

Bezirksgericht March, 19. Dezember 2000,  
Q. c. Helvetia Patria Versicherungen, St. Gallen

**Tatbestand:** Am 10.12.1997, ca.00.55 Uhr, geriet das 4-geschossige Wohnhaus mit Anbau an der M.-strasse .. in R. in Brand.

Der Kläger war zusammen mit seiner Ehefrau und ihrem gemeinsamen Kind Bewohner/Mieter einer 3 1/2-Zimmerwohnung im zweiten Stockwerk des Hauses. Gemäss den - aufgrund des Ausscheidungsverfahrens getroffenen - Erhebungen des Ermittlungsdienstes der Kantonspolizei Sch. war die Brandursache mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit im technischen Bereich anzusiedeln; Brandstiftung sowie Fahrlässigkeit konnten ausgeschlossen werden. Die Polizei ging schliesslich davon aus, dass der Brand durch eine defekte Christbaum-Lichterkette in der Wohnstube des Klägers verursacht worden ist. Die klägerische Wohnung wurde durch den Brand vollständig zerstört, wodurch der Kläger und seine Familie ihr gesamtes Hab und Gut verloren haben.

Der Kläger war bei der Beklagten u.a. gegen die Folgen von Feuerschäden versichert. Am 11.12.1997 meldete der Kläger der Beklagten den ihm am Vortags entstandenen Feuerschaden. Mit Schreiben vom 12.12.1997 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass das Risiko in der erwähnten Feuerpolice grundsätzlich eingeschlossen wäre, er (der Kläger) mangels Prämienzahlung jedoch seit dem 05.09.1997 keinen Versicherungsschutz mehr geniesse, weshalb für den Schaden vom 10.12.1997 keine Entschädigung ausgerichtet werden könne.

Mit Begehren um Vermittlung vom 15.06.1998 (Postaufgabe) ersuchte der Kläger das Vermittleramt R. um Ansetzung einer Sühneverhandlung. Die auf den 10.07.1998 anberaumte Vermittlungsverhandlung brachte zwischen den Parteien keine Einigung, weshalb dem Kläger in der Folge ordnungsgemäss die Weisung ausgestellt wurde.

Mit Klageschrift vom 09.09.1998 machte der klägerische Rechtsvertreter innert Frist den vorliegenden Forderungsprozess der Parteien beim Bezirksgericht March rechtshängig. Nach Eingang der Klageantwort vom 02.12.1998 wurden die Parteien zu einer Referentenaudienz im Sinne von § 108 ZPO vorgeladen; auch diese brachte zwischen den Parteien keine Einigung. Für den zweiten Schriftenwechsel wurde das schriftliche Verfahren angeordnet. Die Replik wurde mit Eingabe vom 24.06.1999, die Duplik am 09.11.1999 erstattet.

Hinsichtlich der Begründung der Parteibegehren wird auf die eingereichten Rechtschriften verwiesen und, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen darauf Bezug genommen.

Mit Verfügung vom 22.12.1998 wurde der Kläger gestützt auf § 68/3. ZPO zur Leistung einer Kautions von Fr. 1'800.00 verpflichtet, was er in der Folge fristgerecht erfüllte.

Im Rahmen des Beweisverfahrens wurde bei der Beklagten das Stundungsgesuch des Klägers für die Prämie der Hausratversicherung des Klägers aus dem Jahr 1996 ediert. Innert angesetzter Nachfrist erklärte die Beklagte mit Eingabe vom 10.07.2000, nicht im Besitz eines entsprechenden Schriftstückes sein. Im weiteren wurde die Ehefrau des Klägers als Zeugin einvernommen. Die entsprechenden Stellungnahmen zum Beweisergebnis wurden vom Kläger am 13.07.2000 und von der Beklagten am 06.10.2000 eingereicht.

**Gründe:** Wird die Prämie zur Verfallzeit oder während der im Verträge eingeräumten Nachfrist nicht entrichtet, so ist der Schuldner unter Androhung der Säumnisfolgen auf seine Kosten schriftlich aufzufordern, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten.

Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so ruht die Leistungspflicht des Versicherers vom Ablaufe der Mahnfrist an.

Die Vorschrift des Artikels 93 dieses Gesetzes wird vorbehalten (Art. 20 I, III und IV VVG).

Wird die rückständige Prämie nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der in Artikel 20 dieses Gesetzes festgesetzten Frist rechtlich eingefordert, so wird angenommen, dass der Versicherer, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämie vom Vertrag zurücktritt.

Wird die Prämie vom Versicherer eingefordert oder nachträglich angenommen, so lebt seine Haftung mit dem Zeitpunkt, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen und Kosten bezahlt sind wieder auf (Art. 21 VVG).

Voraussetzung des Verzuges ist - nebst u.a. der Fälligkeit der Prämie - die Mahnung. Sie muss vor allem die gesetzlich vorgesehene Leistungsaufforderung enthalten. Der Versicherer hat den Prämienschuldner nach Art. 20 I VVG schriftlich aufzufordern, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten. Sodann muss die Mahnung die Säumnisfolgen androhen, d.h. die Folgen bezeichnen, die für den Fall eintreten, dass der Prämienschuldner nicht vor Ablauf der Mahnfrist Zahlung leistet. Die Mahnung hat den Prämienschuldner angesichts ihrer Zweckbestimmung die Verzugsfolgen klar vor Augen zu führen. Der blosser Hinweis auf die Vorschriften, welche die Verzugsfolgen regeln, genügt somit nicht. Vielmehr müssen die Verzugsfolgen als solche und im einzelnen angedroht werden. Dies hat seinen Grund in der grossen Tragweite der Säumnisfolgen gemäss Art. 20 Abs. 3 VVG. Wenn die Prämie innert der Zahlungsfrist nicht bezahlt wird, tritt die spezialrechtlich geregelte, besondere Verzugsfolge, nämlich die Suspension des Vertrages, ein: Es besteht kein Versicherungsschutz für die Versicherten mehr. Wegen dieser einschneidenden Folge ist Art. 20 VVG gemäss Art. 98 VVG als halbzwingende Bestimmung ausgestaltet, d.h. sie ist nicht zuungunsten des Versicherungsnehmers und der Anspruchsberechtigten abänderbar. Deshalb ist ein ausdrücklicher oder stillschweigender Verzicht des Versicherungsnehmers auf das formelle Mahnverfahren unwirksam. Die Mahnung ist schriftlich zu erlassen. Unter dieser Schriftlichkeit ist, wie sich aus dem Zweck der Mahnung ergibt, nicht etwa die gesetzliche Schriftform (Art. 11, 13 und 14 OR) zu verstehen. Es genügt die urkundliche Festlegung der Mahnung. Die eigenhändige Unterschrift des Versicherers oder seines Vertreters ist daher für die Mahnung nicht erforderlich. Es ist absolut ausreichend, wenn das Mahnschreiben die gedruckte oder nachgebildete (sog. Faksimile-)Unterschrift des Versicherten oder seines Vertreters trägt. Nach VVG tritt der Verzug nicht gemäss Art. 102 I OR mit dem Eingang der Mahnung ein. Vielmehr statuiert Art. 20 I VVG eine gesetzliche Mahnfrist zugunsten des Prämienschuldners. Das VVG gewährt also dem Prämienschuldner eine Wartefrist. Der Verzug tritt ein, wenn die Prämie bis zum Ablauf dieser Mahnfrist nicht bezahlt wird. Für Ereignisse, die sich während der Dauer der Mahnfrist zutragen, ist daher der Versicherer voll haftbar. Der Verzug tritt nicht ein, wenn der Prämienschuldner die Prämienzahlung schuldlos versäumt und sofort nach Beseitigung des Hindernisses nachholt. Diese Regelung bedeutet eine Abweichung vom OR, das den Verzug grundsätzlich auch einsetzen lässt, wenn der Schuldner an der Verzögerung der Leistung kein Verschulden trifft. Der Tatbestand der unverschuldeten Säumnis kann zunächst in persönlichen Verhältnissen des Prämienschuldners begründet sein (z.B. unter bestimmten Voraussetzungen Krankheit, Militärdienst, Geldüberweisung per Post). Stets entschuldigt ist die Säumnis endlich, wenn die rechtzeitige und gehörige Zahlungsleistung durch ein - selbst schuldloses - Verhalten des Versicherers vereitelt wird (vgl. KUHN, Grundzüge des Schweizerischen Privatversicherungsrechts, 1989, S.161 ff. mit Verweisen; MAURER, Schweizerisches Privatversicherungsrecht<sup>2</sup>, S.274) .

Nach Eintritt des Verzuges wird dem Versicherer gemäss Art. 21 VVG ein Wahlrecht eingeräumt: Er kann am Vertrag festhalten, indem er die Prämie rechtlich einfordert; oder er kann auf die rechtliche Einforderung verzichten, so dass der Vertrag erlischt (vgl. MAURER, a.a.O., S. 275) . Wenn der Versicherer die Prämie aber nicht binnen zwei Monaten nach Eintritt des Verzuges rechtlich einfordert und auch nicht entgegennimmt, spielt

die in Art. 21 Abs. 1 VVG aufgestellte unwiderlegbare Rechtsvermutung (*praesumptio iuris et de iure*). Es wird "angenommen, dass der Versicherer, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämien, vom Verträge zurücktritt". Der Vertrag, der nach erfolgloser Mahnung bereits suspendiert war, fällt nun ganz dahin. Er kann auch nicht wieder aufleben, wenn der Prämienschuldner die Prämie später noch bezahlt. Der Versicherer kann auch ausdrücklich vom Vertrag zurücktreten, statt während zwei Monate von der rechtlichen Einforderung der Prämie abzusehen und dadurch die gesetzliche Vermutung zu begründen. Den Rücktritt darf er z.B. bereits in seinem Mahnbrief zum voraus erklären für den Fall, dass die Prämie nicht während der Zahlungsfrist bezahlt werde; er kann die Rücktrittserklärung auch erst nach Beginn des Verzuges abgeben (vgl. MAURER, a.a.O., 276; KUHN, a.a.O., S.167).

Der Kläger lässt im wesentlichen vorbringen, dass er von der Beklagten nach Verfall der Prämie am 01.07.1997 nie schriftlich gemahnt worden bzw. ihm nie eine Mahnung im Sinne von Art. 20 VVG zugegangen sei. Die Mahnung müsse an den Prämienschuldner, d.h. an den Versicherungsnehmer gerichtet und ihm zugegangen sein. In casu fehle es für die Suspension der Versicherung am Zugang einer schriftlichen Mahnung beim Kläger. Wenn die Beklagte behaupte, sie habe die Kläger zweimal gemahnt und ihm die Säumnisfolgen nach Art. 20 VVG angedroht, habe sie die (bestrittene) Mahnung möglicherweise an seine alte Wohnadresse nach G. geschickt. Hätte er eine Mahnung erhalten, so hätte er die ausstehende Prämie unverzüglich bezahlt oder wenigstens die Beklagte unter Angabe der Gründe um Prämienstundung nachgesucht, um der Versicherungsdeckung nicht verlustig zu gehen. Aufgrund des nicht eingehaltenen Mahnverfahrens seitens der Beklagten habe er seinen Versicherungsschutz nicht verloren und es bestehe für den Zeitpunkt des Brandunglückes vom 10.12.1997 daher vollumfängliche Versicherungsdeckung. Unbestritten sei, dass der Kläger sein ganzes Hab und Gut verloren habe, was sich ausgewiesenermassen aus dem Polizeirapport der Kantonspolizei Sch. vom 24.12.1997 ergebe. Replicando bringt der Kläger im wesentlichen weiter vor, aus .. ergebe sich nunmehr erstmals, dass die Versicherungssumme gar Fr. 20'200.00 betragen habe, was entsprechend eine bescheidene Klageerhöhung rechtfertige. Absolut unverständlich und geschäftslebensfremd sei auch, dass die Beklagte - hätte sie tatsächlich Mahnungen mit deckungsaufhebender Wirkung versandt - weder eine erste und erst recht eine zweite Mahnung nicht eingeschrieben versandt hätte. Was das Quantitativ des Schadens betreffe, habe der Kläger eine entsprechende Schadensliste erstellt, was eine Schadenssumme (Neuwert) von Fr. 20'745.00 ergebe. Der Neuwert entspreche dem Kaufpreis, den der Kläger zur Wiederbeschaffung, namentlich bei "Ottos Warenposten" und "Migros" (wo er seine frühere Einrichtung ebenfalls gekauft habe), aufbringen müsse. Auch habe der Kläger gestützt auf Ziff. 7.2 AVB der Hausratversicherung der Beklagten das entsprechende Verfahren um Schadensfeststellung ordnungsgemäss eingeleitet. Die Beklagte habe ihre Mitwirkung dazu eingestellt, was auch gebührend zu berücksichtigen sei.

Die Beklagte behauptet, das im Privatversicherungsrecht vorgeschriebene Mahnverfahren entsprechend eingehalten zu haben. Die Prämienrechnung mit Prämienverfall per 01.07.1997 sei am 23.05.1997 versandt worden. Der Kläger habe nicht bezahlt. Im Sinne von Ziff. 13 II AVB und Art. 20 VVG sei der Kläger nach Ablauf der 30-tägigen Frist mit Mahnung vom 11.08.1997 aufgefordert worden, die per 01.07.1997 fällige Prämie bis zum 05.09.1997 zu überweisen, andernfalls er ab dem 05.09.1997 "nicht mehr versichert" sei, also des Versicherungsschutzes verlustig gehe. Die Mahnung sei dem Kläger an die Adresse D. .. in G. adressiert worden, von dessen Postamt sie nach R. umgeleitet worden sei. Der Kläger habe diese Mahnung so ordnungsgemäss erhalten. Eine zweite Mahnung sei dem Kläger am 28.08.1997 zugestellt worden, worin er darauf aufmerksam gemacht worden sei, dass bei Verstreichen des 05.09.1997 ohne Zahlung der Versicherungsschutz aufhöre. Auch diese Mahnung sei durch die Policen-Nummer, der Prämie samt Mahngebühr sowie dem Verfalldatum auf der Computerliste mit der Massenversendung der Mahnungen vom 28.08.1997 vermerkt, woraus erstellt sei, dass diese zweite Mahnung an den Kläger versandt worden sei. Die Bestreitungen des Klägers, es sei ihm keine Mahnung

zugegangen, sei tatsachenwidrig. Beim Kläger habe die Nichtbezahlung von Versicherungsprämien und das Nichtreagieren auf Erhalt von Mahnungen seiner Versicherungen System gehabt. So gehe auch aus der Pfändungsurkunde vom 06.11.1997 über 4 Zahlungsbefehle hervor, dass der Kläger auch weitere Versicherungen nicht bezahlt habe. Bezüglich des Umzuges von G. nach R. sei festzuhalten, dass die Post dem Kläger nachgesendet worden sei, worunter auch die vorliegend umstrittenen Mahnungen gewesen seien. Aufgrund der Mahnungen und der angedrohten Folgen habe für den Kläger im Zeitpunkt des Brandes daher kein Versicherungsschutz mehr bestanden. Der Umstand, dass die Versicherungssumme Fr. 20'200.00 (nicht Fr. 20'100.00) betragen habe und der Kläger sein gesamtes Hab und Gut verloren habe, führe nicht eo ipso zur Klagegutheissung. Es werde im übrigen bestritten, dass dem Kläger am 10.12.1997 durch den Brandfall ein Schaden dem Grundsatz wie der Höhe nach entstanden sei. Beweispflichtig für den Schadenseintritt und die geltend gemachte Höhe des Schadens sei der Kläger, nicht nur gestützt auf Art. 8 ZGB, sondern auch gemäss Ziff. 7.2.2 AVB. Duplicando führt die Beklagte weiter aus, sei entsprechend der zuständigen Generalagentur die Police .. und nicht .. massgebend, woraus sich die Versicherungssumme von Fr. 20'100 ergebe; .. habe .. ersetzt. Die Bestreitung des Klägers, die Mahnung .. vom 11.08.1997 sei ihm nicht zugegangen, sei unzutreffend, was auch gelte, es sei ihm nicht schriftlich mitgeteilt worden, er gehe des Versicherungsschutzes verlustig, falls er auf Mahnung hin nicht zahle. Es sei keineswegs geschäftslebensfremd, dass Mahnungen nicht per eingeschriebene Post versandt würden, versende die Beklagte Hunderttausende von Mahnungen, pro August 1997 allein rund 25'000, was jährlich hunderttausende von Franken Mehrkosten ausmachen und sich dies wiederum in höheren Prämien niederschlagen würde. Bestritten werde, der Kläger habe die angebliche Schadenliste, welche weder datiert noch unterzeichnet sei, erstellt, zumal er aufgrund seiner nur beschränkten Beherrschung der deutschen Sprache dazu gar nicht in der Lage sei. Bestritten werde auch, in der Wohnung des Klägers hätten sich vor dem Brand die nicht näher substantiierten Sachen laut Liste .. befunden. Bestritten sei auch, diese seien verbrannt und sie hätten dem Kläger als Eigentum gehört. Bestritten werde, der Neuwert der Sachen entspreche dem Kaufpreis. Bestritten werde auch, die Beklagte habe sich geweigert, bei der Schadensfeststellung mitzuwirken bzw. gegen irgendwelche Pflichten gemäss Ziff. 7.2 AVB verstossen.

Vorab ist zu prüfen, ob beklagtischerseits das im Versicherungsvertragsrechts zwingend, speziell vorgeschriebenen Mahnverfahrens eingehalten wurde. Strittig unter den Parteien ist in dieser Hinsicht denn nur, ob die Mahnung dem Kläger auch tatsächlich zugegangen ist. Schriftlichkeit ist erforderlich, wenn diese auch nicht qualifiziert sein muss. Grundsätzlich stellt eine Mahnung als solche eine empfangsbedürftige Willensäusserung dar (vgl. GAUCH/SCHLUEP/SCHMID/REY, Schweizerisches Obligationenrecht allgemeiner Teil<sup>7</sup>, N. 193 ff. und 2938 mit weiteren Hinweisen). Dieses Erfordernis ist auch im vorliegend umstrittenen Mahnverfahren laut Versicherungsvertrag auszugehen. Daraus ergibt sich, dass die Zustellung erst vollendet ist, wenn der Adressat die Sendung empfangen bzw. dies nicht selbstverschuldet vereitelt hat. Dies entspricht auch allgemeiner schweizerischer Rechtsauffassung (vgl. dazu auch GULDENER, Schweizerisches Zivilprozessrecht<sup>3</sup> S.253 mit Verweisen). Der Beweis für die Zustellung der Mahnung obliegt in casu der Versicherung. Diese Beweislastverteilung folgt aus der allgemeinen Regel, wonach grundsätzlich derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen hat, der aus ihr Rechte ableitet (vgl. Art. 8 ZGB).

Die Beklagte vermag den erforderlichen Beweis für die Zustellung einer Mahnung, insbesondere (auch) der behaupteten vom 11.08. 1997 oder vom 28.08.1997 und somit die Einleitung des nach Art. 20 VVG vorgeschriebenen Mahnverfahrens an den Kläger nicht zu erbringen. Die Beklagte tut lediglich dar, am 11.08.1997 und 28.08.1997 je eine Mahnung an den Kläger in Form eines einfachen Briefes erstellt zu haben, was aber deren - bestrittene - Zustellung an den Kläger in der Folge nicht beweist. Zugegebenermassen erfolgte die Zustellung der entsprechenden Mahnungen (aus ökonomischen Gründen) bewusst nicht mittels eingeschriebener Post, erstaunlicherweise nicht einmal die zweite

Mahnung, was seitens des Klägers doch nicht ganz zu unrecht als geschäftslebensfremd bezeichnet wird, wenn man sich vor Augen hält, welche gesetzlichen Folgen für den Versicherer hierbei laut VVG drohen. Im übrigen muss auch das folgende Verhalten der Beklagten als fragwürdig bezeichnet werden: Mit angeblichem Mahnschreiben vom 11.08.1997 an den Kläger (nach R., M.-strasse .., dies im Widerspruch zu .. erste Blatthälfte, welche als Zustelladresse G. vermerkt) stellte die Beklagte den Prämienausstand fest und setzte eine Zahlungsfrist bis 05.09.1997. Noch während dieser Zahlungsfrist, nämlich am 28.08.1997, will die Beklagte dem Kläger eine zweite Mahnung zugestellt haben. Der Schluss, dass die erste Mahnung dem Kläger tatsächlich nicht zugestellt werden konnte (und diese durch die Post allenfalls retourniert wurde), ist nicht sehr abwegig, um nicht zu sagen naheliegend, weshalb die Zustellung der angeblich zweiten Mahnung (nunmehr an eine andere Adresse nach G. erfolgte. Auch diese angeblich zweite Zustellung erging nicht eingeschrieben, was vorliegend aber doch angezeigt gewesen wäre. Die Beklagte scheitert somit am entsprechenden Zustellungsnachweis. Die Beklagte erbringt auch den Nachweis der Zustellung über die Ehefrau des Klägers nicht, wonach diese die (angeblich) mit normaler Post zugestellte Mahnungen (zuhanden des Klägers) in Empfang genommen hätte. So erklärt sie ausdrücklich, wegen ihrer Arbeitstätigkeit grundsätzlich den Briefkasten nicht zu leeren bzw. für ihren Mann Post entgegenzunehmen, noch nach dem 12.08.1997 oder 28.08.1997 einen an ihren Mann adressierten Brief, d.h. im speziellen die .. und .., in Empfang genommen zu haben. Im Gegenteil deponiert sie klar, diese angeblich dem Kläger zugestellten Mahnschreiben anlässlich der Zeugeneinvernahme erstmals gesehen zu haben. Diesen Zeugenaussagen ist nichts anzuhaben, selbst wenn die Zeugin die Ehefrau des Klägers ist. Auch die Beklagte erhebt dagegen keine Einwendungen in der Stellungnahme zum Beweisergebnis; im Gegenteil rief sie die Ehefrau des Klägers selbst als Zeugin an.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Beklagte den gestützt auf Art. 8 ZGB erforderlichen Beweis der Zustellung der ordnungsgemässen Mahnung gemäss VVG an den Versicherungsnehmer und Kläger nicht erbringt. Diese Umstände hat sich die Beklagte im wesentlichen durch ihr eigenes selbstverschuldetes Verhalten, insbesondere durch die nicht eingeschriebene Zustellung der Mahnung zuzuschreiben, was die Zahlungssäumnis des Klägers erklärt. Durch die nicht ausgewiesene Zustellung der Mahnung(en) befindet sich der Kläger somit nicht im Verzug gemäss Art. 20 VVG, was bedeutet, dass ihn die gesetzlichen Folgen gemäss Art. 21 VVG nicht eintreten. Daraus wiederum ergibt sich, dass der Versicherungsschutz weiterhin bestand und die Beklagte für das Schadenereignis vom 10.12.1997 somit grundsätzlich einzustehen hat.

Der Kläger behält sich grundsätzlich die Einforderung einer Versicherungssumme von Fr. 55'000.00 vor. Die Beklagte hält dagegen an der Versicherungssumme von Fr. 20'100.00 gemäss Police .., fest.

Gemäss der allgemeinen Beweisregel von Art. 8 ZGB ist der Kläger für seine Anträge beweispflichtig. Einen Beweis für eine Versicherungssumme von Fr. 55'000.00 erbringt er nicht, insbesondere ergibt sich dies auch nicht gestützt auf die im Recht liegenden massgeblichen Versicherungspolice. Ebenso ist er für seinen replicando konkret erhöhten Antrag, woraus er eine Versicherungssumme (noch) Fr. 20'200.00 fordert, beweispflichtig. Die Police .. gemäss Antrag vom 30.09.1996 weist zwar eine Versicherungssumme von Fr. 20'200.00 aus, doch ergibt sich aus der vorliegend massgebenden Police .. mit Vertragsbeginn 01.01.1997, dass in der fraglichen Versicherungsperiode und somit im Zeitraum des Schadenereignis am 10.12.1997 tatsächlich eine (modifizierte) Versicherungsdeckung von Fr. 20'100.00 bestand, was in casu als massgebliche Versicherungssumme gilt.

Der Ersatzwert ist auf Grundlage des Wertes zu bemessen, den das versicherte Interesse zur Zeit des Eintritts des befürchteten Ereignisses gehabt hat (Art. 62 VVG).

Soweit der Vertrag oder dieses Gesetz (Art. 70) nicht anders bestimmt, haftet der Versicherer für den Schaden nur bis auf die Höhe der Versicherungssumme.

Erreicht die Versicherungssumme den Ersatzwert nicht (Unterversicherung), so ist der Schaden, wenn nichts anderes vereinbart ist, in dem Verhältnis zu ersetzen, in dem die Versicherungssumme zum Ersatzwert steht (Art. 69 VVG).

In der Feuerversicherung ist der Ersatzwert:

1. ...
2. ...
3. bei Mobiliar, Gebrauchsgegenständen, Arbeitsgerätschaften und Maschinen derjenige Betrag, den die Neuanschaffung erfordern würde. Haben indessen die versicherten Gegenstände durch Abnutzung oder aus anderen Gründen eine Wertverminderung erlitten, so ist diese bei Ermittlung des Ersatzwertes in billige Berücksichtigung zu ziehen (Art. 63 I/3. VVG)

Zur Bestimmung des Umfangs der Versicherungsleistung ist je nach Versicherung die Vereinbarung einer sogenannten Versicherungssumme als notwendiger Vertragsbestandteil unerlässlich. In der Schadensversicherung, beinhaltend auch die Hausratversicherung, kann jedoch auf die Festsetzung einer Versicherungssumme verzichtet werden, denn die Versicherungsleistung ist hier aufgrund des eingetretenen Schadens bestimmt (vgl. KUHN, a.a.O., S.102).

Versicherte Gefahr ist das Feuer oder der Brand. Gegenstand der Feuerversicherung sind alle beweglichen und unbeweglichen Sachen, die überhaupt verbrennen oder durch Brand zumindest beschädigt werden können. Die Feuerversicherung ist eine Sachversicherung, da sie zerstörte Sachwerte ersetzt, wenn mit ihr auf besonderen Antrag oft auch eine Vermögensversicherung verbunden ist. Versichert sind in der Regel Sachen, die sich an einem bestimmten Ort befinden, z.B. der Hausrat in einer bestimmten Wohnung. Der Feuerversicherer hat, wie jeder Sachversicherer, grundsätzlich den Ersatzwert gemäss Art. 62 VVG zu ersetzen, während Art. 63 VVG eine Reihe von Bestimmungen enthält, wie der Ersatzwert speziell in der Feuerversicherung zu bemessen ist. Diese Bestimmungen sind nach Art. 98 VVG absolut zwingend, dürfen also durch Parteiabrede nicht abgeändert werden. So gilt für Gebrauchsgegenstände (Hausrat, Arbeitsgeräte usw.) gemäss Ziffer 3 als Ersatzwert grundsätzlich der Preis, der für die Anschaffung neuer Sachen ausgelegt werden müsste (Neuanschaffungspreis). Es besteht jedoch eine wichtige Einschränkung: Der Versicherer soll einen Abzug machen, wenn diese Gegenstände durch Abnutzung oder aus andern Gründen (z.B. wegen Änderung der Mode) eine Wertverminderung erlitten haben. Dies ist der "Abzug neu für alt" gemäss der Alltagssprache der Versicherer. Die Wertverminderung ist dabei "in billige Berücksichtigung zu ziehen" d.h. es soll der Grundsatz der Billigkeit beachtet werden (vgl. MAURER, a.a.O., S.490 ff.).

Der Ersatzwert sollte dabei der Versicherungssumme entsprechen. Ist dies nicht der Fall ist zu prüfen, ob eine Über- oder Unterversicherung vorliegt. Bei der Über- oder Unterversicherung geht es um die Frage, ob die Versicherungssumme höher oder niedriger als der gesamte Ersatzwert der versicherten Sache sei: Ist sie niedriger als der Ersatzwert, dann reicht sie bei Totalschaden nicht aus (Unterversicherung); der Versicherungsnehmer wird nur eine ungenügende Versicherungsleistung bekommen. Er hat aber auch eine zu geringe Prämie bezahlt. Ist die Versicherungssumme dagegen höher als der Ersatzwert (Übersicherung), so kann der Berechtigte auch bei Totalschaden nicht die ganze Versicherungssumme, sondern nur den Ersatzwert der versicherten Sachen beanspruchen; er hat die Prämie für eine zu hohe Versicherungssumme bezahlt. Umgekehrt besteht für ihn bei der Übersicherung eine gewisse Versuchung, im Schadenfall ungegründete Ansprüche zustellen, um sich dadurch zu bereichern, z.B. um bei Totalschaden die ganze Versicherungssumme zu bekommen (vgl. MAURER, a.a.O., S.484 ff.; KUHN, a.a.O., S.136 f.).

Der Kläger macht mit seiner (zwar undatierten) Schadensliste den Ersatzwert der anlässlich des Brandes zerstörten Gegenstände geltend. Die Beklagte bestreitet, dass erstens sich in der Wohnung des Klägers die Gegenstände gemäss der Liste befunden haben sollen, zweitens diese Gegenstände im Eigentum des Klägers gewesen seien und drittens der Schaden Fr. 20'100.00 betragen habe. Die Zeugin und Ehefrau des Klägers bestätigte die Richtigkeit dieser Liste ausdrücklich. Ein weitergehender Beweis über die grundsätzliche Existenz der aufgelisteten Gegenstände und der Eigentumsverhältnisse kann nicht auferlegt werden, wurde die gesamte Wohnung doch vollständig zerstört, was gemäss Ausführungen des beklagtischen Schadenexperten im Bericht der Kantonspolizei vom 24.12.1997 ausdrücklich bestätigt wird. Nachdem dem Kläger somit alles abhanden gekommen ist, ist er nicht mehr in der Lage weitergehende Beweise zu erbringen, z.B. in Form von Kaufquittungen. Damit ist die Vollständigkeit und Richtigkeit der Liste rechtsgenüglich dargetan.

Die Beklagte bestreitet auch die Höhe des geltend gemachten Schadens. Eine Versicherungssumme von Fr. 20'100.00 für die Gegenstände bei einer dreiköpfigen Familie in einer 3 1/2 Zimmerwohnung ist mit Sicherheit nicht als übersetzt zu werten. Bezeichnenderweise schätzte selbst der beklagtische Schadenexperte den Schaden auf ca. Fr. 20'000.00. Die nunmehr von der Beklagten dagegen erhobenen Einwände müssen schon fast als treuwidrig und mutwillig bezeichnet werden. Als Vergleich können auch die Versicherungssummen der weiteren vom Brand betroffenen Wohnungsmieter herangezogen werden. Dabei fällt auf, dass selbst der Geschädigte 6, als Bewohner einer von der Fürsorgebehörde gemieteten 3 1/2 Zimmerwohnung für zwei Erwachsene und zwei Kinder eine Hausratversicherung mit einer Versicherungssumme von Fr. 50'300.00 bei der Beklagten hat.

Somit ist erstellt, dass der durch den Brand verursachte Totalschaden mit der Versicherungssumme in etwa deckungsgleich ist, wenn nicht sogar eine Unterdeckung besteht, welche bezüglich der Auszahlung der Versicherungssumme aber nicht in Betracht fällt. Die Schadenssumme ist in Übereinstimmung mit der Versicherungssumme - und auch unter Miteinbezug von Art. 42 II OR - im Sinne des Neuanschaffungspreises auf Fr. 20'100.00 festzusetzen. Einen Abzug für eine Wertverminderung infolge Abnutzung der zerstörten Gegenstände macht die Beklagte auch nicht geltend.

Die Forderung aus dem Versicherungsvertrag wird mit dem Ablaufe von vier Wochen, von dem Zeitpunkt an gerechnet, fällig, in dem der Versicherer Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann.

Die Vertragsabrede, dass der Versicherungsanspruch erst nach Anerkennung durch den Versicherer oder nach rechtskräftiger Verurteilung des Versicherers fällig werde, ist ungültig (Art. 41 VVG).

Hinsichtlich der Fälligkeit des Versicherungsanspruches wird in Art. 41 I VVG - im Sinne einer Sonderregelung zu Art. 75 ff. OR - dem Versicherer eine Deliberationsfrist von vier Wochen eingeräumt, damit der Versicherer in der Lage ist sich ein Bild darüber zu machen, ob und in welchem Umfang er leistungspflichtig ist. Dies vierwöchige Frist läuft von dem Zeitpunkt an, in dem der Versicherer die Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann (vgl. KUHN, a.a.O., S.151; MAURER, a.a.O., S.368).

Der Kläger fordert einen Verzugszins von 5% ab 10.12.1997, d.h. unmittelbar ab dem Schadensereignis. Die Beklagte bringt dagegen überhaupt keine Bestreitungen vor, insbesondere auch nicht, dass das Verfahren gemäss Art. 38 ff VVG nicht eingehalten wäre.

Somit gilt, dass mit Schadensmeldung im Sinne von Art. 38 ff. VVG vom 11.12.1997 der Kläger die Beklagte ausgewiesener- und unbestrittenermassen erstmals aufforderte, die von ihm geltend gemachte Versicherungssumme von Fr. 20'100.00 zu bezahlen. Dies wird beklagtischerseits nicht bestritten oder in Frage gestellt. Der Beginn des Verzugszinsenlaufes ist daher unter Miteinbezug der Deliberationsfrist auf den bzw. 12.01.1998 festzusetzen. Hinsichtlich der Höhe der Verzugszinsen gilt Art. 104 OR, nämlich antragsgemäss 5%.

Diesem Verfahrensausgang - die Beklagte ist abgesehen vom replicando um Fr. 100.00 leicht erhöht geltend gemachten Forderungsbetrag, was für die Kosten- und Entschädigungsfolgen allerdings nicht weiter zu berücksichtigen ist - entsprechend ist der Kläger mit seiner Klage beinahe vollumfänglich durchgedrungen, weshalb die Beklagte die erlaufenen Gerichtskosten zu tragen und den Kläger (unter Miteinbezug der Vermittlungskosten) ausserrechtlich angemessen zu entschädigen hat (§§ 59 II, 62 f. ZPO). Die Gerichtskosten werden dabei - soweit möglich - vom klägerischen Vorschuss erhoben, unter Einräumung eines Rückgriffrechts des Klägers auf die Beklagte für diese Kosten.

Die klägerischerseits geleistete Kautions von Fr. 1'800.00, abzüglich Fr. 200.00 Kosten der Kautionsverfügung (vgl. Kautionsverfügung vom 22.12.1998), mithin Fr. 1'600.00, wird dem Kläger nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

d u r c h   U R T E I L   e r k a n n t

1. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger Fr. 20'100.00 nebst 5 % Zins seit 12.01.1998 zu bezahlen.

Im Mehrbetrag wird die Klage abgewiesen.

3. Die erlaufenen Verfahrenskosten, bestehend aus

Gebühr	Fr. 3'000.00
übrige Gebühren	Fr. 1'208.00
Auslagen	<u>Fr. 120.00</u>
betragen	Fr. 4'328.00.

3. Die Verfahrenskosten von Fr. 4'328.00 werden der Beklagten überbunden. Unter dem Titel Gerichtskostenersatz hat die Beklagte dem Kläger Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

4. Die Beklagte hat den Kläger ausserrechtlich mit Fr. 4'000.00 (inkl. MwSt.) zu entschädigen.

5. Gegen dieses Urteil kann beim Bezirksgericht March innert 20 Tagen seit der schriftlichen Mitteilung des begründeten Entscheides schriftlich Berufung mit den Berufungsanträgen (dreifach) erklärt werden (§§ 190 ff. ZPO).