

# Das neue schwedische Versicherungsvertragsrecht<sup>1</sup>

von Bill W. Dufwa



Bill W. Dufwa  
bill.dufwa@wanadoo.fr

*I Tyskland har ett lagförslag lagts fram som innebär en revision av den från 1908 gällande tyska försäkringsavtalslagen. Nordisk Försäkrings-tidskrift har funnit det angeläget att huvuddragen av den nya svenska försäkringsavtalslagen snarast finns tillgängliga på tyska, något som kan vara synnerligen värdefullt för nordiska försäkringsbolag i kontakter med europeiska bolag med tyska som huvudspråk.*

*Artikeln nedan fyller detta behov. Den motsvarar ett föredrag som professor Bill W. Dufwa höll på den tyska Försäkringsrättsföreningens internationella konferens i maj 2005.*

## I. Einleitung

1. Der schwedische Reichstag („Riksdagen“) hat ein neues Versicherungsvertragsgesetz verabschiedet (2005:104; im folgenden NVVG genannt). Dieses am 10. März 2005 erlassene Gesetz trat am 1. Januar 2006 in Kraft. Als das Gesetz erlassen wurde hatte der Gesetzgebungsprozess 26 Jahre angedauert – mit verschiedenen Unterbrechungen. Das Gesetz gibt den heute in Schweden geltenden Wertvorstellungen darüber Ausdruck, wie das Verhältnis zwischen Versicherungsgesellschaften und Versicherten ausgestaltet sein sollte. Im Vergleich zu früher nehmen die Pflichten der Versicherungsgesellschaften zu

und gleichzeitig wird der Schutz der Versicherten verbessert. In den andauernden Anstrengungen gemeinsame allgemeine Prinzipien für ein europäisches Versicherungsvertragsrecht zu finden, ist dieses schwedische Gesetz als das neueste in Europa von besonderem Interesse.

*Bill W Dufwa* är professor emeritus i försäkringsrätt vid Juridiska fakulteten, Stockholms universitet. Han arbetar väsentligen i Paris och gästföreläser framför allt i Frankrike, Belgien och Italien. Dufwa skrev avsnittet om utländsk rätt i propositionen till ny försäkringsavtalslag (2003/04:150) och deltar tillsammans med andra professorer i arbetet med att finna regler och principer för en europeisk civilrätt, särskilt skadestånds- och försäkringsavtalsrätt.

## 2. Der Hintergrund

2. Das bevorzogene schwedische Versicherungsvertragsrecht bautete auf zwei Gesetzen: das Gesetz (1927:77) über Versicherungsverträge (Försäkringsavtalsrätt = *FAL*) und das Verbraucherversicherungsgesetz (1980:38) (Konsumentförsäkringslagen=*KFL*). Das erste Gesetz trat 1928 in Kraft, das zweite im Jahr 1981.

3. *KFL* erfasste sechs Schadensversicherungen, abgeschlossen von Verbrauchern: Hausratversicherung, Gebäudeversicherung, Ferienhausversicherung, Reiseversicherung, Kfz-Versicherungen, inklusive Bootversicherungen. Das Gesetz wurde auch auf Personenversicherungen angewandt, aber in dem Fall nur in sehr begrenztem Rahmen, nämlich, wenn die Personenversicherung als Teil einer vom *KFL* erfassten Schadensversicherung mitumfasst war. Andere Versicherungen von Verbrauchern, beispielsweise Hundever sicherung, fielen nicht unter das *KFL*. Das Gesetz konnte auch nicht auf kollektive Versicherungen angewandt werden. In gewissen Fällen verwies das *KFL* auf das *FAL*. Dies war zum Beispiel dann der Fall, wenn es um Schadensersatz an Dritte ging.

Das Gesetz war zwingend, obgleich nicht vollständig. Es beruhte auf dem Prinzip, dass die Versicherten die Freiheit haben sollten selbst zu bestimmen, was die Versicherung erfassen soll.

4. Das *FAL* beinhaltete Bestimmungen über andere Versicherungen als die, die unter das *KFL* fielen. Insbesondere handelte es sich dabei um zwei Arten von Versicherungen: Personenversicherungen, sowie von Firmen und öffentlicher Rechtssubjekten abgeschlossene Versicherungen (Unternehmensversicherungen). Die überwiegende Anzahl von Bestimmungen im *FAL* war dispositiv, aber in vielen wesentlichen Aspekten war das *FAL*

zwingend. Das *FAL* unterschied zwischen Schadensversicherung und Personenversicherung.

Das Gesetz war in vier Abschnitte unterteilt; einer beinhaltete Regelungen, die für alle Arten von Versicherungen galten (§§ 1 bis 33), einer im Hinblick auf Schadensversicherungen (§§ 35 bis 96), einer der Lebensversicherungen behandelte (§§ 97 bis 118), sowie ein abschließender, der Unfall- und Krankenversicherung abdeckte (§§ 119-120).

5. Nimmt man *KFL* und *FAL* zusammen, handelt es sich also um eine umfassende Gesetzgebung einen einzigen Vertragstyp betreffend. *FAL* beinhaltete 124 Paragraphen, *KFL* 43, folglich insgesamt 167 Gesetzesbestimmungen. Ist eine solch große Menge Gesetzesregelungen wirklich notwendig? Eine Möglichkeit wäre es, sich bloß an die wichtigen und großen Prinzipien zu halten und zudem zwingende Regelungen zu schaffen. Im Übrigen sollte der Markt sich selbst mit Hilfe von Versicherungsbedingungen um die Regelungen kümmern dürfen. Eine solche Begrenzung der gesetzgeberischen Reichweite wurde von der Regierung diskutiert, als man das neue Versicherungsvertragsgesetz (NVVG) einführen wollte. Die Regierung fand allerdings, dass das Rechtsgebiet sehr speziell sei und deswegen auch umfassendere Gesetzgebung benötige, als dies in anderen Teilen des Zivilrechts notwendig war, nicht zuletzt für das allgemeine Vertragsrecht. In dieser Hinsicht wurden speziell die Besonderheiten des Versicherungsvertragsrechts hervorgehoben. Der Versicherungsnehmer braucht Sicherheit auf eine Art und Weise, die keine direkte Entsprechung in anderen Rechtsgebieten findet. Es herrscht ein besonderes Vertrauensverhältnis zwischen den Parteien des Vertrages. Die verschiedenen Pflichten des Versicherungsnehmers spielen eine herausragende Rolle. Präventionsgesichtspunkte bedürfen besonderer Beachtung. Die sozialen

Gesichtspunkte sind besonders wesentlich. Die neue Gesetzesregelung blieb indes nicht auf ungefähr dem gleichen mengenmäßigen Niveau wie früher. Das Resultat der Reform war eine noch detailliertere Gesetzgebung als vorher. Auch wenn das NVVG aufgrund der angewendeten Technik viele Wiederholungen beinhaltet, so handelt es sich doch insgesamt gesehen um eine offensichtliche Erweiterung. Das NVVG besteht aus insgesamt 254 Paragraphen im Vergleich zu den früheren 167 Paragraphen.

### 3. Die Gesetzgebungsarbeit

---

6. Der Gesetzesentwurf auf dem das KFL beruht war durch das Versicherungskomitee ausgearbeitet worden und wurde kurz vor Ende des Jahres 1977 übergeben.<sup>2</sup> Das Komitee setzte danach seine Arbeit im Hinblick auf die Schaffung eines speziellen Personenversicherungsrechts und danach eines Schadensversicherungsrechts fort. Gleichzeitig mit der Arbeit des Komitees an einem neuen Personenversicherungsrechts wurde eine vergleichbare Arbeit von Komitees in Dänemark, Norwegen und Finnland betrieben. Das dänische Komitee wurde nach einiger Zeit aufgelöst, so auch das finnische. Das norwegische Komitee war hingegen mit seiner Arbeit erfolgreich und präsentierte einen Entwurf zum Personenversicherungsrecht 1983. Das finnische Justizministerium, das nach der Niederlegung des Komitees dessen Arbeit fortsetzte, legte 1985 einen vergleichbaren Entwurf vor.

7. Die Arbeit des schwedischen Komitees blieb liegen, nachdem der Vorsitzende, Professor Jan Hellner 1980 zurückgetreten war. Einige Monate später kam die Arbeit jedoch wieder in Gang, dieses Mal mit dem Bundesrichter Bertil Bengtsson als Vorsitzendem des Versicherungsrechtskomitees. Ende 1986 prä-

sentierte das Komitee einen Entwurf zum *Personenversicherungsgesetz*<sup>3</sup>.

Parallel zu dem Entwurf zum Personenversicherungsgesetz arbeitete das schwedische Komitee von 1983 auch an einem Entwurf zum *Schadensversicherungsgesetz*.<sup>4</sup> Das wurde das letzte Produkt des Komitees. Die Absicht war, dass dieser Entwurf, vorgelegt 1989, zusammen mit dem früher vorgelegten Entwurf zum Personenversicherungsgesetz das FAL und das KFL ersetzen sollte. Schweden sollte sich auf diese Weise weiterhin mit zwei Gesetzen auf dem Gebiet des Versicherungsvertragsrechts bewegen, eines für Schadensversicherungen und ein anderes für Personenversicherungen.

8. Letztendlich kam es aber nicht dazu. Das Justizministerium fasste die beiden Gesetzesentwürfe zu einem zusammen und der Entwurf wurde in Form einer sogenannten „*Departementspromemoria*“ 1993 vorgelegt.<sup>5</sup> Danach folgte die sogenannte „*remissbehandling*“ (eine Behandlung die verschiedene Behörde, Gerichte, Organisationen und andere die Möglichkeit gibt ihre Reaktionen auf die Entwurf zu geben). Nach dieser folgte die Bearbeitung, die bis 2003 andauern sollte. Dann beschloss die Regierung den Entwurf dem „*Lagråd*“ vorzulegen.<sup>6</sup> Nachdem dieser den Entwurf in Dezember 2004 akzeptiert hatte,<sup>7</sup> brachte die Regierung die Vorlage am 19. Mai 2004 in den Reichstag ein.<sup>8</sup> Wie schon erwähnt wurde diese vom Reichstag im Jahr 2005 angenommen.

### 4. Die Gesetzesterminologie

---

9. Mit „*Verbraucherversicherung*“ bezeichnet man eine individuelle Schadensversicherung, die eine natürliche Person abschließt oder die auf einen Nachlass abgeschlossen wird und die hauptsächlich für Zwecke außerhalb wirtschaftlicher Betätigung dient (§ 4 I. Absatz). Wenn versichertes Eigentum so-

wohl für privaten als auch für geschäftlichen Gebrauch verwendet wird, soll eine Gesamtbetrachtung darüber durchgeführt werden, ob dies vorhersehbar war als die Versicherung unterschrieben wurde. Ob der Schaden selbst im Dienst eintraf oder nicht ist dagegen unbeachtlich.

10. „*Geschäftsversicherung*“ wird definiert als eine individuelle Schadensversicherung, die geschäftliche Betätigung, öffentliche Tätigkeit und andere individuelle Schadensversicherungen erfasst, die nicht unter Verbraucherversicherungen fallen (§4 Absatz 1). Das was im Gesetz zu Gewerbetreibenden genannt wird, gilt auch für andere, die eine Geschäftsversicherung abschließen oder abzuschließen beabsichtigen (§4 Absatz 3). Beispiele dafür sind Stiftungen oder Vereine, die eine Geschäftsversicherung abschließen, ohne wirtschaftlich tätig zu sein. Eine Geschäftsversicherung ist immer eine individuelle Versicherung.

11. „*Gruppenabrede*“ wird im Gesetz als eine Abrede definiert, die von einer Versicherungsgesellschaft mit einer bestimmten Gruppe von Personen geschlossen wird und die Geschäftsbedingungen für Verträge über Gruppenversicherungen angibt. Damit es überhaupt eine Gruppenversicherung geben kann, muss es eine Gruppenabrede geben. Diese Abrede selbst ist jedoch kein Versicherungsvertrag. Derjenige, der eine Gruppenabrede mit der Versicherung eingeht kann zum Beispiel ein Arbeitsgeber zugunsten seiner Arbeitnehmer sein, ein Verein, der seine Mitglieder schützen will oder ein Vermieter, der seine Mieter schützen will. In der Gesetzesbegründung heißt es, dass die Gruppe nicht „von Anfang an bestimmt sein muss, sondern dass es ausreicht, wenn sie von Anfang an bestimmbar ist“. Hier wird auch gesagt, dass anhand der Praxis innerhalb der Versicherungsbranche und den versicherungstechni-

schen Voraussetzungen für eine Gruppenversicherung festgestellt werden soll, was eine Gruppe in diesem Sinne ausmacht. Die Gruppe kann sehr umfassend sein. Beispiele sind Kreditnehmer in einer Bank oder die Personen, die der nationalen schwedischen Antialkoholbewegung (*nykterhetsrörelsen*) angehören. Die Bedingungen für eine Gruppenversicherung sollen prinzipiell in der Gruppenabrede angegeben werden.

12. Die Definitionen für „*Gruppenschadensversicherung*“ und „*Gruppenpersonenversicherung*“ schließen beide an die Begriffe Gruppenabrede und Gruppe an. Gruppenschadensversicherung ist danach eine Versicherung, die durch eine Gruppenabrede erteilt wird und die unter der Voraussetzung gilt, dass der Versicherte – oder ein Dritter mit einer besonderen Verbindung zum Versicherten – dieser Gruppe angehört. Gruppenpersonenversicherung ist eine Personenversicherung, die auf die gleiche Weise erteilt wird und unter denselben Voraussetzungen gilt. Nicht nur die Mitglieder der Gruppe können von diesen Versicherungen erfasst werden, sondern auch Personen mit besonderer Verbindung zu Gruppenmitgliedern, z.B. Nahestehende. Wenn ein versichertes Gruppenmitglied die Gruppe verlässt, verlieren auch diejenigen ihren Versicherungsschutz, die zusammen mit ihm versichert waren, abgesehen davon, dass dies einige Zeit dauern kann. Die Gruppenmitglieder sind oft Verbraucher, dies ist aber nicht notwendiger Weise so.

## 5. Die Gesetzssystematik

---

13. Das neue Gesetz macht einen grundlegenden Unterschied zwischen *individueller* (Teil II und III) und *kollektiver* Versicherung (Teil IV). Die erste besteht aus zwei Typen: *individuelle Schadensversicherung* (Teil II) und *individuelle Personenversicherung* (Teil III).

Die kollektive Versicherung ist auf entsprechende Weise in *kollektive Schadensversicherung* (Kapitel 17 und 18) und *kollektive Personenversicherung* (Kapitel 19 und 20) eingeteilt.

Darüber hinaus hat der Gesetzgeber eine besondere Einteilung der individuellen Schadensversicherung gemacht. Sie wird ihrerseits nochmals unterteilt in *Verbraucherversicherung* (Kapitel 2 bis 7) und *Geschäftsversicherung* (Kapitel 8). Für die individuelle Versicherung differenziert das Gesetz also zwischen drei Versicherungstypen: Verbraucherversicherung, Geschäftsversicherung und Personenversicherung. Dieser Dreiteilung ist die kollektive Versicherung gegenübergestellt. Diese ist ihrerseits in zwei unterschiedliche Versicherungstypen eingeteilt: *Gruppenversicherung* und sogenannte *kollektivabrederegulierte Versicherung*. Im Detail umfasst das Gesetz folgende Bestimmungen.

14. Die für das gesamte Gesetz geltenden Fragen sowie einige Spezialregelungen finden sich im *ersten Teil* des Gesetzes, der aus einem einzigen Kapitel besteht (Kapitel 1). Hier finden sich Regelungen zur Anwendbarkeit des Gesetzes (§§ 1 bis 3), Definitionen (§4) sowie Bestimmungen dazu, welche Regelungen zwingender Natur sind (§§ 6 und 7). Die besonderen Regelungen betreffen Personenversicherungen, die von einem Arbeitgeber zugunsten eines Angestellten abgeschlossen werden (§5), sowie Personenversicherungen, die in einer Schadensversicherung mit inbegriffen sind (§8).

15. Der *andere Teil*, der die individuelle Schadensversicherung abdeckt, beginnt mit Bestimmungen zur Verbraucherversicherung. Hier finden sich Regelungen darüber, welche Informationen dem Versicherten gegeben werden sollen (Kapitel 1), über die Versicherungsabrede (Kapitel 3), die Haftungsbegrenzungen des Versichernden (Kapitel 4), Prämi-

en (Kapitel 5), die Versicherungsauszahlung (Kapitel 6) sowie über die Schadensregulierung und vieles mehr (Kapitel 7). Nach den Regelungen zur Verbraucherversicherung folgen die, die für Geschäftsversicherungen gelten in einem einzigen Kapitel (Kapitel 8). Sowohl zur Verbraucher- als auch zur Geschäftsversicherung hat der Gesetzgeber ein besonders Kapitel angefügt: die Rechte des Dritten laut Versicherungsabrede (Kapitel 9).

16. Der *dritte Teil* – umfassende individuelle Personenversicherung – beinhaltet Abschnitte, die im großen und ganzen dem entsprechen, was im Teil zur Verbraucherversicherung schon behandelt wurde, nämlich: die Informationspflicht des Versichernden (Kapitel 10), die Versicherungsabrede (Kapitel 11), Haftungsbegrenzung des Versichernden (Kapitel 12), Prämien (Kapitel 13), sowie Regelungen zum Versicherungsfall und vieles mehr (Kapitel 16). Darüber hinaus finden sich die folgenden für Personenversicherungen besonderen Regelungen, die keine Entsprechung im Abschnitt über Verbraucherversicherung finden: Verfügungen über die Versicherung (Kapitel 14) und das Verhältnis zu Bürgschaftsangelegenheiten (Kapitel 15).

17. Die Regelungen des *vierten Teils* über kollektive Versicherungen beginnt auf entsprechende Weise wie der zweite Teil, mit Bestimmungen zu kollektiven Schadensversicherungen: *Gruppenversicherung* (Kapitel 17) und *kollektivabredebasierten Schadensversicherungen* (Kapitel 18). Danach folgen Regelungen über kollektive Personenversicherungen: *Gruppenversicherung* (Kapitel 19) und *kollektivabredebasierte Personenversicherungen* (Kapitel 20). Nach dem Gesetzestext folgen Übergangsbestimmungen und Bestimmungen über das Inkrafttreten.

## 6. Der Reformbedarf

### a) die Modernisierung

18. Es ist viel passiert seit FAL (das Gesetz 1927) in Kraft getreten ist. Neue Versicherungsprodukte sind entstanden, nicht zuletzt auf dem Gebiet der Personenversicherung. Hierzu kommt dass moderne schwedische Versicherungstätigkeit ist bedeutend internationaler ausgerichtet als früher (dazu gleich genauere Ausführungen).

19. Besonders wichtig ist es, dass sich das Versicherungsvertragsrecht an die Reformen anpasst, die auf dem Gebiet des Versicherungswesens selbst stattgefunden haben. Die sechs europäischen Generationsrichtlinien, aber auch andere gemeinschaftliche Gesetzgebung haben das Bild drastisch verändert. Die Liberalisierung des Vertragswesens die durchgeführt wurde hatte zum Ziel, die Versicherungen zur Entwicklung neuer Versicherungen zu inspirieren und dadurch dem Versicherten mehr Schutz zu geben. Die abnehmende öffentliche Kontrolle, die für Schweden eine Folge der Deregulierung von Seiten der EU war, bedeutet, dass der jeweilige Versicherungsvertrag größere Bedeutung bekommt als dies früher der Fall war. Der abnehmenden Kontrolle sollte durch zivilrechtliche Bestimmungen entgegengewirkt werden.

### b) Die Stärkung der Stellung des Versicherten

20. Alle Reformen versicherungsvertraglicher Gesetze haben nur ein Ziel: die Freiheit des Versichernden zu begrenzen. Im Hinblick darauf ist es die Aufgabe, die Stellung des Versicherten zu stärken. Der schwedische Gesetzgeber konnte feststellen, dass die Situation für den Verbraucher im Rahmen des KFL zufriedenstellend war, zumindest was Schadensversicherungen anging. Anders mit Personenversicherungen. Die zwingenden Bestimmungen, die es im KFL gab wurden

seinerzeit als fortschrittlich angesehen. Die Zeiten haben sich allerdings für die Menschen und die Gesellschaft insgesamt geändert. Die Anforderungen, die man heutzutage an den Versichernden stellt, sind deutlich gestiegen. Die Nachfrage nach Personenversicherungen ist gestiegen. Diese Versicherungen spielen eine immer größere Rolle innerhalb der Gesellschaft. Es handelt sich um komplizierte Produkte, die von den Versicherungen ausformuliert werden, ohne dass der Verbraucher die Möglichkeit hat alle Details zu erfassen. Geschäftsbedingungen können hier die Arbeit der Versicherungen erleichtern und das kann Vorteile für den Versicherungsnehmer haben, aber in einem größeren Zusammenhang gesehen muss das nicht der Fall sein. Die Regierung hat ihre Sicht zum Reformbedarf im Hinblick auf den Versicherungsnehmer wörtlich so zusammengefasst: „Ein modernes Versicherungsvertragsrecht sollte einer traditionellen schwedischen Grundhaltung Ausdruck verleihen, nach der eine Versicherung nicht nur als ein finanzielles Produkt angesehen wird, sondern in der die besonderen Merkmale dieses Vertragstyps und die Verantwortlichkeit der Vertragspartner besonders betont wird.“<sup>9</sup>

### c) Die internationale Entwicklung

21. Im Entwurf zu dem neuen Gesetz wurde die Internationalisierung die das Vertragswesen erfahren hat besonders betont. Das gleiche gilt für das Streben nach einem besseren gemeinsamen Finanzmarkt innerhalb der EU, darunter auch für Versicherungsdienstleistungen. Auf einem so internationalen Gebiet wie dem Versicherungsvertragsrecht muss man mit einer „breiteren Perspektive“ arbeiten.<sup>10</sup> Die internationale Situation schien eine klare und vorausschauende Gesetzgebung zu fordern und es war wichtig, dass Schweden in dieser Hinsicht nicht ins Hintertreffen geriet. Die Reformarbeit in anderen Ländern wird in diesem Zusammenhang auch als ein wichtiger Faktor genannt.

22. Während der Arbeit an einer neueren versicherungsvertragsrechtlichen Gesetzgebung wurde von verschiedenen Seiten vor einem zu versicherungsnehmerfreundlichen Einschlag in den neuen Regelungen gewarnt. Dies könne den schwedischen Versicherungen im Wettbewerb mit Firmen aus anderen Ländern schaden. Der Gesetzgeber unterstrich aber mit Schärfe, dass das Vertragsrecht wettbewerbsneutral sei. Das internationale Privatrecht bringt es ohnehin mit sich, dass die schwedischen versicherungsvertragsrechtlichen Regeln für schwedische und für ausländische Versicherer gleich sind.

23. Im September 2002 erklärte der Versicherungsbund, dass der Gesetzesentwurf nicht länger seine Unterstützung habe und dass die Gesetzgebungsarbeit abgebrochen werden sollte. Im Wesentlichen wurden zwei Gründe dafür genannt. Der erste war, dass die EU bald mit einem Vorschlag zu einem europäischen Versicherungsvertragsrecht kommen würde und dass dies ein Grund sei zu warten. Ein neues Gesetz einzuführen, das bald von einem anderen abgelöst werden würde, wurde als unvernünftig angesehen. Die Kosten für die Versicherungsbranche wären bedeutend und würden sich in den Prämien für die Verbraucher widerspiegeln. Die andere Erklärung war, dass sich Schweden mit dem vorgeschlagenen Gesetz in eine isolierte Position begeben würde. Kein anderes Land war zu dem Zeitpunkt auf dem Gebiet gesetzgeberisch tätig.

Es wurde bei einem „Hearing“ in September 2003 deutlich, dass eine internationale Gruppe zwar Prinzipien für ein europäisches Versicherungsvertragsrecht ausarbeitete, dass diese Arbeit aber noch mindestens sechs weitere Jahre andauern würde; danach müsse man mit vielen weiteren Jahren Vorbereitung rechnen ehe ein Resultat in Form einer Richtlinie oder anderen Regelung zu erwarten sei. Es wurde auch deutlich, dass mehrere andere europäische Länder, darunter die Schweiz

und Deutschland, angefangen hatten Reformarbeit auf dem Gebiet zu betreiben. Diese Erklärungen beendeten aber nicht den Widerstand des Versicherungsbundes, der im Gegenteil deutlich stärker wurde und beinhaltete, dass der Verbund einen Totalstopp des Gesetzesentwurfs forderte. Dieser Widerstand hielt bis zuletzt an, bis zur Verabschiedung des Gesetzes durch den Reichstag.

#### **d) Abredefreiheit**

24. Gegen die sogenannte „Departementspromemoria“ (siehe Fussnote 5 oben) und den Entwurf zur Lagråds-Vorlage (siehe Fussnote 6 oben) wandte der Versicherungsbund ein, dass die Abredefreiheit größeren Raum einnehmen sollte. Die Regierung stimmte dieser Kritik zu, besonders im Hinblick auf Personenversicherungen, und änderte deshalb den vorgeschlagenen Gesetzestext in einigen Punkten. Gleichzeitig wurde jedoch unterstrichen, dass Versicherungsvertragsbedingungen, die vom Gesetz abwichen, zwar theoretisch annehmbar sein könnten, aber dass das Interesse der Allgemeinheit dazu führen würde, dass sie nicht zugelassen werden könnten. Dies wurde eine empfindliche Abwägungsfrage. Allgemeine zivilrechtliche Prinzipien sowie die Besonderheiten des Versicherungsvertragsrechts mussten beachtet werden. Gleichzeitig sollte größtmögliche Rücksicht auf das genommen werden, was als allgemein zulässige Versicherungsbedingungen angesehen werden kann.

25. Die Regierung unterstrich auch die Ungeeignetheit eines zu „produktgesteuerten Rechtsgebungsprozesses“. Stattdessen sollte er sich auf die „Rechte und Pflichten der Vertragspartner“ konzentrieren und auf „aktuellere Fragen“ in Beziehung zu anderen ersatzberechtigten Personen. Sicherlich sollte das Gesetz verhältnismäßig genau ausformuliert sein, aber gewisse Fragen sollten von den Gerichten nach allgemeinen zivilrechtlichen

Prinzipien und unter Beachtung des Schutzzwecks und der Eigenart des Versicherungsvertrages beantwortet werden. In Bestimmungen, die auf eine Abwägung zwischen Bedarf nach Versicherungsschutz und versicherungstechnischer Rücksichtnahme hinausliefen, sollte man sich auf die „Art der Versicherung“ berufen dürfen.

#### **e) Prämienhöhung**

26. Der Bedarf nach Reformen die zu teuer zur Durchführung werden, ist normalerweise gering. Als das KFL 1980 eingeführt wurde behaupteten die Versicherer bis zuletzt mit Nachdruck und unterstrichen dies mit besonderen Berechnungen, dass das neue Gesetz die Verbraucher durch die Prämienhöhungen, die das neue Gesetz mit sich bringen würde, belasten werde. In den Jahren nach der Reform blieb allerdings eine solche Prämienhöhung völlig aus.

Wenn Geschichte, wie man so schön sagt, nur von den Siegern geschrieben wird, sollte diese Erfahrung in dem Moment eine ernsthafte Belastung für die Versicherer werden, in dem sie dieselben Behauptungen ein viertel Jahrhundert später gegenüber einem neuen Gesetz wiederholen. Der Einwand des Versicherungsverbandes, dass die Kosten der Reform enorm sein würden und sich auf die Prämien auswirken würden, fiel damit in sich zusammen.<sup>11</sup>

### **7. Die Gesetzgebungstechnik**

#### **a) Das Verhältnis zwischen Personenversicherung und Schadensversicherung<sup>12</sup>**

27. Der Gesetzgeber hat den traditionellen Regelungsunterschied, der zwischen Personenversicherung und Schadensversicherung aufgestellt wurde, beibehalten. Es hat also keine Anknüpfung an den Begriff der Personenversicherung stattgefunden, wie man ihn im Versicherungsbetriebsrecht findet, wo ge-

wisse Kranken – und Unfallversicherungen zu Schadensversicherungen führen. Die Regierung meinte, dass sogar diese Besonderheiten hätten, die es rechtfertigen würden sie anders einzuordnen als bei den Schadensversicherungen. Es wurde auch unterstrichen, dass eine andere Position zu dieser Thematik auf große rechtstechnische Probleme stoßen würde.

28. Paketversicherungen, die sowohl Schadensversicherungen umfassen als auch Personenversicherungen beinhalten sind nicht ungewöhnlich. Es ist unzweifelhaft schwierig in der täglichen Schadensregulierung mit unterschiedlichen Regelungen für solche Versicherungen arbeiten zu müssen. Deswegen wurde im neuen Gesetz eine Regelung getroffen die besagt, dass die Bestimmungen für Schadensversicherungen auch gelten, wenn es sich um Personenversicherungen handelt, die als Teilstück in einer Schadensversicherung inbegriffen sind. Die Versicherungsgesellschaften sind aber was das angeht frei. Wenn etwas anderes vereinbart wird, so gilt das Vereinbarte (dazu unten).

29. Es ist natürlich denkbar, dass Schadensversicherungen in einer Personenversicherung inbegriffen sind. Ein Bedarf an Sonderregelungen hierzu wurde aber nicht gesehen. Ein Normalfall scheint zu sein, dass der Sachschade gleichzeitig mit der Personenschade eintritt, z.B. wenn Kleider bei einer Personenschade zerstört werden. Es wurde jedoch als angemessen aufgefasst, dass der soziale Einschlag bei Personenschäden auch bei diesen Sachschäden entscheidend werden sollte.

30. Wäre es möglich gewesen das Gesetz so zu gestalten, dass die Regelungen für Personen- und Schadensversicherungen gemeinsame hätten sein können? Diese Frage wurde während der Gesetzgebungsarbeit gestellt. Es war besonders die Ähnlichkeit zwischen Ver-

braucherversicherung und Personenversicherung, die diese Frage hervorrief. In beiden Bereichen ist der soziale Einschlag bedeutend. Es zeigte sich aber in der Zwischenzeit, dass selbst wenn man diesen Ansatz wählen würde, mehrere Regeln für diese zwei Gruppen unterschiedlich sein müssten. Wichtig waren natürlich auch die betriebsrechtlichen Regelungen, dass Schadensversicherungs- und Lebensversicherungstätigkeiten nur in speziellen Ausnahmefällen in ein und demselben Betrieb abgewickelt werden dürfen. Der Gedanke wurde deswegen verworfen.

#### **b) Verbraucherversicherung<sup>13</sup>**

31. Das Regelwerk des KFL ist also zum grossteil in das neue Gesetz übernommen worden. Einige Veränderungen sind aber vorgenommen worden.

32. Wie oben genannt deckt das KFL nur sechs Vertragstypen ab. Spezielle Versicherungen, wie zum Beispiel für Uhren, Kameras, Tiere, Schmuck, fallen heraus und damit unter die Regelung des FAL. Der Grund dafür war, dass solche speziellen Versicherungen als nicht in das Regelungssystem passend angesehen wurden, als das KFL gemacht wurde. Diese Diskrepanz verlangt laut Aussage der Versicherungsbranche nach wie vor besondere Regelungen. Dieser Wunsch wurde in gewissem Maße vom Gesetzgeber beachtet. Aber im Prinzip wurde es aus rechtspolitischen Gründen als nicht zu rechtfertigen angesehen, dass gewisse Versicherungen ausgeschlossen sein sollten.

#### **c) Individuelle Geschäftsversicherung<sup>14</sup>**

33. Sowohl der Vorschlag zum Personenversicherungsgesetz (1986) als auch zur Schadensversicherung (1989) (siehe 7 oben) beruhten auf dem Gedanken, dass Regelungen zur Schadensversicherung, die aus dem KFL entnommen wurden sowohl für Verbraucher-

als auch für Geschäftsversicherungen gleich sein sollten – abgesehen von einigen Abweichungen, nicht zuletzt wenn es um das Verhältnis zu Bürgschaftsfragen ging. Die Versicherungsbranche hatte viele Einwände gegen diese weitreichende Zusammenlegung von Regelungen. Das Endergebnis war, dass die Regierung stattdessen im Gesetz die allgemeinen Bestimmungen zur Geschäftsversicherung mit einfügte, die man zum Großteil im KFL finden konnte. Die Bestimmungen wurden der Inhalt des neuen Kapitels 8 (siehe 13 oben). Damit wurde die individuelle Verbraucherversicherung deutlich von der individuellen Geschäftsversicherung abgegrenzt.

#### **d) Besondere Versicherungsarten<sup>15</sup>**

34. Während der gesetzgeberischen Arbeit kam die Frage auf, ob das FAL auch dafür herangezogen werden sollte, die dort angewendete Technik, besondere Teile mit Regelungen für gewisse Versicherungsarten zu haben, auch für das neue Gesetz zu verwenden. Das FAL hatte besondere Teile für See-, Transport-, Brand-, Vieh- und Haftpflichtversicherungen. Nur für die Haftpflichtversicherung wurde es aber als notwendig angesehen eine Gruppe besonderer Regelungen mit aufzunehmen. Der Gesetzgeber unterstrich die Wichtigkeit, Zurückhaltung zu üben was die Schaffung von Spezialregelungen für bestimmte Versicherungsarten angeht. Die Versicherungen müssen die Freiheit haben auch eigene Produkte zu entwickeln.

#### **e) Wiederholungstechnik**

35. Das neue Gesetz beinhaltet verschiedene Wiederholungen, was es umfassender werden ließ. Hinter dieser Wiederholungstechnik liegt der Gedanke, dass die Regelungen in der Praxis einfacher zu handhaben sein sollen. Diese Technik war in der skandinavische Gesetzgebung nicht unbekannt. Das norwegische Gesetz hat im Wesentlichen die gleiche Aufteilung. Dadurch dass das neue Ge-

setz gleichzeitig auch in Teile aufgeteilt wurde, wurden die Probleme mit den Wiederholungen minimiert.

## 8. Anwendungsbereich

36. Das Gesetz findet nur auf *private* Versicherungen Anwendung, erteilt von einzelnen Versicherungsgesellschaften und anderen Versicherungsbetrieben, abgesehen davon dass es teilweise besondere Regelungen für Beihilfevereine geben kann. Es wird nicht auf *Verkehrsversicherungen* oder *Patientenschadensversicherungen* angewandt, soweit diese vom Verkehrsschadensgesetz (1975:1410) und vom Patientenschadensgesetz (1996:799) erfasst werden. Anders ausgedrückt: Das Gesetz findet Anwendung soweit eine Frage nicht von diesen beiden Gesetzen erfasst wird (Kapitel 1, §3 Absatz 1). *Rückversicherung* fällt nicht unter das neue Gesetz (Kapitel 1, §3 Absatz 2). *Individuelle Personenversicherungen, abgeschlossen vom Arbeitsgeber zum Schutz des Lebens oder der Gesundheit der Angestellten* haben zu speziellen Regelungen geführt, die beinhalten dass der Angestellte unter Anwendung bestimmter Gesetzesbestimmungen als Versicherungsnehmer angesehen wird (Kapitel 1, §5 Absatz 1). Diese Regelungen gelten aber nur, soweit nichts anderes zwischen Arbeitgeber und Versicherung bestimmt ist (Kapitel 1, §5 Absatz 2).

## 9. Zwingende Bestimmungen

37. Die *Grundregel* ist, dass Vertragsbedingungen, die im Vergleich zu den Bestimmungen des Gesetzes bei Personenversicherungen Nachteile für den Versicherungsnehmer oder dessen Rechtsinhaber (zum Beispiel der Inhaber eines Pfandrechts oder anderweitig Begünstigte) bringen, für den Versicherten oder den späteren Erwerber keine Geltung haben, soweit nicht etwas anderes im Gesetz

bestimmt ist (§6 Absatz 1) (die vier Subjekte die hier genannt werden, werden im Folgenden der Einfachheit halber nur „Versicherungsnehmer“ genannt). Wenn eine Versicherungsvertragsbedingung vorteilhafter für den Versicherungsnehmer ist als das Gesetz, wird die Vertragsbedingung automatisch wirksam. Das Gesetz kann allerdings hiervon eine Ausnahme machen. Der Ausgangspunkt ist also, dass alle Gesetzesbestimmungen zwingend sind, dass aber davon Ausnahmen gemacht werden können, entweder weil die Vertragsbedingung einen für den Versicherungsnehmer vorteilhaften Inhalt hat, oder auch weil das Gesetz dies in manchen Fällen bestimmt. Wenn festgestellt werden muss, ob eine Bedingung im Gesetz vorteilhafter ist oder nicht, darf keine Gesamtbetrachtung des Versicherungsvertrages stattfinden. Der Inhalt des Gesetzes darf nur mit der jeweiligen, einzelnen Vertragsbedingung abgeglichen werden. In den Vorbereitungen zum Gesetz wurden folgende Beispiele genannt. Wenn das Gesetz eine Frist für die Bezahlung von Prämien von einem Monat vorsieht und eine Kündigungsfrist von vierzehn Tagen bei Verzug, so kann eine Vertragsbedingung, die eine Kündigungsfrist von bloß einer Woche vorsieht nicht akzeptiert werden, nur weil die Frist für die Bezahlung auf mehr als einen Monat verlängert wurde. Die Bedingung betreffend der Kündigungsfrist ist ungültig, während die längere Zahlungsfrist gültig bleibt.

Angewendet auf die verschiedenen Versicherungstypen mit denen das Gesetz arbeitet, ist das Ergebnis wie folgt:

38. Die Regelung zur *individuellen Verbraucherversicherung*, die laut KFL zwingend waren, sind auch weiterhin zwingend. Dass die Versicherung unbefristet gilt, macht dabei keinen Unterschied.

39. Eine solche Regelung gilt auch für die *individuelle Personenversicherung*. Mehrere Gründe sprachen für diesen Standpunkt. Schutzregelungen wurden in vielerlei Hinsicht als besonders wünschenswert angesehen, weil diese Art von Versicherung so große praktische Bedeutung hat. Der Versicherungsnehmer hat auch Probleme sich in die oft schwerverständlichen Typen von Personenversicherungen hineinzusetzen, was die Möglichkeit auf die Ausgestaltung der Versicherung Einfluss zu nehmen verringert. Man meinte ein zwingendes Regelwerk bringe mehr Sicherheit und Stabilität im Zusammenhang mit der Internationalisierung der Personenversicherung. Zwingende Regelungen sind deswegen beispielsweise im Hinblick auf die Information der Versicherten und die Verpflichtungen des Versicherungsnehmers eingeführt worden. Dagegen sind Fragen zum Umfang der Versicherung und der Risiken, die gedeckt sein sollen im Prinzip aus dem Gesetz herausgelassen worden. Der Gesetzgeber hat damit davon abgesehen in die Entwicklung neuer Versicherungsformen einzugreifen.

40. In welchem Maße zwingende Regelungen bei der *individuellen Geschäftsversicherung* eingeführt werden sollten, wurde eine der schwierigsten Fragen während der Gesetzgebungsarbeit. Das FAL hatte verschiedene zwingende Regelungen zu diesem Versicherungstyp. Das Schadensversicherungsgesetz von 1989 (siehe 7 oben) beinhaltete stattdessen eine besondere Ausrichtung auf dispositive Regelungen. Die Regelungen sollten aber zwingend sein, sofern es sich um gewisse Gruppen von Kleinstbetrieben handelte. Die Trennung zwischen diesen und den anderen Betrieben wurde kritisiert, nicht zuletzt von Seiten der Versicherungen. Die Trennung wurde als unklar angesehen und als eine, die praktische Probleme mit sich bringt und die Abredfreiheit verletzt. Dies führte dazu, dass

man die zwingenden Regelungen auch in dem Umfang fallen ließ, wie sie noch im FAL galten.

41. Im Gesetz wurde die Abredfreiheit, wie sie noch im Departementspromemoria von 1993 gestanden hatte aufgegeben. Stattdessen gelten weiterhin die zwingenden Regelungen, die im FAL aufgestellt wurden, mit den Anpassungen und Veränderungen, die die neue Gesetzessystematik erforderte. Dies beinhaltete, dass Regelungen über Verstöße gegen Nebenverpflichtungen und Verjährung auch weiterhin zwingend bleiben. Im Übrigen sind die Regelungen dispositiv. Die Regelungen in ihrem jetzigen Zustand sind aber nicht dieselben wie im FAL. Es gelten besondere Informationspflichten für die Versicherer. Fünf direkte Ausnahmen von den Grundregeln über zwingende Bestimmungen sind gemacht worden (§7). Es ist genug hier die erste ((1)-(4)) zu nennen:

- (1) Eine solche Seeversicherung, andere Transportversicherung oder Luftfahrzeugsversicherung, die nicht Verbraucherversicherung sind;
- (2) Kreditversicherungen, auch wenn sie eine Verbraucherversicherung ist. Abreden über Kreditversicherung kommen Abreden über Bürgschaften oder Garantien sehr nahe. Die Regierung tat sich schwer hier die gewöhnlicher Regelungen anzuwenden. Es hat aber seinen Wert auf das Grundlegende der Abrede trotzdem die dispositiven Regelungen des neuen Gesetzes anwenden zu können. Es wurde dabei auf die Möglichkeit, dass ein Gericht letztendlich nach § 36 des Gesetzes zum Vertragsrecht (avtalslagen), die Regelung die besagt dass Abreden die nicht billig sind angeglichen werden können, Versicherungsverträge angleichen kann.

- (3) Eine Gruppenschadensversicherung, die einer Gruppe Gewerbetreibenden erteilt wird.
- (4) Eine kollektivabredebasierte Versicherung, wenn die Versicherung aus einer Vereinbarung zwischen einer Arbeitgeberorganisation und einer zentralen Arbeitnehmerorganisation hervorgeht.

### **10. Abschliessende Bemerkungen**

42. Heute versucht man Prinzipien zu einem gemeinsamen europäischen Versicherungsvertragsrecht zu finden. Es handelt sich dabei um freiwillige und unbezahlte Arbeit, die von Akademikern aus mehreren europäischen Ländern betrieben wird und deren Ziel es ist, das Versicherungsvertragsrecht im Hinblick auf die Förderung der europäischen Integration zu harmonisieren.

43. Der Ausgangspunkt für den Reformbedarf auf der *europäischen Ebene* ist der Wunsch die europäische Integration zu vollenden. Um die ist es deshalb nicht gut bestellt, weil Versicherungsgesellschaften nicht auf eine Art und Weise arbeiten können, die es ihnen ermöglicht ihre Produkte unter ungefähr denselben Voraussetzungen in ganz Europa anbieten zu können. Die Voraussetzungen sind deshalb so verschieden geworden, weil sich der Verbraucherschutz in Europa so unterschiedlich entwickelt hat. Die Unterschiede sind beträchtlich. In einem Land wie meinem eigenen, Schweden, hat der Gesetzgeber Ende der 70er Jahre Farbe bekannnt und führte zwingende Gesetze über Versicherungsverträge zwischen Versicherungsgesellschaften und Verbrauchern ein. Das Resultat war, dass das gesamte Rechtsgebiet in zwei Teile geteilt wurde und die bis dahin vorhandene enge Zusammenarbeit der nordischen Länder auf diesem Gebiet beendet wurde.

44. In gewissen europäischen Ländern befindet sich heute das *nationale* Versicherungsvertragsrecht in einer dynamischen Entwicklungsphase. In einigen Ländern ist die Reformarbeit gerade abgeschlossen. Dies ist insbesondere der Fall in Schweden und, in kleinerem Maße, in Dänemark. In anderen Ländern hat eine solche Reformarbeit begonnen, ist aber noch nicht abgeschlossen. So ist es – wie bekannt – mit Deutschland und der Schweiz

45. Der Reformbedarf auf nationaler Ebene ist nicht derselbe wie auf europäischer Ebene. Auf nationaler Ebene ist es ausreichend auf das Alter der vorhandenen Gesetze zu schauen um zu verstehen warum Veränderungen wünschenswert sind. Zu Europas ältesten Gesetzen auf diesem Gebiet gehören die, die in Deutschland und in der Schweiz gelten. In beiden Ländern sind die Versicherungsvertragsgesetze von 1908. Die wirtschaftlichen Voraussetzungen sind heutzutage völlig anders als vor hundert Jahren. Das Verständnis für die Aufgabe einer Versicherung und für deren Stellenwert innerhalb des Rechtssystems hat sich verändert. Neue Versicherungsprodukte sind entwickelt worden. Die Nachfrage nach privaten Versicherungen ist gewaltig gestiegen. Kollektive Versicherungen sind entstanden. Versicherungsverträge werden elektronisch und über Distanz geschlossen. Wesentlich ist, dass sich soziale Blickpunkte im Rahmen von Versicherungen im Laufe des 20. Jahrhunderts immer mehr Geltung verschafft haben. Das hauptsächliche Interesse des Versicherungsnehmers liegt darin, sich Sicherheit zu verschaffen. Aber der Versicherungsnehmer ist in der schwächeren Position, wenn der Versicherungsvertrag geschlossen wird und auch während der Versicherungszeit. Dass die Versicherungsgesellschaft normalerweise der wirtschaftlich stärkere Teil ist, ist an sich nicht besonders bemerkenswert. Ein solches Ungleichgewicht kommt auch bei anderen Vertragsarten vor.

Wichtiger ist, dass die Versicherungsgesellschaft praktisch immer eine überlegene Sachkenntnis auf diesem komplizierten Rechtsgebiet besitzt. Der Versicherungsnehmer hat nicht dieselben Möglichkeiten festzustellen, ob die Prämie angemessen ist und was die ausführlichen allgemeinen Geschäftsbedingungen eigentlich in verschiedenen denkbaren Situationen bedeuten. Eine staatliche Kontrolle wenn es um Prämien und andere Geschäftsbedingungen geht kann dem Versicherungsnehmer nicht mehr weiterhelfen, seit der gemeinsame Markt im Versicherungsbe- reich Realität geworden ist. Der Unterlegen- heit des Versicherungsnehmers könnte durch Information von Seiten der Versicherungen abgeholfen werden. Aber wie im schwedi- schen Gesetzgebungsprozess festgestellt wur- de, so ist es nicht leicht sogar dem interessier- ten Versicherungsnehmer eine Auffassung davon zu vermitteln, was der Vertrag eigent- lich beinhaltet. Zumindest wenn es um Ge- schäftsversicherungen geht kann man damit rechnen, dass der Versicherungsnehmer durch die Beauftragung fachkundiger Versiche- rungsmakler Hilfe bekommt. So wie gleich- wohl bei der abgeschlossenen schwedischen Reformarbeit unterstrichen wurde kann man jedoch nicht davon ausgehen, dass immer ein Versicherungsmakler mitwirkt, nicht einmal bei umfassenderen und wichtigeren Versi- cherungsverträgen. Der Verbraucherschutz wurde während des 20. Jahrhunderts die gro- ße durchgreifende Idee, die sich mit großer Kraft überall auf der Welt durchgesetzt hat und die rechtliche Entwicklung in allen mög- lichen Rechtsgebieten beeinflusst hat. Das Gesetzgebungsverfahren im Versicherungs- vertragsrecht konnte natürlich nicht vermei- den, auch von dieser Entwicklung erfasst zu werden und das hat Veränderungen hervorgeru- fen.

## Noten

- <sup>1</sup> Der folgende Text entspricht hauptsächlich dem Vortrag von Professor, Dr. Bill W. Dufwa bei der Internationale Tagung des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft in Berlin vom 25. bis 27. Mai 2005. Das Thema der Tagung war „Verbraucherschutz auf den Versicherungsmärkten – ein weltweites Thema“.
- <sup>2</sup> Konsumentförsäkringslag. Delbetänkande av försäkringsrättskommittén. SOU 1977:84. Stock- holm 1977 (ISBN 91-38-03746-7).
- <sup>3</sup> Personförsäkringslag. Delbetänkande av försäk- ringsrättskommittén. SOU 1986:56. Stockholm 1986 (ISBN 91-38-09418-5).
- <sup>4</sup> Skadeförsäkringslag. Slutbetänkande av försäk- ringsrättskommittén. SOU 1989:88. Stockholm 1989 (ISBN 91-38-10430-X).
- <sup>5</sup> Ny försäkringsavtalslag. Ds (Departementspro- memoria) 1993:39. Stockholm 1993.
- <sup>6</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Ny försäkringsavtalslag. Del (Teil) 3. Bilagor (An- lage). Nummer 16. Seiten 963-1049. Stockholm 2004. „Lagråd“ ist ein Organ, der innerhalb des Gesetzgebungsprozesses die Vereinbarkeit des Gesetzentwurfs mit geltendem schwedischem Recht überprüft.
- <sup>7</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Ny försäkringsavtalslag. Del (Teil) 3. Bilagor (An- lage). Nummer 17. Seiten 1050-1127. Stock- holm 2004.
- <sup>8</sup> Regeringens proposition 2003/04:150. Ny försäk- ringsavtalslag. Delar (Teile) 1 (Lagtext och överväganden), 2 (Författningskommentar) und 3 (Bilagor). Stockholm 2004.
- <sup>9</sup> Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 127 (vergleiche mit Fussnote 8 oben).
- <sup>10</sup> Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 128 (vergleiche mit Fussnote 8 oben).
- <sup>11</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 130-131 (vergleiche mit Fussnote 8 oben).
- <sup>12</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 131-132 (vergleiche mit Fussnote 8 oben).
- <sup>13</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 132-133 (vergleiche mit Fussnote 8 oben).
- <sup>14</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 133-134 (vergleiche mit Fussnote 8 oben).
- <sup>15</sup> Siehe Regeringens proposition 2003/04:150. Del 1. S. 134 (vergleiche mit Fussnote oben).