige Abwicklung der Schäden ist eine vor allem für die Versicherten, aber auch für die Versicherer präzise Deckungsumschreibung sowie eine einheitliche Schadenberechnung und -regulierung der involvierten Gesellschaften.

Um die Ziele einer raschen Anspruchsprüfung und korrekten Leistungsberechnung zu erreichen, benötigt es äusserst zuverlässige, stabile Datenquellen sowie einen hohen Automatisierungsgrad. Die folgenden Grundsätze sind hierfür notwendig:

- Schadenmeldungen erfolgen durch den Versicherten auf digitalem Weg. Die Assekuranz stellt dazu eine technische Plattform zur Verfügung und stellt auch sicher, dass der Zugang allen Versicherten bekannt und der Meldungsvorgang einfach ist.
- Die Angaben der Versicherten werden mittels Schnittstellen zu offiziellen Datenquellen (z.B. zentraler Firmenindex, Betriebsregister, SuisseTax) überprüft, um Doppelzahlungen und Betrugspotential zu minimieren. Diese Kontrollen sollen zunächst während der Schadenmeldung und -bearbeitung, danach aber auch umfassend durchgeführt werden.
- Hoher Automatisierungsgrad in der Prüfung sowie Parametrisierung der Berechnung und Auszahlung der Schadenanmeldungen.
- Regelmässige Überprüfung und Anpassung von Systemen, Prozessen und Organisation auf Funktionsfähigkeit und Zweckmässigkeit.

Die Assekuranz ist in der Lage, rasch die nötigen personellen Ressourcen für die Schadenabwicklung zur Verfügung zu stellen. Ein hoher Automatisierungsgrad und eine hohe Qualität der aus externen Quellen beigezogenen Daten sind aber Voraussetzung, dass mehrere hunderttausend Schäden in kurzer Zeit bearbeitet werden können.

8.2 Organisation und Rollen

8.2.1 Aufgabe der öffentlichen Hand

Bund

Der Bund unterstützt, soweit rechtlich möglich, nebst seinem finanziellen Engagement die praktische Umsetzung im Vertrieb und in der Schadenabwicklung mit e-Government (in Frage kommen z.B. EasyGov, Betriebsregister, Mehrwertsteuer etc.) für den Aufbau, Betrieb und die Weiterentwicklung der Pandemieversicherung. Er kann durch Anordnung von Massnahmen gemäss Artikel 6 (Besondere Lage) oder Artikel 7 (Ausserordentliche Lage) des Epidemiengesetzes die Versicherungsdeckung auslösen.

Kantone

Die Kantone können durch Anordnung von Massnahmen gestützt auf das Epidemiengesetz gemäss Artikel 6 (Besondere Lage) oder Artikel 7 (Ausserordentliche Lage) oder diese ausführenden kantonalen Gesetze zur Verhütung und Bekämpfung eines Ausbruchs oder der Verbreitung übertragbarer Krankheiten, die Versicherungsdeckung auslösen, wenn die Verhältnismässigkeit der kantonalen Massnahme durch die zuständige Stelle des Bundes zuvor oder nachträglich implizit oder explizit bestätigt wurde. Sie ermöglichen mit einer raschen Abwicklung der Anträge

um Kurzarbeitsentschädigung auch den Schadennachweis und damit die Auszahlung der Versicherungsleistung an direkt betroffene Betriebe, welche ihre Tätigkeit nicht ganz einstellen mussten oder an Betriebe, welche von den behördlichen Massnahmen indirekt betroffen sind.

8.2.2 Aufgabe der Versicherten

Die Versicherten erfassen auf digitalem Weg ihre Schadenanmeldung über die zentrale Meldestelle und reichen die notwendigen Unterlagen (z.B. Selbstdeklaration oder Abrechnung Kurzarbeitsentschädigung) ein. Der Versicherte hat eine Schadenminderungspflicht. Falls die Versicherung freiwillig ist, autorisiert der Versicherte mit der Anmeldung des Schadens den Versicherer, bei der Eidgenössischen Steuerverwaltung Informationen zum deklarierten Umsatz einzuholen. Bereits bei Vertragsabschluss wird der Versicherte auf dieses Vorgehen im Schadenfall aufmerksam gemacht.

8.2.3 Aufgabe der Versicherer

Die Anzahl der erwarteten Schadenmeldungen bedingt eine Zentralisierung und Standardisierung der Schadenmeldungen, eine technische und organisatorische Vorbereitung sowie ein Pooling von personellen Ressourcen zur Abwicklung der Schadenfälle. Diese muss laufend der technischen und wirtschaftlichen Entwicklung angepasst werden, um regelmässige Stresstests zu bestehen und im Ereigniszeitpunkt die Bedürfnisse erfüllen zu können. Die Überprüfung der Angaben der Versicherten erfolgt mittels Zugriffes auf bzw. Abgleich mit offiziellen Datenquellen. Der Abgleich mit externen Datenquellen dient sowohl der rascheren Abwicklung und Auszahlung der Schäden wie auch der Missbrauchsbekämpfung.

Für die Berechnung der benötigten personellen Ressourcen wurde auf verschiedene Szenarien mit unterschiedlichem Automatisierungsgrad abgestützt. Für die Schadensabwicklung im sechsmonatigen Lockdown Szenario resultiert ein Personalbedarf zwischen 140 und 200 Vollzeitstellen. Innerhalb der Versicherungswirtschaft wird es als realistisch eingeschätzt, gemeinsam die benötigten Fachressourcen in diesem Umfang zur Verfügung stellen zu können.

8.2.4 Gemeinsame Aufgaben zwischen öffentlicher Hand und Versicherungswirtschaft

Die Versicherer stellen sicher, dass sie jederzeit über genügend Liquidität verfügen, um die fälligen Teil-, bzw. Schlusszahlungen innerhalb der zu vereinbarenden Frist (ca. vier Wochen) leisten zu können.

Der Bund leistet die Zahlungen für den ihm zufallenden Teil z.H. des Pools monatlich in der entsprechenden Höhe.

Der Bund zahlt den für ihn fälligen Teil auf ein durch die Versicherer bereitgestelltes Konto. Die Versicherer organisieren über den Pool die Ausgleichszahlungen unter den Versicherern.

8.3 Kernprozesse

Die folgende Abbildung skizziert den Prozessablauf im Schadensfall. Detailliertere Informationen sind im Anhang 5 aufgeführt.

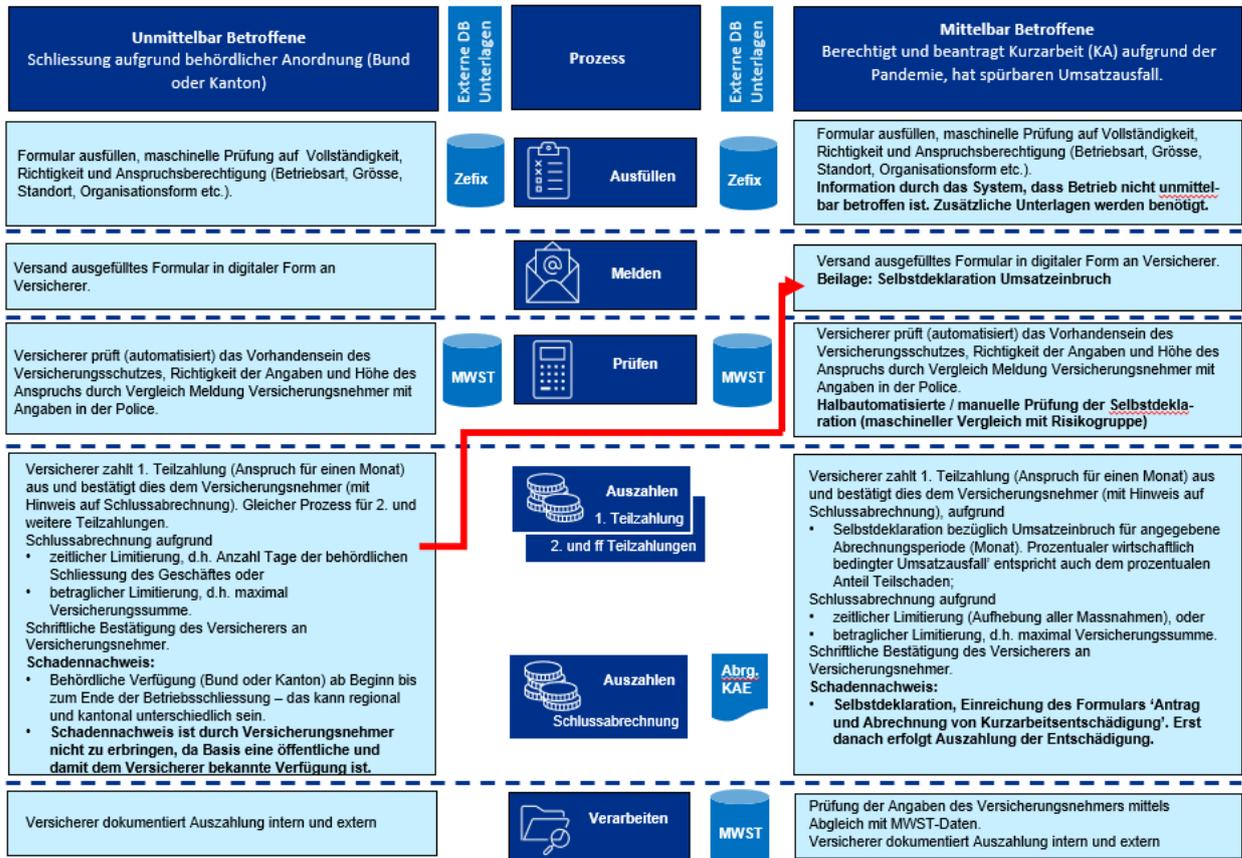


Abbildung 3: Kernprozesse der Schadensabwicklung

8.4 Vermeidung von Missbrauch

8.4.1 Erfahrungen aus COVID-19

Die vom Bundesrat gestützt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung zur Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen in Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus bewusst unbürokratisch und einfach gestalteten COVID-19-Notkredite haben auch Risiken hinsichtlich Missbrauchspotential aufgezeigt.

Dabei ging es um Dividendenzahlungen, die trotz eines Verbotes ausbezahlt worden sind, um Doppelauszahlungen, überhöhte Kredite an Unternehmen mit Gründungsdatum nach dem 01.01.2020 oder um falsche Angaben zum Umsatz. Bei einem von zehn Anträgen weiche der deklarierte Umsatz um mehr als 25 Prozent vom Betrag ab, der für die Berechnung der Mehrwertsteuer angegeben worden sei, schreibt die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) in ihrem ersten Zwischenbericht über die „COVID-19-Prüfungen“ vom 1. Juni 2020 nach einer repräsentativen Analyse. Im dritten Zwischenbericht vom 31. Juli 2020 wurden zusätzlich bei 115'300 untersuchten Fällen in denen Corona-Kredite im Umfang von 13.8 Mia. Franken gesprochen worden sind, in 859 Fällen Hinweise auf Missbrauch im Umfang von 217 Mio. Franken aufgeführt.²⁰

²⁰ Bericht abrufbar unter https://www.efk.admin.ch/images/stories/efk_dokumente/publikationen/_wirtschaft_und_verwaltung/oeffentliche_finanzen_und_steuern/20529b/20529bBE-Endgueltige-Fassung-V04.pdf

8.4.2 Mögliche Instrumente zur Minderung von Versicherungsmissbrauch

Damit derartige Missbräuche mit einer Pandemieversicherungslösung verhindert oder zumindest eingedämmt werden können, lassen sich entlang der Kernprozesse der Schadenabwicklung folgende Möglichkeiten aufzählen:

Teilprozesse Schadenerfassung bis -meldung:

- Über eine zentrale Stelle ist eine automatisierte Berechtigungsprüfung aufgrund der UID des Unternehmens vorzunehmen. Jedes Unternehmen kann nur einen Antrag stellen.
- Dabei erweist sich ein zentrales Portal, wie z.B. ‚EasyGov‘ als einzig geeignetes Mittel, um Doppelzahlungen der verschiedenen Versicherer, Überentschädigungen (z.B. zu KAE der ALV) und/oder Missbrauchspotenzial zu vermeiden. Weitere Vorteile sind daneben ein hoher Automatisierungsgrad bei der Überprüfung der Angaben aus der Selbstdeklaration und die Möglichkeit eines zentralen Zugriffsportals für alle Beteiligten.
- Bereits bei der Meldung wird der Anspruchsteller auf die nachgelagerten Kontrollen und den Abgleich mit Steuerdaten und die rechtlichen Folgen bei falschen Angaben, bzw. missbräuchlicher Anspruchsstellung hingewiesen.
- Jede Meldung hat eine Vorgangsnummer, zur Identifikation von Sendung und Empfang. Damit können auch Rückfragen besser verfolgt werden.

Teilprozesse Schadenprüfung bis -verarbeitung:

- Zeitliche und betragliche Prüfung des Versicherungsanspruchs mit dem Versicherungsvertrag und den durch das System aufbereiteten Unterlagen aufgrund der Selbstdeklaration.
- Weitere Prüfung durch die Betrugs- und Versicherungsmissbrauchsabteilungen der Versicherer gemäss bestehenden Konzepten.
- Nach Erstellung der Schadensschlussabrechnung wird dem Anspruchsteller eine Entschädigungsvereinbarung (EV) zur Unterzeichnung mit Hinweis auf dessen Schadenminderungspflicht, die rechtliche Folgen bei falschen Angaben, bzw. missbräuchlicher Anspruchsstellung und einem Hinweis auf mögliche Rückforderungen/Rückerstattungspflichten, sofern der Versicherte für die gleichen Leistungen Zahlungen aus anderen Quellen erhalten sollte oder die Entschädigung zu hoch ausgefallen ist, zugestellt.
- Erst nach Erhalt dieser unterzeichneten EV erfolgt die Auszahlung gemäss Schadenabrechnung.
- Nachträgliche Kontrolle des deklarierten Umsatzes während der Krise mittels Abgleich mit den deklarierten Werten in der Mehrwertsteuer-Abrechnung.

Weitere Aspekte:

Grundsätzlich darf davon ausgegangen werden, dass die Versicherer sich an die vertraglichen Pflichten gegenüber den Kunden und dem Bund halten werden. Da ein Teil des Risikos durch die Assekuranz getragen wird, ist dies auch im Eigeninteresse. Um das Risiko weiter zu minimieren, schlägt die Arbeitsgruppe eine Beteiligung anhand einer definierten Quote entlang der gesamten Kapazität vor („alignment of interest“).

8.5 Organisation der Schadenabwicklung

Für die Schadenabwicklung sind sowohl eine zentrale als auch eine dezentrale Organisationsvariante denkbar. Der Melde- und der Prüfprozess muss einheitlich und vollständig digitalisiert über ein System durchgeführt werden. Damit ist es möglich, mehrere hunderttausend Schadenmeldungen in kurzer Zeit entgegenzunehmen, eine angemessene und objektive Anspruchsprüfung zu machen und die berechtigten Ansprüche zeitnah zu entschädigen. Ein Teil der Anspruchsprüfung (subjektive Kriterien, wie vereinbarte Tagesentschädigung, gültige Police etc.)

sowie der Auszahlungs- und Dokumentationsprozess können zentral oder dezentral durch die einzelnen Versicherer durchgeführt werden. Die folgende Darstellung zeigt die verschiedenen Formen auf. Detailliertere Informationen sind im Anhang 5 aufgeführt.

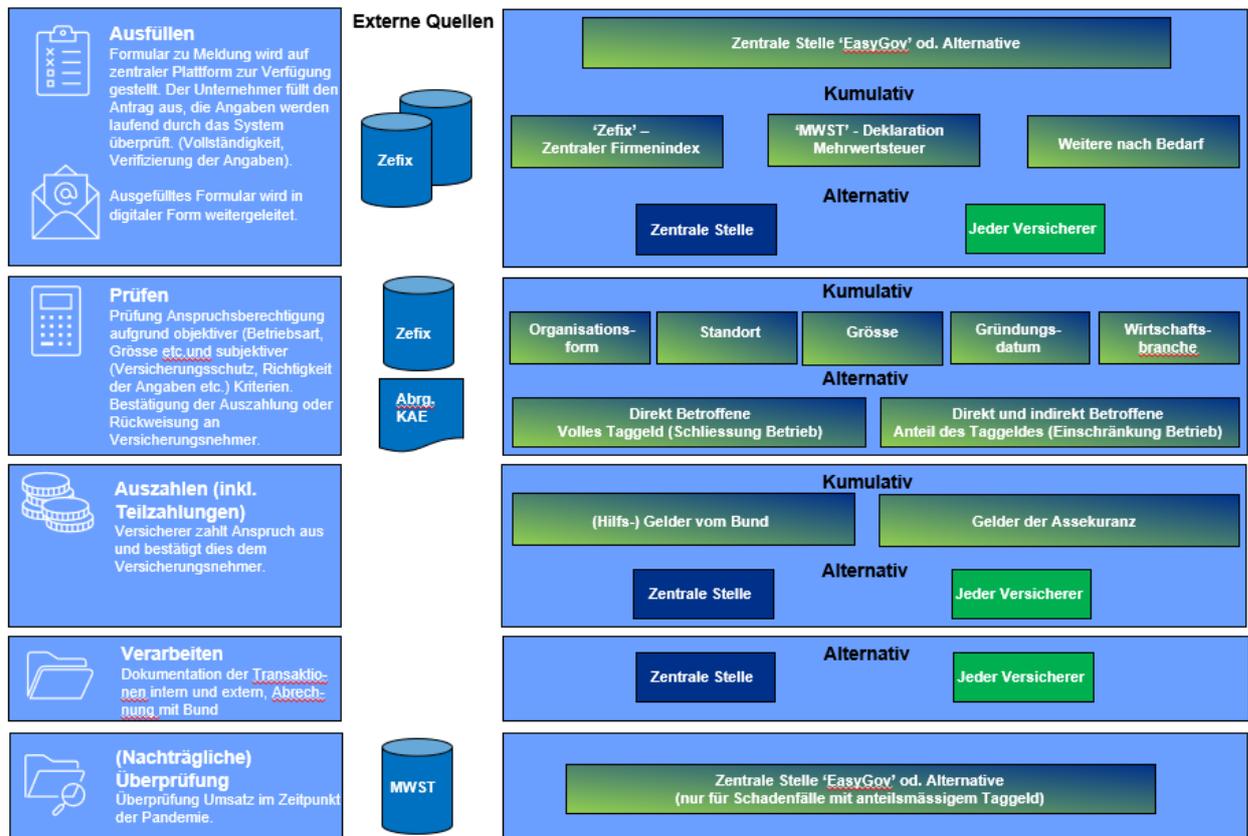


Abbildung 4: Organisationsvarianten der Schadensabwicklung

8.6 Unterstützung der Assekuranz in der Prävention und während einer Pandemie

Die Assekuranz kann dank ihren vielen Kundenkontakten und der gut ausgebauten Infrastruktur bei Bedarf vor, während und auch nach einer Pandemie die öffentliche Hand unterstützen.

Folgende Möglichkeiten ergeben sich:

Vor einem Pandemieereignis:

- Information und Sensibilisierung der Versicherungsnehmer für das Risiko Pandemie (was kann passieren, was darf passieren, was muss ich tun?).
- Abgabe Informationsmaterialien, wie z.B. Vorlage Pandemieplan, Pandemie-Handbuch etc.

Während einem Pandemieereignis:

- Unterstützung der KMU bei administrativen Abläufen, z.B. Beantragung Kurzarbeitsentschädigung, Schadenmeldung
- Öffnung Drive-In für Tests, Abgabe Schutzmaterial oder als zentrale Stelle für Impfungen
- Unterstützung der öffentlichen Hand im 'Contact Tracing'

Weitere Ausführungen können dem Anhang 6 entnommen werden.

9 Rechtliche Aspekte

9.1 Verfassungsmässige Grundlage

Die Anordnung einer landesweiten (obligatorischen) Pandemieversicherung durch den Bund setzt voraus, dass dieser über eine entsprechende Kompetenz in der Bundesverfassung verfügt (vgl. Ziff. 9.1.2, unten).

Eng verflochten mit der Kompetenzfrage ist die Frage, unter welchen Voraussetzungen eine all-fällige Bundeskompetenz ausgeübt werden könnte, insbesondere soweit die Ausübung mit der Einschränkung von Grundrechten verbunden ist (vgl. Ziff. 9.1.3, unten).

9.1.1 Kompetenzenordnung in der Schweizerischen Bundesverfassung²¹

Die Schweizerische Bundesverfassung (BV) zählt die Kompetenzen des Bundes abschliessend auf und enthält in Artikel 3 den Grundsatz, dass die Kantone alle Rechte ausüben, welche nicht der Bundesgewalt übertragen sind. Es besteht somit eine subsidiäre Generalklausel zu Gunsten der kantonalen Zuständigkeit. Basierend auf diesem Subsidiaritätsprinzip übernimmt der Bund gestützt auf Artikel 43a BV nur jene Aufgaben, „welche die Kraft der Kantone übersteigen oder einer einheitlichen Regelung durch den Bund bedürfen“.²² Neue Staatsaufgaben, die nicht einer bereits bestehenden Kompetenz des Bundes zugeordnet werden können, fallen automatisch in den Kompetenzbereich der Kantone. Neue Kompetenzen des Bundes können nur durch eine Revision der BV begründet werden.²³

9.1.2 Zielsetzung der vorgeschlagenen Pandemieversicherung und öffentliches Interesse

Die Zielsetzung der Pandemieversicherung (vgl. dazu insb. auch Ziff. 3, oben) ist von zentraler Bedeutung für die Beurteilung der Frage, ob die BV dem Bund die Kompetenz für die Regelung einer landesweiten, obligatorischen Pandemieversicherung und zu einer finanziellen Beteiligung an derselben gibt. Lässt sich diese und damit eng verbunden das öffentliche Interesse an einer Pandemieversicherung kraft Sachzusammenhang nicht auf eine bestehende Bundeskompetenz abstützen,²⁴ müsste entsprechend eine neue Bundeskompetenz begründet werden.

Die vorgeschlagene Lösung für eine Pandemieversicherung dient in der Schweiz tätigen Betrieben zur Absicherung für wirtschaftliche Schäden zufolge gestützt auf das Epidemiegesetz²⁵ behördlich verfügter Massnahmen im Zusammenhang mit dem Ausbruch oder der Verbreitung

²¹ SR 101.

²² Aus dieser Formulierung darf jedoch nicht abgeleitet werden, dass der Bund unabhängig von einer konkreten Kompetenzzuweisung in der Bundesverfassung zur Regelung entsprechender Aufgaben zuständig ist. Vielmehr sollen die Begründung neuer und die Ausschöpfung bestehender Bundeskompetenzen im Geiste des Subsidiaritätsprinzips erfolgen (vgl. RAINER J. SCHWEIZER/LUCIEN MÜLLER, St. Galler Kommentar zu Art. 43a BV, 3. Aufl., RZ 8). Das System der Kompetenzaufteilung der BV weist daher keine Lücken auf: Was nicht kraft besonderer Verfassungsermächtigung dem Bund übertragen ist, gehört zu den kantonalen Kompetenzen. Es ist deshalb nicht zulässig, für eine in der BV nicht genannte Staatsaufgabe eine Lücke anzunehmen und diese auf dem Weg der Analogie zu einer bestehenden Bundeskompetenz zu schliessen.

²³ Der Bund kann eine Kompetenz auch nicht dadurch erlangen, dass sie ihm von den Kantonen übertragen wird (vgl. BGE 67 I 277).

²⁴ Für die Ermittlung der verfassungsrechtlichen Kompetenzen gelten die allgemeinen Grundsätze der Verfassungsauslegung. Es ist also vom Wortlaut der Verfassung auszugehen. Ist dieser unklar, gilt es, die Tragweite der Kompetenznorm aus der Entstehungsgeschichte, aus Sinn und Zweck der Vorschrift und aus ihrem systematischen Zusammenhang zu ermitteln.

²⁵ Bundesgesetz vom 28. September 2012 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (EpG; SR 818.101).

übertragbarer Krankheiten.²⁶ Sie dient somit in erster Linie dazu – im Sinne einer *Grundversorgung der Unternehmensfinanzierung im Pandemiefall* – die Gefahr zu mindern, dass die von der Versicherung erfassten Betriebe pandemiebedingt in eine finanzielle Notlage geraten. Zudem schafft sie *Rechtssicherheit*, indem schon vor dem Eintreten des versicherten Ereignisses Klarheit darüber herrscht, zu welchem Zeitpunkt die Versicherungsnehmerinnen und -nehmer im Schadenfall mit welchen finanziellen Entschädigungen rechnen können und fördert damit auch das Vertrauen der Kunden und Kapitalgeber. Im Weiteren soll mit der Pandemieversicherung *präventiv die ökonomische Resistenz der Privatwirtschaft gegenüber pandemiebedingten Finanzierungsproblemen gestärkt* werden. Gerade die aktuelle Covid-19-Krise zeigt, dass als Folge einer Pandemie auch die Konjunktur als Ganzes einbrechen kann. Finanzierungsbedingte Schwierigkeiten einzelner Betriebe können einem «Flächenbrand» gleich grössere Kreise ziehen und zu einem Einbruch der Wirtschaft insgesamt oder zumindest von Teilen davon führen. Zeitverzögert muss zudem mit erhöhter Arbeitslosigkeit und vermehrt mit Konkursen gerechnet werden.

Eine erste Prüfung der Frage der Bundeskompetenz für eine landesweite, obligatorische Pandemieversicherung und zu einer finanziellen Beteiligung des Bundes an derselben durch das BJ kommt zu keinem eindeutigen Ergebnis: Das BJ verneint zwar die Abstützbarkeit auf die Bundeskompetenzen in den Artikeln 98 Absatz 3 (Privatversicherungswesen), 103 (Strukturpolitik) und 122 (Zivilrecht) der BV, äussert sich hingegen kritisch aber nicht abschliessend zur Abstützbarkeit auf die nachfolgend aufgeführten Verfassungsartikel.²⁷

- **Artikel 95 Absatz 1 BV (privatrechtliche Erwerbstätigkeit):**

Soweit sie sich nur auf privatwirtschaftliche Erwerbstätigkeiten bezieht, lässt sich gestützt auf den Buchstaben die Pandemieversicherung als «Regelung über die Ausübung der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit» ansehen. Das BJ lässt es jedoch offen, ob dies für eine Abstützung auf Artikel 95 Absatz 1 BV ausreicht.

- **Artikel 100 BV (Konjunkturpolitik):**

Aus Sicht des BJ spricht jedoch der Umstand gegen eine Abstützung auf Artikel 100 BV, dass im Zusammenhang mit den Grundsätzen der Wettbewerbsneutralität und der Gleichbehandlung der Konkurrenten in Artikel 100 Absatz 3 BV für die vorgeschlagene Pandemieversicherung keine Möglichkeit zur Abweichung vorsieht.

- **Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe b BV (Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten):**

Aus Sicht des BJ könnte die Möglichkeit bestehen, dass aufgrund der Erfahrungen mit der Corona-Pandemie die Tragweite der Bundeskompetenz in Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe b BV in ein neues Licht rücken könnte und deshalb eine Abstützung der vorgeschlagenen Pandemieversicherung auf eben diese Kompetenznorm erneut und vertieft geprüft werden sollte.

²⁶ Mit Leistungen aus der Pandemieversicherung sollen Einnahmeausfälle eines Betriebs in der Höhe gewisser Fixkosten finanziert werden, die im Fall von Betriebsschliessungen oder -einschränkungen zufolge einer Pandemie nicht über Einnahmen gedeckt werden können (nachfolgend «Resilienzkapital» genannt). Dieses «Resilienzkapital» wird pro Branche gestützt auf die durchschnittliche Bruttomarge und die betrieblichen Aufwände angenähert und als Prozentsatz des Umsatzes festgelegt und nach einer 14-tägigen Wartefrist als Taggeld während höchstens 180 Tagen für die Dauer der Betriebsschliessung oder -einschränkung ausgerichtet. Das Taggeld wird gekürzt, wenn ein Betrieb nur mittelbar betroffen ist oder kein Anrecht auf Kurzarbeit-Entschädigung hat. Die Versicherungssumme ist zudem pro Betrieb auf höchstens CHF 2 Mio. begrenzt; und die Haftung pro versichertes Ereignis als Ganzes beträgt CHF 10 - 15 Mia. (vgl. Ziff. 5.7, oben).

²⁷ Vgl. Anhang 6 «Frage der Bundeskompetenz für eine Pandemieversicherung, insbesondere für ein Versicherungsobligatorium», Notiz zuhanden der AG Recht / Pandemieversicherung, BJ/Bra, 5. August 2020.

9.1.3 Wirtschaftsfreiheit: Schutzbereich und Voraussetzungen für eine Einschränkung

Die Pandemieversicherung betrifft die wirtschaftliche Tätigkeit der von der Versicherung erfassten Betriebe und fällt damit unter die Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV). Diese schliesst die Vertragsfreiheit ein sowie die Freiheit, die sachlichen Mittel zur Ausübung der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit selbst zu wählen. Dazu gehört auch der Entscheid darüber, ob ein geschäftliches Risiko selbst getragen oder versichert wird und ob bei Verzicht auf eine Versicherung in Kauf genommen wird, bei Eintritt eines Schadens möglicherweise in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten. Ein Versicherungsobligatorium greift in diese Freiheit ein und stellt somit eine Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit dar. Abgesehen vom Erfordernis einer Bundeskompetenz müssen deshalb auch die Voraussetzungen für die Einschränkung von Grundrechten (Art. 36 BV) erfüllt werden.

Die Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit bedarf einer gesetzlichen Grundlage (vgl. Ziff. 9.1.3.1, unten), sie muss im öffentlichen Interesse liegen (vgl. Ziff. 9.1.3.2, unten) und verhältnismässig sein (vgl. Ziff. 9.1.3.3, unten). Zudem darf die Einschränkung keine "Abweichung" von der Wirtschaftsfreiheit darstellen (vgl. Ziff. 9.1.3.4, unten), d.h. sie darf sich nicht gegen den Wettbewerb richten bzw. sie darf – in der älteren Terminologie – keinen "wirtschaftspolitischen" Charakter haben.

9.1.3.1 Gesetzliche Grundlage

Heute besteht keine gesetzliche Grundlage für eine landesweite, obligatorische Pandemieversicherung und zu einer finanziellen Beteiligung des Bundes an derselben. Diese wäre somit erst noch zu schaffen.

9.1.3.2 Öffentliches Interesse

Die vorgeschlagene Lösung für eine Pandemieversicherung tangiert keine Grundrechte Dritter.²⁸ Sie dient der Grundversorgung der Unternehmensfinanzierung im Pandemiefall. Das öffentliche Interesse liegt primär in der *Stärkung der Resistenz der Privatwirtschaft gegenüber pandemiebedingten Finanzierungsproblemen* (vgl. Ziff. 9.1.2, oben).

9.1.3.3 Verhältnismässigkeit

Eine Pandemieversicherung kann als geeignet erscheinen, einen Beitrag zu leisten, die im öffentlichen Interesse angestrebte Resilienz der Wirtschaft gegenüber Pandemien zu steigern. Ihre freiwillige Ausgestaltung ist im Vergleich zum Obligatorium (im Sinne einer «milderen» Massnahme) nicht sachgerecht, weil in diesem Fall wesentliche Schutzlücken bestehen blieben (vgl. Ziff. 5.2, oben). Insgesamt betrachtet ist es allerdings zumindest fraglich, ob die vorgeschlagene Regelung einer Pandemieversicherung, namentlich ein Obligatorium, die einzelnen Betriebe unabhängig von ihrer jeweiligen wirtschaftlichen Situation erfassen würde, das Erfordernis der Verhältnismässigkeit erfüllt. Dagegen spricht zum einen, dass eine landesweite, obligatorische Pandemieversicherung auch Betriebe erfasst, die in einer Pandemie nicht oder nur in geringem Umfang von wirtschaftlichen Ausfällen betroffen sind oder für die der finanzielle Aufwand für die Prämie einer Pandemieversicherung in einem Missverhältnis zum potenziellen Nutzen steht. Zum anderen spricht auch die Eintretenswahrscheinlichkeit einer Pandemie (vgl. Ziff. 6.2, oben) und somit der zeitliche Horizont einer Pandemieversicherung dagegen. Sie kann

²⁸ Anders zum Beispiel im Fall obligatorischer Berufshaftpflichtversicherungen, wo potenziell geschädigte Dritte mit ihren Grundrechten wie dem Recht auf Leben und Schutz des Eigentums betroffen sind.

zu einer Inkongruenz zwischen den Prämienzahlern und den Bezüglern von Versicherungsleistungen führen.²⁹ Die Arbeitsgruppe Recht regt deshalb an, dass die Frage der Verhältnismässigkeit nochmals vertieft geprüft wird.³⁰

9.1.3.4 «Abweichung» von der Wirtschaftsfreiheit («wirtschaftspolitischer» Charakter)

Soweit ein Obligatorium gleichermaßen für alle gilt, die zueinander im Wettbewerb stehen, ist nicht ersichtlich, inwiefern es als «Abweichung» qualifiziert werden müsste. Vorausgesetzt wird dabei auch, dass die Höhe der Versicherungsprämie den einzelnen Betrieb voraussichtlich finanziell nicht schwer belasten dürften³¹ (vgl. Ziff. 6.4, oben).

9.1.4 Fazit

Die Anordnung einer landesweiten (obligatorischen) Pandemieversicherung durch den Bund setzt voraus, dass dieser über eine entsprechende Kompetenz in der Bundesverfassung verfügt. Eng verflochten mit der Kompetenzfrage ist die Frage, unter welchen Voraussetzungen eine allfällige Bundeskompetenz ausgeübt werden könnte, insbesondere soweit die Ausübung mit der Einschränkung von Grundrechten verbunden ist.

In Würdigung der Erwägungen unter den Ziffern 9.1.2 und 9.1.3 bestehen zwar Anknüpfungspunkte dafür, dass der Bund eine landesweite (obligatorische) Pandemieversicherung gestützt auf die Artikel 95 Absatz 1 (privatrechtliche Erwerbstätigkeit) und 100 (Konjunkturpolitik) einführen könnte. Zudem besteht die Möglichkeit, dass aufgrund der Erfahrungen mit der Corona-Pandemie die Tragweite der Bundeskompetenz in Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe b BV in ein neues Licht gerückt würde. Im Sinne eines vorläufigen Ansatzes ist allerdings – insbesondere gestützt auf die vom BJ geäusserten Bedenken³² – von der vorsichtigen Arbeitshypothese auszugehen, dass der Bund wohl aus heutiger Sicht weder über die rechtsgenügeliche Kompetenz zur Gewährleistung einer Grundversorgung der Unternehmensfinanzierung im Pandemiefall als solcher, noch über eine spezifische Kompetenz zur generellen präventiven Stärkung der finanziellen Resistenz der Privatwirtschaft in Pandemiezeiten verfügt. Im weiteren Verlauf der Arbeiten sollte daher insbesondere die Frage der Verhältnismässigkeit nochmals vertieft geprüft werden. Schlussendlich hängt es allerdings dann vom politischen Willen des Parlaments ab, ob es eine neue explizite Verfassungsgrundlage für eine landesweite (obligatorische) Pandemieversicherung braucht oder, ob die Bundeskompetenzen im geltenden Recht als ausreichend erachtet werden.

Im Anhang 8 findet sich nachfolgend ein Formulierungsvorschlag für eine mögliche explizite Bundeskompetenz sowie eine Zusammenfassung des Inhalts eines Rahmengesetzes.

²⁹ Es ist allerdings inhärenter Bestandteil jeder Versicherung, dass in der Mehrheit der Fälle Prämienzahler und Bezüglern von Versicherungsleistungen inkongruent sind.

³⁰ Insbesondere sollte in die Prüfung auch die Frage mit einbezogen werden, ob nicht zum Beispiel eine Internalisierung des Risikos (Verpflichtung der Betriebe zum Halten genügender Reserven für den Pandemiefall) oder das Festhalten am Status Quo (Ex-Post-Eingriff durch den Bund mittels Notrechtskompetenzen) im Verhältnis zum vorgeschlagenen Ex-Ante-Externalisieren mittels einer Pandemieversicherung einen milderen Eingriff darstellen könnten.

³¹ Bei einer längeren pandemiefreien Phase könnte sich die Konstellation häufen, dass Betriebe über Jahre hinweg Prämien zahlen, aber bei Eintritt einer Pandemie gar nicht mehr existieren oder kein Interesse an der Versicherung (mehr) haben, während umgekehrt jüngere Betriebe Versicherungsleistungen beziehen, die noch kaum Prämien bezahlt haben. Letztlich stellt sich unter diesem Blickwinkel die Frage, ob der Versicherungsansatz, insbesondere ein Versicherungsobligatorium, überhaupt ein geeigneter und für die einzelnen Betriebe zumutbarer Ansatz ist.

³² Vgl. Anhang 6 «Frage der Bundeskompetenz für eine Pandemieversicherung, insbesondere für ein Versicherungsobligatorium», Notiz zuhanden der AG Recht / Pandemieversicherung, BJ/Bra, 5. August 2020.

Anhang 1: Risikodiagramme «Katastrophen und Notlagen Schweiz»

Die Risikodiagramme gemäss dem Bericht «Katastrophen und Notlagen Schweiz» (2015) führen 27 Szenarien auf, für welche eine Häufigkeit und eine Einordnung des monetarisierten Schadens geschätzt werden konnte. Ausserdem wurden sechs Gefährdungsszenarien erarbeitet, für welche die Plausibilität eines Eintritts in den nächsten 10 Jahren geschätzt wurde.

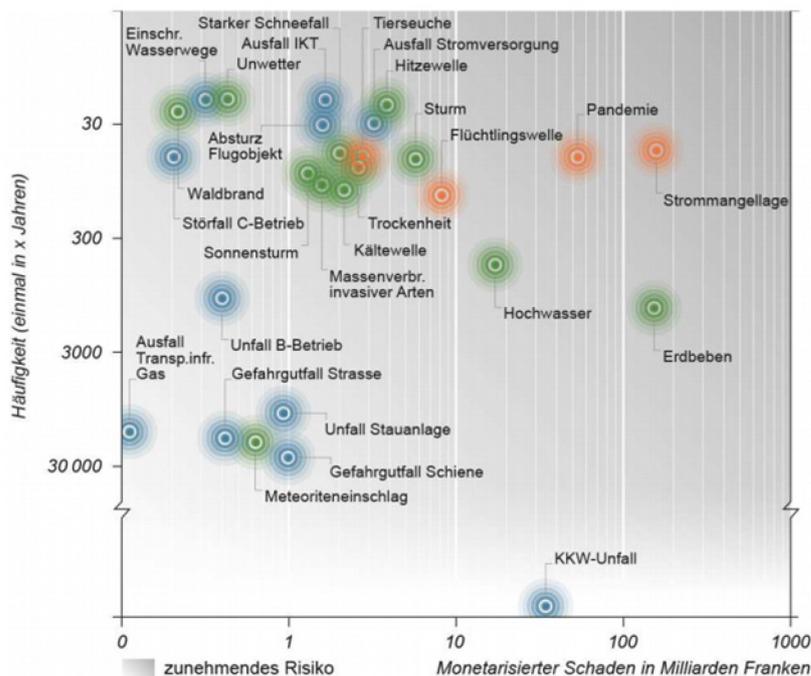


Abbildung 5: Risikodiagramm Risikoszenarien nach Häufigkeit monetarisiertem Schaden³³

Elementarschäden, z.B. Hochwasser, sind von den Privatversicherern wegen der in der Aufsichtsverordnung enthaltenen Gesamtschadenlimite nur bis zu einer Summe von 2 Mrd. Franken versichert. Ein Hochwasser, welches über ein Jahrhundertereignis hinausgeht, dürfte diese Limite überschreiten. Das Hochwasserrisiko über dem Jahrhundertereignis wird in diesem Bericht nicht weiter behandelt, weil es gegen eine entsprechende Prämie privat versicherbar wäre. Die Kantonalen Gebäudeversicherer (KGV) übernehmen alle Feuer- und Elementarschäden an den von ihnen versicherten Gebäuden im Rahmen der versicherten Gefahren und Risiken ohne Haftungslimite. Zur Bewältigung von grossen oder sogar extremen Schäden haben sich die KGV solidarisch in der Interkantonalen Risikogemeinschaft zusammengeschlossen und decken sich darüber hinaus via den Interkantonalen Rückversicherungsverband auf dem internationalen Rückversicherungsmarkt.

³³ Katastrophen und Notlagen Schweiz, Technischer Risikobericht 2015, BABS

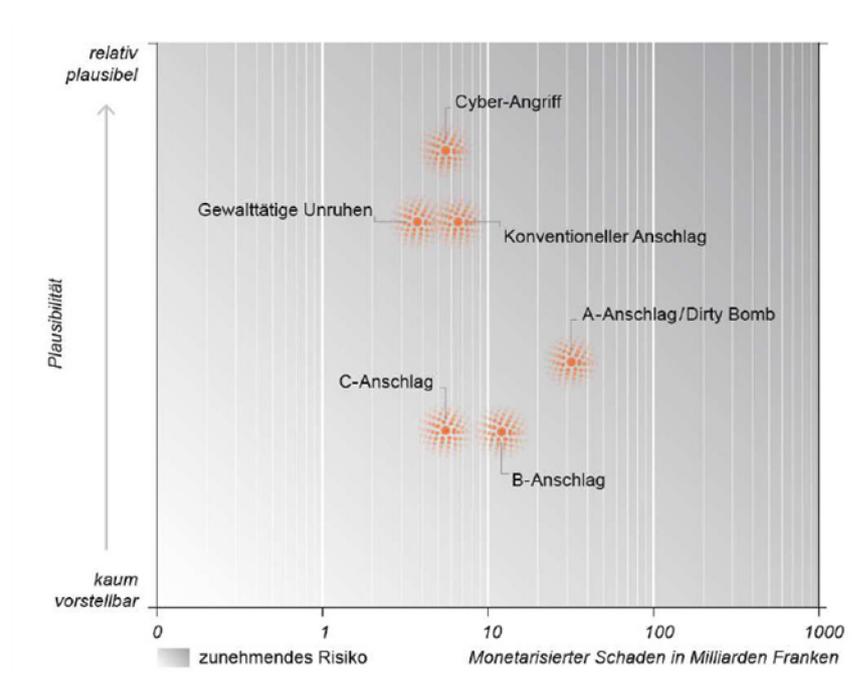


Abbildung 6: Risikodiagramm Plausibilität nach Plausibilität und monetarisiertem Schaden³⁴

³⁴ Katastrophen und Notlagen Schweiz, Technischer Risikobericht 2015, BABS

Anhang 2: Betroffenheit und Schadenszenarien

Die Datengrundlagen für die Berechnung der Schadenszenarien beinhalten folgende Quellen:

- Anzahl Betriebe mit beantragter, abgerechneter Kurzarbeit April 2020 nach (SECO)
- Anzahl Unternehmen nach Wirtschaftszweigen (NOGA 2-stellig) und Grössenordnung (BFS; T 06.02.01.01)
- Umsatz, Material-, Personal- und übriger Betriebsaufwand nach NOGA-Code und Grössenordnung (BFS; T 06.04.01 / T06.04.02 sowie zusätzliche dedizierte Auswertungen und Datenlieferungen zu Mietaufwänden und Daten auf dem dreistufigen NOGA-Knoten)
- Unternehmensstruktur Schweiz (OBT; KMU Studie 2020)

Die Betroffenheit nach Betriebsstätten und Wirtschaftsbranchen berechnet sich anhand der Kurzarbeitsstatistiken für den Monat April folgendermassen:

Betroffenheit Nach Betriebsstätten		Anzahl Unternehmen	Kurzarbeitab- rechnung April	Betroffenheit
A 01-03	Land- und Forstwirtschaft, Fischerei	53'010	779	1%
B 05-09	Bergbau, Steine und Erden	253	36	14%
C 10-12	Nahrungsmittel, Getränke, Tabak	4'513	1859	41%
C 13-14	Textilien und Bekleidung	2'559	568	22%
C 15	Leder, Lederwaren und Schuhe	315	84	27%
C 16	Holz-, Flecht-, Korb- und Korkwaren	7'347	1194	16%
C 17-18	Papier- und Druckgewerbe	2'303	963	42%
C 19-21	Chemische Industrie, Mineralölverarbeitung	963	302	31%
C 22	Gummi- und Kunststoffwaren	753	271	36%
C 23	Glas, Keramik, Zementwaren	1'300	283	22%
C 24-25	Metallerzeugung, Metallerzeugnisse	7'619	2217	29%
C 26-27	Elektrotechnik, Elektronik, Uhren, Optik	2'784	1361	49%
C 28	Maschinenbau	2'023	946	47%
C 29-30	Fahrzeugbau	445	159	36%
C 31-33	Möbel; Reparatur von Maschinen	7'183	2063	29%
D 35	Energieversorgung	763	79	10%
E 36-39	Recycling; Wasserversorgung	1'178	242	21%
F 41-43	Baugewerbe	48'122	11291	23%
G 45-47	Handel; Reparatur- und Autogewerbe	74'473	26750	36%
H 49-53	Verkehr und Transport	13'599	3291	24%
I 55-56	Gastgewerbe	28'508	19605	69%
J 58-63	Information und Kommunikation	22'783	4331	19%
K 64-66	Finanz- und Versicherungsdienstleistung	16'183	2561	16%
L 68	Grundstücks- und Wohnungswesen	17'343	2264	13%
M 69-75	Freiberufliche, technische und wissenschaftliche Dienstleistungen	97'139	15572	16%
N 77-82	Sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen	24'021	7461	31%
O 84	Öffentl. Verwaltung, Sozialversicherungen		12	
P 85	Erziehung und Unterricht	20'529	3404	17%
Q 86-88	Gesundheits- und Sozialwesen	66'515	12847	19%
R 90-93	Kunst, Unterhaltung und Erholung	23'321	4795	21%
S 94-96	Sonstige Dienstleistungen	42'246	8431	20%
T 97-98	Private Haushalte		26	
U	Keine Angaben, übrige		129	
Total		590'093	136'176	23%

Tabelle 4: Betroffenheit nach Wirtschaftsbranchen

Das Schadenausmass berechnet sich basierend auf den Daten zu Betroffenheit, Umsatz, Betriebsaufwand, Grösse (Anzahl Arbeitnehmende) unter folgenden Annahmen:

- Schadenszenario: 6 Monate Lockdown analog April 2020
- Anteil der «Fixkosten» am übrigen Betriebsaufwand (inkl. Mieten): 50%
- Karenzfrist: 14 Tage («Selbstbehalt» für Unternehmen)

- Korrektur der Daten um Auslandtätigkeiten für zwei Branchen: 21 (Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen) und 46 (Grosshandel; spezifisch Rohstoffhandel)
- Vereine mit Handelsregistereintrag subsumiert in den Datenlieferungen
- Berücksichtigung der nicht vom BFS erfassten Wirtschaftsbranchen (01-07; 09; 64-66; 86) basierend auf zusätzlichen Datenquellen; Schätzungen und Hochrechnungen
- Hochrechnung der nicht erfassten Unternehmen in der Grössenordnung < 3 AN sowie Selbständigerwerbenden ohne Handelsregistereintrag basierend auf weiteren Datenquellen; Schätzungen und Hochrechnungen
- Maximale Versicherungssumme: 5 Mio.

Das daraus resultierende Schadenausmass in der Höhe von 10.3 Mrd. unterteilt nach Grösse der Unternehmung beziffert sich folgendermassen:

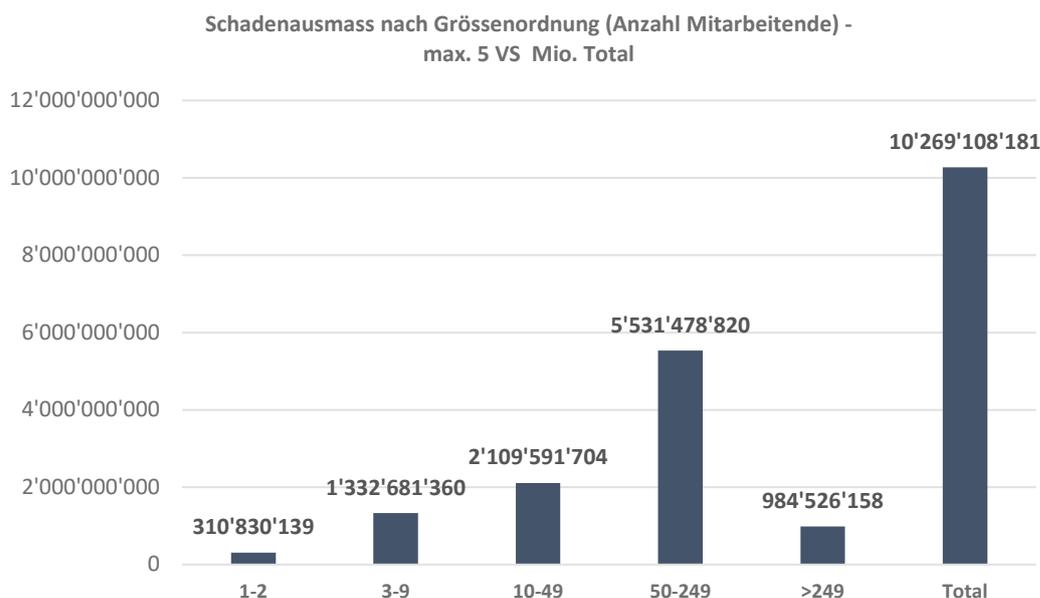


Abbildung 7: Schadenausmass nach Grössenordnung

Die wesentlichen Treiber bzgl. der Berechnung des Schadenausmasses und daraus folgend der Berechnung der Kapazität und der Prämiensumme sind die Annahmen bzgl. der maximalen Versicherungssumme und der Sensitivität hinsichtlich der Betroffenheit für (insbesondere) Grossunternehmen mit mehr als 250 Arbeitnehmenden. Werden diese Parameter verändert, ergibt dies signifikante Implikationen auf die benötigte Kapazität in einem gleichbleibenden Szenario. Das Basisszenario mit 5 Mio. VS und 12% Betroffenheit resultiert in einer Kapazität von 10.3 Mrd. Wird die VS auf 50 Mio. erhöht, hat dies eine Auswirkung von zusätzlichen 2.4 Mrd. auf die benötigte Kapazität. Basierend auf der Annahme, dass Grossunternehmen eine höhere Resilienz im Sinne des aufgebauten Eigenkapitals / Reserven haben, wird deren effektive Betroffenheit erst im Verlaufe einer länger andauernden Pandemie ersichtlich, was bedeuten würde, dass COVID-19 unter Umständen eine zu tiefe Betroffenheit widerspiegelt. Ein Szenario mit einer Verdoppelung der Betroffenheit ergäbe eine wiederum erhöhte Kapazität um zusätzliche 2.4 Mrd.

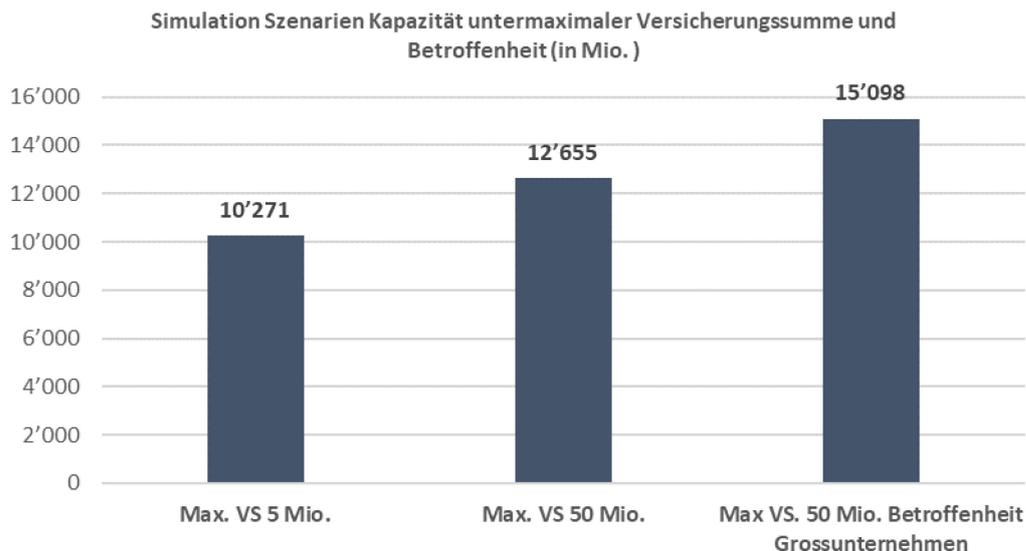


Abbildung 8: Simulation Schadenausmass / Kapazität

Basierend auf diesen Darstellungen sowie der Annahme, dass eine Pandemieversicherungslösung mit einem hohen Abdeckungsbedarf für sämtliche Bedürfnisse eine wesentlich höhere politische und gesellschaftliche Akzeptanz erfahren dürfte, werden die Kapazitätsberechnungen auf die gesamte Bandbreite zwischen 10 bis 15 Mrd. aufgebaut.

Exemplarisch würde sich ein Bruttoprämienpool sowie die individuell zu bezahlenden jährlichen Bruttoprämien (nach Risikoklasse, übrigem Betriebsaufwand und daraus abgeleiteter Versicherungssumme) bei einer maximalen Versicherungssumme von 50 Mio. folgendermassen zusammensetzen:

Risiko- klasse	Versicherungs- summe (in Tsd.)	Prämien- pool (in Tsd.)	Jährliche Bruttoprämie nach Versicherungssumme und Risikoklasse			
			10'000	25'000	125'000	1'000'000
1	3'294'654	21'399	65	162	812	6'495
2	13'016'553	112'725	87	217	1'083	8'660
3	20'222'950	218'917	108	271	1'353	10'825
4	7'436'971	96'608	130	325	1'624	12'990
Total	43'971'128	449'649				

Abbildung 9: Bruttoprämienpool und jährliche Bruttoprämien nach Risikoklasse, Betriebsaufwand und Versicherungssumme

Anhang 3: Detaillierte Beschreibung der Organisationsformen³⁵

1 Schadenpool mit Risikoentschädigung Bund

Schadenpool mit Risikoentschädigung Bund	<ul style="list-style-type: none"> - Im Schadenpool (SP) gleichen die Versicherungsunternehmen (VU) untereinander die Schäden von potenziell unterschiedlichen von der Pandemie betroffenen Versicherungsnehmer (VN) aus. - Der Schadenpool ist keine eigene juristische Person, besitzt selber kein Kapital und äufnet weder Reserven noch Rückstellungen. Er kauft zentral Rückversicherung für VU ein. - Der Schadenpool dient dem Bund im Pandemiefall als Ansprechpartner. - Der Bund nimmt seinen Anteil an der Risikoprämie ein. - VW nimmt ihren Anteil an der Risikoprämie ein. Jedes nach IFRS oder US GAAP bilanzierende VU verbucht diesen in schadenfreien Jahren im jeweiligen Buch als verdiente Prämie. Diese wird entweder an den Aktionär ausgeschüttet oder bildet Eigenkapital. Falls im Gesetz verankert würde, dass Rückstellungen gebildet werden müssen, entstünde nicht frei verfügbares Kapital, was wiederum zu Zielkonflikten mit Aktionären führen und von Ratingagenturen kritisch beurteilt würde. - Geschätzte Kosten (Prämie) für die VN: ca. CHF 360 Mio. p.a. (davon CHF 285 Mio. an den Bund)
Beispiele	- Elementarschaden-Pool in der Schweiz (dort ohne Bundesgarantie)
Risikoübernahme Versicherungswirtschaft	- Permanent 500 Mio. xs Selbstbehalt VN oder 5% proportional
Risikoübernahme Bund	- Permanent 9'500 Mio. xs 500 Mio. VW xs Selbstbehalt VN oder 95% proportional
Organisation / Rechtsform	- Einfache Gesellschaft gemäss Art. 530 OR

2 Schaden-Pool ohne Risikoentschädigung an den Bund

Kurzbeschreibung	<ul style="list-style-type: none"> - Analog Kurzbeschreibung zu Variante Public Private Partnership Schaden-Pool mit Risikoentschädigung an den Bund. - Bund nimmt für sein Risiko keine Prämie ein. - VW nimmt Risikoprämie ein und verbucht diese in schadenfreien Jahren in ihren jeweiligen Büchern als verdiente Prämien. - Geschätzte Kosten für die VN: ca. CHF 75 Mio. p.a. (davon CHF 0 an den Bund)
Beispiele	- Elementarschaden-Pool in der Schweiz (dort ohne Bundesgarantie)
Risikoübernahme Versicherungswirtschaft	- 500 Mio. xs Selbstbehalt VN oder 5% proportional
Risikoübernahme Bund	- 9'500 Mio. xs 500 Mio. VW xs. Selbstbehalt VN oder 95% proportional
Organisation / Rechtsform	- Einfache Gesellschaft gemäss Art. 530 OR

³⁵ In allen Ausführungen zu den Organisationsformen wird der Einfachheit halber von einer Gesamtkapazität von 10. Mrd. Franken ausgegangen.

3 Kapitalpool mit Äufnung der Entschädigung für die Bundesgarantie und die Risikoübernahme der Versicherungswirtschaft

<p>Kurzbeschreibung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ausgestaltung als genossenschaftlicher, nicht-gewinnorientierter Rückversicherer «Pandemie Re» (PR) - VU der Schweiz sind Genossenschafter und kapitalisieren PR zu Beginn (Grössenordnung CHF 10 Mio.). Die VU übernehmen Risiko durch Retrozessionsdeckung von PR. - Akkumulation der Entschädigung des Bundes (in einer ersten Phase, z.B. während 5 Jahren) sowie eines (temporären) von den VN erhobenen Akkumulations- / Unsicherheitszuschlages - Führt zu Akkumulation von Schwankungsrückstellungen (hier "Reserven") in PR (je nach Ausgestaltung CHF 2'000 Mio. nach 10 Jahren). - PR trägt Risiko nur im Umfang der akkumulierten Reserven; daher lediglich Mindestkapital in der Grössenordnung von CHF 10 Mio. notwendig. - Der Bund belässt anfänglich einen Teil seiner Risikoprämie in PR als Kapitalstock. Im gleichen Ausmass reduziert sich die vom Bund zu leistende Garantie. Nach Ablauf der ersten Phase wird der Bund für seine Garantie entschädigt. - Mit Äufnung eines Kapitalstocks aus dem Akkumulations-/Unsicherheitszuschlages Möglichkeit zur Reduktion des Retrozessionsbedarfs und damit Prämienreduktion für den VN. - Geschätzte Kosten für den VN: bei (initial) CHF [500] Mio. Risikoübernahme durch die VW zu Beginn etwa CHF 370 Mio. pro Jahr; nach Äufnung eines Kapitalstocks mit sich reduzierender Retrodeckung deutlich unter CHF 360 Mio. pro Jahr machbar (je nach gewählter Option)
<p>Beispiele</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keine
<p>Illustration</p>	<p>Pandemie Re</p> <p>Das Diagramm zeigt die Interaktionen zwischen vier Hauptakteuren: Versicherungsnehmer, Versicherungsunternehmen, Pandemie Re und dem Bund.</p> <ul style="list-style-type: none"> Versicherungsnehmer zahlen EV-Prämie an die Versicherungsunternehmen. Versicherungsunternehmen zahlen RV-Prämie an Pandemie Re. Pandemie Re erhält eine Garantie vom Bund und zahlt im Gegenzug Garantieentschädigung. VW (Vermittler) zahlen Retro-Prämie an Pandemie Re und erhalten dafür Retro-Police. <p>Textuelle Details im Diagramm:</p> <ul style="list-style-type: none"> Versicherungsunternehmen: sind in der Haftung, aber tragen kein finanzielles Risiko (halten Admin/Vermittlerkosten). Pandemie Re: trägt Risiko nur in der Höhe Reserven. Bund: leistet Garantie, erhält Garantieentschädigung. VW: zahlen Retro-Prämie, erhalten Retro-Police. <p>Prämien- und Kostenstruktur:</p> <ul style="list-style-type: none"> EV-Prämie: <ul style="list-style-type: none"> RP Bund 3% für CHF 9.5 Mia Haftung = 285m per annum RP VW 3%, 2% Nachhaltigkeitszuschlag, Kapitalkosten Retro 10% für CHF 0.5 Mia Haftung = 75m per annum plus Admin/Vermittlerkosten VU und Pandemie Re RV-Prämie: <ul style="list-style-type: none"> RP Bund 3% für CHF 9.5 Mia Haftung = 285m per annum RP RV 3%, 2% Nachhaltigkeitszuschlag, Kapitalkosten Retro 10% = 75m p.a. RV-Police: CHF 10 Mia (indexiert) Retro-Police: CHF 0.5 Mia - Reserven VW @ Pand Retro-Prämie: 3%, Kapitalkosten Retro 10% <p>Garantieentschädigung:</p> <ul style="list-style-type: none"> CHF 9.5 Mia - Reserven Bund @ Pandemie initial ohne Entschädigung bis zu RP 3% nach Erreichen von Zielkapital <p>Versicherungspolice: gemeinsame HHL Bund/VW CHF 10 Mia (indexiert)</p> <p>Pool oder einzeln nach Marktanteil</p>
<p>Risikoübernahme Versicherungswirtschaft</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Durch Retrozessionsdeckung der PR - Konstante, abnehmende oder zunehmende private Retrodeckung über die Zeit
<p>Risikoübernahme Bund</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garantiert Differenz zur Gesamtkapazität - Reduktion der Garantie über Zeit aufgrund der Kapitaläufnung
<p>Organisation / Rechtsform</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Genossenschaftlicher Rückversicherer ohne Gewinnausschüttung

4 Kapitalpool mit Äufnung der Entschädigung für die Bundesgarantie

Kurzbeschreibung	<ul style="list-style-type: none"> - Der Unterschied zur Variante 2.3 besteht darin, dass die VW nicht zur Akkumulation von Kapital beiträgt. Es wird also kein Akkumulations-/Unsicherheitszuschlag vom VN erhoben. - Bund bildet (temporär) Kapital durch initialen Verzicht auf Entschädigung seiner Garantie. - Akkumulation Kapitalstock in einem geeigneten Vehikel (Stiftung; Spezial-RV; Spezial-EV) als Vorfinanzierung für die nächste Pandemie. - Mit zunehmendem Kapitalstock reduziert sich die notwendige Garantie des Bundes und er kann (teilweise) für seine Garantie entschädigt werden. - Geschätzte Kosten für die VN: ca. 360 Mio. pro Jahr
Beispiele	<ul style="list-style-type: none"> - Turkish Cat Ins Programm - Pool Re
Risikoübernahme Versicherungswirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> - Partizipation über Rückversicherung / Retrozession im Umfang von [500] Mio.
Risikoübernahme Bund	<ul style="list-style-type: none"> - Garantie der Differenz zur Gesamtkapazität; [9.5] Mrd. CHF
Organisation / Rechtsform	<ul style="list-style-type: none"> - Zu prüfen: Stiftung, Erstversicherer, Rückversicherer

Anhang 4: Prävention

Ziel der verschiedenen möglichen Präventionsmassnahmen ist eine Erhöhung der Resilienz (Widerstandsfähigkeit, Regenerationsfähigkeit, Anpassungsfähigkeit) in Wirtschaft und Gesellschaft. Dabei kann die Assekuranz sowohl zur Erhöhung der nötigen Risikokompetenz (genereller Umgang mit Risiken), zur organisatorischen und finanziellen Vorbereitung auf ein Ereignis und zu einer effizienteren und effektiveren Abwicklung beitragen.

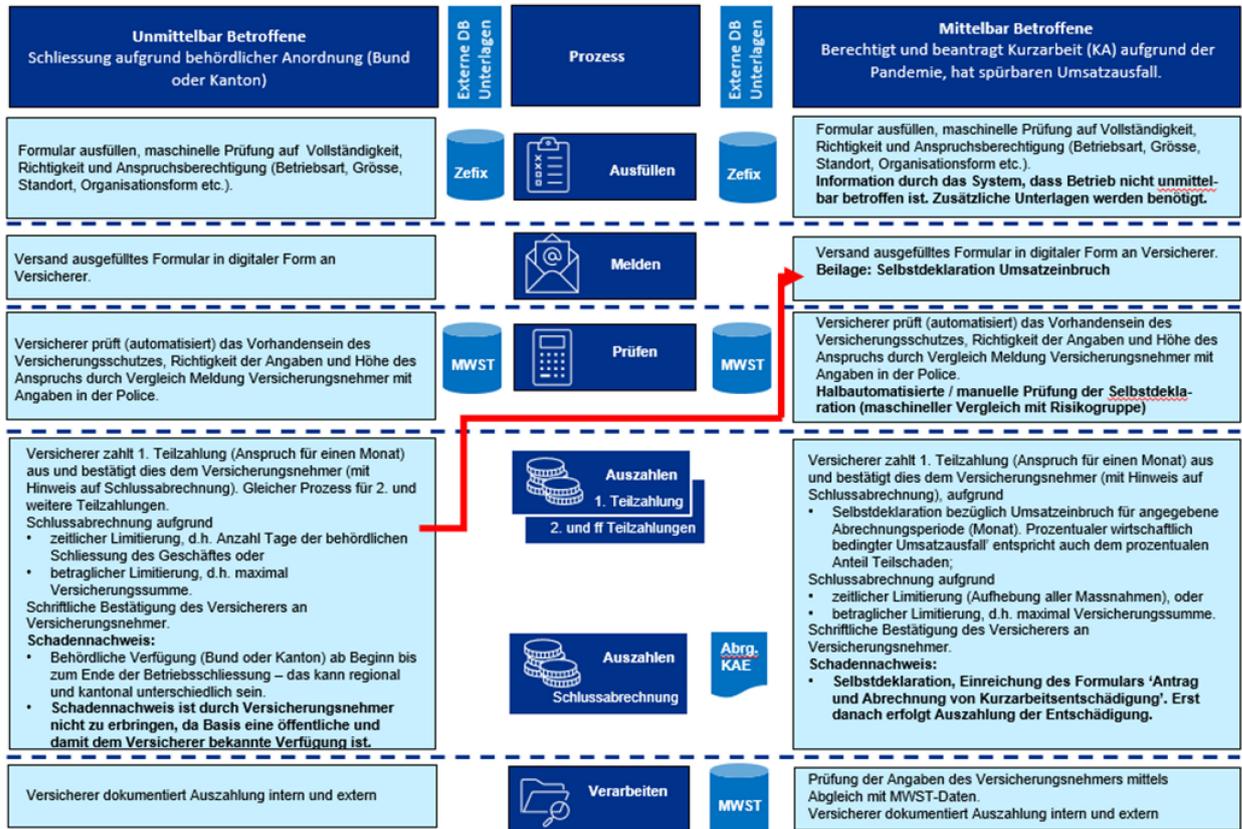
Die möglichen Massnahmen der Assekuranz in der Prävention wirken unterstützend zu allen anderen Aktivitäten der öffentlichen Hand, der Branchenverbände und der einzelnen Unternehmen.

	Vor der Pandemie	Während der Pandemie	Nach der Pandemie
Organisatorisch	<ul style="list-style-type: none"> Information und Sensibilisierung für das Risiko Pandemie. Unternehmen sollen das Risiko systematisch beurteilen, bewerten und die nötigen Massnahmen treffen. D.h. sie stellen sich folgende Fragen: Was kann passieren? Was darf passieren? Was muss ich tun? Abgabe von Informationsmaterialien, wie z.B. Vorlage Pandemieplan, Pandemie-Handbuch etc. Im Rahmen von Gesamtberatungen wird auch das Risiko Pandemie integriert. 	<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung der KMU bei administrativen Abläufen, z.B. Beantragung Kurzarbeitsentschädigung, Schadenmeldung. Zur Verfügung stellen Drive-In der Versicherer für Tests und/oder Abgabe Schutzmaterial Unterstützung der öffentlichen Hand im 'Contact Tracing' durch Einsatz der Call-Center. 	<ul style="list-style-type: none"> Zur Verfügung stellen Drive-In für Test, Abgabe Schutzmaterial, Impfungen.
Finanziell	<ul style="list-style-type: none"> Versicherungs-Lösung, angepasst an Bedürfnis des Unternehmens, mit sofortiger Auszahlung eines ersten Teil-Betrags im Falle einer Pandemie 		

Die möglichen Präventionsmassnahmen zur Unterstützung der öffentlichen Hand wurden mit den Verantwortlichen, z.B. den Kantonen, noch nicht besprochen.

Anhang 5: Schadenabwicklung

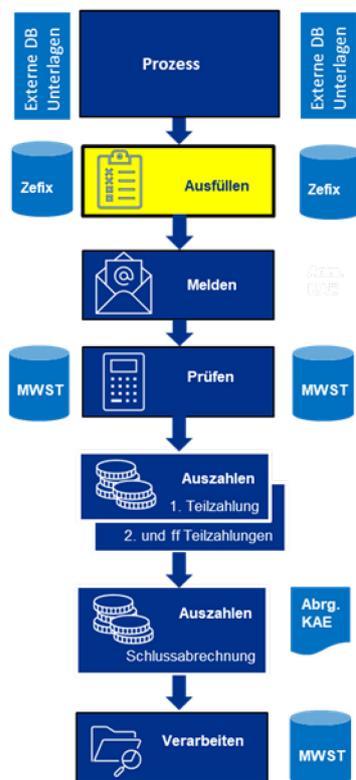
Prozessübersicht Schadenbehandlung und Schadennachweis



In den folgenden Abschnitten werden die generell gültigen Prozessschritte sowie die spezifischen Ergänzungen für unmittelbar bzw. mittelbar betroffene Unternehmen detailliert beschrieben.

Meldung eines Schadens

Prozessschritt 1 – Ausfüllen

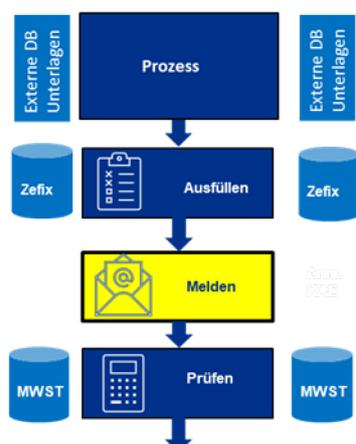


- Das Online-Formular (enthält neben allgemeinen Angaben zur Firma insbesondere auch aktuelle Informationen zum zuständigen Ansprechpartner, Mobile- und Festnetz-Nummer, E-Mail und IBAN) wird via eine zentrale Eingabestelle ausgefüllt. Es sind nur digitale Meldungen unter Angabe der Unternehmens-Identifikationsnummer (UID) möglich. Pro UID kann nur eine Meldung eingereicht werden.
- Die zentrale Eingabestelle hat eine Schnittstelle zu externen Datenbanken, mindestens 'Zefix' (Zentraler Firmenindex). Weiterer Einbezug von externen Datenquellen, wie MWST sind rechtlich, technisch und organisatorisch zu prüfen.
,Easygov' ist eine bevorzugte Option, da Synergien bzgl. bestehender Infrastruktur und Prozessen bestehen. Alternativ muss der SVV ein entsprechendes Melde-Portal neu bauen.
- Die wichtigsten Funktionen der zentralen Eingabestelle umfassen:
 - Prüfung der Vollständigkeit, Richtigkeit sowie der grundsätzlichen Anspruchsberechtigung (Name Firma, Adresse, Betriebsart, Ort, Finanz-Status des Unternehmens, z.B. in Liquidation, Betreuung, etc.)
 - System und Prüfungs-Regelwerk sind aufgrund der aktuellen Situation (welche Unternehmen sind berechtigt, welche zusätzlich, welche nicht mehr, an welchen Standorten etc.) im Ereignisfall und/oder aufgrund rechtlicher Anpassungen laufend zu aktualisieren. Das System muss entsprechend auch die Historie der Entwicklung nachvollziehen können.
 - UID ist die zentrale Referenz bei der Schadenmeldung. Damit wird sichergestellt, dass keine Mehrfachmeldungen erfolgen (Missbrauch oder Mehrfachbelastung der Versicherer).

Ergänzend für „Mittelbar Betroffene“

- Information durch das System, dass Betrieb nicht berechtigt ist und eine Auszahlung erst erfolgen wird, wenn zusätzliche Unterlagen eingereicht werden.

Prozessschritt 2 – Melden



- Der Versand des ausgefüllten Formulars erfolgt in digitaler Form an die zuständige Stelle - Anhänge sind möglich, z.B. Umsatz-Deklaration etc. Sofern nötig (bei mittelbar betroffenen Unternehmen) wird die Eingabe der Informationen zur Begründung des Anspruchs vom System verlangt.
- Im Rahmen des Prozessschrittes wird der Anspruchsteller auf die Möglichkeit des Abgleichs mit Daten der Mehrwertsteuer und die rechtlichen Folgen bei falschen Angaben, bzw. missbräuchlicher Anspruchsstellung hingewiesen.
- Bei vollständigen Angaben werden die Informationen zur weiteren Bearbeitung an die zuständige Stelle weitergeleitet (inkl. Eingabe Policen Nr.)
- Nach Eingang einer Meldung wird die zuständige Stelle darüber informiert. Die zuständige Stelle entscheidet, wann und in welcher Form die Meldungen abgeholt (genauer technischer Ablauf ist im Rahmen der Spezifikation/Realisierung festzulegen und abzubilden).



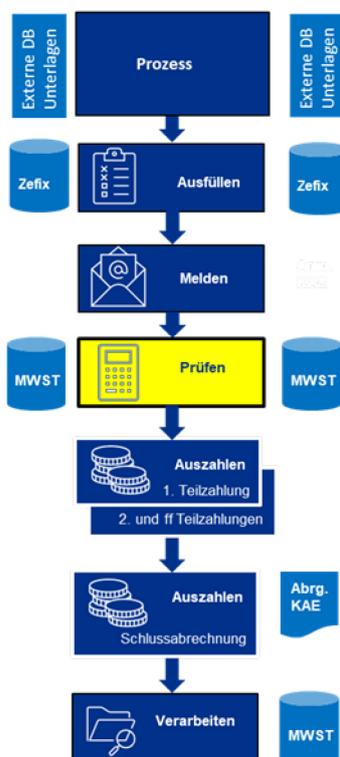
- Unvollständige, bzw. fehlerhaft eingegebene Angaben können nicht weitergeleitet werden. Es erfolgt eine Meldung an den Antragsteller bezüglich des Fehlers.
- Jede Meldung hat eine eindeutige Vorgangsnummer zur Identifikation von Sendung und Empfang. Damit können auch Rückfragen besser verfolgt werden.

Ergänzend für „Mittelbar Betroffene“

- Zwingende Beilage ist Selbstdeklaration des Umsatzeinbruchs bei mittelbar Betroffenen

Prüfung der Anspruchsberechtigung

Prozessschritt 3 – Prüfen



- Die zuständige Stelle identifiziert den Anspruchsteller und prüft, ob das Unternehmen versichert und damit auch aus vertraglicher Sicht anspruchsberechtigt ist.
- Im Rahmen dieses Prozessschrittes erfolgt die Eröffnung eines versicherungsspezifischen Schadendossiers, mit entsprechender Zuweisung einer Schadennummer.
- Die Prüfung des zeitlichen und betraglichen Anspruchs erfolgt gemäss Versicherungsvertrag und der durch das System aufbereiteten Unterlagen sowie auf Basis der Selbstdeklaration (die eingegebenen Informationen werden durch das System für alle Versicherer einheitlich dargestellt).
- In diesem Prozessschritt erfolgt eine Plausibilitäts-Prüfung der Angaben mittels Schnittstellen zu offiziellen Datenquellen, z.B. MWST (Toleranzen sind im Rahmen der Spezifikation/Realisierung festzulegen).
- Die Versicherungsdeckung ist abhängig von einem Entscheid der öffentlichen Hand. Die zuständige Stelle hat keinen Interpretationsspielraum.
- Manuelle Bearbeitung und Rückfrage der zuständigen Stelle erfolgt bei
 - Problemfällen,
 - ab einer bestimmten Limite (einheitlich für alle Versicherer zu definieren),
 - Stichproben,
 - individuellen Zusatz-Deckungen, die ausserhalb des Obligatoriums liegen.
- Bestätigung an VN über berechneten Auszahlungsbetrag.
- Hinweis auf rechtliche Folgen bei falschen Angaben, bzw. missbräuchlicher Anspruchsstellung.
- Bekämpfung Versicherungsmissbrauch: Prüfung gemäss bestehenden Konzepten der zuständigen Stelle.
- Bereitstellung des Belegs für Auszahlung (Teilzahlung oder Schlussabrechnung)
 - Berechnung der Entschädigung aufgrund der Anzahl Ausfalltage, bzw. der Teil-Schliessung.
 - Bei der Schlussabrechnung: Erstellen Entschädigungsvereinbarung und zur Unterzeichnung an VN mit Hinweis auf Schadenminderungspflicht, rechtliche Folgen bei falschen Angaben, bzw. missbräuchlicher Anspruchsstellung und Hinweis auf mögliche Rückforderungen
 - Auszahlung gemäss unterzeichneter Schlussabrechnung (Entschädigungsvereinbarung)

- Rechtsweg steht VN offen, wie bei jedem anderen Schaden aus einem Versicherungsvertrag
- Unternehmen, welche ihre Betriebstätigkeit vollständig einstellen müssen:
Der Schadennachweis ist nicht durch das versicherte Unternehmen zu erbringen, da die Leistungspflicht aus dem Vertrag eine behördliche und damit dem Versicherer bekannte Anordnung ist (System prüft Anspruchsberechtigung entlang der verschiedenen Kriterien und aufgrund behördlicher Anordnungen). Voraussetzung dafür ist, dass das Versicherungsprodukt als Summenversicherung mit einem Taggeld abgeschlossen wird.
- Unternehmen, welche ihre Betriebstätigkeit nur teilweise weiterführen können:
Halbautomatisierte / manuelle Prüfung der Anspruchsberechtigung aufgrund der Deklaration des Umsatzes.
Auszahlung wird erst nach dem Schadennachweis (Deklaration des Umsatzes) vorgenommen.

Auszahlung der Entschädigung

Prozessschritt 4 – Auszahlen



- Auszahlung als Teilzahlung:
 - auf IBAN, welche bei Anmeldung eingegeben wurde
 - Bestätigung an VN über Zahlungsbetrag
 - Hinweis auf rechtliche Folgen bei falschen Angaben, bzw. missbräuchlicher Anspruchsstellung
- Auszahlung gemäss unterzeichneter Schlussabrechnung (Entschädigungsvereinbarung):
 - Rechtsweg steht Unternehmen offen, wie bei jedem anderen Schaden aus einem Versicherungsvertrag.

Ergänzend für „Unmittelbar Betroffene“

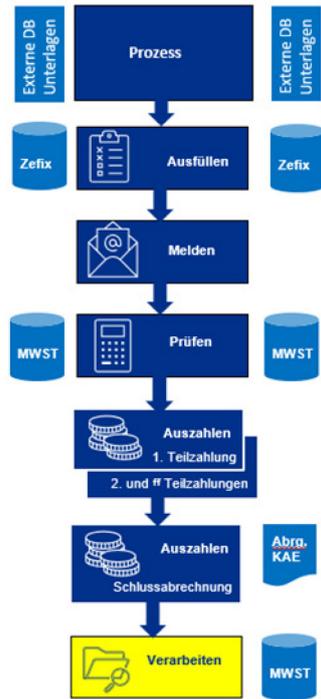
- Zeitliche Limitierung erlaubt keine weiteren Zahlungen, da Betrieb wieder arbeiten kann. Der vor der Pandemie erzielte Umsatz wird aber noch nicht erreicht, da die Wirtschaft noch nicht läuft. Der Betrieb hat, je nach Entscheidung der öffentlichen Hand, die Möglichkeit Kurzarbeit zu beantragen. Leistungen erfolgen bis maximal zur Versicherungssumme.
- Im vorliegenden Fall muss die bestehende Meldung angepasst werden, es darf keine zweite Schadenmeldung erfolgen (nur eine Meldung pro UID und Ereignis)
- Schadennachweis ist durch Versicherungsnehmer nicht zu erbringen, da Basis eine öffentliche und damit dem Versicherer bekannte Verfügung ist.

Ergänzend für „Mittelbar Betroffene“

- Auszahlung (Teilzahlung) sobald «Antrag und Abrechnung von Kurzarbeitsentschädigung», für angegebene Abrechnungsperiode (Monat) bzw. Selbstdeklaration bezüglich Umsatzeinbruch für angegebene Abrechnungsperiode (Monat) vorliegt. Erst danach erfolgt Auszahlung der Entschädigung.
- Bestätigung an VN über Zahlungsbetrag

Administrative Abwicklung

Prozessschritt 5 – Verarbeiten



- Versicherungsunternehmen zahlen Schäden an Versicherte auf eigene Rechnung. Aufgrund des regelmässigen Reportings an den SVV (Batch-Verarbeitung täglich / wöchentlich) werden entsprechende Entschädigungen vom SVV – aus dem vom Bund alimentierten Konto - an das Versicherungsunternehmen zurückvergütet.

Ergänzend für „Mittelbar Betroffene“

- Prüfung der Angaben des Versicherungsnehmers mittels Abgleiches mit MWST-Daten.

Anhang 6: Internationale Entwicklungen

Lösungen zur Absicherung von Pandemierisiken werden zurzeit in verschiedenen Ländern diskutiert. Der Ausgang dieser Diskussionen ist zurzeit noch offen. Nachfolgend sind die Beispiele aus Deutschland und den USA aufgeführt (Stand: Juni 2020):

Deutschland³⁶

Der von den deutschen Versicherern vorgeschlagene Fonds zur Abdeckung künftiger Pandemieverluste, an dem sich der Staat beteiligen soll, zielt auf kleine und mittlere Unternehmen. Der Vorschlag sieht die Schaffung einer rechtlich eigenständigen Gesellschaft vor, mit der Kapital für künftige Risiken über einen Zeitraum von mehreren Jahren eingesammelt würde.

Die Absicherung der Risiken erfolgt dabei über vier Schichten – zunächst Erst- und Rückversicherer, dann der Kapitalmarkt über die Ausgabe von Pandemie-Bonds, und schliesslich würde der Staat einspringen.

USA³⁷

Der Pandemic Risk Insurance Act of 2020 (PRIA) sieht vor, Verluste von Versicherungsunternehmen abzudecken, bei Betriebsunterbrechungsversicherungen zufolge einer Pandemie entstanden sind. Zudem soll ein Pandemie-Risiko-Rückversicherungsprogramm (Trigger & Cap - Aggregate Industry Losses / PRRP) eingerichtet werden, bei dem private Versicherungsunternehmen und die Bundesregierung die Verantwortung für die Zahlung von Ansprüchen für gedeckte Verluste teilen. Das PRIA würde auf jeden „Ausbruch von Infektionskrankheiten oder Pandemien“ am oder nach dem 1. Januar 2021 Anwendung finden. Voraussetzung ist, dass eine Notfallerklärung nach dem Gesetz über das öffentliche Gesundheitswesen auslöst und als Notfall im Bereich der öffentlichen Gesundheit eingestuft wird. Das PRIA ist bis zum 31. Dezember 2027 befristet.

Die Teilnahme am PRRP ist für Versicherungsunternehmen freiwillig. Bei einer Teilnahme müssten sie im Rahmen ihrer Betriebsunterbrechungsversicherungen bestimmte Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit abdecken. Nach PRIA sind alle Leistungsausschlüsse in einer Police nichtig, wenn sie für Verluste betreffen, die unter das PRRP fallen. Ein «Wiederaufleben» jedoch unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Das PRRP wird ausgelöst, wenn die gesamten versicherten Versicherungsschäden der teilnehmenden Versicherer USD 250 Mio. übersteigen. Andernfalls ist die Bundesregierung nicht verpflichtet, im Rahmen des Programms zu zahlen. Es gibt auch eine Obergrenze für Bundesmittel, die nach dem Gesetz verfügbar sind: Wenn die versicherten Gesamtschäden während eines Kalenderjahres USD 750 Mio. übersteigen, ist die Bundesregierung nur für einen Teil der Schäden verantwortlich, der die USD 750 Mio. übersteigt. Der Finanzminister bestimmt in diesem Fall den Anteil, den die teilnehmenden Versicherer über USD 750 Mio. zahlen müssen.

Jeder am PRRP teilnehmende Versicherer muss im Sinne eines «Selbstbehalts» in der Höhe von 5% des Wertes der im Vorjahr direkt verdienten Prämien für Schäden aufkommen, bevor die Bundesregierung die restlichen 95% der versicherten Schäden übernimmt. Ist eine Bundesbeteiligung für versicherte Schäden auch im Rahmen eines anderen Bundesprogramms vorgesehen, reduziert sich der Bundesanteil im Rahmen des PRRP um diesen Betrag. Versicherer, die am Programm teilnehmen, haben aber das Recht, sich am Markt für «Selbstbehalte» und versicherte Schäden rückzuversichern.

³⁶ Quelle: Handelsblatt, 15. Juni 2020, Deutsche Versicherer - Kleine Firmen im Fokus – So könnte ein Pandemie-fonds aussehen.

³⁷ Quelle, Englisch: <https://www.jdsupra.com/legalnews/pandemic-risk-insurance-act-of-2020-27937/>, Stand, 11. Juni 2020

Anhang 7: Notiz Bundesamt für Justiz

BJ/Bra, 5.8.2020

Notiz zuhanden der AG Recht/Pandemieversicherung:

Frage der Bundeskompetenz für eine Pandemieversicherung, insbesondere für ein Versicherungsobligatorium

1. Fragestellung; Eckpunkte der Pandemieversicherung

Im Folgenden äussern wir uns zur Frage, ob der Bund über die Kompetenz für die Regelung einer Pandemieversicherung verfügt. Die Ausführungen sind als Diskussionsbeitrag für die AG Recht/Pandemieversicherung gedacht. Sie sind vorläufig, auch weil die Konzeption der Pandemieversicherung noch im Fluss ist und eine spätere Überprüfung vorbehalten werden muss, wenn politisch eine der verschiedenen Varianten in den Vordergrund rückt.

Wir stützen uns auf den gegenwärtigen Stand der Arbeiten der AG Pandemieversicherung, die vom EFD im April 2020 mandatiert wurde, und legen unseren Ausführungen folgende Eckpunkte zugrunde:

- Versicherung des Einnahmenausfalls in der Höhe gewisser Fixkosten bei einem Pandemiebedingten Betriebsunterbruch: Dazu zählen namentlich Lohnbestandteile, die von Sozialversicherungen wie der Kurzarbeitsentschädigung nicht gedeckt sind. Ob bzw. in welchem Umfang auch *Mietzinse* zu diesen Fixkosten zählen, ist offen³⁸.
- Schweizweites Obligatorium, dass nach unseren Informationen grundsätzlich für alle privatwirtschaftlich tätigen Betriebe gelten soll;
- Finanzielle Beteiligung des Bundes an der Schadensdeckung, soweit die Schäden insgesamt eine bestimmte Höhe übersteigen.

2. Zielsetzung der Pandemieversicherung

Für die Beurteilung, ob die BV dem Bund die Kompetenz für die Regelung einer Pandemieversicherung gibt, insbesondere auch zur Anordnung eines Obligatoriums und zur finanziellen Beteiligung des Bundes, kommt es darauf an, welche *Zielsetzung* mit der Pandemieversicherung verfolgt werden soll.

Auf dem gegenwärtigen Stand der Diskussion in der AG Pandemieversicherung gehen wir davon aus, dass mit Leistungen aus der Pandemieversicherung hauptsächlich die oben genannten Fixkosten finanziert werden sollen, die im Fall von Betriebsschliessungen oder -einschränkungen wegen einer Pandemie nicht über Betriebseinnahmen gedeckt werden können. Es betrifft *in erster Linie* die freiwillige Ebene des Einzelbetriebs und seines Risikomanagements, ob es in Würdigung der individuellen Umstände opportun ist, eine Versicherung zur Deckung der genannten Fixkosten abzuschliessen.

³⁸ Es ist umstritten und gerichtlich noch nicht geklärt, ob das Mietrecht Mieter, die von Betriebsschliessungen oder -einschränkungen wegen der Pandemie betroffen sind, zur Bezahlung des regulären Mietzinses verpflichtet. Ein wesentlicher Teil der Literatur zum Mietrecht dürfte dies eher verneinen, namentlich unter Verweis auf die sogenannte *clausula rebus sic stantibus*. Diese verlangt eine Vertragsanpassung, wenn sich die Umstände nach Vertragsabschluss so grundsätzlich ändern, dass eine gravierende Äquivalenzstörung eintritt. Die Anpassung kann in einer Herabsetzung oder im Erlass des Mietzinses bestehen.

Mit Blick auf die Kompetenzen des Bundes fragt sich, wie weit der Abschluss einer entsprechenden Pandemieversicherung *in zweiter Linie* auch öffentlichen Interessen dient, zu deren Verfolgung der Bund kompetent ist und die ein Obligatorium und eine finanzielle Beteiligung rechtfertigen. In der AG Recht/Pandemieversicherung wurde zur Diskussion gestellt, das öffentliche Interesse darin zu erblicken, dass eine obligatorische Pandemieversicherung der "Grundversorgung der Unternehmensfinanzierung im Pandemiefall" bzw. der "Stärkung der Resistenz der Privatwirtschaft gegenüber Pandemie-bedingten Finanzierungsproblemen" diene. Der Bund hat allerdings weder eine Kompetenz zur Gewährleistung der genannten Art von Grundversorgung als solcher noch eine spezifische Kompetenz zur generellen präventiven Stärkung der finanziellen Resistenz der Privatwirtschaft in Pandemiezeiten. Wir werden jedoch nachfolgend einzelne Bundeskompetenzen, für die ein Bezug zur Pandemieversicherung hergestellt und zur Diskussion gestellt werden kann, im Licht dieser Ansätze für ein öffentliches Interesse prüfen.

3. Wirtschaftsfreiheit: Schutzbereich und Voraussetzungen für eine Einschränkung

Eng verflochten mit der Kompetenzfrage ist die weitere Frage, unter welchen Voraussetzungen eine allfällige Kompetenz ausgeübt werden könnte, insbesondere soweit die Ausübung mit der Einschränkung von Grundrechten, hier der Wirtschaftsfreiheit, verbunden ist.

Die Pandemieversicherung betrifft die wirtschaftliche Tätigkeit der von der Versicherung erfassten Betriebe. Die wirtschaftliche Tätigkeit fällt unter die Wirtschaftsfreiheit. Diese schliesst die Vertragsfreiheit ein sowie die Freiheit, die sachlichen Mittel zur Ausübung der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit selbst zu wählen. Dazu gehört auch der Entscheid darüber, ob ein geschäftliches Risiko selbst getragen oder versichert wird und ob bei Verzicht auf eine Versicherung in Kauf genommen wird, bei Eintritt eines Schadens möglicherweise in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten. Ein Versicherungsobligatorium greift in diese Freiheit ein und stellt somit eine Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit dar. Abgesehen vom Erfordernis einer Bundeskompetenz müssen deshalb auch die Voraussetzungen für die Einschränkung von Grundrechten (Art. 36 BV) erfüllt werden.

Die Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit bedarf einer gesetzlichen Grundlage (und, falls sie sich nicht auf eine bestehende Bundeskompetenz stützen lässt, auch der Schaffung einer Verfassungsgrundlage), sie muss im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein. Zudem darf die Einschränkung keine "Abweichung" von der Wirtschaftsfreiheit darstellen, d.h. sie darf sich nicht gegen den Wettbewerb richten bzw. sie darf - in der älteren Terminologie - keinen "wirtschaftspolitischen" Charakter haben.

- Öffentliches Interesse: Bei der Pandemieversicherung sind keine Grundrechte Dritter tangiert (anders im Fall obligatorischer Berufshaftpflichtversicherungen, wo potenziell geschädigte Dritte mit ihren Grundrechten wie dem Recht auf Leben und Schutz des Eigentums betroffen sind). Was das öffentliche Interesse betrifft, so bleibt dieses noch zu konkretisieren (vgl. oben Ziff. 2).

- Verhältnismässigkeit: Als weitere Voraussetzung muss die Einschränkung auch verhältnismässig sein. Die Verhältnismässigkeit ist fraglich, weil die Regelung der Pandemieversicherung, namentlich ein Obligatorium, die einzelnen Betriebe unabhängig von ihrer jeweiligen wirtschaftlichen Situation erfassen würde. Erfasst würden also auch Betriebe, die in einer Pandemie nicht oder nur in geringem Umfang von wirtschaftlichen Ausfällen betroffen sind oder für die der finanzielle Aufwand für die Prämie einer Pandemieversicherung in einem Missverhältnis zum potenziellen Nutzen steht. Eine Rolle spielen kann hier auch der zeitliche Horizont einer Pandemieversicherung, der zu einer Inkongruenz zwischen den Prämienzahlern und den Bezüglern von Versicherungsleistungen führen kann: Bei einer längeren Pandemie-freien Phase könnte sich die Konstellation häufen, dass Betriebe über Jahre hinweg Prämien zahlen, aber bei Eintritt einer Pandemie gar nicht mehr existieren oder kein Interesse an der Versicherung

(mehr) haben, während umgekehrt jüngere Betriebe Versicherungsleistungen beziehen, die noch kaum Prämien bezahlt haben. Letztlich stellt sich unter diesem Blickwinkel die Frage, ob der Versicherungsansatz, insbesondere ein Versicherungsobligatorium, überhaupt ein geeigneter und für die einzelnen Betriebe zumutbarer Ansatz ist.

- Frage der "Abweichung" von der Wirtschaftsfreiheit ("wirtschaftspolitischer" Charakter): Soweit ein Obligatorium gleichermaßen für alle gilt, die zueinander im Wettbewerb stehen, ist nicht ersichtlich, inwiefern es als "Abweichung" qualifiziert werden müsste. Vorausgesetzt wird dabei auch, dass die Höhe der Versicherungsprämie den einzelnen Betrieb voraussichtlich finanziell nicht schwer belasten dürften.

- Offengelassen wird hier, ob die Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit durch ein Obligatorium der Pandemieversicherung als schwer oder leicht zu bewerten ist. Die Unterscheidung spielt namentlich eine Rolle für die Frage, wie bestimmt die rechtliche Grundlage sein muss, und für die Abwägung zwischen dem Interesse am Obligatorium und dem Interesse am privatautonomen Entscheid über den Abschluss einer Pandemieversicherung³⁹.

4. Einzelne Bundeskompetenzen, für die ein Bezug zur Pandemieversicherung hergestellt und zur Diskussion gestellt werden kann

4.1 Art. 95 Abs. 1 BV: Privatwirtschaftliche Erwerbstätigkeit

Das Bundesrecht kennt Versicherungsobligatorien in den Sozialversicherungen mit jeweils expliziter Verfassungsgrundlage für das Obligatorium⁴⁰. Ausserhalb der Sozialversicherungen bestehen Versicherungsobligatorien namentlich im Bereich der Haftpflichtversicherung. Dabei geht es um Aktivitäten mit Gefährdungspotenzial für Dritte. Ein solches Versicherungsobligatorium lässt sich *kraft Sachzusammenhangs* auf die Kompetenz stützen, auf die der Bund seine Regelung der betreffenden Aktivitäten stützt. Sie bezwecken die finanzielle Deckung allfälliger Schädigungen *Dritter* aus den betreffenden Aktivitäten, weil Schädigungen trotz der Regelung fachlicher und sonstiger Anforderungen eintreten können. Ein Beispiel ist die obligatorische Berufshaftpflichtversicherung für Ärztinnen oder Ärzte (vgl. Art. 40 Bst. e Medizinalberufegesetz, SR 811.11), gestützt auf Art. 95 Abs. 1 BV i.V.m. Art. 117a Abs. 2 Bst. a BV. Ein weiteres Beispiel ist das Obligatorium der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung, das sich auf die Kompetenz des Bundes zur Regelung des Strassenverkehrs (Art. 82 Abs. 1 BV) stützt.

Im Unterschied zu solchen Obligatorien der Haftpflichtversicherung geht es bei der Pandemieversicherung um einen Schaden, der nicht Dritte, sondern die *Betriebe und damit die Versicherungsnehmer selbst* trifft.

Die Kompetenz nach Art. 95 Abs. 1 BV (Erlass von "Vorschriften über die Ausübung der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit") ist weit gefasst. Soweit die Pandemieversicherung sich nur auf privatwirtschaftliche Erwerbstätigkeiten bezieht, kann sie zwar dem Buchstaben nach als Regelung über die Ausübung der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit angesehen werden. Es fragt sich jedoch, ob dies für eine Abstützung auf Art. 95 Abs. 1 BV ausreicht. Wir lassen dies hier offen.

³⁹ Regina Kiener/Walter Kälin/Judith Wytenbach, Grundrechte, 3. Auflage 2018, § 9 Rz 38: "Generell lässt sich sagen, dass nicht das Ausmass der ökonomischen Konsequenzen, sondern jenes der Beschränkung geschützter Rechtsgüter bestimmt, ob es sich um eine schwerwiegende oder leichte Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit handelt."

⁴⁰ Beispielsweise AHV/IV: Art. 112 Abs. 2 Bst. a BV; berufliche Vorsorge: Art. 113 Abs. 2 Bst. b BV; Arbeitslosenversicherung: Art. 114 Abs. 2 Bst. b BV; Mutterschaftsversicherung: Art. 116 Abs. 3 BV; Krankenversicherung: Art. 117 Abs. 2 BV.

Selbst wenn die Kompetenz nach Art. 95 Abs. 1 BV grundsätzlich bejaht würde, bleibt es fraglich, ob die Kompetenz für die Regelung der Pandemieversicherung, insbesondere ein Obligatorium sowie die finanzielle Beteiligung des Bundes, in Anspruch genommen werden könnte. Das Obligatorium der Pandemieversicherung stellt eine Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit dar und muss daher die Voraussetzungen nach Art. 36 BV erfüllen (vgl. Ziff. 3). Heikel erscheint neben der Verhältnismässigkeit insbesondere das öffentliche Interesse. Lässt sich dem Verständnis der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit, wie es den Art. 27, 94 und 95 Abs. 1 BV immanent ist, als "Richtpunkt" oder "Wertbekenntnis"⁴¹ etwas für die in der AG Recht diskutierten Interessensansätze "Grundversorgung" und "Resistenz" gewinnen? Könnten die programmatischen "Interessen der schweizerischen Gesamtwirtschaft" und die "Wohlfahrt" und "wirtschaftliche Sicherheit der Bevölkerung" nach Art. 94 Abs. 2 BV als Aufhänger für öffentliche Interesse am Obligatorium der Pandemieversicherung dienen? Dies ist nicht ersichtlich. Wir bewegen uns hier auf sehr schwankendem Grund.

4.2 Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV: Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bössartiger Krankheiten

Nach Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV erlässt der Bund "Vorschriften über die Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bössartiger Krankheiten von Menschen und Tieren". Diese Kompetenz steht im Zusammenhang mit Abs. 1 von Art. 118 BV, wonach der Bund "im Rahmen seiner Zuständigkeiten Massnahmen zum Schutz der Gesundheit" trifft. Sie "verpflichtet den Bund, Leben und Gesundheit der Bevölkerung und der Tiere vor ernstlicher Bedrohung durch bestimmte Krankheiten zu schützen"⁴². Die Kompetenz umfasst nicht nur polizeiliche Massnahmen der Gefahrenabwehr, sondern auch finanzielle Leistungen des Bundes⁴³.

Ziel der Kompetenz nach Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV i.V.m. Art. 118 Abs. 1 ist der Schutz der "Gesundheit". Die Verfolgung dieses Ziels soll mittelbar auch nachteilige Auswirkungen auf die Wirtschaft vermeiden helfen⁴⁴.

Auf die Kompetenz stützt sich die im geltenden Epidemien-gesetz⁴⁵ vorgesehene Deckung von Folgeschäden aus individuellen Massnahmen wie eine Quarantäne oder die Einschränkung der Berufsausübung, die gegenüber einzelnen kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten oder ansteckungsverdächtigen Personen ergriffen werden⁴⁶, wobei die Bemessung der Entschädigung "unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse" der geschädigten Personen erfolgen soll⁴⁷. Auch die Entschädigung bei Schäden aus Impffolgen⁴⁸ stützt sich auf die Kompetenz nach Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV.

Über diesen Rahmen hinaus geht ein allgemeines Obligatorium der Pandemieversicherung und die finanzielle Beteiligung des Bundes an der Finanzierung betrieblicher Fixkosten, die im Fall von Betriebsschliessungen oder -einschränkungen wegen einer Pandemie nicht über Betriebs-einnahmen gedeckt werden können. Ob eine Abstützung auf Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV möglich ist, lassen wir hier offen, da die Tragweite dieser Kompetenz aufgrund der Erfahrungen mit der Corona-Pandemie möglicherweise in ein neues Licht rückt und dem nicht vorgegriffen werden

⁴¹ Martin Philipp Wyss, Öffentliche Interessen - Interessen der Öffentlichkeit? Das öffentliche Interesse im schweizerischen Staats- und Verwaltungsrecht, Habil. Bern 2001, Rz 325ff., 503ff.

⁴² Botschaft über eine neue Bundesverfassung vom 20.11.1996, BBl 1997 I 333.

⁴³ Giovanni Biaggini, BV-Kommentar, 2. Auflage, 2017, Art. 118 Rz 15; Botschaft vom 20. November 1996 über eine neue Bundesverfassung, BBl 1997 I 333f.

⁴⁴ "Der Bund ist aus historischer Sicht namentlich dann zum Eingreifen ermächtigt, wenn die Gefahr besteht, dass infolge der Ausbreitung einer Krankheit die Arbeitsleistung breiter Bevölkerungsteile und dadurch mittelbar die Wirtschaft beeinträchtigt wird" (Botschaft über eine neue Bundesverfassung vom 20.11.1996, BBl 1997 I 333).

⁴⁵ EpG; SR 818.101.

⁴⁶ Vgl. Art. 63 i.V.m. Art. 33 - 38 EpG.

⁴⁷ Vgl. Art. 63 EpG; die Botschaft zum EpG spricht von einer "(Billigkeits)-Entschädigung" für den Fall, dass der Betroffene "ohne Entschädigung in eine wirtschaftliche oder soziale Notlage geraten würde" (BBl 2011 410).

⁴⁸ Art. 64ff. i.V.m. Art. 20ff. EpG.

soll. Im Folgenden begnügen wir uns mit Hinweisen auf Aspekte, die Berücksichtigung verdienen:

- Die Schadensdeckung durch die Pandemieversicherung dient nicht (bzw. nicht gleich direkt wie die Entschädigungen nach geltendem EpG) dem Schutz der "Gesundheit". Allerdings könnte mit Blick auf den Gesundheitsschutz auch argumentiert werden, die finanzielle Absicherung von Schäden aus Pandemie-bedingten Betriebsschliessungen unterstütze die Bereitschaft der Bevölkerung, eine epidemiologische Massnahme wie die Betriebsschliessung umzusetzen, da die Umsetzung nicht bzw. weniger stark die wirtschaftliche Existenz bedroht, und komme insofern auch dem Schutz der Gesundheit zugute.

- Der Versicherungsansatz führt von der epidemiologischen Bekämpfung einer akuten Pandemie weg. Je nachdem, wie lange es bis zur nächsten Pandemie dauert, lockert sich der Bezug zwischen den Versicherungsnehmern, die Prämien zahlen, aber vielleicht gar nie eine Pandemie erleben, und denjenigen, die im Zeitpunkt der nächsten Pandemie in den Genuss von Versicherungsleistungen kommen. Dies berührt möglicherweise die Frage, ob in der Konzeption der Pandemieversicherung zwischen "Spar"- und "Risiko"-Komponente unterschieden werden könnte.

- Wie die Erfahrungen mit der Corona-Pandemie zeigen, kann angenommen werden, dass die Schäden als Folge einer Pandemie bzw. als Folge von Massnahmen zur Bekämpfung einer Pandemie nicht in allen von der Pandemieversicherung voraussichtlich erfassten Betrieben eintreten. Es fragt sich deshalb, ob sich aus heutiger Sicht der Risikotransfer - die Grössenordnung des Anteils der potenziell geschädigten Betriebe, das Ausmass des Gesamtschadens, das Ausmass des Risikos des einzelnen Betriebs, die Prämienhöhe - genügend konkret abschätzen lässt, um die Grundlage für eine Versicherung abzugeben. Unklar ist auch, ob die vorgesehene finanzielle Beteiligung des Bundes nicht gerade den für eine Versicherung erforderlichen Risikotransfer in Frage stellt.

4.3 Art. 100 BV: Konjunkturpolitik

Art. 100 Abs. 1 BV beauftragt den Bund mit «Massnahmen für eine ausgeglichene konjunkturelle Entwicklung, insbesondere zur Verhütung und Bekämpfung von Arbeitslosigkeit und Teuerung». Diese Kompetenz ist weit gefasst. «Im Unterschied zur regionalen oder sektoralen Strukturpolitik (BV 102) versucht Konjunkturpolitik, die gesamtwirtschaftliche Entwicklung zu beeinflussen (Konjunkturpolitik als Gesamtwirtschaftspolitik)»⁴⁹. Konjunkturpolitik im Sinne von Art. 100 BV soll in erster Linie präventiv wirken, Art. 100 Abs. 1 BV spricht von „Verhütung“.

Als Folge einer Pandemie kann die Konjunktur einbrechen. Schwierigkeiten einzelner Betriebe können grössere Kreise ziehen und zu einem Einbruch der Wirtschaft insgesamt, insbesondere auch zu Arbeitslosigkeit, führen. Könnte eine Pandemieversicherung dem entgegenwirken, quasi als Instrument zur Stärkung der ökonomischen Resistenz der Privatwirtschaft gegenüber Pandemie-bedingten Finanzproblemen einer Vielzahl von Betrieben? Lässt sich das bejahen, so könnte der Pandemieversicherung eine konjunkturpolitische Ausrichtung zugeschrieben werden und eine Abstützung auf Art. 100 BV käme in Frage. Es ist aber nicht evident, ob der Pandemieversicherung, namentlich mit Blick auf das Obligatorium und die finanzielle Beteiligung des Bundes, schlüssig eine solche konjunkturpolitische Tragweite zugebilligt werden kann. Dafür wäre wohl auch eine ökonomische Analyse erforderlich, die insbesondere zeigen müsste, dass die Pandemieversicherung eine wichtige Rolle für den gesamtwirtschaftlichen Ausgleich bei Pandemie-bedingten Konjunctureinbrüchen zu spielen vermag. Dass die Pandemieversicherung eine wichtige Rolle spielen könnte, liegt nicht auf der Hand, wenn berücksichtigt wird, dass die von ihr gedeckten Risiken möglicherweise sehr begrenzt sind (vgl. Ziff. 1).

⁴⁹ Biaggini, Kommentar BV, Art. 100, Rz 2

Selbst wenn sich die Regelung der Pandemieversicherung, insbesondere das Obligatorium und die finanzielle Beteiligung des Bundes, als Massnahme der Konjunkturpolitik qualifizieren liesse und als öffentliches Interesse an der Pandemieversicherung eine konjunkturpolitische Zielsetzung in Betracht käme, wären für die Wahrnehmung der Kompetenz nach Art. 100 BV gewisse Rahmenbedingungen zu beachten, so die Wirtschaftsfreiheit nach den Art. 27 BV und namentlich die Grundsätze der Wettbewerbsneutralität sowie der Gleichbehandlung der Konkurrenten (die Pandemieversicherung betrifft keinen der Bereiche, für die Abs. 3 von Art. 100 BV die Möglichkeit zur Abweichung vorsieht).

4.4 Art. 103 BV: Strukturpolitik

Gestützt auf Art. 103 BV kann der Bund «wirtschaftlich bedrohte Landesgegenden unterstützen sowie Wirtschaftszweige und Berufe fördern, wenn zumutbare Selbsthilfemassnahmen zur Sicherung ihrer Existenz nicht ausreichen». Art. 103 BV spricht dem Bund die Kompetenz zur Stützung existenzgefährdeter Berufe oder Wirtschaftszweige zu⁵⁰.

Massnahmen nach Art. 103 BV "setzen zunächst voraus, dass die unterstützten Unternehmen ... einen Wirtschaftszweig bilden. Unter Wirtschaftszweig kann jeder grössere Teilbereich der schweizerischen Volkswirtschaft verstanden werden ... Von Art. 103 BV nicht erfasst sind demgegenüber Massnahmen, die der Stützung der Gesamtwirtschaft dienen oder spezifisch einzelne Unternehmen oder Berufstätige begünstigen."⁵¹ Die Pandemieversicherung würde sich nicht auf einen Teilbereich der Wirtschaft beschränken, insofern scheidet eine Abstützung auf Art. 103 BV von vornherein aus.

Gegen die Abstützung auf Art. 103 BV spricht auch, dass die Pandemieversicherung Vorsorge für eine zukünftige Gefährdung trifft, also eine Massnahme auf Vorrat darstellt. Demgegenüber zielt Strukturpolitik im Sinn von Art. 103 BV auf Massnahmen gegen eine akute Bedrohung bzw. Existenzgefährdung.

Die Kompetenz nach Art. 103 BV ist schliesslich subsidiär, d.h. sie steht nur zur Verfügung, wenn zumutbare Selbsthilfemassnahmen nicht ausreichen. Eine solche Selbsthilfemassnahme wäre es, wenn Betriebe aus eigenen Stücken eine Betriebsunterbrechungsversicherung unter Einschluss des Pandemierisikos abschliessen, was heute schon möglich ist. Art. 103 BV gibt aber nicht die Grundlage dafür ab, die Betriebe zu Selbsthilfemassnahmen zu verpflichten. Damit wäre Art. 103 BV ohnehin keine Grundlage dafür, Betriebe per Obligatorium zum Abschluss der Pandemieversicherung zu verpflichten.

4.5 Art. 98 Abs. 3 BV: Vorschriften über das Privatversicherungswesen

Art. 98 Abs. 3 BV beauftragt den Bund, "Vorschriften über das Privatversicherungswesen" zu erlassen. Die Bestimmung führt Art. 34 Abs. 2 der BV von 1874 fort, in gestraffter Form, materiell aber unverändert⁵². Sie nennt den Zweck nicht, den die auf sie gestützte Gesetzgebung, heute namentlich das Versicherungsaufsichtsgesetz⁵³, verfolgen soll. Letztlich bezweckt sie ein "ordnungsmässig funktionierendes Versicherungswesen"⁵⁴, "insbesondere den Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen"⁵⁵.

⁵⁰ Vgl. Botschaft vom 20. November 1996 über eine neue Bundesverfassung, BBl 1997 I 308.

⁵¹ Gutachten BJ vom 20. Juli 2004 betr. Presseförderung, VPB 2005 (69) Nr. 47, 551.

⁵² Botschaft vom 20. November 1996 über eine neue Bundesverfassung, BBl 1997 I 305; Peter Hettich, St.Galler Kommentar, 3. Auflage 2014, Art. 98 Rz 19.

⁵³ VAG, SR 961.01.

⁵⁴ Botschaft VAG vom 9.5.2003, BBl 2003 3808.

⁵⁵ So lautet die Konkretisierung durch Art. 1 Abs. 2 VAG (SR 961.01).

Art. 98 Abs. 3 BV setzt die Existenz des "Privatversicherungswesens" voraus, ist jedoch nicht die Grundlage, um neue Privatversicherungen vorzuschreiben oder den Abschluss von Privatversicherungsverträgen - wie im Rahmen eines Obligatoriums - anzuordnen.

Nach der Praxis zu der von Art. 98 Abs. 3 BV fortgeführten Vorgängerregelung in Art. 34 Abs. 2 der Bundesverfassung von 1874 ermächtigt die Kompetenz im Bereich des Privatversicherungswesens den Bund grundsätzlich nur zu Regelungen, die sich *an die Versicherungsunternehmen* richten, nicht jedoch zu Regelungen, die sich an die Versicherungsnehmer richten. Dies wurde auch in den Gutachten des BJ vom 3.10.1989 und vom 20.2.1990 betreffend Junktim der Feuer- und der Elementarschadenversicherung festgehalten. Zwar ergab sich die Beschränkung auf Versicherungsunternehmen damals ausdrücklich aus dem Wortlaut von Art. 34 Abs. 2 der Bundesverfassung von 1874⁵⁶. Wir sehen jedoch keinen Grund anzunehmen, dass die nachgeführte BV von 1999 in dieser Hinsicht eine materielle Änderung statuiert. Wir gehen deshalb davon aus, dass sich auch die Kompetenz des Bundes nach Art. 98 Abs. 3 BV nach wie vor grundsätzlich auf Regelungen beschränkt, die sich an Versicherungsunternehmen richten.

Auch wenn sich die auf Art. 98 Abs. 3 BV gestützte Gesetzgebung, namentlich das VAG, an Versicherungsunternehmen richtet, so nimmt sie doch auch Bezug auf die "Versicherten"⁵⁷. Dieser Begriff soll im VAG "im weitesten Sinn" verstanden werden, "so dass die Aufsicht zum Schutz der Versicherungsnehmer, der Versicherten im versicherungsvertraglichen Sinn, der Anspruchsberechtigten, der Geschädigten (insbesondere in der Haftpflichtversicherung) und selbst der Versicherungsinteressenten auszuüben ist, oder, wie die Versicherten heute auch häufig bezeichnet werden, der Konsumentinnen und Konsumenten schlechthin"⁵⁸. Auch dieser weit verstandene Schutz der Versicherten als Zweck der auf Art. 98 Abs. 3 BV gestützten Gesetzgebung setzt jedoch erst dann ein, wenn eine Person in einem Versicherungsverhältnis steht. Es übersteigt den Rahmen von Art. 98 Abs. 3 BV, unter Berufung auf den Schutz der Versicherten Personen dazu zu verpflichten, Versicherungsverhältnisse einzugehen und so zu Versicherten zu werden.

4.6 Art. 122 BV: Zivilrecht

Nach Art. 122 Abs. 1 BV ist der Bund zuständig für die "Gesetzgebung auf dem Gebiet des Zivilrechts". Der Inhalt des Begriffs "Zivilrecht" im Sinn von Art. 122 Abs. 1 BV ist nach der Praxis von Bundesrat und BJ "typologisch" zu bestimmen. Danach können Regelungen auf die Zivilrechtskompetenz gestützt werden, "wenn sie typisch privatrechtliche Ziele verfolgen und herkömmlicherweise zum Privatrechtsbereich gehören, insbesondere wenn sie die Voraussetzungen für einen funktionierenden Privatrechtsverkehr schaffen oder wiederherstellen"⁵⁹.

Es ist nicht ersichtlich, inwiefern sich das Obligatorium der Privat-Haftpflichtversicherung als "Zivilrecht" im skizzierten Sinn qualifizieren liesse. Insbesondere verfolgt das Versicherungsobliga-

⁵⁶ Er sprach von "Privatunternehmungen im Gebiet des Versicherungswesens".

⁵⁷ Vgl. Art. 1 Abs. 2 VAG.

⁵⁸ Botschaft VAG vom 9.5.2003, BBl 2003 3808.

⁵⁹ Botschaft vom 20. November 1996 über eine neue Bundesverfassung, BBl 1997 I 338. In der Umschreibung des BJ lautet der typologische Ansatz wie folgt: "Danach können Rechtsnormen insbesondere dann auf die Privatrechtskompetenz abgestützt werden, wenn sie die Voraussetzungen privatautonomer Rechtsgestaltung umschreiben, herkömmlicherweise mit der Privatrechtskodifikation zusammenhängen und typisch privatrechtliche *Ziele* verfolgen. Als zivilrechtlich gelten auch Normen, welche strukturelle Ungleichgewichte zwischen den Vertragspartnern mildern. Sachbereiche, die den Zielen des Zivilrechts fremd sind, bedürfen jedoch einer besonderen Verfassungsgrundlage" (VPB 63.83, Ziff. 5). Vgl. Tarkan Göksu, Basler BV-Kommentar, 2015, Art. 122 Rz 23f.

torium weder typische privatrechtliche Ziele noch gehört es herkömmlicherweise zum Privatrechtsbereich, und es betrifft auch nicht die Voraussetzungen für einen funktionierenden Privatrechtsverkehr. Dies bestärkt im Übrigen unseren Eindruck, dass das Obligatorium der Pandemieversicherung, gleich wie es bei den bestehenden Versicherungsobligatorien im Bereich der Haftpflicht regelmässig der Fall ist, grundsätzlich in einem öffentlich-rechtlichen Kontext konzipiert werden müsste.

5. Fazit

5.1 Es ist fraglich, ob der Bund über die verfassungsrechtlichen Grundlagen für die Regelung der Pandemieversicherung, insbesondere auch eines Obligatoriums und einer finanziellen Beteiligung, verfügt.

5.2 Die Fragen stellen sich mit Blick auf die diversen Bundeskompetenzen, für die ein Bezug zur Pandemieversicherung hergestellt und zur Diskussion gestellt werden kann (Ziff. 4.1 - 4.6).

- Offengelassen wird die Abstützbarkeit auf Art. 95 Abs. 1 (privatwirtschaftliche Erwerbstätigkeit), Art. 100 BV (Konjunkturpolitik) und Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV (Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten).

- Verneint wird die Abstützbarkeit auf Art. 98 Abs. 3 (Privatversicherungswesen), Art. 103 (Strukturpolitik), und 122 BV (Zivilrecht).

5.3 Fragen stellen sich zudem zur Zielsetzung der Pandemieversicherung, insbesondere ist offen, inwiefern an der Pandemieversicherung ein öffentliches Interesse besteht (Ziff. 2).

5.4 Das Obligatorium der Pandemieversicherung stellt eine Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit dar. Es stellen sich Fragen, ob die Voraussetzungen für eine solche Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit erfüllt werden können, namentlich mit Blick auf das öffentliche Interesse und die Verhältnismässigkeit (Ziff. 3).

Anhang 8: Pandemieversicherung: Mögliche rechtliche Ausgestaltung einer Verfassungsbestimmung und Inhalt eines Rahmengesetzes

Verfassungsgrundlage

Ein Verfassungsartikel, könnte im Sinne eines ersten Entwurfs wie folgt lauten:

Art. ... Pandemieversicherung

¹ Der Bund erlässt Vorschriften über eine Versicherung zur Deckung von betrieblichen Fixkosten, als Folge von Betriebsschließungen oder –einschränkungen bei der Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren.

² Er kann die Versicherung allgemein oder für einzelne Branchen obligatorisch erklären.

³ Er kann sich neben den Versicherungen und den Versicherten an der Finanzierung beteiligen und dafür von diesen eine angemessene Entschädigung verlangen.

Die vorgeschlagene Verfassungsbestimmung sieht in Absatz 1 die Einführung einer Pandemieversicherung zur Deckung von betrieblichen Fixkosten vor, als Folge von Betriebsschließungen oder -einschränkungen im Zusammenhang mit der Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren. Absatz 2 ermächtigt den Bund, die Pandemieversicherung allgemein oder für einzelne Branchen obligatorisch erklären. Gestützt auf Absatz 3 kann der Bund sich neben den Versicherten (Betriebe) und den Versicherungen an der Pandemieversicherung beteiligen und insbesondere auch eine Entschädigung im Sinne einer (Rück-)Versicherungsprämie einverlangen.

Rahmengesetz zur Pandemieversicherung

Der Pandemieversicherung soll der gleiche Solidaritätsgedanke zugrunde liegen wie der Elementarschadenversicherung nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). Deshalb müsste die Pandemieversicherung mit einem einheitlichen Deckungsumfang und von der FINMA zu genehmigenden Prämientarif sicherstellen, dass auch für «Risikobranchen», wie zum Beispiel Restaurationsbetriebe, eine für den einzelnen Betrieb tragbare Pandemieversicherungen angeboten werden. In diesem Bundesgesetz wäre neben der Prämiengestaltung und dem Deckungsumfang auch der leistungsauslösende Sachverhalt zu regeln. Ebenfalls festzulegen wären das Finanzierungskonzept (Deckungslimiten, angemessene Selbstbehalte etc.) sowie in welchem Umfang und in welcher Form und Abfolge (gleichzeitig mit den Versicherern oder diesen nachgelagert) die Finanzierung und auf welcher Basis die Entschädigung des Bundes zu erfolgen hat. Schlussendlich wäre das Verfahren bei der Schadenregulierung auf Gesetzesstufe zu regeln, das die geordnete Schadenabwicklung im Rahmen eines Versicherungsfalles regelt.

Anhang 9: Mandate und Mitglieder der Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe Produkt und Finanzierung

Mitglieder Arbeitsgruppe	
Co-Leiter Arbeitsgruppe	D. Gerber, SIF / I. Menzinger (Swiss Re)
AG-Mitglieder	<ul style="list-style-type: none"> • T. Luder, SIF • F. Schmid, SIF • P. Krähenmann, seco • Patrick Bonvin, FINMA • Patrick Mathys und Heinrich Lehmann, BAG • G. Niederbäumer (SVV), D. Staub (Helvetia), P. Surholt (Zurich), P. Ruoss (SVV)

Mandat
<p>Erstellung eines konzeptionellen Entwurfs mit Varianten einer Pandemieversicherung (für Betriebsunterbrüche infolge einer Pandemie) unter Beschreibung des Versicherungsprodukts und dessen Finanzierung mit diesen Zielvorgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wirtschaftliche Abfederung von pandemiebedingten Betriebsunterbrüchen insbesondere für privatwirtschaftliche Unternehmensformen • subsidiärer Einbezug der öffentlichen Hand • soweit möglich einheitlich • unter Berücksichtigung der bestehenden Marktstrukturen • Beachtung der Schnittstellen mit den Arbeitsgruppen Recht und Schadenabwicklung. <p>Die Vorschläge müssen insbesondere folgende Punkte berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundsatz und Umfang eines Versicherungspflichtigkeits unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Unternehmensformen, Branchen und Beschäftigungsverhältnisse • Beschreibung der Konzeption und Rollen der Solidargemeinschaft (Versicherte, Versicherer und Rückversicherer; Bund) • Definition des versicherten Ereignisses sowie zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich für das versicherte Ereignis. Definition eines allfälligen Mindest-Intensitätsgrades. Zur Definition des versicherten Ereignisses gehört auch der Wortlaut für die Deckungsumschreibung im Versicherungsvertrag. • Definition des versicherten Risikos und der Leistungskriterien. Soll namentlich der Weiterbetrieb oder auch der Gewinn versichert werden? • Mögliche Schaden-Szenarien (mit zugehörigen Wiederkehrperioden) und nötige Versicherungssummen und Limiten • Festlegung der Finanzierung des versicherten Ereignisses durch <ul style="list-style-type: none"> • Betroffene Betriebe (Selbstbehalt) • Versicherungsindustrie (Kapazität für Schadenzahlungen) Dabei ist auch aufzuzeigen, welche Kapazität die Versicherungsindustrie mittels Eigenbehalt, Rückversicherung und allenfalls alternativen Finanzierungsmodellen (ILS, etc.) aufbringen kann. • Öffentliche Hand • Aufzeigen der Entwicklung der Finanzierung über die Zeit

- **Prämie:**
 - reguliert oder marktbestimmt;
 - versicherungstechnische Machbarkeit /Finanzierbarkeit vs. erwartete wirtschaftlich-soziale Abfederung
 - Bestandteile (Risiko-, Kapital-, administrative Kosten). Abschätzung über die Höhe je nach Variante. Berechnungsgrundlagen.
- Sollen **Solidaritäten** geschaffen (oder vermieden) werden zwischen stärker (z.B. Taxichauffeur, Wirt) und schwächer (z.B. Steuerberater) betroffenen Wirtschaftssektoren? Andere Solidaritäten?
- Braucht es für die Pandemieversicherung einen **Pool**? Wenn ja: Eigenschaften und Status, z.B.:
 - Ist der Pool Risikoträger?
 - Wenn ja, soll im Pool (in grösserem Umfang) Kapital geüfnet werden? Wie kann das liquide Kapital angelegt (nicht in Anlagen, welche im Pandemiefall an Wert verlieren)?
 - Oder soll der Pool wie bei den Elementarschäden eine reine Verrechnungsstelle zwischen den Versicherern, den Rückversicherern sein, ohne selber Kapital zu besitzen und Risiken zu tragen?
 - Kapitalpool: Braucht es Übergangslösungen bis zur vollständigen Äufnung?
- Soll zusätzlich die **Prävention** gefördert werden (Sensibilisierung, Aus- und Weiterbildung, Anreizsystem zur Förderung von betrieblichen Präventionsmassnahmen)?

Zusatzaufgabe

Summarische Darstellung von Opportunitäten/Schwierigkeiten beim Produkt und bei der Finanzierung, wenn die Versicherung auf **weitere Risiken** für wirtschaftliche Aktivitäten (Betriebsunterbruch), z.B. Cyber, Terror, signifikanter Stromausfall, Extreme Wetter- / Klimaereignisse etc. ausgedehnt wird.

Arbeitsgruppe Schadenabwicklung

Mitglieder Arbeitsgruppe	
Leiter Arbeitsgruppe	B. Spicher
AG-Mitglieder der Steuerungsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • T. Luder, SIF • P. Krähenmann, seco • S. Müller (Axa), H.P. Bieri (Baloise), C. Bruder- mann (Mobiliar)

Mandat
<p>Die Arbeitsgruppe erarbeitet einen Vorschlag (allenfalls mit Varianten) zur Umsetzung einer unter den Versicherungen und dem Bund koordinierten und im Einsatzkonzept eingebetteten möglichst umgehende Schadenbewältigung im Falle einer Pandemie in der Schweiz. In Analogie zur Handhabung in der gesetzlichen Elementarschadenversicherung sollen Führungsstrukturen, Einsatzkonzepte sowie das Konzept eines Schadenhandbuchs mit Weisungsbefugnissen zur Bewältigung der Schadenfälle skizziert werden.</p> <p>Es sollen insbesondere folgende konzeptuelle Fragen behandelt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie soll die Organisation der Schadenabwicklung strategisch und operativ ausgerichtet werden, damit eine möglichst effiziente Erledigung der Schadenfälle gewährleistet ist (z.B. Definition Versicherungsfall, Pooling / Solidarität, gemeinsame Schadenorganisation etc.)? • Wie sehen die Kernprozesse der Schadenabwicklung aus (Identifikation / Abgrenzung der Anspruchsberechtigten, Anmeldung / Deklaration des Schadens; Prüfung & Auszahlung; Monitoring & Reporting)? • Welche Kapazitäten werden für die Schadenerledigung benötigt und wie können diese in kurzer Frist zur Verfügung gestellt werden? • Wie wird eine unter den Versicherern und der öffentlichen Hand koordinierte Schadenbewältigung gewährleistet? Wie kann eine Abstimmung mit weiteren Massnahmenpaketen zur Vermeidung von Überschneidungen, Redundanzen und allfälligen Doppelzahlungen vermieden werden? • Wie wird die für die Schadenauszahlung notwendige Liquidität bereitgestellt? • Mit welchen Massnahmen kann eine zu Lasten der öffentlichen Hand / Versicherer gehende überkulante Schadenabwicklung verhindert werden? • Wie kann sichergestellt werden, dass Massnahmen zur Prävention (z.B. erstellen eines Business Continuity Plan) gefördert werden?

Arbeitsgruppe Recht

Mitglieder Arbeitsgruppe	
Leiter Arbeitsgruppe	Mirko Grunder, SIF
AG-Mitglieder	<ul style="list-style-type: none"> • T. Braunschweig, BJ • David Mösch, FINMA • Laszlo Scheda und Franziska Streich SVV

Mandat
<p>Erstellung eines Entwurfs (allenfalls mit Varianten) für die rechtlichen Grundlagen einer Pandemieversicherung (für Betriebsunterbrüche infolge einer Pandemie) mit diesen Zielvorgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obligatorisch im Sinne einer landesweiten Abdeckung insbesondere für privatwirtschaftliche Unternehmensformen • soweit möglich einheitlich • unter Berücksichtigung der bestehenden Marktstrukturen • Beachtung der Schnittstellen mit den Arbeitsgruppen Produkt/Finanzierung und Schadenabwicklung. <p>Vorgehen</p> <p><u>1. Ist-Analyse</u></p> <p>Darstellung des Status quo in der Schweiz und im Ausland (Überblick).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erarbeiten einer Übersicht über die bestehenden Versicherungslösungen in der Schweiz inklusive einer kurzen Darstellung allfälliger Grundlagen im VAG und in der AVO. • Erarbeiten eines Überblicks über vergleichbare internationale Regelungen und deren Evaluation hinsichtlich Machbarkeit für die Schweiz. <p><u>2. GAP-Analyse / Problemdarstellung</u></p> <p>GAP-Analyse zwischen den Resultaten der 1. Phase und den Zielvorgaben und Darstellung des Handlungsbedarfs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vergleich der gewonnenen Resultate der Ist-Analyse mit den Zielvorgaben • Ermittlung eines allfälligen regulatorischen Handlungsbedarfs. <p><u>3. Rechtliche Grundlagen / Lösungsvarianten</u></p> <p>Ausarbeitung der rechtlichen Grundlagen (Varianten) einer landesweiten Pandemieversicherung.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erarbeiten von Lösungsvarianten gemäss Zielvorgabe den Erkenntnissen der ersten beiden Phasen. Es gilt, insbesondere folgende Punkte zu klären: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelungskompetenzen des Bundes ▪ Ausgestaltung des "Obligatoriums" ▪ Grundlagen für eine allfällige finanzielle Beteiligung des Bundes ▪ Übergangsrechtliche Regelung (was geschieht mit den bestehenden Versicherungslösungen?). ▪ Verhältnis zum Direktversicherungsabkommen mit der EU ▪ Einbezug der Kantone <p><u>4. Zusatzaufgabe</u></p> <p>Summarische Darstellung von regulatorischen Opportunitäten/Schwierigkeiten bei einem Ausdehnen der Versicherung auf weitere Risiken für wirtschaftliche Aktivitäten (Betriebsunterbruch), z.B. Cyber, Terror, signifikanter Stromausfall, extreme Wetter- / Klimaereignisse etc.</p>

Anhang 10: Abkürzungsverzeichnis

AVO	Aufsichtsverordnung
BABS	Bundesamt für Bevölkerungsschutz
BFS	Bundesamt für Statistik
BIP	Bruttoinlandprodukt
BJ	Bundesamt für Justiz
EFK	Eidgenössische Finanzkontrolle
EO	Erwerbsersatzordnung
ES	Elementarschaden
HHL	Höchsthaftungslimite
IFRS	International Financial Reporting Standards
KGV	Kantonale Gebäudeversicherungen
KP	Kapitalpool
PR	Pandemie Re
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SIF	Staatssekretariat für internationale Finanzfragen
SP	Schadenpool
UID	Unternehmens-Identifikation
VN	Versicherungsnehmer
VU	Versicherungsunternehmen
VW	Versicherungswirtschaft
US GAAP	United States Generally Accepted Accounting Principles
ZEFIX	Zentraler Firmenindex