

G A B L E

I N S U R A N C E

BWB Rechtsanwälte AG
Attorneys at Law Ltd

Am Schrägen Weg 2
LI-9490 Vaduz

T +423 239 78 78
office@bwb.li

Gable Insurance AG in Konkurs

Zwischenbericht der Masseverwalterin per 31.12.2019

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
2	Aktiven.....	5
2.1	Bankguthaben und Wertschriften.....	5
2.2	Offene Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft.....	5
2.2.1	Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern.....	5
2.2.2	Forderungen gegenüber Rückversicherungen.....	6
3	Passiven.....	7
3.1	Sondermasseforderungen.....	7
3.1.1	Forderungsanmeldungen aus Versicherungsleistung.....	7
3.1.2	Forderungsanmeldungen von nationalen Auffangeinrichtungen.....	7
3.2	Konkursforderungen.....	8
4	Stand des Konkursverfahrens – Abwicklung des Versicherungsgeschäfts.....	9
4.1	Versicherungsnehmer.....	9
4.2	Versicherungsvermittler und Schadenregulierer.....	9
4.3	Rückversicherungen.....	9
4.4	Auffangeinrichtungen.....	10
4.5	Aufsichtsbehörden.....	10
4.6	Anhängige Rechtsstreitigkeiten.....	10
4.7	Rechtliche Herausforderungen.....	11
4.7.1	"Ewiges" Konkursverfahren.....	11
4.7.2	Urteil des EFTA-Gerichtshofs.....	12
4.7.3	Klassifizierung von Prämienrückerstattungsansprüchen.....	14
4.7.4	Verfahrensrechtliche Behandlung von Versicherungsforderungen.....	15

1 Einleitung

Der gegenständliche 4. Zwischenbericht der Masseverwalterin bezieht sich auf das Kalenderjahr 2019 (Berichtszeitraum/Berichtsperiode). Der Schwerpunkt der Tätigkeit der Masseverwalterin hat sich in den Jahren seit der Konkursöffnung über das Vermögen der Konkursitin wesentlich gewandelt. Zu Beginn des Konkursverfahrens standen Bestrebungen im Vordergrund, die richtigen Weichen zu stellen und die erforderlichen Prozesse zu installieren, um die in den Monaten vor der Konkursöffnung vernachlässigte Schadenregulierung und die Kommunikation mit den Versicherungsnehmern wieder in Gang bringen zu können. Mittlerweile hat sich die Schadenabwicklungstätigkeit etabliert und folgt dem für alle Schadenbearbeiter verbindlichen Protokoll. Viele der Routinefälle sind abgewickelt, sodass sich nun vermehrt komplexe rechtliche Fragen stellen, die sich aus einzelnen Schadenfällen ergeben. Gleichzeitig mit der Abnahme der Anzahl an Schadenfällen steigt die Komplexität der verbliebenen Schadenfälle. Sie zeigt sich nicht nur in der Schadenbearbeitung, sondern auch in der Beurteilung der angemeldeten Forderungen. Es gibt viele Kategorien von Versicherungsprodukten, für die – oftmals unter Rückgriff auf ausländische juristische Expertise – die richtige Lösung gefunden werden muss. Ausserdem stellen sich auf der Ebene der einzelnen Forderungen verschiedenartigste Probleme, für die eine individuelle, einzelfallgerechte Antwort nötig ist. Dies macht den Forderungsprüfungsprozess anforderungsreich und aufwändig.

Das Augenmerk der Masseverwalterin richtet sich verstärkt auf strategische Aspekte. Es ist das erklärte Ziel der Masseverwalterin, das Konkursverfahren innert vernünftiger Zeit zu einem Abschluss bringen zu können. Einerseits ist ein kontinuierlicher Effort nötig, um die noch immer grosse Anzahl an offenen Schadenfällen vollständig abwickeln und sie als beurteilbare Forderungen dem Prüfungsprozess unterziehen zu können. Besonderer Beachtung bedürfen die wertmässig bedeutenden Schadenfälle, deren Beurteilung wesentliche Auswirkungen auf die Konkursquote haben wird. Andererseits ist die Sicherstellung und Einbringlichmachung der noch nicht realisierten Aktivposten der Konkursitin eine der grossen Herausforderungen, die auf die Masseverwalterin zukommen. In erster Linie sind die Rückversicherungsleistungen betroffen, während aus den offenen Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern keine wesentlichen Rückflüsse mehr zu erwarten sind. Diese sogenannten "*trapped funds*", in den Büchern der Konkursitin ursprünglich mit rund CHF 85 Mio. bewertet, erweisen sich leider grösstenteils als wertlos. Diese Werte werden – bis auf aktuell rund CHF 5 Mio. – nicht realisiert werden können und müssen entsprechend abgeschrieben werden. In zweiter Linie sind allfällige Verantwortlichkeitsansprüche gegenüber den ehemaligen Organen der Konkursitin betroffen. Es ist nach wie vor offen, ob solche Ansprüche bestehen.

Erfreulich entwickeln sich demgegenüber die flüssigen Mittel und die Anlagen der Konkursitin. Deren Stand präsentiert sich aktuell (**Stand: 31.12.2019**) wie folgt:

Anlageklasse	31,12,2019		31,12,2018		Δ in Währung		Δ in %
Liquidität	CHF	6.745.659,00	CHF	10.875.009,89	CHF	-4.129.350,89	-38,0%
Anlagen	CHF	81.404.010,99	CHF	77.957.627,82	CHF	3.446.383,17	4,4%
Total	CHF	88.149.669,99	CHF	88.832.637,71	CHF	-682.967,72	-0,8%

Seit dem letzten Zwischenbericht hat sich die Frage der korrekten verfahrensrechtlichen Behandlung von Versicherungsforderungen geklärt. Das am 10.03.2020 publizierte Urteil des EFTA-Gerichtshofs hat den Begriff der Versicherungsforderung geklärt und die richtige Qualifizierung von Prämienrückstattungsforderungen vorgegeben. Mittlerweile steht zudem fest, dass auch Versicherungsforderungen dem Anmeldungs-, Prüfungs- und Feststellungsprozedere der liechtensteinischen Konkursordnung unterliegen. Der Weg ist somit frei für die Fortsetzung der am 12.12.2018 erstreckten Allgemeinen Prüfungstagsatzung.

2 Aktiven

Die Aktiven der Konkursitin setzen sich aus Bankguthaben und Wertschriften, aus offenen Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, insbesondere aus Rückversicherungsleistungen, und aus allfälligen Verantwortlichkeitsansprüchen zusammen. Die beiden ersteren werden im Folgenden beschrieben. Das weitere Vorgehen im Zusammenhang mit der allfälligen Haftung der ehemaligen Gesellschaftsorgane ist noch nicht geklärt.

2.1 Bankguthaben und Wertschriften

Die Konkursitin führt weiterhin Konten und Wertschriftendepots im Inland. Im Berichtszeitraum hatte die Masseverwalterin keinen Anlass, die im Jahr 2017 angepasste Anlagestrategie zu verändern.

In Anbetracht der vorteilhaften Entwicklung fast aller Anlageklassen konnte im Jahr 2019 ein Nettoüberschuss von rund CHF 2.3 Mio. erwirtschaftet werden, was einer Performance von etwa 2.8% entspricht, nimmt man britische Pfund, die Referenzwährung der Buchhaltung der Konkursitin, als Basis. Über den Zeitraum vom 01.09.2017 (Umsetzung der angepassten Anlagestrategie) bis zum 31.12.2019 wurde – bereinigt um die technischen Währungseinflüsse – ein Ertrag von rund CHF 3.8 Mio. erzielt. Dies entspricht über diese Periode einer Performance von etwa 4.7% (berechnet wiederum auf Basis britischer Pfund).

2.2 Offene Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Die offenen Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft setzen sich einerseits aus den durch die Versicherungsvermittler vereinnahmten, aber noch nicht an die Konkursitin weitergeleiteten Versicherungsprämien und andererseits aus den Forderungen gegenüber Rückversicherern zusammen.

2.2.1 Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern

Die im letzten Zwischenbericht geäußerte Vermutung, dass die – vor allem betragsmässig hohen – Forderungen gegenüber den Versicherungsvermittlern nicht werthaltig sind, bewahrheitet sich. 2019 konnten nur geringe zusätzliche Rückflüsse von Versicherungsprämien, welche von den Versicherungsvermittlern vereinnahmt, aber noch nicht an die Konkursitin weitergeleitet worden waren (sogenannte "*trapped funds*"), verzeichnet werden. Diese betragen insgesamt rund GBP 0.2 Mio. und wurden nach aufwendigen Abstimmungsarbeiten bei einigen kleineren englischen Vermittlern einbringlich gemacht. Damit konnten insgesamt lediglich rund CHF 5.0 Mio. von den in der Zwischenbilanz zu Fortführungs- und Liquidationswerten per 30.06.2016 erwähnten Forderungen im Umfang von rund CHF 85.0 Mio. vereinnahmt werden.

2.2.2 Forderungen gegenüber Rückversicherungen

Insgesamt sind bisher (**Stand: 31.12.2019**) rund GBP 13 Mio. an Rückversicherungsleistungen aus den fünf Rückversicherungs-Programmen, welche die Konkursitin abgeschlossen hatte, bei ihr eingegangen. Die Forderungen der Konkursitin gegenüber ihren Rückversicherern stellen einen betragsmässig grossen und wichtigen Vermögenswert dar. Aktuell sind Rückversicherungsforderungen in der Höhe von insgesamt GBP 56 Mio. reserviert.

In Anbetracht der Grösse und Wichtigkeit dieser werthaltigen Forderungen gegenüber den Rückversicherungen hat die Masseverwalterin mögliche Strategien zur Sicherstellung und Beschleunigung der Einbringung dieser Vermögenswerte analysiert und evaluiert, die in Ziffer 4.3 beschrieben werden.

3 Passiven

Die Zahl der Forderungsanmeldungen beträgt nach wie vor rund 14'000, wobei darin je eine Forderung des englischen Garantiefonds (Financial Services Compensation Scheme, FSCS) und des dänischen Garantiefonds (Garantifonden for skadesforsikringselskaber, DGF) enthalten sind, welche in der Summe rund 50'000 Forderungen zusammenfassen. Hinzu kommt eine Forderung des norwegischen Versicherungsvermittlers Norwegian Broker (NBAS), in der ebenfalls rund 50'000 Einzelforderungen enthalten sind.

Die rund 14'000 angemeldeten Forderungen dürften nun doch in einem beträchtlichen Ausmass Konkursforderungen darstellen, nachdem infolge des EFTA-Gerichtshofurteils die Prämienrückforderungen fast vollständig als nicht-privilegierte Konkursforderungen klassifiziert werden müssen. Die Masseverwalterin hat von den knapp 14'000 angemeldeten Forderungen bislang etwa 7'500 geprüft. Zu diesen wird sie sich an der fortgesetzten Allgemeinen Prüfungstagsatzung erklären können. Rund 6'500 angemeldete Forderungen sind noch ungeprüft.

Aktuell (**Stand: 31.03.2020**) kumulieren sich die angemeldeten Forderungen zu einer Gesamtforderungssumme in Höhe von rund CHF 392 Mio.

Die Allgemeine Prüfungstagsatzung vom 12.12.2018 wurde auf unbestimmte Zeit erstreckt. Der Grund dafür lag im Vorabentscheidungsersuchen des Konkursgerichts an den EFTA-Gerichtshof. Die Masseverwalterin hat beim Konkursgericht die Fortsetzung der Allgemeinen Prüfungstagsatzung beantragt.

3.1 Sondermassforderungen

3.1.1 Forderungsanmeldungen aus Versicherungsleistung

Von den rund 14'000 angemeldeten Forderungen entfallen etwa 5'000 auf privilegierte Versicherungsforderungen. Sie machen betragsmässig mindestens 90% der gesamthaft angemeldeten Forderungssumme aus.

Daneben sind aktuell (**Stand: 31.12.2019**) über alle Länder, Versicherungsvermittler und Versicherungsprodukte verteilt noch rund 5'000 Schadenfälle in Bearbeitung. Ende 2017 lag diese Zahl bei 12'700, Ende 2018 bei 5'650. Von den offenen rund 5'000 Schadenfällen stammen 3'157 aus Frankreich.

3.1.2 Forderungsanmeldungen von nationalen Auffangeinrichtungen

In England, Dänemark und Italien haben die zuständigen nationalen Auffangeinrichtungen bereits viele Leistungen an Versicherungsnehmer ausgerichtet. Diese Auffangeinrichtungen treten an die Stelle der

Versicherungsnehmer bzw. der anderen Anspruchsgruppen, von denen sie sich deren Forderungen im Gegenzug zur Leistungserbringung abtreten lassen. Der FSCS und der DGF erweisen sich im Konkursverfahren als die beiden gewichtigsten Gläubiger.

Der FSCS bezahlt berechnete Forderungen infolge eingetretener Schadenfälle und erstattet auch nicht verdiente Prämien zurück. Bislang (**Stand: 31.01.2020**) hat der FSCS für Schadenfälle Zahlungen im Wert von rund GBP 40.8 Mio. geleistet und Prämien im Wert von rund GBP 12.0 Mio. zurückerstattet. Daneben hat der FSCS einen zusätzlichen Betrag in Höhe von rund GBP 76.2 Mio. (entspricht rund CHF 91.3 Mio.) für Schäden reserviert, die schon angemeldet, aber noch nicht oder noch nicht vollständig beurteilt wurden.

Der DGF kommt für Schadenfälle dänischer Versicherungsnehmer auf, welche bis zum 31.03.2017 Schäden angemeldet haben. Es besteht keine Deckung für die Rückerstattung nicht verdienender Prämien. Bislang (**Stand: 31.12.2019**) hat der DGF für Schadenfälle Zahlungen im Umfang von rund DKK 131.6 Mio. (entspricht rund CHF 18.8 Mio.) geleistet. Diese Zahlungen beziehen sich auf 3'121 abgeschlossene Schadenfälle. Die Schadenreserve für die noch nicht abgeschlossenen 135 Schadenfälle beträgt weitere rund DKK 36.6 Mio. (entspricht rund CHF 5.2 Mio.). Insgesamt hat der DGF eine Gesamtforderung in Höhe von DKK 236.6 Mio. (entspricht rund CHF 33.3 Mio.) angemeldet.

3.2 Konkursforderungen

Die Zahl der Konkursforderungen wird markant ansteigen, weil die Prämienrückerstattungsforderungen fast ausschliesslich als nicht-privilegierte Konkursforderungen klassifiziert werden müssen. Der Grund dafür wird in Ziffer 4.7 beschrieben. Von den rund 14'000 angemeldeten Forderungen entfallen geschätzt etwa 9'000 auf nicht-privilegierte Prämienrückerstattungsforderungen. Sie machen betragsmässig weniger als 10% der gesamthaft angemeldeten Forderungssumme aus.

4 Stand des Konkursverfahrens – Abwicklung des Versicherungsgeschäfts

Aufgrund der reibungslos funktionierenden Schadenabwicklungsprozesse haben sich im Tagesgeschäft bewährte Routinen etabliert. Schwerpunktässig hat sich die Tätigkeit der Masseverwalterin verlagert: Die grösste Herausforderung stellt nicht mehr die Bearbeitung der Vielzahl an Schäden und Fragen von Versicherungsnehmern oder anderen Anspruchsgruppen dar. Vielmehr benötigen jetzt die komplexeren Einzelfälle einer vertieften Überprüfung. Es sind weniger Schadenfälle in Bearbeitung, die sich allerdings durch eine höhere Komplexität auszeichnen.

4.1 Versicherungsnehmer

Wie erwartet sind die Schadenmeldungen auch 2019 zurückgegangen. Diese betreffen inzwischen fast ausschliesslich Schäden aus den langfristigen Gewährleistungsversicherungen in Frankreich. Auch die Anzahl der noch offenen Schadendossiers hat sich abgesehen von Frankreich in allen Ländern reduziert.

4.2 Versicherungsvermittler und Schadenregulierer

Die Masseverwalterin hat die Tätigkeit der einzelnen Versicherungsvermittler und Schadenregulierer in den verschiedenen Jurisdiktionen im letzten Zwischenbericht beschrieben, weshalb auf eine Wiederholung verzichtet werden kann. Der Schwerpunkt der Schadenbearbeitungstätigkeit liegt mittlerweile in Frankreich, wo die grösste Anzahl an Schadenfällen offen und in Bearbeitung ist.

4.3 Rückversicherungen

Die Masseverwalterin hat mögliche Strategien zur Sicherstellung und Beschleunigung der Einbringung offener Rückversicherungsleistungen evaluiert. Ausgangspunkt ist die begründete Erwartung, dass mit Ausnahme des grössten Einzelfalles sämtliche offenen Schadenfälle, für die eine Rückversicherungsdeckung besteht, innerhalb der nächsten rund 18 bis 24 Monate ordentlich abgeschlossen werden können.

Die Masseverwalterin hat sich nach einer Risikoabwägung entschieden, in sämtlichen Fällen sowohl auf Kommutationsverhandlungen zur vorzeitigen Aufhebung der Rückversicherungsverträge gegen entsprechende Entschädigung als auch auf Bemühungen hinsichtlich eines Verkaufs der Forderungen gegenüber Rückversicherungen zu verzichten. Beide Varianten weisen wesentliche Nachteile auf. Einer Sonderlösung bedarf der gewichtigste Einzelschadenfall, dessen Schadenvolumen mit aktuell rund GBP 22.5 Mio. veranschlagt ist. Die englische Auffangeinrichtung FSCS trägt die Versicherungsleistungen zu 100% (selbstverständlich lässt sie sich im Gegenzug die Forderung gegenüber der Konkursitin

abtreten). Es ist absehbar, dass sich dieser Fall noch viele Jahre hinziehen wird. Ein Abschluss des gegenständlichen Konkursverfahrens innert nützlicher Frist wird nur möglich sein, wenn für die Rückversicherungsleistung, die aus diesem Schadenfall resultiert, eine passende und einzelfallgerechte Lösung gefunden wird. Die Masseverwalterin prüft die vorhandenen Optionen.

4.4 Auffangeinrichtungen

Die englische Auffangeinrichtung (FSCS) ist nach wie vor eng in die Schadenbearbeitungsprozesse eingebunden. Die Zusammenarbeit funktioniert reibungslos.

Die italienische Auffangeinrichtung (CONSAP) stellt aufgrund eines europäischen Abkommens im Bereich der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung die geleisteten Entschädigungszahlungen dem Nationalen Garantiefonds Schweiz (NGF) in Rechnung, welcher schliesslich als Gläubiger der Konkursitin auftreten wird. Der NGF und die Masseverwalterin haben nur sehr unregelmässig Zugang zu aktualisierten Schadendaten aus Italien.

Die dänische Auffangeinrichtung (DGF) lässt die gedeckten Fälle durch den von ihr beauftragten Schadenbearbeiter beurteilen. Die Konkursitin ist in den Schadenbearbeitungsprozess nicht eingebunden.

4.5 Aufsichtsbehörden

Die konstruktive Zusammenarbeit mit der liechtensteinischen Aufsichtsbehörde (FMA) fand im Berichtszeitraum ihre Fortsetzung. Die Berichterstattung an die FMA erfolgt regelmässig sowohl mündlich anlässlich von Treffen als auch in schriftlicher Form. Mit den verschiedenen ausländischen Aufsichtsbehörden hat 2019 – wie im Vorjahr – kein direkter Kontakt stattgefunden.

4.6 Anhängige Rechtsstreitigkeiten

Die Masseverwalterin war 2019 in zwei Rechtsstreitigkeiten vor den Gerichten in Liechtenstein involviert. In beiden Fällen war die Konkursitin Beklagte. Beide Klagen wurden rechtskräftig abgewiesen, die Verfahren sind mittlerweile abgeschlossen. Der Vollständigkeit halber kann erwähnt werden, dass im Anschluss an die Allgemeine Prüfungstagsatzung vom 12.12.2018 bislang keine Anordnungsklage eingereicht wurde. Aktuell liegen der Masseverwalterin zudem keine Aussonderungsbegehren vor.

Im Ausland ist die Konkursitin in etwa 300 gerichtsanhängigen Rechtsfälle involviert. Diese Gerichtsverfahren stehen im Zusammenhang mit Versicherungsschadenfällen und damit der regulären Abwicklung des Versicherungsgeschäfts der Konkursitin.

Die von der dänischen Auffangeinrichtung (DGF) im Dezember 2017 in Dänemark eingereichte Klage gegen die Konkursitin und die Rückversicherung Barbican Re (und andere) ist nach wie vor gerichtsanhängig. Die Konkursitin und Barbican Re haben unter anderem die Zuständigkeit der dänischen Gerichte bestritten. Die mündlichen Anhörungen zur Zuständigkeitsfrage vor dem zur Entscheidung berufenen Gericht in Dänemark sollten im März 2020 stattfinden, sie mussten jedoch wegen der Corona-Notlage auf unbestimmte Zeit verschoben werden.

4.7 Rechtliche Herausforderungen

Die Masseverwalterin war auch 2019 mit verschiedenen rechtlichen Herausforderungen konfrontiert, die in den bisherigen Zwischenberichten ausführlich dargestellt wurden. Folgende neue Entwicklungen und Erkenntnisse haben sich seither ergeben:

4.7.1 "Ewiges" Konkursverfahren

Es ist ein Anliegen der Masseverwalterin, pragmatische Lösungen zur Vermeidung eines sich ohne absehbares Ende hinziehenden Konkursverfahrens zu finden. Nachdem die beabsichtigte Ablösung des norwegischen Versichertenbestandes gescheitert war, fanden diesbezüglich 2019 keine weiteren Verhandlungen mehr statt. Der Grund dafür lag vor allem im Vorlageverfahren vor dem EFTA-Gerichtshof, welches das Konkursgericht mit Beschluss vom 29.03.2019 eingeleitet hat.

Herausforderungen in zeitlicher Hinsicht treten auch in anderem Zusammenhang auf. Die Schwierigkeit, ein konkursites Versicherungsunternehmen, das das Geschäft der Schadenversicherung betrieben hat, im Rahmen eines Konkursverfahrens innert nützlicher Frist abzuwickeln, zeigt sich nicht nur bei Versicherungsprodukten, in denen Schäden möglicherweise erst in Zukunft angemeldet bzw. festgestellt werden können. Auch bereits bekannte und angemeldete Schadenfälle lassen sich möglicherweise nicht zeitnah erledigen. Ein Beispiel ist der gewichtigste Einzelschadenfall. Es handelt sich um einen Motorfahrzeughaftpflichtfall, in dem ein Versicherungsnehmer der Konkursitin einige Monate vor Konkurseröffnung einen Verkehrsunfall mit gravierendsten gesundheitlichen Folgen für die zwei Geschädigten (ein zum Unfallzeitpunkt etwa vierjähriges, nunmehr achtjähriges Mädchen und einen Familienvater) verursacht hat. Die Schadenbearbeitung wird sich voraussichtlich jahrelang hinziehen. So beginnt gemäss dem auf diesen Schadenfall anwendbaren englischen Recht die Frist zur Anmeldung der Ansprüche aus diesem Verkehrsunfall nämlich nicht vor der Volljährigkeit des geschädigten Mädchens zu laufen. Dieser Schadenfall wird sich damit innert vernünftiger Frist nicht zu einem Abschluss bringen lassen, Änderungen an der geschätzten Lebenserwartung vorbehalten (so wurde beim geschädigten Mädchen die Lebenserwartung unterdessen von 37 Jahren auf 17 Jahre reduziert).

Diese Schwierigkeit lässt sich bezüglich der auf die Konkursitin zukommenden Forderungen der Geschädigten lösen, indem die Höhe des Schadens und damit des Forderungsbetrags gemäss Art. 27 Abs. 1 KO geschätzt wird (das versicherte Ereignis ist eingetreten, allerdings steht die Forderungshöhe noch nicht fest). Nachdem der erwähnte Schadenfall rückversichert ist, löst jede Schadenzahlung Rückversicherungsleistungen aus. Rückversicherungsleistungen werden allerdings erst nach den Zahlungen des Erstversicherers fällig, sodass mit einer Schätzung der unbestimmten Forderung die Einbringlichmachung der Rückversicherungsleistungen noch nicht gewährleistet ist. Beim Anspruch auf Rückversicherungsleistungen handelt es sich um den weitaus grössten Aktivposten der Konkursitin, der noch einbringlich zu machen ist. Entsprechend stellt dieses Thema eine der zentralen Herausforderungen für die Masseverwalterin in der verbleibenden Zeit des Konkursverfahrens dar.

4.7.2 Urteil des EFTA-Gerichtshofs

Das Konkursgericht hat mit Beschluss vom 29.03.2019 dem EFTA-Gerichtshof ein Ersuchen um Erstattung eines Gutachtens zu konkreten Auslegungsfragen betreffend die Richtlinie 2009/138/EG vorgelegt. Im Wesentlichen ersuchte das Konkursgericht um die Auslegung des Begriffs der "Versicherungsforderung" im Zusammenhang mit dem Liquidationsverfahren eines Versicherungsunternehmens, wobei insbesondere die Frage von Interesse war, wann eine Versicherungsforderung als eingetreten gilt und ob auch Prämienrückerstattungsforderungen Versicherungsforderungen im Sinne der erwähnten Richtlinie darstellen.

Das Urteil des EFTA-Gerichtshofs ist am 10.03.2020 ergangen. Es ist auf seiner Webseite (efta-court.int/cases/e-03-19) in deutscher und englischer Sprache veröffentlicht.

Der EFTA-Gerichtshof hat die Fragen des Konkursgerichts wie folgt beantwortet:

Zur Definition des Begriffs der "Versicherungsforderung" hat der EFTA-Gerichtshof festgehalten, dass das versicherte Ereignis während der Gültigkeit des Versicherungsvertrags eingetreten sein müsse, damit eine Versicherungsforderung entstehen kann. Eine Versicherungsforderung muss mit anderen Worten vor der Aufhebung eines Versicherungsvertrags entstanden sein. Die Aufhebung eines Versicherungsvertrags könne aus der Eröffnung eines Liquidationsverfahrens gemäss dem Recht des EWR-Herkunftsstaats folgen, wie dies in Liechtenstein in Art. 31 Abs. 1 des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) vorgesehen ist (Erlöschen der Versicherungsverträge von Gesetzes wegen mit Ablauf von vier Wochen ab Bekanntmachung der Konkursöffnung). Der EFTA-Gerichtshof hat weiter festgehalten, dass in der erwähnten Richtlinie keine ausdrückliche Regelung zu zeitlichen Beschränkungen enthalten sei. Aus der Richtlinie könne nicht abgeleitet werden, dass eine Forderung vor der Eröffnung des Liquidationsverfahrens angemeldet oder festgestellt worden sein muss, um als Versicherungsforderung im

Sinne der erwähnten Richtlinie zu gelten. Es sei Sache des nationalen Rechts, die Bedingungen für die Anmeldung, Prüfung und Feststellung von Forderungen festzulegen, was auch für Forderungen gelte, in denen einzelne Elemente der Forderung (z.B. deren Höhe) noch ungewiss sind. Das nationale Recht habe allerdings zu gewährleisten, dass Versicherungsforderungen absoluten Vorrang vor allen anderen Forderungen genießen.

Zur Frage, ob die von einem Versicherungsunternehmen geschuldeten Prämien ebenfalls (privilegierte) Versicherungsforderungen darstellen, hat der EFTA-Gerichtshof zunächst an den Wortlaut der erwähnten Richtlinie erinnert. Demnach sind Prämien, die ein Versicherungsunternehmen schuldet, weil ein Versicherungsvertrag vor der Eröffnung des Liquidationsverfahrens aufgehoben wurde, ebenfalls als Versicherungsforderung einzuordnen. Eine Voraussetzung für das Vorliegen einer Versicherungsforderung sei daher das Bestehen eines Versicherungsvertrags. Im Umkehrschluss folge, dass eine Prämie, die ein Versicherungsunternehmen schuldet, weil ein Versicherungsvertrag nach der Eröffnung des Liquidationsverfahrens aufgehoben wurde, nicht als Versicherungsforderung qualifiziert werden könne. Die Berücksichtigung derartiger Forderungen als Versicherungsforderungen würde dem Zweck der Richtlinie, den Schutz von Forderungen zu harmonisieren, die auf dem Eintreten eines von einem Versicherungsvertrag abgedeckten versicherten Ereignisses basieren, zuwiderlaufen.

Zur Frage der Gleichbehandlung der Versicherungsgläubiger hat der EFTA-Gerichtshof ausgeführt, dass die Richtlinie weder zwischen Kategorien von Versicherungsforderungen unterscheide noch einer Bestimmung im nationalen Recht zur Unterteilung solcher Versicherungsforderungen in verschiedene Kategorien entgegenstehe. Dem nationalen Recht stehe es frei, einen "Rangunterschied" zwischen verschiedenen Kategorien von Versicherungsforderungen vorzusehen. Es müsse allerdings sichergestellt sein, dass einerseits Versicherungsforderungen gegenüber anderen Forderungen bevorrechtigt behandelt und andererseits der Grundsatz der Gleichbehandlung von Gläubigern sowie das Diskriminierungsverbot berücksichtigt werden.

Zur Frage der Auslegung des Begriffs "Liquidationsverfahren" hat der EFTA-Gerichtshof ausgeführt, dass die Richtlinie weder eine Verpflichtung noch ein Verbot enthalte, Vorkehrungen für die Möglichkeit der Beendigung von Liquidationsverfahren durch einen Vergleich vorzusehen. Es sei Sache des nationalen Rechts, die Anforderungen für die Beendigung eines Liquidationsverfahrens festzulegen. Dabei müssten die Grundsätze der Gleichbehandlung und der Nichtdiskriminierung von Gläubigern ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit oder ihres Wohnsitzes beachtet werden. Der EFTA-Gerichtshof erinnert ausserdem daran, dass der Begriff "Liquidationsverfahren" ein Gesamtverfahren bezeichne, bei dem das Vermögen verwertet und der Erlös gerecht auf die Gläubiger verteilt werde. Der in der Richtlinie erwähnte Begriff "Vergleich" beziehe sich auf ein Gesamtverfahren kollektiver Natur, dies im

Gegensatz zu einem Vergleich hinsichtlich der einzelnen Forderungen einzelner Gläubiger. Ein Liquidationsverfahren als Gesamtverfahren kollektiver Natur könne daher, sofern dies das nationale Recht vorsehe, mittels Vergleich oder einer ähnlichen Massnahme beendet werden. Der Begriff "Vergleich" beziehe sich also nicht auf Einzelvergleiche, die zu einer potentiellen Diskriminierung von Versicherungsgläubigern führen und den Grundsatz der Universalität des Verfahrens gefährden könnten.

4.7.3 Klassifizierung von Prämienrückerstattungsansprüchen

Stellen Prämienrückerstattungsansprüche Versicherungsforderungen dar?

Der EFTA-Gerichtshof hat zu dieser Frage eine klare Antwort gegeben. In seinem Urteil hat er hinsichtlich der Qualifizierung bzw. Klassifizierung von Prämienrückerstattungsforderungen festgehalten, dass Forderungen wegen einer geschuldeten Prämie nur dann Versicherungsforderungen darstellen, wenn der Versicherungsvertrag vor der Eröffnung des Liquidationsverfahrens aufgehoben wurde. Forderungen auf Rückerstattung nicht verdienter Prämien, die aufgrund der Eröffnung des Liquidationsverfahrens und damit zu diesem Zeitpunkt bzw. nach diesem Zeitpunkt entstanden sind, stellen gemäss dem EFTA-Gerichtshof ausdrücklich keine privilegierten Versicherungsforderungen dar.

Der EFTA-Gerichtshof begründet seine Auffassung mit dem Zweck der Richtlinie. Der Zweck der Richtlinie liege in der Harmonisierung des Schutzes von Forderungen, bei denen sich das durch einen Versicherungsvertrag abgedeckte versicherte Ereignis realisiert hat. Er betrachtet Prämienrückerstattungsforderungen nur dann als privilegierte Versicherungsforderungen, wenn die Vertragsaufhebung vor Konkurseröffnung geschehen ist.

Die Masseverwalterin ist an das Ergebnis des EFTA-Gerichtshofverfahrens gebunden. Die Antwort des EFTA-Gerichtshofs auf die vorgelegte Frage ist autoritativ und bindend. In der Konsequenz ist die Masseverwalterin gehalten, die Prämienrückerstattungsforderungen dahingehend zu überprüfen, ob der zugrundeliegenden Versicherungsvertrag vor dem 17.11.2016 (Datum der Eröffnung des Konkursverfahrens) aufgelöst wurde. Eine erste Überprüfung zeigt, dass nur in einigen wenigen Fällen die Aufhebung des Versicherungsvertrages vor der Eröffnung des gegenständlichen Konkursverfahrens stattgefunden hat. In allen anderen Fällen ist die Vertragsaufhebung eine direkte Folge der Eröffnung des Konkursverfahrens und damit des Art. 31 Abs. 1 VersVG, der eine Auflösung der Versicherungsverträge von Gesetzes wegen vier Wochen nach der Eröffnung des Konkursverfahrens vorsieht.

Die Folge ist, dass die Masseverwalterin die Prämienrückerstattungsforderungen nicht mit einem Vorrecht auf abgesonderte Befriedigung aus der Sondermasse behandeln kann. Die berechtigten Prämien-

rückerstattungsforderungen werden vielmehr als gewöhnliche Konkursforderungen in die vierte Konkursklasse (Art. 51 KO) eingeordnet werden müssen. Dies wird insbesondere Auswirkungen auf die Forderungsanmeldung der englischen Auffangeinrichtung haben, die rund GBP 12.0 Mio. an Prämienrückerstattungsforderungen von englischen Versicherungsnehmern der Konkursitin befriedigt hat. Dieser Forderungsbetrag, der dem Grunde und der Höhe nach berechtigt ist, wird als Konkursforderung der vierten Klasse und nicht als privilegierte Versicherungsforderung anerkannt werden müssen. Gleiches gilt für die rund 8'000 Forderungen im Umfang von gesamthaft rund EUR 500'000.00, die deutsche Versicherungsnehmer angemeldet haben, und für norwegische Forderungen im Umfang von gesamthaft rund CHF 6.2 Mio.

4.7.4 Verfahrensrechtliche Behandlung von Versicherungsforderungen

Die Masseverwalterin hat im letzten Zwischenbericht das Verhältnis zwischen den Bestimmungen der Konkursordnung (KO) einerseits und denjenigen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VersAG) andererseits und die sich daraus ergebenden Unsicherheiten hinsichtlich der richtigen verfahrensrechtlichen Behandlung der privilegierten Versicherungsforderungen beschrieben. Das Konkursgericht hat sich durch die Einleitung eines Vorlageverfahrens beim EFTA-Gerichtshof eine Klärung dieser Frage erhofft.

Der EFTA-Gerichtshof hat in seinem Urteil keine direkten Hinweise auf die korrekte Verfahrensart angebracht. Allerdings hat er betont, dass die Gleichbehandlung der Gläubiger ein grundlegendes Prinzip der Richtlinie ist. Die Gläubigergleichbehandlung bedeutet zuallererst, dass keine Unterscheidung nach Staatsangehörigkeit oder Wohnsitz zulässig ist. Dies verbietet der Grundsatz des Diskriminierungsverbots. Ausserdem hat der EFTA-Gerichtshof wiederholt betont, dass die Versicherungsforderungen absoluten Vorrang vor allen anderen Forderungen geniessen. Sie haben ein Vorrecht auf abgesonderte Befriedigung aus der besonderen Befriedigungsmasse (Sondermasse).

Darüber hinaus hat der EFTA-Gerichtshof darauf hingewiesen, dass die privilegierten Versicherungsforderungen im nationalen Recht durchaus in verschiedene Kategorien unterteilt werden dürfen. Er lässt insoweit einen Rangunterschied zwischen verschiedenen Kategorien von Versicherungsforderungen zu, solange keine Differenzierung nach Staatsangehörigkeit oder Wohnsitz vorgenommen wird und sofern das Vorrecht gegenüber anderen (nicht-privilegierten) Forderungen gewährleistet ist. In diesem Zusammenhang kann mit Blick auf das liechtensteinische Recht festgehalten werden, dass weder die KO noch das VersAG die privilegierten Versicherungsforderungen in verschiedene Kategorien unterteilen. Sowohl die KO als auch das VersAG gehen vielmehr vom Grundsatz der Gläubigergleichbehandlung aus. Das heisst mit anderen Worten, dass die Gläubiger von privilegierten Versicherungsforderungen untereinander gleichbehandelt werden müssen.

Aus diesem Grundsatz, der sich somit auch auf das europäische Recht abstützen kann, lässt sich letztlich die Frage der richtigen verfahrensrechtlichen Behandlung von Versicherungsforderungen ableiten. Eine Gläubigergleichbehandlung ist nur sichergestellt, wenn die verfahrensrechtlichen Vorschriften der KO zur Anwendung gelangen. Die Anwendung der vollstreckungsrechtlichen Vorschriften der Exekutionsordnung (EO) gewährleistet eine solche Gleichbehandlung demgegenüber gerade nicht.

Damit gilt als gesichert, dass Versicherungsforderungen im Konkursverfahren angemeldet und im ordentlichen Prüfungsprozess erledigt werden müssen. Die Gläubiger von Versicherungsforderungen sind Konkursgläubiger und unterliegen sowohl der Prozesssperre als auch der Exekutionssperre. Insofern die Versicherungsforderungen nicht voll gedeckt sind, gilt der Anteils- bzw. Gleichbehandlungsgrundsatz. Die Masseverwalterin folgert daraus, dass das gegenständliche Verfahren, auch insoweit die privilegierten Versicherungsforderungen betroffen sind, nach den verfahrensrechtlichen Bestimmungen der KO abzuhandeln sind. Die Masseverwalterin prüft die angemeldeten Forderungen. Das Prüfungs-/Feststellungsverfahren mündet in einer Prüfungstagsatzung nach Art. 63 KO (und allenfalls in einem Anordnungsprozess nach Art. 67 KO).

Die Masseverwalterin sah sich aus all diesen Gründen veranlasst, beim Konkursgericht die Fortsetzung der Allgemeinen Prüfungstagsatzung, die am 12.12.2018 auf vorerst unbestimmte Zeit erstreckt wurde, zu beantragen. Ein konkreter Gerichtstermin ist bislang noch nicht festgesetzt worden.

Vaduz, 05. Mai 2020

BATLINER WANGER BATLINER Rechtsanwälte AG