

Ombudsstelle SRG.D

Dr. Esther Girsberger, Co-Leitung
Kurt Schöbi, Co-Leitung
c/o SRG Deutschschweiz
Fernsehstrasse 1-4
8052 Zürich

E-Mail: leitung@ombudsstellesrgd.ch

Zürich, 22. Dezember 2020

**Dossier Nr 7073, «Kassensturz», «Kein Geld trotz Prämie» vom
27. Oktober 2020**

Sehr geehrter Herr X

Besten Dank für Ihr Schreiben vom 13. November 2020, worin Sie obige Sendung wie folgt beanstanden:

«Die oben genannte Kassensturz-Sendung (KS) behandelte in einem Beitrag Entschädigungen, die Gastrobetriebe von ihren Versicherungen für die bundesrätlich verordnete Schliessung während des Lockdowns im März 2020 erhalten haben (nachfolgend: Beitrag). Im Fokus des Beitrags standen u.a. zwei Betriebe, die sich als Kunden der hier Beschwerde führenden Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (Zurich) zu erkennen gaben. Aufgrund dessen nahm auch der restliche Beitrag mehrfach namentlich Bezug auf Zurich. Sie ist somit unmittelbar Betroffene.

Der Beitrag hat zweifach zu Lasten von Zurich gegen das Sachgerechtigkeitsgebot verstossen.

In Anwendung des Sachgerechtigkeitsgebots nach Art. 4 Abs. 2 RTVG ist SRF bzw. die Redaktion der Sendung Kassensturz verpflichtet dem Publikum aufgrund der in der Sendung oder des Beitrags angeführten Fakten und Ansichten ein möglichst zuverlässiges Bild über einen Sachverhalt oder ein Thema zu vermitteln, so dass dieses sich darüber frei eine eigene Meinung bilden kann. Umstrittene Aussagen müssen als solche erkennbar sein. Die Gewährleistung der freien Meinungsbildung des Publikums erfordert die Einhaltung von zentralen journalistischen Sorgfaltspflichten. Für Beiträge von anwaltschaftlichem Journalismus, in denen schwerwiegende Vorwürfe gegenüber Personen erhoben werden gelten qualifizierte Anforderungen bezüglich der Transparenz und der Einhaltung der journalistischen Sorgfaltspflichten. Der Standpunkt des Angegriffenen ist in geeigneter Weise darzustellen; bei schweren Vorwürfen soll er mit dem belastenden Material konfrontiert und mit seinen besten Argumenten gezeigt werden (UBI-Entscheid b. 827 vom 31. Januar 2020 E. 5.2 und 5.4 [«Politiker prellen Konsumenten: Kniefall vor Versicherungslobby»])

In diesem Sinne halten auch die Publizistischen Leitlinien SRF fest: „SRF pflegt in der Regel keinen anwaltschaftlichen Journalismus. Im Bereich Konsumentenschutz ist er zulässig, erfordert aber hohe Sorgfalt und die strikte Einhaltung der in diesen Leitlinien festgelegten Regeln.“

KS hat diese strengen journalistischen Sorgfaltspflichten in den folgenden Fällen verletzt:

1) Verstoss gegen die Anhörungspflicht bei schweren Vorwürfen (gemäss den Publizistischen Leitlinien SRF und den Richtlinien des Schweizer Presserat)

KS hat es unterlassen, Zurich mit einem schweren Vorwurf zu konfrontieren, weshalb Zurich auch nicht die Möglichkeit hatte, Stellung zu nehmen.

Dies betrifft den Beitragsteil zum Restaurant Metzgerhüsi, welcher schon tendenziös mit Hinweis eingeleitet wird, der Betrieb habe Ende August definitiv schliessen müssen, womit das Publikum bereits auf die Suche nach den Schuldigen für den Konkurs eingestimmt wird:

KS zum Restaurant Metzgerhüsi im Kontext Corona-Lockdown (Off-Stimme): „Dennoch machten sie sich [Wirtepaar Blaser] zum Beginn der Krise keine Sorgen, denn der Agent der Zurich Versicherung hatte ihnen versichert, allfällige Ertragsausfälle seien gedeckt.“

Metzgerhüsi-Wirtin Rebekka Blaser doppelt nach: „Schon vor dem Lockdown haben wir eine handfeste Zusage unserer Versicherung [Zurich] bekommen, dass sie den Ertragsausfall übernehmen werden.“

KS (Off-Stimme): „Doch dann kam der Hammer, die Zurich lehnt eine Übernahme ab.“

Damit steht unwidersprochen und unbelegt der Vorwurf im Raum, Zurich lüge ihre Kunden an und halte sich nicht an eindeutig ausgesprochene Zusicherungen. Das ist falsch.

Hätte KS Zurich gefragt: „Haben Zurich oder ihre Agentur dem Wirtepaar Blaser zugesagt, den Covid-bedingten Ertragsausfall zu übernehmen?“, wäre die Antwort gewesen: „Nein. Weder Zurich noch ihre Agentur hat eine solche Zusage schriftlich oder mündlich abgegeben.“ Die Richtigstellung durch Zurich hätte entsprechend in die Sendung einfließen müssen.

2) Verstoss gegen die Wahrheitspflicht (gemäss den Publizistischen Leitlinien SRF und den Richtlinien des Schweizer Presserat)

Die Fakten in Kürze: Der grösste Teil der bei Zurich Schweiz epidemieversicherten Gastrobetriebe hat von Zurich für die Lockdown-bedingten Schäden aufgrund einer vollen Deckung Leistungen erhalten. Nur 390 Betriebe waren nicht versichert und haben freiwillige Zahlungen aus den Zurich Solidaritätsfonds erhalten. Von diesen 390 Kunden waren 16 Kunden mit der Höhe ihrer Entschädigung nicht zufrieden, weshalb sie den Branchenverband GastroSuisse gebeten haben, mit Zurich zu verhandeln. 2 dieser 16 Kunden wurden im KS-Bericht herausgegriffen.

Diese Fakten hatte Zurich im Rahmen ihrer Stellungnahme KS mündlich und schriftlich mitgeteilt.

Während der TV-Sendung wurde die Stellungnahme von Zurich diesbezüglich jedoch so zusammengefasst: „Zurich Versicherung sagt hierzu [Vorwurf des Konkurses des Restaurant Metzgerhüsi mangels Versicherungsleistungen], es habe einen ausdrücklichen Ausschluss in der Police. Zur Solidaritätszahlung sagt sie, die meisten Betroffenen [Kunden] seien mit der Solidaritätszahlung zufrieden.“

Damit verkürzt KS die Faktenlage aus der Stellungnahme von Zurich in unfairer Weise zur Unkenntlichkeit. Nur die Wiedergabe der effektiven Zahlenverhältnisse hätte es dem Publikum erlaubt, sich ein zuverlässiges Bild über die Handhabung der Thematik durch Zurich zu machen und sich frei eine eigene Meinung über die effektive Aussagekraft der beiden herausgegriffenen Fälle im Gesamthemenkomplex zu bilden. Es wäre erkennbar geworden, dass es sich bei den Betrieben um eine kleine Minderheit nicht versicherter, unzufriedener Kunden handelt. Stattdessen hat KS die beiden Fälle ohne entsprechende Einordnung ausgiebig und einseitig portraitiert, wobei beim Publikum der verzerrte Eindruck entstehen musste, Zurich speise ihre versicherten Gastrobetriebe auf breiter Front mit unredlich tiefen Entschädigungsangeboten ab. Auch muss das Publikum aufgrund des Umstands, dass zwei der drei dargestellten Fälle Zurich betreffen, zum Schluss gelangen, dass die Leistungen von Zurich selbst innerhalb der Branche besonders schlecht seien. Wie in der Stellungnahme dargelegt, trifft das Gegenteil zu. Die Darstellung von KS verstösst damit gegen die journalistische Wahrheitspflicht.

Eine kurze aber journalistisch faire Zusammenfassung hätte so lauten können: «Zurich sagt, die grosse Mehrheit der epidemieversicherten Kunden sei voll entschädigt worden. Nur 390 Kunden hätten wegen fehlender Deckung freiwillige Solidaritätszahlungen erhalten. 16 Kunden seien damit nicht zufrieden gewesen.»

Der Verstoss gegen die Wahrheitspflicht im Rahmen der Sendung wird im Übrigen nicht dadurch abgemildert oder ausgemerzt, dass auf der SRF-Onlinepublikation zum Beitrag Teile der Stellungnahme von Zurich einsehbar sind. Zunächst fehlen auch dort wesentliche Fakten (Zahlen), die es den Zuschauern erlauben würden, die Sachlage richtig einzuordnen und sich eine eigene Meinung zu bilden. Darüber hinaus ist erstens nicht einsichtig, wie die Zuschauer wissen sollten, dass die Stellungnahme in Netz zu finden ist, wenn KS während der TV-Sendung nicht einmal darauf hinweist. Zweites würde auch ein solcher Hinweis KS nicht davon entbinden, während der TV-Sendung kurz und fair die besten Argumente dieser Stellungnahme wiederzugeben, weil man vom Zuschauer nicht erwarten muss, dass er dafür nach der TV-Sendung ins Internet geht. Schliesslich dürfte sich das durchschnittliche Publikum der KS-Sendung auch deutlich von den Adressaten der Onlinepublikation unterscheiden.

Fazit: Zuschauerinnen und Zuschauern wird fälschlicherweise vermittelt, dass Zurich ihre Kunden anlügt und Zusicherungen nicht einhält, ohne dass Zurich sich zu diesem gravierenden Vorwurf hat äussern dürfen. Zudem wird durch die unfaire, extrem verkürzte Wiedergabe der Stellungnahme von Zurich im Vergleich zur Darstellung der beiden Fälle der wahrheitswidrige Eindruck erweckt, Zurich komme flächendeckend seinen Leistungspflichten nicht nach und falle damit innerhalb der Branche ab.

Dieses Vorgehen von KS erachten wir als Verletzung des Sachgerechtigkeitsgebots in Form eines Verstosses gegen die Anhörungspflicht sowie der Missachtung der Wahrheitspflicht.

Insgesamt ist der Beitrag dazu geeignet den Ruf von Zurich zu beschädigen und Zurich wirtschaftlich zu schaden.

Wir bitten Sie, die Angelegenheit zu prüfen und entsprechend die Verletzung des Sachgerechtigkeitsgebots festzustellen. Zwischenzeitlich stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.»

Wir haben Ihre Kritik **der Redaktion** zur Stellungnahme zugestellt. Sie schreibt Folgendes:

In ihrer Beanstandung wirft die Zurich Versicherung «Kassensturz» vor, gegen das Sachgerechtigkeitsverbot verstossen zu haben. Erstens hätten wir es unterlassen, die Zurich Versicherung mit einem schweren Vorwurf zu konfrontieren. Zweitens hätten wir die Stellungnahme der Zurich Versicherung «in unzulässiger Weise zur Unkenntlichkeit» verkürzt.

Zu beiden Punkten in der Beanstandung nehmen wir gerne wie folgt Stellung.

1. Vorbemerkung: Trotz Corona kein Geld der Epidemiever sicherungen – «Kassensturz» berichtete bereits im Mai über Wirte, denen Versicherungen Zahlungen verweigern, weil Corona eine Pandemie und nicht eine Epidemie sei. Ein unabhängiges Gutachten des Ombudsmanns der Privatversicherungen kam zum Schluss, dass die Pandemie-Ausschlüsse der Versicherer nicht zulässig seien. Stephan Fuhrer, Professor für Privatversicherungsrecht an der Universität Basel, betonte in der Sendung vom 5. Mai 2020, dass die Argumentation der Versicherungen nicht haltbar sei. Anschliessend rief der Ombudsman die ganze Branche auf, «eilvernehmliche Einigungen zwischen Versicherten und Versicherungsgesellschaften zu erreichen.» In zahlreichen Fällen ist dies nicht gelungen. Deshalb berichtete «Kassensturz» am 27. Oktober 2020 ein weiteres Mal über die Lage der betroffenen Versicherten.
2. Zur Kritik, wir hätten die Zurich Versicherung mit einem schweren Vorwurf nicht konfrontiert.
 - a. «Kassensturz» schildert zu Beginn des Berichts die Chronologie aus Sicht der Versicherten. Konkret geht es um den Sachverhalt, dass der zuständige, lokale Agent der Zurich dem Wirtepaar vom «Metzgerhüsi» zunächst eine Deckung der Ertragsausfälle in Aussicht stellte. Nach Aussage der Wirtin interpretierte sie dies als «handfeste Zusage». Die Versicherung, genauer das Schadenzentrum, lehnte die Deckung dann ab. Hierbei handelt es sich um Tatsachen. «Kassensturz» schildert diesen Fallverlauf aus Sicht der Kunden.

- b. In der ersten Anfrage an die Pressestelle der Zurich Versicherung legt «Kassensturz» dar, wie der Fall nach unseren Informationen abgelaufen ist. Und dass Rebekka und Christoph Blaser sagen, sie hätten von ihrem lokalen Versicherungsagenten zuerst eine Zusage bekommen, es gebe eine volle Deckung: «Als sie das Restaurant am 17. März schliessen mussten, haben sie sofort Kontakt mit der Generalagentur der Zürich Versicherungen in Ittigen aufgenommen. Sie hatten die Betriebsausfallversicherung mit einem Mitarbeiter in Ittigen abgeschlossen. Zuerst hiess es, es sei kein Problem. Danach hatten sie nur noch mit dem <Schadenszentrum> Kontakt, allerdings war die Kommunikation sehr schleppend, sie hatten den Eindruck man vertröste sie.» Es wird offengelegt, dass wir davon ausgehen, dass das Wirtepaar nach seiner ersten Anfrage eine positive Rückmeldung der Versicherung erhalten hat.
- c. Die Zurich Versicherung schreibt, diese Aussage sei im Fall «Metzgerhüsi» nicht belegt. Aus dem uns vorliegenden Mailverkehr des Wirtepaars mit der Zurich Versicherung geht aber hervor, dass sich die Kunden auch direkt beim Schadeninspektor darüber beschwert haben. Sie reagierten auf die Ablehnung der Versicherungsdeckung und schrieben ihm direkt: «Von der GL vom Zürich-Sitz in Ittigen wurde uns zudem gesagt, dass all unsere Ausfälle gedeckt würden – Pandemie oder Epidemie hin oder her! Und nun so etwas...» Die Aussagen des Wirtepaars im Beitrag sind also belegt durch den Mailverkehr mit Zurich.
- d. Dieser Ablauf deckt sich auch mit anderen Fallschilderungen. Auch bei anderen Kunden verschiedener Versicherungen hatte es zuerst geheissen, es gebe eine volle Deckung, und erst später hätten die Zentrale oder die Schadensinspektoren bestimmt, sie würden nicht zahlen.
- e. «Kassensturz» hatte also keinen Anlass, an der beanstandeten Fallschilderung zu zweifeln und anzunehmen, dass es sich dabei um umstrittene Aussagen handelt.
- f. Deshalb ist es so, dass «Kassensturz» der Zurich Versicherung nach der ersten Anfrage keine weiteren Fragen zum konkreten Verlauf im Fall «Metzgerhüsi» nachgereicht hat. Wenn bestimmte Sachverhalte aus Sicht der betroffenen Firma nicht korrekt sind, dann sind wir darauf angewiesen, dass uns die Firma darauf hinweist. In einem solchen Fall ist es üblich, dass die Firma nach einer internen Fallabklärung von sich aus aktiv wird. Das ist für uns «courant normal» und in der Zusammenarbeit funktioniert das zumeist. In diesem Fall ist dies nicht geschehen. Deshalb hatte «Kassensturz» keinen Anlass anzunehmen, dass der beanstandete Punkt umstritten ist.
- g. Es wurde weder im Beitrag noch in der Abmoderation gesagt oder insinuiert, die Zurich Versicherung oder ihre Agenten würden Kunden anlügen.

- h. Mit den relevanten Vorwürfen haben wir die Zurich Versicherung frühzeitig konfrontiert.
3. Zur Kritik, wir hätten die Stellungnahme der Zurich unzulässig verkürzt.

Beschränkung auf Fälle mit Pandemie-Ausschluss

- a. Zurich hält fest, eine faire Zusammenfassung hätte beinhalten müssen, dass die grosse Mehrheit der epidemieversicherten Kunden voll entschädigt worden sei. Dem widersprechen wir.
- b. Die oben zitierte Aussage bezieht sich auf alle Zurich-Kunden mit Epidemie-Versicherung. Jene mit und jene ohne Pandemie-Ausschluss.
- c. «Kassensturz» berichtet über Fälle, in denen wir Konsumentinnen und Konsumenten benachteiligt sehen, in denen es ihnen schwerfällt, zu ihrem Recht zu kommen. Schon in der Anmoderation wird der Fokus des Berichts für alle Zuschauerinnen und Zuschauer nachvollziehbar eingegrenzt auf diejenigen Versicherten mit Pandemie-Ausschluss: «Viele Versicherungen zahlen nur ganz wenig, weil sie sagen: Wir haben Pandemie ausgeschlossen in unseren Verträgen. Was aber vorsichtig gesagt höchst umstritten ist.» Es geht also um jene Fälle mit dem juristisch umstrittenen Pandemie-Ausschluss. Zu diesem Ausschluss nahm im Beitrag auch Versicherungsrechtsexperte Stephan Fuhrer Stellung. Dass Versicherungen mit Verweis auf diesen Ausschluss Leistungen verweigern, hat für betroffene Wirte eine enorme Tragweite und ist deshalb im Zentrum der Berichterstattung.
- d. Alle jene Fälle, in welchen die Zurich in der Police keinen Pandemie-Ausschluss vorsieht, sind nicht Gegenstand unseres Berichts. Die Aussage, dass Zurich die Mehrheit der epidemieversicherten Kunden voll entschädigt habe, bezieht sich deshalb nicht auf die thematisierte Problematik.
- e. Dass eine Versicherung in Fällen, wo kein Pandemie-Ausschluss in der Police steht, Ihre Leistungen erbringt, ist selbstverständlich. Dass «Kassensturz» dies nicht explizit erwähnt, ist deshalb keine unzulässige Verkürzung.

Weglassen konkreter Fallzahlen

- f. Die Zurich Versicherung hält in der Beanstandung weiter fest, «nur die Wiedergabe der effektiven Zahlenverhältnisse hätte es dem Publikum erlaubt, sich ein zuverlässiges Bild über die Handhabung der Thematik durch Zurich zu machen und sich frei eine eigene Meinung über die effektive Aussagekraft der beiden herausgegriffenen Fälle im Gesamtthemenkomplex zu bilden.» Die Zurich Versicherung schlägt in der

Beanstandung gleich selbst eine «faire» Zusammenfassung der Zahlen vor: «Nur 390 Kunden hätten wegen fehlender Deckung freiwillige Solidaritätszahlungen erhalten. 16 Kunden seien damit nicht zufrieden gewesen.»

- g. Konkret schreibt Zurich in ihrer Stellungnahme an «Kassensturz»: «Von diesen 390 Kunden [Anmerkung: Kunden mit Pandemie-Ausschluss im Vertrag] hat uns GastroSuisse 16 Kunden gemeldet, die mit den Zahlungen aus dem Solidaritätsfonds nicht zufrieden sind.» Zwei von den angesprochenen 16 Fällen seien nun im «Kassensturz» erschienen. Diese Rechnung ist aus Sicht von «Kassensturz» nicht nachvollziehbar und teilweise falsch.
- h. Es trifft nicht zu, dass die Fälle aus dem «Kassensturz»-Beitrag alle via GastroSuisse gemeldet wurden. Der zweite Fall im Beitrag, die Wirtin der Bergwirtschaft Sareis aus Malbun/FL, hatte keinen Kontakt mit GastroSuisse. Dazu kommt ein weiteres Beispiel eines Wirtepaars, das im Beitrag nicht zu Wort gekommen ist. Auch diese waren unzufrieden mit der Zahlung aus dem Solidaritätsfonds, auch sie haben sich nicht an den Branchenverband GastroSuisse gewandt, sondern «Kassensturz» direkt angeschrieben.
- i. Darüber hinaus hatten wir Kenntnis davon, dass der Versicherungsexperte Ruedi Ursenbacher, der im Beitrag auftritt, im Zusammenhang mit seinem Mandat für GastroBern mehrere unzufriedene Kunden beraten hat. Nur einer dieser Wirte hat sich an GastroSuisse gewandt, die anderen nicht. Allein unter den Fällen, von denen «Kassensturz» Kenntnis hatte, sind also zahlreiche, die nicht in jenen 16 Fällen aus der Stellungnahme enthalten sind.
- j. Zudem ist es fraglich, ob jene der 390 Wirte, die dem Vergleich mit Zurich zugestimmt haben, auch zufrieden waren mit der Höhe der Vergleichszahlung. Die Wirte, mit denen «Kassensturz» zu tun hatte, waren sich des Pandemie-Ausschlusses gar nicht bewusst. Diese Klausel ist gemäss namhaften Versicherungsexperten als ungewöhnlich zu betrachten. Das heisst: Die Betriebe haben unter Umständen Anspruch auf volle Deckung. In Anbetracht der umstrittenen Rechtslage und der finanziellen Notlage der Restaurantbesitzer eine Zustimmung mit Zufriedenheit gleichzusetzen, ist eine Interpretation der Sachlage, die wir bestreiten.
- k. «Kassensturz» hat deswegen in der Sendung die Zahlen weggelassen und die Stellungnahme der Zurich Versicherung inhaltlich zusammengefasst: «Zurich Versicherung sagt hierzu [Vorwurf des Konkurses des Restaurants «Metzgerhüsi» mangels Versicherungsleistungen], es habe einen ausdrücklichen Ausschluss in der Police. Zur Solidaritätszahlung sagt die Zurich, die meisten Betroffenen seien mit der Solidaritätszahlung zufrieden.» Diese Zusammenfassung ist kein Verstoss gegen die Wahrheitspflicht. Sie ist zulässig und aus den oben genannten Gründen zwar weniger

konkret als die Rechnung 390:16. Dafür ist sie korrekt und deswegen auch sachgerecht.

Vergleich mit anderen Versicherungen

- l. Zurich beklagt in der Beanstandung, es entstehe zu Unrecht der Eindruck, Zurich falle innerhalb der Branche ab. «Kassensturz» kann diese Kritik nicht nachvollziehen.
- m. «Kassensturz» lagen mehrere Fälle von Zurich-Kunden vor. Der brisanteste Fall im Bericht zeigt aber einen Kunden der Helvetia, der nun als erster vor Gericht enden wird.
- n. «Kassensturz» ordnet im Studiogespräch mit dem Versicherungsexperten Ruedi Ursenbacher die Lage der Zurich-Versicherten noch einmal explizit ein. Ruedi Ursenbacher erläutert, dass die Vergleichszahlungen der Zurich im Vergleich zu anderen Versicherungen besonders tief seien. Im Anschluss wird aber auch explizit darauf hingewiesen, dass den Versicherten bei Zurich auch nach einem Vergleich der Rechtsweg offensteht.
- o. Insgesamt sind Zuschauerinnen und Zuschauer durch Bericht und Gespräch aus unserer Sicht differenziert und sachgerecht informiert worden.

Die Ombudsstelle hat sich den Beitrag ebenfalls genau angeschaut und sich mit Ihrer Kritik befasst.

Der erste Punkt der Beanstandung richtet sich gegen die «Anhörungsspflicht» bei schweren Vorwürfen. «Kassensturz» habe es unterlassen, die Zurich Versicherung mit folgender Aussage des Wirtepaars des Restaurants «Metzgerhüsi» zu konfrontieren: *«Schon vor dem Lockdown haben wir eine handfeste Zusage unserer Versicherung bekommen, dass sie den Ertragsausfall übernehmen werden».*

Der Beanstander hält weiter fest: *«Hätte Kassensturz Zurich gefragt: „Haben Zurich oder ihre Agentur dem Wirtepaar Blaser zugesagt, den Covid-bedingten Ertragsausfall zu übernehmen?“, wäre die Antwort gewesen: „Nein. Weder Zurich noch ihre Agentur hat eine solche Zusage schriftlich oder mündlich abgegeben.“ Die Richtigstellung durch Zurich hätte entsprechend in die Sendung einfließen müssen.»*

«Kassensturz» widerspricht dieser Version und schreibt: *«Aus dem uns vorliegenden Mailverkehr des Wirtepaars mit der Zurich Versicherung geht aber hervor, dass sich die Kunden auch direkt beim Schadeninspektor darüber beschwert haben.»* Weiter fügt «Kassensturz» hinzu: *»In der ersten Anfrage an die Pressestelle der Zurich Versicherung legt*

«Kassensturz» dar, wie der Fall nach unseren Informationen abgelaufen ist. Und dass Rebekka und Christoph Blaser sagen, sie hätten von ihrem lokalen Versicherungsagenten zuerst eine Zusage bekommen, es gebe eine volle Deckung.»

Damit belegt «Kassensturz», dass er die Zurich Versicherung frühzeitig mit wesentlichen Vorwürfen konfrontiert hat. Weil die Zurich Versicherungen darauf nicht reagiert haben, ging «Kassensturz» davon aus, dass der beanstandete Punkt unumstritten ist. «Kassensturz» schreibt dazu: *«Wenn bestimmte Sachverhalte aus Sicht der betroffenen Firma nicht korrekt sind, dann sind wir darauf angewiesen, dass uns die Firma darauf hinweist. [...] In diesem Fall ist dies nicht geschehen. Deshalb hatte «Kassensturz» keinen Anlass anzunehmen, dass der beanstandete Punkt umstritten ist.»*

Weshalb die Zurich Versicherung auf diese Anfrage des «Kassensturz» nicht reagiert hat, ist der Ombudsstelle ein Rätsel. Denn mit dieser Anfrage gab «Kassensturz» der Zurich Versicherung Gelegenheit, Stellung zu beziehen, bekam die Versicherung die vom Beanstander geforderte Anhörung. Geht der Beanstander davon aus, eine Anhörung müsse Teil des ausgestrahlten Beitrags sein, so irrt er. Eine schriftliche Anfrage oder eine Anfrage per Telefon im Rahmen der Rechercharbeiten genügt. Wie der «Kassensturz» diese Informationen (Interview, schriftliche Stellungnahme etc.) aufbereitet, ist ihm überlassen; Voraussetzung ist, er tut dies sachgerecht.

Der zweite Punkt der Beanstandung wirft «Kassensturz» vor, er habe die Faktenlage aus der Stellungnahme von Zurich in unfaire Weise zur Unkenntlichkeit verkürzt. *«Nur die Wiedergabe der effektiven Zahlenverhältnisse hätte es dem Publikum erlaubt, sich ein zuverlässiges Bild über die Handhabung der Thematik durch Zurich zu machen und sich frei eine eigene Meinung über die effektive Aussagekraft der beiden herausgegriffenen Fälle im Gesamthemenkomplex zu bilden. Es wäre erkennbar geworden, dass es sich bei den Betrieben um eine kleine Minderheit nicht versicherter, unzufriedener Kunden handelt.»*

Für die Ombudsstelle entscheidend ist die Anmoderation und damit der Fokus des Beitrags: *«Viele Versicherungen zahlen nur ganz wenig, weil sie sagen: Wir haben Pandemie ausgeschlossen in unseren Verträgen. Was aber vorsichtig gesagt höchst umstritten ist.»* Drei Stichworte prägen und bestimmen den Inhalt der Sendung: «wenig zahlen», «Pandemie ausgeschlossen» und «höchst umstritten».

Wie «Kassensturz» in seiner Stellungnahme schreibt, sind all jene Fälle, in welchen die Zurich in der Police keinen Pandemie-Ausschluss vorsieht, nicht Gegenstand des Berichts. Wir können den Wunsch der Zurich Versicherung verstehen, ihr Portfolio umfassender dargestellt haben zu wollen, die Reduktion der Stellungnahme auf zwei Sätze *„Zurich Versicherung sagt hierzu [Vorwurf des Konkurses des Restaurant Metzgerhüsi mangels Versicherungsleistungen], es habe einen ausdrücklichen Ausschluss in der Police. Zur Solidaritätszahlung sagt sie, die meisten Betroffenen [Kunden] seien mit der Solidaritätszahlung zufrieden.“* widerspricht aber nicht der Sachgerechtigkeit. Sowohl der Ausschluss aus der Police wie auch die Zufriedenheit der meisten Kunden mit der

Solidaritätszahlung – zwei wichtige Punkte für die Einordnung durch das Publikum – werden genannt.

Der eigentliche Kern des Beitrags bleibt die umstrittene Frage, ob bei einer Epidemie-Versicherung eine Pandemie ausgeschlossen werden kann. Verschiedene Versicherungen haben dies als Option in Policen so festgelegt. Entsprechend handeln sie bei ihren Zahlungen. Der «Kassensturz» zitiert diesbezüglich aus einer früheren Sendung (5. Mai 2020) Prof. Furrer (Uni Basel), der damals klar Stellung bezog: «Das Gesetz schützt Konsumenten vor überraschenden Klauseln. Bestimmungen, womit er nicht rechnen muss, aufgrund des Vertrags oder Gegenstand des Vertrags können keine Wirkung entfalten.» Und er meint, dass dies auf die aktuelle Situation klar zutrefte. Klarheit wird aber erst ein Gerichtsurteil schaffen.

In diesem Zusammenhang sind Zahlen sogar weniger wichtig als die Tatsache, dass den Versicherten bei Zurich auch nach einem Vergleich der Rechtsweg offensteht.

Dass der «Kassensturz» die Tragweite und Konsequenzen für die Betriebe ausführlicher darstellt als die Situation der Versicherungen, entspricht dem Konzept der Konsumentensendung und kann «Kassensturz» nicht zum Vorwurf gemacht werden. Selbst der Experte im Studio teilt grösstenteils die Aussagen des «Kassensturz».

Der Beanstander kritisiert weiter, «Kassensturz» bezichtige die Zurich Versicherung in der Sendung der Lüge. Dies können wir nicht feststellen. «Kassensturz» zeigt aber Widersprüchliches auf und verdeutlicht damit die Unsicherheit und den Klärungsbedarf in Bezug auf die Verträge. Die Unklarheit wird dem Publikum deutlich vor Augen geführt, womit die Sendung auch einen Beitrag zur Meinungsbildung leistet.

Aufgrund der oben dargelegten Betrachtung können wir keinen Verstoss gegen das Radio- und Fernsehgesetz RTVG feststellen.

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse am öffentlichen Sender und hoffen, dass Sie diesem trotz Ihrer Kritik treu bleiben.

Sollten Sie in Erwägung ziehen, den rechtlichen Weg zu beschreiten und an die Unabhängige Beschwerdeinstanz für Radio- und Fernsehen (UBI) zu gelangen, lassen wir Ihnen im Anhang die Rechtsbelehrung zukommen.

Mit freundlichen Grüssen

Ombudsstelle SRG.D