

Amtsgericht Luzern-Stadt, 25. Juni 1999,  
M. c. W.

**Tatbestand:** Mit Klage vom 25. Juli 1995 beantragte der Kläger, es sei festzustellen, dass die Forderung von Fr. 25'685.60 (recte Fr. 25'286.25) nebst Zins zu 12 % seit 17. Juni 1994 von Fr. 18'517.65, für welche in der Betreuung Nr. A mit Entscheid vom 4. Juli 1995 die provisorische Rechtsöffnung erteilt worden sei, nicht bestehe, und es sei die Forderung abzuerkennen. Zur Begründung berief er sich darauf, zwischen ihm und der Schweizerischen Volksbank sei in Ziff. 2 des Barkreditvertrages vom 18. September 1989 vereinbart worden, dass die Bank bei der Providentia Lebensversicherungs-Gesellschaft eine Restschuldversicherung abschliesse. Er habe diese vertragliche Vereinbarung so verstehen dürfen und müssen, dass die Providentia an seiner Stelle für ihn einspringe, d.h. vorleistungspflichtig sei, sollte er aus irgend einem Grund die Restschuld nicht mehr bezahlen können. Gemäss Vertrauensprinzip habe er davon ausgehen können, dass die Restschuldversicherung im Falle einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit an seiner Stelle die Schuld übernehmen würde. In diesem Sinn habe er gegenüber der Beklagten die Zahlungsverweigerungseinrede erhoben. Eventualiter habe er zudem die Verrechnungseinrede erhoben und seinen Anspruch auf die Versicherungsforderung verrechnet. Die Fragen im Kreditantrag vom 13. September 1989 habe er wahrheitsgemäss beantwortet. Zum Zeitpunkt des Kreditantrages sei er nicht in ärztlicher Behandlung gestanden. In der Folge habe er zusammen mit seiner Ehefrau ab 31. Oktober 1989 bis zu einem Unfall vom 19. April 1991 regelmässig die monatlichen Raten an die Schweizerische Volksbank zurückbezahlt. Am 19. April 1991 habe er einen schweren Arbeitsunfall erlitten und sei seither 100 % arbeitsunfähig. Da sich die Providentia Lebensversicherungs-Gesellschaft in treuwidriger Weise weigere, die restliche Schuld aus Versicherungsvertrag zu leisten, sei es unumgänglich, die Providentia auf gerichtlichem Weg ebenfalls zu belangen. Er beantrage deshalb, dass das Verfahren bis zum Entscheid des Prozesses des Klägers gegen die Providentia sistiert werde.

Entsprechend dem Antrag des Klägers wurde das Verfahren vom 26. Juli 1995 bis 23. Oktober 1996 sistiert.

Mit Klageantwort vom 20. Januar 1997 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage. Zur Begründung führte sie zum Bestand der Forderung aus, der Kläger schulde aufgrund des Barkreditvertrages vom 18. September 1989 (Darlehen Fr. 40'000.--, Ratenzahlung in 36 Raten ab 31. Oktober 1989, solidarische Haftbarkeit mit seiner Ehefrau) einen Restschuldbetrag von Fr. 25'881.60. Auf den Betrag von Fr. 18'517.65 sei ein Verzugszins von 12 % seit 17. Juni 1994 geschuldet. Aus prozessökonomischen Gründen verzichte die Beklagte darauf, den den Betrag der Rechtsöffnung (Fr. 25'286.25) übersteigenden Anteil der Forderung vorliegend geltend zu machen. Die Restschuld sei wegen Zahlungsverzugs fällig geworden. Die Forderung sei von der Schweizerischen Volksbank an die I abgetreten und durch Fusion von der W übernommen worden. Richtig sei, dass die Schweizerische Volksbank aufgrund von Ziff. 2 des Barkreditvertrages bei der Providentia Lebensversicherungs-Gesellschaft eine Restschuldversicherung abgeschlossen habe. Versicherter sei der Kläger.

Der Kläger meine, aus dieser Tatsache ein Recht auf Zahlungsverweigerung bzw. Verrechnung ableiten zu können. Für die Behauptung, aufgrund der Restschuldversicherung sei er von der Pflicht zur Erfüllung des Barkreditvertrages befreit, sei der Kläger voll beweispflichtig. Er begnüge sich jedoch mit Behauptungen, die nicht substantiiert seien. Ob der Kläger aufgrund des Vertrauensprinzips habe davon ausgehen dürfen, dass die Providentia aufgrund der Restschuldversicherung seine Schuld begleichen würde, sei vorliegend irrelevant. Da der Kläger die Forderung aus dem Versicherungsvertrag als Versicherter unmittelbar gegen den Versicherer geltend machen könne, seien seine Rechte durch das angeblich enttäuschte Vertrauen gar nicht beeinträchtigt. Die beiden Rechtsverhältnisse Klä

ger/Beklagte aus dem Barkreditvertrag und Kläger bzw. Versicherter/Versicherung aus dem Restschuldversicherungsvertrag seien klar zu trennen. Es spreche nichts dafür, dass eine Vorleistungspflicht der Versicherung bestehe oder dass aufgrund des Versicherungsvertrages sonstwie eine Befreiung des Klägers von seiner Schuld aus dem Kreditvertrag eintrete. Die Beweislast für rechtshindernde oder -aufhebende Tatsachen liege beim Kläger. Die von der Schweizerischen Volksbank mit der Providentia abgeschlossene Restschuldversicherung sei eine Personenversicherung als Fremdversicherung. Analog Art. 87 VVG bestehe für den Versicherten ein eigenes Forderungsrecht gegenüber der Versicherung. Aus dem Restschuldversicherungsvertrag sei demnach der versicherte Kläger anspruchsberechtigt, und er habe gegenüber der Versicherung den Anspruch zu begründen.

In der Replik vom 13. März 1997 hielt der Kläger an seinen Anträgen fest. Im Zusammenhang mit dem Kreditantrag führte er aus, er habe am 17. April 1989 und 19. April 1991 Arbeitsunfälle erlitten. Nach dem ersten Arbeitsunfall im Jahre 1989 habe er bereits am 8. Mai 1989 die Arbeit wieder voll aufgenommen. Zuvor sei er bei Dr. med. A. in ärztlicher Behandlung gewesen, der angeblich wegen Abrechnungsunregelmässigkeiten gegenüber der Krankenkasse Probleme gehabt habe. Er (der Kläger) sei weder am 27. Juli noch am 11. September 1989 in ärztlicher Behandlung bei Dr. med. D gewesen, wie dies fälschlicherweise von der Schweizerischen Volksbank bzw. der Providentia ins Feld geführt worden sei. Er sei von Mitte Juni 1989 bis Anfangs Dezember 1989 nicht in ärztlicher Behandlung gewesen, und er habe demnach im Kreditantrag vom 13. September 1989 die Frage, ob er gegenwärtig in ärztlicher Behandlung sei, getrost mit "Nein" beantworten dürfen. Er habe bis zu seinem zweiten Arbeitsunfall vom 19. April 1991 voll gearbeitet. Seit dem zweiten Arbeitsunfall sei er 100 % arbeitsunfähig. Er habe sich umgehend mit der Schweizerischen Volksbank in Verbindung gesetzt und ihr seine Arbeitsunfähigkeit und die Unfähigkeit, Darlehensratenrückzahlungen zu leisten, mitgeteilt. Dies gehe u.a. aus dem Schreiben der Schweizerischen Volksbank vom 7. September 1992 hervor. Im Schreiben vom 2. November 1992 habe sich die Providentia dann auf die erwähnte, aber widerlegte Anzeigepflichtverletzung berufen. In der Folge habe sich die Providentia weiter darauf berufen, es bestehe kein direktes Forderungsrecht des Klägers ihr gegenüber und die Angelegenheit sei verjährt. Eine Friedensrichter-verhandlung gegen die Providentia sei erfolglos verlaufen.

Ausgangsbasis für das vorliegende Kreditvertragsverhältnis bilde der Barkreditvertrag vom 18. September 1989 sowie die dazugehörigen allgemeinen Versicherungsbedingungen für Restschuldversicherungen (im Folgenden: AVB). Gemäss den AVB gelte Erwerbsunfähigkeit infolge Unfall als versichertes Ereignis. Gemäss Ziff. 1 AVB sei Grundlage des Versicherungsvertrages ein Vertrag zwischen der Schweizerischen Volksbank (Versicherungsnehmerin) und der Providentia; zusätzlich werde auf die in den AVB enthaltenen Bestimmungen und subsidiär auf das VVG abgestellt. Die Schweizerische Volksbank habe den Barkreditvertrag mit dem Kläger und seiner Ehefrau abgeschlossen, als versicherte Person sei jedoch nur der Kläger aufgeführt. Die Schweizerische Volksbank habe gegenüber der Ehefrau des Klägers durch den Nichtabschluss einer Restschuldversicherung eine Vertragsverletzung begangen. Ziff. 4.1 lit. a und b AVB führe zur Auskunftspflicht des Kreditnehmers aus, bei Anspruch auf eine Versicherungsleistung habe der Versicherte durch die Versicherungsnehmerin der Providentia auf seine Kosten einen ausführlichen Bericht der Ärzte einzusenden. Die Providentia sei berechtigt, Nachforschungen anzustellen und Untersuchungen zu veranlassen. Gemäss Ziff. 4. 1.1 lit. c AVB teile die Providentia der Versicherungsnehmerin nach Erhalt sämtlicher Unterlagen schriftlich mit, ob, in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt sie den Anspruch anerkenne. Der Kläger sei der Versicherungsnehmerin gegenüber sämtlichen Mitteilungs- und Auskunftspflichten nachgekommen. Gemäss Ziff. 4.1.2.1 lit. a und b AVB sei der Versicherte verpflichtet, der Versicherungsnehmerin zu Händen der Providentia die Erwerbsunfähigkeit umgehend anzuzeigen. Die Providentia hätte infolge Erwerbsunfähigkeit des Klägers spätestens seit 1. August 1991 bis zur vollumfänglichen Amortisation des Barkreditvertrages die restlichen Ratenzahlungen leisten müssen. Gemäss Ziff. 4.3 lit. a AVB hätte die Providentia alle Versicherungsleistungen an die Versicherungsnehmerin zu leisten.

merin direkt ausbezahlt bzw. ausbezahlen müssen. Aufgrund des Wortlautes des Barkreditvertrages sowie der AVB stehe dem Kläger gegenüber der Providentia kein direktes Forderungsrecht zu. Dies ergebe sich sowohl aus dem Wortlaut als auch aus der Auslegung des Vertrages. So werde dem Kläger an keiner Stelle des Vertrages ein direktes Forderungsrecht gegenüber der Providentia vertraglich eingeräumt noch werde er auf eine entsprechende Gesetzesbestimmung hingewiesen. Umgekehrt werde ein solches durch den Wortlaut der Vertragsbestimmungen explizit und implizit ausgeschlossen. Der Kläger sei im Versicherungsvertrag zwischen der Schweizerischen Volksbank und der Providentia nicht Vertragspartei. An sämtlichen Stellen des Vertragstextes werde dem Kläger der direkte Zugang zur Providentia geradezu untersagt. Umgekehrt teile die Providentia der Versicherungsnehmerin und nicht dem Kläger mit, ob sie einen Anspruch anerkenne. Es bestehe also keine direkte Rechtsbeziehung zwischen dem Kläger und der Providentia. Die Versicherungsleistungen würden von der Providentia nicht dem Kläger als Versichertem, sondern der Versicherungsnehmerin direkt ausbezahlt. Selbst die Providentia, welche zur Schweizerischen Volksbank in einem Versicherungsvertragsverhältnis gestanden habe, gehe ohne weiteres davon aus, dass kein direktes Forderungsrecht zu Gunsten des Klägers vorgesehen sei. In Bezug auf das Kreditvertragsverhältnis habe die Beklagte mit dem Ausschluss des direkten Forderungsrechtes bewusst eine missbräuchliche Verwendung einer Restratenzahlungsleistung an den Kläger durch diesen verhindern wollen. Die Schweizerische Volksbank und ihre Rechtsnachfolgerinnen seien im Sinne einer vertraglichen Nebenverpflichtung verpflichtet gewesen, die Interessen des Klägers gegenüber der Providentia vollumfänglich zu wahren, da ihm kein direktes Forderungsrecht zustehe. Die Schweizerische Volksbank und ihre Rechtsnachfolgerinnen seien jedoch gegenüber der Providentia untätig geblieben. Die Schweizerische Volksbank bzw. die Beklagte hätte sich bei Eintritt des Unfalles primär an die Providentia halten müssen. Die Providentia berufe sich nun auf die spätestens am 1. August 1993 eingetretene Verjährung. Vorliegend komme hinzu, dass der Kläger geschäftsunerfahren und damals der deutschen Sprache kaum mächtig gewesen sei. Zur Anwendung komme auch die sogenannte Unklarheitenregel. Durch das schuldhafte und vertragsverletzende Nichttätigwerden der Schweizerischen Volksbank bzw. ihrer Rechtsnachfolgerinnen sei der Beklagten aus Selbstverschulden ein Schaden entstanden. In wirtschaftlicher Hinsicht sei im vorliegenden Fall nur die Schweizerische Volksbank bzw. deren Rechtsnachfolgerinnen versicherte Person.

Mit Duplik vom 16. April 1997 führte die Beklagte aus, es seien zwei Rechtsverhältnisse klar zu unterscheiden, nämlich einerseits der Barkreditvertrag zwischen dem Kläger und der Schweizerischen Volksbank bzw. deren Rechtsnachfolgerinnen und der Restschuldversicherungsvertrag zwischen der Schweizerischen Volksbank bzw. deren Rechtsnachfolgerinnen (Versicherungsnehmerin) und der Providentia (Versicherer) mit dem Kläger als Versichertem. Da der Kläger beim Antrag eine Anzeigepflichtsverletzung begangen habe, sei die Providentia zu Recht vom Restschuldversicherungsvertrag zurückgetreten. Selbst wenn dieser Vertrag aber Bestand gehabt hätte, könnte der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch geltend machen, da er gegenüber der Providentia ein direktes Forderungsrecht besitze. Es bestehe deshalb kein Grund, der die Zahlungspflicht des Klägers aus dem Barkreditvertrag beseitigen würde. In Bezug auf die Anzeigepflichtsverletzung hielt sie daran fest, der Kläger sei zur Zeit des Kreditantrages in ärztlicher Behandlung gestanden. Im Übrigen führte sie aus, die Bestimmungen des VVG seien anwendbar, sofern und soweit die vertraglichen Vereinbarungen keine oder keine klare Lösung bereit hielten. In den vom Kläger angesprochenen Vertragsklauseln (z.B. Ziff. 4.1.1 lit. c und 4.1.2.1) zeige sich, dass die Versicherungsnehmerin (die Schweizerische Volksbank bzw. die Beklagte) nur die "Verbindungsperson", den "Dienstweg" zwischen Versichertem und Versicherer bilde, damit der Versicherer in den administrativen Belangen des Vertrages einen klaren Ansprechpartner habe. Die Verpflichtung z.B. zur Vorlage des Arzteugnisses bestehe jedoch beim Versicherten. Dass im Streitfall dieser "administrative Dienstweg" wegfallende und der Versicherte direkt gegen den Versicherer vorgehen könne und müsse, sei klar. Der Versicherungsnehmer könne nicht für

den Versicherten einen Prozess führen. Dass im Vertrag nicht auf das direkte Forderungsrecht hingewiesen werde, und der Kläger nicht Vertragspartei des Restschuldversicherungsvertrages sei, sei nicht entscheidend. Der Restschuldversicherungsvertrag sei ein Fremdversicherungsvertrag, der auf ähnlichen Gedanken beruhe wie der in Art. 112 OR geregelte Vertrag zu Gunsten Dritter. Dabei habe das Verhältnis Versicherer - Versicherter, auch wenn es kein Vertragsverhältnis sei, rechtliche Konsequenzen. Es könne also keine Rede davon sein, dass keine direkte Rechtsbeziehung zwischen Kläger und Providentia bestehe. Dieses Rechtsverhältnis gebe dem Versicherten das Recht, seine Ansprüche direkt gegen den Versicherer durchzusetzen. Die Behauptung der Providentia, es bestehe kein direktes Forderungsrecht, sei eine reine Schutzbehauptung. Wenn der Versicherer nach erfolgreicher Durchsetzung des Forderungsrechts Leistungen an den Versicherten erbringen würde, ohne dessen Restschuld gegenüber der Versicherungsnehmerin abzuklären, würde sich der Versicherer gegenüber der Versicherungsnehmerin haftbar machen. Dass gegenüber der Providentia die Verjährung eingetreten sei, könne der Kläger nicht der Beklagten anlasten.

Am 6. Juni 1997 fand eine Instruktionsverhandlung statt. Mit Eingabe vom 3. Juli 1997 stellte der Kläger im Zusammenhang mit seinem seinerzeitigen Gesundheitszustand verschiedene Beweisanträge. Anlässlich der Verhandlung vom 25. September 1997 stellten beide Parteien ergänzende Beweisanträge; der als Zeuge vorgeladene Dr. D erschien unentschuldigt nicht. Am 2. Dezember 1997 wurde Dr. D als Zeuge einvernommen.

Nach ergänzenden Eingaben der Parteien, insbesondere zur Frage des Gesundheitszustandes bzw. der ärztlichen Behandlung des Klägers im damaligen Zeitpunkt, fand am 25. Mai 1998 die Hauptverhandlung statt.

**Gründe:** Die Beklagte liess der Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft, am 20. Januar 1997 den Streit verkünden. Die Providentia trat mit Eingabe vom 31. Januar 1997 als Nebenintervenientin in den Prozess ein.

Der Kläger und seine Ehefrau D. J. schlossen mit der Schweizerischen Volksbank am 18. September 1989 einen Barkreditvertrag über einen Betrag von Fr. 40'000.--. Am 25. Januar 1993 zederte die Schweizerische Volksbank alle Rechte und Ansprüche aus dem Vertrag an die I. Die I wurde durch Fusion per 30. September 1995 von der Beklagten übernommen, welche mit Erklärung vom 6. Januar 1997 in den gegen die I eingeleiteten Aberkennungsprozess eintrat.

Die Beklagte leitete aus dem Barkreditvertrag vom 18. September 1989 gegen den Kläger eine Forderung von Fr. 25'685.60 nebst Zins zu 12 % seit 17. Juni 1994 von Fr. 18'517.65 ab, für welche ihr im Betrag von Fr. 25286.25 nebst Zins zu 12 % seit 17. Juni 1994 von Fr. 18'517.65 am 4. Juli 1995 provisorische Rechtsöffnung erteilt wurde.

Der Aberkennungskläger bestreitet die von der Beklagten geltend gemachte Forderung aus dem Barkreditvertrag im Betrag der Rechtsöffnung masslich nicht. Die Beklagte hat auf die Geltendmachung einer Mehrforderung verzichtet. Die Einwendungen des Klägers stehen alle im Zusammenhang mit der gemäss Vertrag von der Bank abzuschliessenden Restschuldversicherung und deren Folgen auf den Barkreditvertrag.

Im Barkreditvertrag ist erwähnt, von der Bank werde bei der Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft, eine Restschuldversicherung abgeschlossen. Die Prämie berechne sich auf dem durchschnittlich ausstehenden Kreditbetrag. Die Versicherung trete jedoch nicht in Kraft, falls der Kreditnehmer nicht vor der Unterzeichnung dieses Vertrages die im Kreditantrag gestellten Fragen betreffend der Arbeitsfähigkeit bejaht und betreffend der ärztlichen Behandlung verneint habe. Der Kreditnehmer ermächtigte seine behandelnden Ärzte, der Providentia bei Eintritt eines Versicherungsfalles Auskunft zu erteilen, und nehme zur Kenntnis, dass die Versicherungsgesellschaft bei Abgabe einer unrichtigen Erklärung die Versicherungsleistung gemäss Art. 6 VVG verweigern könne. Gemäss Barkreditvertrag ist die Prämie in den Zins- und Verwaltungskosten inbegriffen. Versicherte Person der Restschuldversicherung ist der Kläger.

Nach dem Gesagten hatte die Bank (als Versicherungsnehmerin) mit der Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft (als Versicherer), bezüglich des vorliegenden Barkreditvertrages einen Restschuldversicherungsvertrag abzuschliessen, bei dem der Kläger versicherte Person sein sollte (die vom Kläger aufgeworfene Frage der Stellung seiner Ehefrau ist vorliegend nicht relevant). Das hat sie unbestrittenermassen getan.

Auf die Restschuldversicherung finden nach übereinstimmender Ansicht der Parteien die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Restschuldversicherungen der Schweizerischen Volksbank; im Folgenden: AVB Anwendung. Der Inhalt des Restschuldversicherungsvertrages und dessen Folgen auf den Barkreditvertrag ergeben sich somit aus dem Barkreditvertrag selber und den genannten AVB, welche ihrerseits in Ziff. 1 lit. a auf einen (nicht weiter dokumentierten) Vertrag der Schweizerischen Volksbank mit der Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft, und auf den Barkreditvertrag bzw. dessen Bestimmungen über die Restschuldversicherung verweisen. Subsidiär kommt das VVG zur Anwendung (AVB Ziff. 1 lit. b).

Wie gesagt, ist der Kläger im vorliegenden Restschuldversicherungsvertrag versicherte Person. Es stellt sich die Frage, ob er damit direkt gegen den Versicherer anspruchsberechtigt ist. Eine ausdrückliche Vereinbarung eines selbständigen Forderungsrechts des Klägers enthalten die Vertragsbestimmungen nicht.

Der Kläger macht geltend, er habe gemäss den massgebenden Vertragsbestimmungen kein direktes Forderungsrecht gegen den Versicherer, sondern es sei Sache der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerinnen als Versicherungsnehmerin (gewesen), den Anspruch gegen die Versicherung durchzusetzen. Er beruft sich dabei insbesondere auf verschiedene Bestimmungen der AVB.

Im Folgenden wird vorerst geprüft, ob ein gesetzliches direktes bzw. selbständiges Forderungsrecht des Klägers als versicherter Person gegen die Versicherungsgesellschaft besteht (vgl. Art. 87 VVG; lit. a-c), danach wird auf die Frage eines allfälligen vertraglichen Ausschlusses eingegangen (lit. d).

Folgt man der Begriffsumschreibung gestützt auf den versicherten Gegenstand, ist der vorliegende Restschuldversicherungsvertrag entsprechend den Ausführungen der Parteien als Personenversicherung zu qualifizieren, denn versicherte Ereignisse sind vorliegend Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall und Todesfall infolge Krankheit oder Unfall (AVB Ziff. 3; vgl. Alfred Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Aufl., Bern 1995, § 10 Ziff. III.2 lit. a; vgl. zu weiteren Abgrenzungskriterien Maurer, a.a.O., § 24 Ziff. I. 1 [Personenversicherung/Summen- und Schadensversicherung]).

Da Versicherungsnehmer (Beklagte bzw. ihre Rechtsvorgängerinnen) und versicherte Person (Kläger) nicht identisch sind, handelt es sich um eine Personenversicherung als Fremdversicherung (vgl. Maurer, a.a.O., § 31 Ziff. 5 und § 32).

Damit sind auf den fraglichen Versicherungsvertrag grundsätzlich die Art. 73 ff VVG anwendbar, insbesondere ist jedenfalls Art. 87 VVG einschlägig (vgl. für den Fall der Personenversicherung als Schadensversicherung Maurer, a.a.O., § 24 Ziff. I.1 a.E.).

Grundsätzlich ist im Versicherungsvertrag der Versicherungsnehmer (als Vertragspartei) Anspruchsberechtigter. Es kann aber auch der Versicherte, der nicht mit dem Versicherungsnehmer identisch sein muss (Fremdversicherung; vgl. oben lit. a), Anspruchsberechtigter sein, nämlich wenn er den Versicherungsfall erleidet. Die Anspruchsberechtigung ist im VVG nicht einheitlich geregelt. Wenn Versicherungsnehmer und Versicherter nicht identisch sind, so hat nicht immer der Versicherte einen Anspruch im Versicherungsfall (Maurer, a.a.O., § 10 Ziff. V.2 lit. c). In der Kollektiv- und Einzel-Lebensversicherung hat der versicherte Dritte bzw. seine Hinterlassenen nach der Lehre von Gesetzes wegen kein selbständiges Forderungsrecht gegenüber dem Versicherer, es lässt sich dieses freilich vereinbaren (Maurer, a.a.O., § 32 Ziff. II.2). Ein selbständiges Forderungsrecht wird hingegen in Art. 87 VVG für die Kollektiv- und Einzel-Unfall- und Krankenversicherung vorgesehen (Maurer, a.a.O., § 32 Ziff. I.3), ebenso besteht ein solches grundsätzlich in der Versicherung für fremde Rechnung (Maurer, a.a.O., § 33 Ziff. III.2; Art. 16 f. VVG).

Damit beantwortet sich die Frage, ob der versicherten Person (dem Kläger) von Gesetzes wegen ein selbständiges oder direktes Forderungsrecht gegen den Versicherer zusteht, danach, ob die vorliegende Restschuldversicherung der Unfall- und Krankenversicherung oder aber der Lebensversicherung zuzuordnen ist.

Im gleichen Vertrag werden (wie vorliegend) oft mehrere Kategorien von versicherten Gegenständen geregelt, so dass mehrere Versicherungsarten nebeneinanderstehen oder miteinander verquickt sind. Die Verträge sind daher auf ihren versicherten Gegenstand bzw. auf die Versicherungsart zu untersuchen, damit die anzuwendenden gesetzlichen Bestimmungen ermittelt werden können (Maurer, a.a.O., § 24 Ziff. I.4).

Versicherte Ereignisse im vorliegenden Restschuldversicherungsvertrag sind Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall sowie Todesfall infolge Krankheit oder Unfall (AVB Ziff. 3; zur Selbstverletzung und Selbsttötung vgl. Ziff. 6.2). Damit enthält der Vertrag Elemente der Unfall- und Krankenversicherung, aber auch solche einer Lebensversicherung, die nebeneinanderstehen. Betrachtet man den Vertrag als Ganzes, und berücksichtigt man weiter, dass es sich beim Element der Lebensversicherung vorliegend eher um eine Schadensversicherung handelt, ist er im Hinblick auf Art. 87 VVG gesamthaft der Unfall- und Krankenversicherung zuzuordnen, weshalb gemäss dieser Bestimmung für den ganzen Vertrag von einem selbständigen Forderungsrecht des Versicherten auszugehen ist (vgl. dazu, allerdings im Zusammenhang mit Art. 74 Abs. 1 VVG, Maurer, a.a.O., § 32 Ziff. I.4, und Maurer, a.a.O., § 32 Ziff. II. 1 zweiter Absatz; vgl. auch ZR 69 1970 Nr. 12: Abonnementversicherung mit Unfallversicherung und Sterbegeldversicherung). Da es vorliegend um eine Versicherungsleistung gestützt auf das versicherte Ereignis der Erwerbsunfähigkeit infolge Unfall geht, ergäbe sich das gleiche Resultat im Übrigen auch bei getrennter Betrachtungsweise für die beiden Versicherungszweige.

Es ist somit davon auszugehen, dass dem Kläger als versicherter Person ein gesetzliches direktes bzw. selbständiges Forderungsrecht gegen den Versicherer zusteht bzw. zustand.

Damit stellt sich die Frage, ob das selbständige Forderungsrecht, soweit gesetzlich überhaupt zulässig (vgl. Art. 98 Abs. 1 VVG), vertraglich ausgeschlossen wurde, wie es der Kläger gestützt auf verschiedene Bestimmungen der AVB geltend macht. Einen ausdrücklichen Ausschluss enthalten die Vertragsbestimmungen nicht, es ergibt sich aber, wie im Folgenden zu zeigen ist, aus dem Vertragsverhältnis auch sonst kein solcher Ausschluss.

Gemäss Ziff. 4.1.1 lit. a AVB hat der Versicherte (Kläger) im Versicherungsfall durch die Versicherungsnehmerin (Beklagte bzw. ihre Rechtsvorgängerinnen) der Providentia auf seine Kosten einen ausführlichen Bericht der Aerzte, die den Versicherten behandeln oder behandelt haben, über Ursache, Beginn, Natur, Verlauf, Dauer und Folgen der Krankheit oder Körperverletzung sowie über den Grad der Erwerbsunfähigkeit einzusenden. Ebenso ist der Versicherte (Kläger) gemäss Ziff. 4.1.2.1 lit. a AVB verpflichtet, der Versicherungsnehmerin (Beklagte bzw. ihre Rechtsvorgängerinnen) zu Handen der Providentia eine Aenderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit unverzüglich anzuzeigen.

Der Kläger leitet aus diesen Bestimmungen einen Ausschluss des selbständigen Forderungsrechts des Versicherten ab, weil die genannten Meldungen vom Versicherten an die Versicherungsnehmerin (zu Handen des Versicherers) erfolgen müssten; dem Versicherten sei der direkte Zugang zum Versicherer damit untersagt.

Betrachtet man die erwähnten Bestimmungen in ihrem Umfeld, ergibt sich, dass sie dem Versicherten tatsächlich die Verpflichtung, aber auch erst die Möglichkeit geben, seine Meldungen an die Versicherungsnehmerin (Bank) zu machen, welche sie an den Versicherer weiterzuleiten hat. Es wird damit dem Versicherten für alle Fragen ein einziger Ansprechpartner gegeben, sei es für Fragen des Kreditvertrages oder der Restschuldversicherung. Daraus ein Verbot des direkten Zugangs zum Versicherer zu konstruieren, geht fehl, denn es handelt sich dabei zweifellos nicht um eine zwingende Formalität, sondern um eine Vereinfachung des Meldeweges im Sinne der Ermöglichung eines einheitlichen Ansprechpartners für beide Vertragsverhältnisse. Eine direkte Meldung an den Versicherer anstelle der Meldung

via Versicherungsnehmerin ist ohne weiteres als zulässig zu betrachten. Schon gar nicht ergibt sich aus diesen Bestimmungen ein Ausschluss des direkten Forderungsrechts.

Die Bestimmung von Ziff. 4.2 lit. a AVB, wonach die Providentia sobald als möglich vom Ableben des Versicherten zu benachrichtigen hat, ist analog dem oben Gesagten (lit. aa) zu beurteilen. Auch sie stellt eine Vereinfachung dar, indem die Hinterbliebenen die entsprechende Meldung an die Versicherungsnehmerin (Bank) machen können; daraus ist aber weder ein Verbot einer direkten Meldung an den Versicherer noch ein Ausschluss des direkten Forderungsrechts abzuleiten.

Gemäss Ziff. 4.1.1 lit. c AVB teilt die Providentia der Versicherungsnehmerin nach Erhalt sämtlicher Unterlagen schriftlich mit, ob, in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt sie den Anspruch anerkennt. Auch aus dieser Bestimmung lässt sich weder ein Verbot einer direkten Meldung an den Versicherten noch ein Ausschluss des direkten Forderungsrechts ableiten, denn auch hier wird einzig die Frage des Ansprechpartners geregelt, indem der Versicherer seine Antwort auf die Meldung des Versicherungsfalles ebenfalls über die Versicherungsnehmerin macht, welche sie an den Versicherten weiterleitet. Es handelt sich auch hier zweifellos nicht um eine zwingende Formalität, sondern um eine Vereinfachung des Meldeweges im Sinne der Ermöglichung eines einheitlichen Ansprechpartners.

Gemäss Ziff. 4.3 AVB werden alle Versicherungsleistungen von der Providentia an die Versicherungsnehmerin ausbezahlt, wobei Zahlungsrückstände oder Vorauszahlungen des Versicherten von der Versicherungsleistung unabhängig sind (lit. a); die Restschuld übersteigende Versicherungsleistungen werden von der Versicherungsnehmerin dem Versicherten bzw. seinen Erben ausbezahlt (lit. b).

Richtig ist, dass mit dieser Bestimmung eine direkte Leistung des Versicherers an die Versicherungsnehmerin (Bank), nicht an den Versicherten, vereinbart ist, was für sich betrachtet für einen Ausschluss des direkten Forderungsrechtes sprechen könnte. Jedenfalls wird damit aber das direkte Forderungsrecht nicht ausdrücklich ausgeschlossen. Eine Betrachtung des gesamten Umfeldes der Bestimmung zeigt, dass auch sie einerseits der Vereinfachung im Sinne der Ermöglichung und Beibehaltung eines einheitlichen Ansprechpartners dient. Andererseits zielt sie auf eine Absicherung der Bank gegen das Risiko der Nichteintreibbarkeit ihrer Forderung im Versicherungsfall ab, indem sie eine missbräuchliche Verwendung der Versicherungsleistungen durch den Versicherten verhindert (in diesem Sinn führt der Kläger richtig aus, dass - in wirtschaftlicher Hinsicht - die Bank "versicherte Person" ist; rechtlich betrachtet aber ist der Kreditnehmer versicherte Person). Dass der Anspruch auf die Versicherungsleistungen aber letztlich dem Kreditnehmer als versicherter Person zusteht, wird insbesondere durch lit. b der zitierten Bestimmung bestätigt. Die Bestimmung von Ziff. 4.3 AVB ermöglicht somit bloss eine vereinfachte und die Bank absichernde Abwicklung der Zahlungsvorgänge (direkt vom Versicherer an die Versicherungsnehmerin/-Bank statt an den Versicherten und von diesem an die Versicherungsnehmerin/Bank). Die Durchsetzung seines Anspruches bleibt aber beim Versicherten, auch wenn der Versicherer sich allenfalls durch Leistung an die Versicherungsnehmerin befreien kann bzw. muss.

Der Kläger verweist weiter auf die Entbindung der Aerzte vom Berufsgeheimnis gegenüber dem Versicherer; (vgl. Ziff. 4.1.1 lit. b und Ziff. 4.1.2.1 lit. b AVB). Daraus ergibt sich zum vornherein kein Ausschluss des direkten Forderungsrechts.

Nach dem Gesagten ergibt sich aus den Vertragsbestimmungen kein Ausschluss des direkten Forderungsrechts des Versicherten gegen den Versicherer. Alle genannten Bestimmungen ermöglichen eine Vereinfachung des Melde- und Leistungsweges. Die Durchsetzung des Anspruches auf Versicherungsleistung bleibt aber beim Versicherten.

Damit bleibt es dabei, dass dem Kläger als versicherter Person ein eigenes und direktes, selbständiges Forderungsrecht gegen den Versicherer zusteht bzw. zustand. Die von der Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft, geäusserte abweichende Ansicht kann an dieser Beurteilung nichts ändern (zum dortigen Zitat vgl. oben lit. b und c). Mangels Unklarheiten hat der Grundsatz "in dubio contra assecuratorem" zum vornherein keine Bedeutung.

Ob die Beklagte bzw. ihre Rechtsvorgängerinnen als Versicherungsnehmerin daneben ein Forderungsrecht gegen den Versicherer (gehabt) hätte (vgl. BJM 1990 S. 276 ff.), kann offen gelassen werden, denn bei gegebenem eigenem und selbständigem Forderungsrecht des Klägers musste sie unter dem Aspekt ihrer Vertragspflichten gegenüber dem Kläger bzw. einer Vertragsverletzung diesem gegenüber jedenfalls nicht selber gegen den Versicherer vorgehen. Ob sie es allenfalls aus wirtschaftlicher Sicht hätte tun sollen, ist für das rechtliche Verhältnis zwischen ihr und dem Kläger nicht von Bedeutung.

Sinn und Zweck der Restschuldversicherung und der entsprechenden Abschlussverpflichtung der Bank im Barkreditvertrag ist nach dem Gesagten die Absicherung des Kreditnehmers bzw. seiner Erben gegen die Folgen einer Erwerbsunfähigkeit oder des Todes, es wird dadurch aber auch die Bank gegen das Risiko der Nichteintreibbarkeit ihrer Forderung in dieser Situation abgesichert. Dass die Bank dabei als Versicherungsnehmerin auftritt, erleichtert den Abschluss, ändert aber nichts an den oben erwähnten Personenverhältnissen, wonach der Kreditnehmer versicherte Person und Anspruchsberechtigter mit selbständigem Forderungsrecht gegen den Versicherer ist.

Aus dem vorliegenden Barkreditvertrag und den Versicherungsbedingungen ergibt sich nirgends, weder ausdrücklich noch durch Auslegung, dass die Pflicht der Bank zum Abschluss des Restschuldversicherungsvertrages, dessen Bestehen oder der Eintritt eines versicherten Ereignisses einen Einfluss auf den Barkreditvertrag und die Rückzahlungsverpflichtung des Kreditnehmers gegenüber der Bank hätte. Vielmehr ist der Vertrag so zu verstehen, dass die Schuld des Kreditnehmers bestehen bleibt, er aber durch den Abschluss des Restschuldversicherungsvertrages und die entsprechenden Versicherungsleistungen gegen die Folgen u.a. von Erwerbsunfähigkeit abgesichert wird. In diesem Sinn sind die beiden Vertragsverhältnisse (Barkreditvertrag zwischen dem Kreditnehmer und der Bank; Restschuldversicherungsvertrag zwischen der Bank und dem Versicherer mit dem Kreditnehmer als versicherter Person) zu trennen. Aus den genannten Vertragsverhältnissen ergibt sich auch weder eine Schuldübernahme durch die Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft, noch eine Vorleistungspflicht durch sie.

Die Rückzahlungsverpflichtung des Kreditnehmers erlischt durch den Eintritt des versicherten Ereignisses somit nicht, sondern einzig durch die Zahlung, sei es durch den Kreditnehmer oder im Sinne der angesprochenen Vereinfachung, aber auch Absicherung der Bank, durch den Versicherer. Leistet der Versicherer nicht, liegt es am Kreditnehmer als versicherter Person, seinen Anspruch (gerichtlich) durchzusetzen, währenddem seine Rückzahlungsverpflichtung gegenüber der Bank bestehen bleibt (auch eine Stundung der Rückzahlungsverpflichtung während der Durchsetzung des Anspruchs auf Versicherungsleistung ist nicht vereinbart; eine andere Vereinbarung lag offenbar dem Fall SJZ 62 1966 Nr. 167 zugrunde [Erlöschen der Schuld beim Tod des Schuldners, gemäss Police]). In diesem Sinn war denn die Beklagte bzw. ihre Rechtsvorgängerinnen auch nicht verpflichtet, die Verjährung gegenüber dem Versicherer zu unterbrechen; dies oblag vielmehr dem Kreditnehmer als versicherter Person.

Ein Verstoss gegen das Vertrauensprinzip liegt nicht vor, sind die Verhältnisse doch so wie oben dargestellt aus den Vertragsunterlagen ersichtlich. Die seinerzeit schlechten Deutschkenntnisse des Klägers, das behauptete Ausfüllen des Antrags durch einen Sachbearbeiter der Bank und die Geschäftsunerfahrenheit des Klägers können an dieser Beurteilung nichts ändern, zumal der Kläger bereits zu Beginn der Auseinandersetzung und vor Eintritt der Verjährung anwaltlich vertreten war. Ebensowenig kann aus dem Rückzug der Betreibung gegen den Kläger vom 25. Juni 1993 ein Verstoss gegen das Vertrauensprinzip abgeleitet werden, lag diesem doch ein entsprechendes Ersuchen des Klägers an die Rechtsvorgängerin der Beklagten zugrunde.

Eine Verrechnung der Rückzahlungsverpflichtung mit den Versicherungsleistungen, wie sie der Kläger geltend macht, ist mangels Gegenseitigkeit der Forderungen ausgeschlossen (vgl. Art. 120 OR), denn die Rückzahlungsverpflichtung des Klägers (seine Schuld) besteht gegenüber der Beklagten, die behauptete Forderung des Klägers auf Versicherungsleistung

aber gegenüber der Providentia, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft. Mangels Vertragsverletzung der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerinnen besteht auch kein Schadenersatzanspruch des Klägers gegenüber der Beklagten.

Nachdem die Einwendungen des Klägers gegen die Forderung der Beklagten verworfen wurden, ist die Aberkennungsklage abzuweisen, ohne dass die Frage der von der Beklagten behaupteten Anzeigepflichtverletzung und deren Folgen abschliessend beurteilt werden muss.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Kläger die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. § 119 ZPO).

### U r t e i l s s p r u c h

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Verfahrenskosten.

Die Gerichtskosten betragen Fr. 1'500.-- (inkl. Fr. 60.-- Zeugenlohn) und sind mit dem klägerischen Kostenvorschuss gedeckt.

Der Kläger hat der Beklagten eine Anwaltskostenentschädigung von Fr. 5'664.95 (inkl. Fr. 19.20 Auslagen und Fr. 345.75 MWST) zu bezahlen.

3. Dieses Urteil ist den Parteien und der Nebenintervenientin zuzustellen.