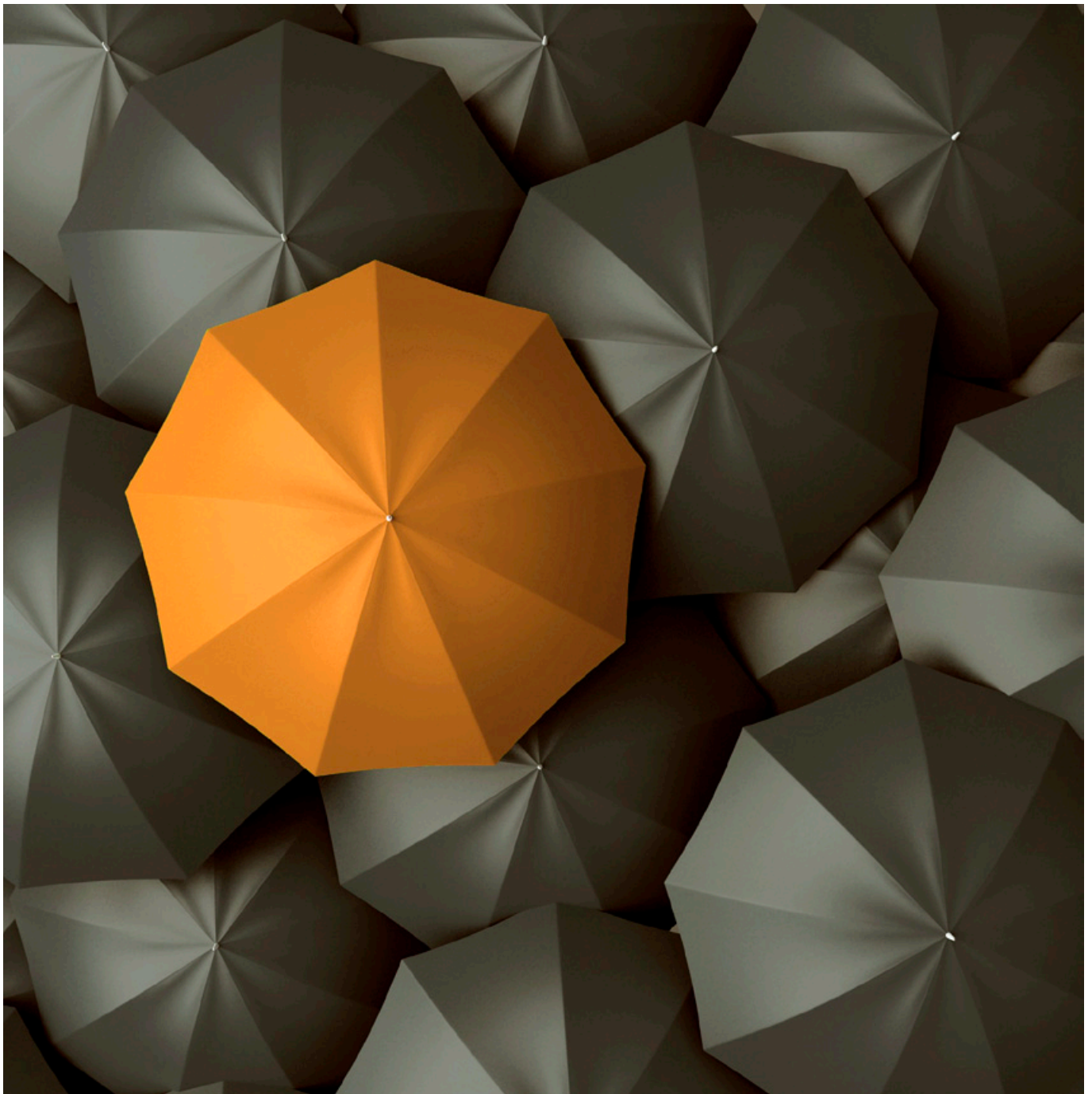

SCHADENPRAXIS

01/2015

- Der unglaubliche Schadenfall
- Die Versicherung von Kosten in der Sach- und Betriebsunterbrechungsversicherung



VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser, bereits in der letzten Ausgabe hatten wir angekündigt, dass wir diese Ausgabe nutzen wollen, um auf einen besonders krassen Fall aus der Schadenregulierungspraxis aufmerksam zu machen. Der Gesellschafter/Geschäftsführer des betroffenen Unternehmens hat uns seine Erlebnisse geschildert und uns Einblick in seine Unterlagen gewährt. Sein Schicksal bietet reichlich Anlass zum Nachdenken darüber, wie man sich als Versicherungsnehmer im Schadenfall - und idealerweise schon davor - bestmöglich aufstellt. Alle weiteren beteiligten Parteien sollten dringend darüber nachdenken, wie man in dieser Branche zukünftig miteinander umgehen will. Dass die Rechtsprechung offensichtlich von ihrem eingeschlagenen Weg der Auslegung vor dem Horizont des durchschnittlichen Versicherungsnehmers kein bisschen abrückt - was wir sehr begrüßen - zeigt das im zweiten Artikel kommentierte Urteil zu Kosten als Nachweispositionen. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns über Ihre Meinungen zu diesem Fall.

In eigener Sache: Wir sind stets an Beispielen aus der Praxis (auch in anonymisierter Form) sowie an Fachbeiträgen interessiert. Bitte zögern Sie nicht sich diesbezüglich an uns zu wenden: beitrag@schadenpraxis.com

DER UNGLAUBLICHE SCHADENFALL

Wehe dem den es trifft.

In einem mittelständischen Betrieb, der sich mit der Herstellung von Textilien aus wiederaufbereiteten Rohstoffen beschäftigt, kommt es zu einem Großbrand. Die Produktionshalle inkl. der darin befindlichen Betriebseinrichtung brennt bis auf die Bodenplatte ab. Geschätztes Schadenvolumen 11 Mio. € nach Berechnungen der vom Versicherer beauftragten Sachverständigen. Einige Jahre zuvor hatte es bereits einen Brandschaden in dem Unternehmen gegeben. Der Versicherungsvertrag wurde auf die nun betroffenen Versicherer umgedeckt. Der Gesellschafter/Geschäftsführer berichtete uns darüber, wie er aus seiner Sicht die Regulierung wahrgenommen hat und wir schildern den Fall an dieser Stelle aus seiner Sicht.

Der Versicherer sichert zügige Regulierung zu und führt mit seinen Sachverständigen für Schadenursache, Gebäude, Betriebseinrichtung und Betriebsunterbrechung sowie einem Chemiker zur Festlegung der Gefährdungsbereiche und eines Entsorgungskonzeptes die Erstbesichtigung durch. Der Versicherungsnehmer, beraten durch seinen Versicherungsmakler, beauftragt einen eigenen Sachverständigen für die Position Betriebseinrichtung, zu der das Sachverständigenverfahren vereinbart wird. Für Gebäude und Betriebsunterbrechungsschäden wird das Beiratsverfahren vereinbart, d.h. die vom Versicherer beauftragten Sachverständigen ermitteln für beide Parteien die Schadenhöhe und vertreten nicht die Interessen einer Partei. So zumindest sollte es sein.

Wenn Sie die Schadenpraxis zukünftig per Email erhalten möchten, freuen wir uns über eine Nachricht an: anmeldung@schadenpraxis.com

Befreundete Unternehmen oder Geschäftspartner könnten Interesse an der Schadenpraxis haben?

Empfehlen Sie uns gerne weiter.

Die Sachverständigen zur Ermittlung der Schadenursache sind bei einem dem Versicherer nahestehenden Institut beschäftigt und ermitteln als mögliche Schadenursache einen elektrischen Defekt, der Versicherungsnehmer hingegen schließt aus der Beobachtung des Brandverlaufes auf einen technischen Fehler an einer Maschine.

Der Sachverständige für Gebäude fordert im Ersttermin sämtliche Baugenehmigungen und zugehörige Aufträge nebst einer Vielzahl weiterer Unterlagen an.

Der zuständige Regulierer nebst Abteilungsleitung vereinbart nach einer Woche einen weiteren Besprechungstermin mit dem Geschäftsführer des Versicherungsnehmers vor Ort, um zügig die Umstände des Versicherungsfalles aufklären zu können, als Voraussetzung, um dann die Entschädigungsleistung bzw. Akontozahlungen zu Verfügung zu stellen. An dem Gespräch nimmt auf Seiten des Versicherers auch eine Fachanwältin einer renommierten großen Versicherungsrechtskanzlei teil, die überwiegend für Versicherungsgesellschaften tätig wird und insofern eher als diesen nahestehend angesehen wird.

Die Anwältin berät den Versicherer bei Großschäden und erstellt im Folgenden auch das Protokoll zu der Besprechung, an der auf Versicherungsnehmerseite wiederum ein Vertreter

des Maklers teilnimmt. Dem Versicherungsnehmer sind Funktion und Stellung der Fachanwältin zu dem Zeitpunkt nicht bewusst. Die übergebene Visitenkarte weist die Informationen zwar aus, wurde aber wie die aller anderen Teilnehmer auf den „großen Haufen“ gelegt.

Die Anwältin übernimmt auch sofort die Gesprächsführung und belehrt den Versicherungsnehmer zu Beginn des Gespräches, dass er verpflichtet sei, umfassend Auskunft zu geben und Informationen zur Verfügung zu stellen und dass, sofern er dieser Verpflichtung nicht oder nicht vollumfänglich nachkomme, der Versicherer berechtigt sei, die Entschädigungsleistung ganz oder teilweise zu kürzen. Diese Erklärung muss der Versicherungsnehmer unterzeichnen.

Sodann erfolgt eine umfangreiche Befragung, deren Hintergründe und Zielsetzungen sich dem Versicherungsnehmer zu dem Zeitpunkt in keinster Weise erschließen. Offensichtlich auch nicht dem Vertreter seines Maklers. Der Versicherungsnehmer gibt bereitwillig Auskunft, so wie er denkt die gestellten Fragen beantworten zu können.

Im Protokoll liest sich das anschließend neben vielen Belanglosigkeiten unter anderem so:

- Der Geschäftsführer trifft im Unternehmen alle wesentlichen Entscheidungen bei Baumaßnahmen und Reparaturen. Er ist auch derjenige, der die Baumaßnahmen plant und begleitet und insofern alleine verantwortlich. Es gibt zwar Prokuristen, die sind aber mit diesen Prozessen nicht beschäftigt.
- Bei der Durchführung notwendiger Überprüfungen der elektrischen Anlage verlässt sich der Geschäftsführer ausschließlich auf seinen Mitarbeiter. Er kontrolliert diesen nicht. Der Versicherungsnehmer stuft den Mitarbeiter als Meister ein.
- Die notwendigen Reinigungen der Betriebsstätte und der Maschine liegen im Zuständigkeitsbereich von Mitarbeitern. Es wird die Arbeitsanweisung angefordert in der im Detail geregelt ist, wie diese genau vorzugehen haben.

Der Versicherer übergibt im Anschluss eine Liste mit ca. 30 verschiedenen Positionen benötigter Informationen und Unterlagen im Original. Darunter auch solche, die der Sachverständige bereits erhalten hatte.

Der Versicherer fordert im weiteren Verlauf den Versicherungsnehmer mehrfach in Schriftform auf, dieses Protokoll durch Unterschrift als korrekt anzuerkennen. Jedes Mal verbunden mit einer weiteren Belehrung über seine Aufklärungspflichten und den möglichen Verlust des Versicherungsschutzes. Dieser hat offenbar ein ungutes Gefühl und unterschreibt dieses Protokoll - Gott sei Dank - nicht. Er bezeichnet das Gespräch im Nachhinein als Kreuzverhör. So hat er es wahrgenommen.

Gleichzeitig informiert der Versicherer dahingehend, der Brandursachenermittler des dem Versicherer nahestehenden Institutes habe festgestellt, dass eine relevante Brandwand nicht die

Eigenschaften aufwies, die sie gemäß Baugenehmigung hätte haben sollen. Man gehe davon aus, dass es keine Brandwand war, da ein Holzträger eingelassen worden war. Und es könne ja schon deswegen keine Brandwand gewesen sein, weil sie eingestürzt sei. Der Hinweis des Geschäftsführers, es habe ja auch den ganzen Tag gebrannt und die Wand sei möglicherweise bei den Löscharbeiten eingerissen worden, verhalte ungehört. Der Geschäftsführer möge erklären, warum er von der Baugenehmigung abgewichen sei, war die wiederkehrende Aufforderung. Und zwar umfassend unter Darlegung aller Überlegungen.

Für versicherungsrechtlich geschulte Beteiligte ist die Zielrichtung der Formulierungen im Protokoll einleuchtend. Obliegenheitsverletzungen sind nur dann schädlich, wenn ein Repräsentant des Versicherungsnehmers diese begangen oder zu vertreten hat. Repräsentant im Sinne der zugrundeliegenden Bedingungen war der Geschäftsführer. Da dieser möglicherweise nicht selbst tätig geworden war, war die Frage, ob er sich ein Organisationsverschulden dahingehend zurechnen lassen muss, dass er die Einhaltung notwendiger Obliegenheiten nicht ausreichend organisiert und kontrolliert hat. Sofern die Tatsachen den knappen oben genannten Formulierungen entsprechen würden, läge das Vorliegen dieser Voraussetzung mehr als nahe.



Tatsächlich war das aber nicht das, was der Versicherungsnehmer ausgedrückt hat oder ausdrücken wollte. Natürlich hat er bei Baumaßnahmen die entsprechenden Aufträge in seiner Funktion als Geschäftsführer entschieden und unterschrieben. Das ist seine Pflicht. Damit ist aber noch nicht ausgedrückt, dass er dafür die ordnungsgemäße Umsetzung die Planungs- und Aufsichtsfunktion ausgeübt hat. Dies war mitnichten so. Zuständig war ein Architekt. Die Abnahme der Baumaßnahme erfolgte durch einen von der Behörde beauftragten Prüfsachverständigen. Dieser hatte die genehmigungskonforme Errichtung bestätigt. Die entsprechenden Unterlagen lagen vor.

Des Weiteren hat der Geschäftsführer natürlich die Durchführung der Revision der elektrischen Anlagen auf Mitarbeiter delegiert und sich darauf verlassen, dass diese die angeordneten Kontrollen ordnungsgemäß durchführen. Er hat auch selber nicht kontrolliert, ob dies technisch einwandfrei gemacht wurde. Hierzu wurde ein externer VdS-anerkannter Sachverständiger beauftragt, von dem er sich dann hat berichten lassen. Ordnung und Sauberkeit im Unternehmen hat er bei Kontrollgängen ständig überprüft. Die fällige Revision war beantragt, wegen krankheitsbedingter Abwesenheit des zuständigen Mitarbeiters aber verlegt worden.

Bei derartigen scheinbar harmlosen Befragungen und Aussagen ist es für die Versicherungsnehmer von essentieller Bedeutung, dass sie sich den Hintergrund der Fragen erklären lassen und dann auch wahrheitsgemäß aber umfassend vor diesem Hintergrund sehr präzise und im Bewusstsein der Folgen antworten. Unbedachte Äußerungen können sehr schnell missverstanden und interessengeneigt ausgelegt werden, wie der Fall zeigt.

Eine ganz wesentliche Frage in diesem Zusammenhang ist, wie weit denn die Aufklärungspflicht im industriellen Schaden geht, wo der Versicherer nicht das gleiche Schutzbedürfnis wie im Privatgeschäft haben kann und mit eigenen Sachverständigen und Beratern vor Ort ist. Die Frage ist auch, wann derartige Befragungen und Auskunftsersuchen wie „Erklären Sie umfassend alle Umstände, die Sie zu dieser Entscheidung bewegt haben“ oder „Stellen Sie uns jedwede Korrespondenz im Zusammenhang mit allen Baumaßnahmen der letzten zehn Jahre zur Verfügung“ zumutbar sind. Auch dürfte es eine interessante Frage sein, wann es sich bei derartigen Aufklärungsverlangen um Ausforschung handelt, die im Zivilrecht nicht zulässig ist. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass jede Erinnerung immer wieder mit Belehrungen über den potentiellen Verlust des Versicherungsschutzes und zunehmend deutlicherer Wortwahl verbunden ist. Diese Belehrungen können dann durchaus vom Versicherungsnehmer, der in einer schwierigen finanziellen und ungewohnten Situation steckt, als Bedrohung aufgefasst werden. Auch ist es interessant zu hinterfragen, ob es im Sinne der gesetzlichen Bestimmung ist, den Versicherungsnehmer mit dem ständigen Hinweis unter Druck zu setzen, er sei aber verpflichtet alles was relevant sei herauszugeben, wenn er den Versicherungsschutz nicht gefährden will.

Und dies erkennbar mit der Zielsetzung unter Federführung einer geschulten Juristin einen möglichen Sachverhalt zu dokumentieren, der dann später geeignet ist, eine mögliche Verletzung der Aufklärungsobliegenheit zu argumentieren und eine Reduzierung der Versicherungsleistung zu fordern.

Im vorliegenden Fall kommt hinzu, dass die angebliche Verletzung von behördlichen Bauvorschriften lediglich durch den Versicherer unterstellt, in keiner Weise aber belegt oder bewiesen war. Man suchte ganz offensichtlich nach Beweismöglichkeiten, die der Versicherungsnehmer liefern sollte. Wir schließen uns hier der Meinung an, dass der Versicherungsnehmer sich nicht selbst belasten muss. Er muss auf konkrete Fragen konkrete Antworten geben und konkret angeforderte Unterlagen auch zur Verfügung stellen. Er muss aber nicht so lange auf vage Erklärungsforderungen irgendetwas äußern, bis sich daraus für den Versicherer eine Argumentationsbasis kreieren lässt.

Wir sind nicht der Meinung, dass es rechtens ist, dass ein Sachverständiger, der im Beiratsverfahren tätig ist wie hier der Sachverständige für Gebäude, gleichzeitig auch die Umstände des Versicherungsfalles mit überprüft, indem er untersucht, ob die Annahme des Ursachensachverständigen, es liege keine Brandwand vor, richtig ist. Diese Überprüfung liegt ausschließlich im Interesse des Versicherers und die Ausübung dieser Tätigkeit geht einher mit dem Verlust der Neutralität und Objektivität und damit der Voraussetzungen um im Beiratsverfahren tätig zu sein. Abgesehen davon, dass ein Sachverständiger, der solche Aufgaben für Versicherungsgesellschaften übernimmt nach unserer Auffassung nicht als öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger tätig sein kann. Dies gilt auch, wenn wie im geschilderten Fall, der Sachverständige gegenüber dem Versicherungsnehmer versichert, er wolle ihm doch nur helfen. Dies kann man glauben, muss man aber nicht. Vor allem ist es für den Versicherungsnehmer nicht absehbar und damit ein erhebliches Risiko. Die Erfahrung zeigt eher, dass die Umstände auftragsgemäß korrekt im Sinne des Versicherers und unter Zugrundelegung der technischen Sicht dargelegt werden.

Wir sind auch nicht der Meinung, dass eine unbewiesene Annahme eines dem Versicherer nahestehenden Institutes ausreicht, um von einer Obliegenheitsverletzung auszugehen und jedwede Zahlung zu verweigern.

Als Zwischenergebnis stand das Unternehmen ca. 8 Wochen nach Schadeneintritt vor folgender Situation:

Der führende Versicherer und weitere Beteiligte hatten den Versicherungsvertrag schadenbedingt gekündigt und lehnten eine Akontozahlung wegen der strittigen Deckungsfrage ab.

Ein weiterer Versicherer hatte wegen arglistiger Täuschung angefochten bzw. gekündigt (was genau war ihm wohl selber nicht deutlich).



Versicherungsschutz – Audit für Sachwerte und Ertragsausfall

Versicherer prüfen im Schadenfall, ob die Entschädigung versagt oder gekürzt werden muss. In Zeiten niedriger Zinsen und verschärfter Regulierungsanforderungen erfolgt diese Prüfung zunehmend umfangreicher.

Seien Sie sicher, dass einer schnellen Entschädigung nichts im Wege steht und unterziehen Sie ihren Versicherungsschutz einem unabhängigen Audit!

Im Rahmen eines fest abgesteckten Projektes überprüfen wir, ob Sie gut aufgestellt sind und wo aus unserer Sicht Handlungsbedarf besteht. Sie erhalten als Ergebnis einen detaillierten Report, der Ihnen die nötigen Maßnahmen aufzeigt, damit einer vollumfänglichen und zügigen Entschädigungsleistung nichts mehr im Wege steht.

Als weitere Bausteine unserer Dienstleistung bieten wir Unterstützung bei der Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus dem Report sowie die Erstellung eines Notfallplanes für den Ernstfall. Im Schadenfall selbst stehen wir Ihnen gerne beratend zur Seite.

Sprechen Sie uns an!

Harald Vollgraf
Peritos – Schadenmanagement für Versicherungsnehmer
HKV Management GmbH
Tel.: 02521 / 8 29 04 11 · hvollgraf@peritos-schadenmanagement.de

Die Banken drängten auf eine Aussage zur Ersatzpflicht und waren auch schon beim Versicherer vorstellig geworden. Sie gehören einer verbundenen Organisation an. Der Versicherer hatte darüber informiert, mit dem Hinweis, dass er natürlich keine Auskunft aus Datenschutzgründen gegeben hat. Aber keine Auskunft ist bekanntlich auch eine Auskunft.

Der Geschäftsführer musste Maschinen im Werte von 9 Mio. € bestellen, um den Fortbestand des Unternehmens zu gewährleisten. Die Auftragsbestätigungen lagen zur Unterzeichnung vor.

Seitens des Versicherers sah er sich kontinuierlichem Druck mit Verweis auf mögliche Obliegenheitsverletzungen ausgesetzt. So hatte der Versicherer Einsicht in die Akten der Behörde genommen und dort Unterlagen gefunden, die der Versicherungsnehmer nicht übergeben hatte. Er schloss daraus auf eine unvollständige Aufklärung mit angedrohten Konsequenzen. Als er sich entschloss, weiteren externen Beistand zu suchen wurde ihm seitens des Gebäudesachverständigen davon dringend abgeraten, da es nur Verzögerungen mit sich brächte. Der Versicherer würde dann möglicherweise die Verhandlungen abbrechen. Er, der Gebäudesachverständige, wolle ihm doch nur helfen (zur erneuten Erinnerung: ein überparteilicher neutraler Sachverständiger zur Feststellung der Schadenhöhe).

Neuen Versicherungsschutz in Deckung zu geben war in der Situation nahezu aussichtslos.

Der Versicherer lud den Geschäftsführer zu einem weiteren Treffen im Hause des Versicherers ein. Schriftlich legte er die Zielsetzung offen:

Man wolle prüfen, ob es überhaupt noch einen Weg einer ein-

vernehmlichen Schadenregulierung gäbe und der Versicherungsnehmer wurde aufgefordert im Termin seine finanziellen Vorstellungen deutlich zu machen.

Am Vortag des Treffens berichteten die Beiräte dem Versicherer über das Ergebnis ihrer vorläufigen Schadenberechnung. Das Ergebnis war dem Versicherungsnehmer vorab mitgeteilt worden. Zu dem Treffen war er nicht geladen. Warum auch. Es war ja eine Feststellung für beide Seiten. Der vom Versicherungsnehmer im Rahmen des Sachverständigenverfahrens beauftragte Sachverständige für Betriebseinrichtung wurde ausgeladen, als er sich schon am Flughafen befand.

Ein beteiligter Sachverständiger merkte in einem vertraulichen Gespräch später an, er sei entsetzt gewesen, wie in dem Schaden mit dem Versicherungsnehmer umgegangen worden sei.

Das Treffen im Hause des Versicherers stand wiederum unter der Federführung der schon benannten Fachanwältin. Sie legte ihre Position dar:

- Sie gehe von einer vorsätzlichen Verletzung der Aufklärungspflicht aus, da nicht alle Informationen unverzüglich und vollständig zu Verfügung gestellt wurden. Die Unterschrift unter das Protokoll war nicht geleistet und es war nicht erklärt worden, warum der GF von der Baugenehmigung abgewichen sei.
- Die Reinigung der Maschinen sei nicht ordnungsgemäß erledigt worden, weil die notwendigen Reinigungsarbeiten nicht im Detail angewiesen wurden.
- Die elektrische Revision sei nicht zeitgerecht durchgeführt worden.
- Es läge ein Verstoß gegen die Baugenehmigung vor.

Den Hinweis des Geschäftsführers, der Architekt sei bereit eine eidesstattliche Versicherung abzugeben, dass es sich um eine abgenommene Brandwand handelte, kommentierte sie mit dem Hinweis, man sei jetzt nicht vor Gericht. Das könne man in den nächsten 5 Jahren klären. Sie gehe in der Verhandlung davon aus, dass es ein Verstoß sei.

Die Anwältin bot an, man sei bereit, großzügigerweise 5 Mio. € zu zahlen obwohl sie davon ausgehe, dass überhaupt keine Entschädigungspflicht gegeben sei. Ansonsten sei man gezwungen den Rechtsweg zu beschreiten.

Der Geschäftsführer legte dar, dass dies unannehmbar sei, da er bereits 9 Mio. € für neue Maschinen bezahlen müsse.

An dieser Stelle bot die Abteilungsleiterin des führenden Versicherers an, man könne sich die Differenz zwischen 5 Mio € und 9 Mio € teilen. Der Geschäftsführer willigte nach internen Abstimmungen ein, da er sich eine Durchsetzung seiner Ansprüche aus wirtschaftlichen Gründen nicht leisten konnte. Es drohte die Kündigung der Kredite durch die Banken und Insolvenz. Abgesehen von fehlenden Mitteln zur Ersatzbeschaffung.

Ob die Entschädigungszahlung den Fortbestand des Unternehmens sichern wird, ist noch nicht absehbar. Der Versicherungsnehmer hatte einfach keine andere Wahl.

Anmerkung

Die Darstellung erfolgte aus Sicht und Wahrnehmung des Geschäftsführers, allerdings nach umfangreichem Studium überlassener Unterlagen. Die andere Seite würde eine Beschreibung sicherlich abweichend vornehmen. Wir werden diese gerne veröffentlichten, wenn sie uns zu Verfügung gestellt wird.

Zufälligerweise wurden Partner von Peritos auf einer Seminarveranstaltung ungewollt Zeugen, wie ein Vertreter eines der beteiligten Versicherer unter Nennung des Namens des Geschädigten sich gegenüber einem Partner der unterstützenden Anwaltskanzlei und im folgenden auch gegenüber anderen Teilnehmer zu einem weiteren späteren Schaden und dem geschädigten Unternehmen äußerte. Eine gewisse Ironie und Selbstgefälligkeit war unüberhörbar. Interessant auch die Bemerkung eines anderen Vertreters einer Gesellschaft zu dem Problem, dass der Fortbestand des Unternehmens kritisch sei: „Warum baut er denn auf? Er soll doch das Geld nehmen und sich ein schönes Leben machen.“

Was die Vorgehensweis betrifft, zeigt diese deutlich die Handschrift von Anwälten, die mit der Abwehr von Schadenersatzansprüchen beschäftigt sind. Es werden Sachverhalte dokumentiert (konstruiert oder argumentiert, wie man will), die dann zur Begründung einer Rechtsposition herhalten, um die geforderte Leistung zu reduzieren. Tatsächliche rechtliche Voraussetzungen, Beweislasten oder sonstige für den Versicherungsnehmer günstige Ansätze bleiben unberücksichtigt. Stattdessen wird die wirtschaftlich schwächere Position des Versicherungsnehmers gnadenlos ausgenutzt.

Man macht sich noch nicht einmal die Mühe das zu verbergen sondern nutzt es als „Argumentationshilfe“ aus.

Die Fachanwältin hat offensichtlich den Gegenstand der Sachversicherung nicht verstanden.

Es geht nicht um die Abwehr von Schadensersatzansprüchen sondern um die Erfüllung einer vertraglich vereinbarten Leistung, für die der Versicherungsnehmer die Prämie bezahlt hat. Es geht auch nicht darum, sich für weitere Aufträge zu profilieren, weil man die Leistung um einige Millionen reduziert hat.

Wenn dem Versicherer das fachliche Know-how fehlt um solche Schäden vertragsgerecht unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Produktes Versicherungen abzuwickeln, wäre es eine Lösung, sich auf Beteiligungsgeschäft zu fokussieren.

Geklärt ist für Spezialisten jetzt zumindest, wie die in diesem Fall Beteiligten die Quotelungsregelung des VVG handhaben. Es wird davon ausgegangen, dass man nicht zahlen muss, und dann bietet man etwas an. So wird es auch kommuniziert. Was interessieren da schon die für VN günstigeren anderen Meinungen in der Literatur. Auch die Frage, wie man zu quoteln hat wenn mehrere Obliegenheitsverletzungen vorliegen ist beantwortet. Ob die Voraussetzungen überhaupt vorliegen wird nicht objektiv untersucht sondern das Vorliegen wird behauptet. Andere Tatsachen werden nicht beachtet. Die Verletzungen werden aufsummiert und daraus wird eine Quote abgeleitet. Das hatte der Gesetzgeber so nicht im Blick. Er wollte eine Verbesserung für die Versicherungsnehmer schaffen und kein willkürliches Werkzeug zur Schadenreduzierung für Versicherer und zur Profilierung von spezialisierten Anwaltskanzleien.

Das Vertrauen, dass Versicherungsnehmer in das Produkt Versicherungen haben dürfen, bleibt auf der Strecke. Von partnerchaftlicher gemeinsamer Ermittlung der Schadenhöhe, was einmal der Leitgedanke der gesetzlichen Bestimmungen war, keine Spur.

Intern haben wir lebhaft diskutiert, ob dieser Fall nur ein solcher ist, der moralisch an der verwerflichen Grenze ist oder ob es sich schon um strafrechtlich relevantes Verhalten handelt. Wir hören auch schon die Mahnungen, dass es sich um einen nicht übertragbaren und schon gar nicht um einen allgemein gültigen Fall handelt. Aber das ist dem betroffenen Gesellschafter/Geschäftsführer herzlich egal. Und woher sollen denn alle anderen Betroffenen in zukünftigen Fällen wissen, wie es bei ihnen gehandhabt wird. Wenn sie dies wissen, ist es im Zweifel zu spät.

Die Versicherungsnehmer werden sich also von Beginn an auf das Schlimmste einstellen müssen und sind gut beraten, sich von Beginn an entsprechend aufzustellen.

Ja, wir sind wütend gewesen, als wir dies zu Papier gebracht haben.

DIE VERSICHERUNG VON KOSTEN IN DER SACH- UND BETRIEBSUNTERBRECHUNGSVERSICHERUNG

Neben der Entschädigung für beschädigte oder zerstörte Sachen in Form der Wiederherstellungs-, Wiederbeschaffungs- oder Reparaturkosten sind in der Sach- und Betriebsunterbrechungsversicherung weitere Kosten separat versichert. Die Versicherung dieser Kosten erfolgt üblicherweise auf sogenanntes Erstes Risiko, d.h. ohne Anrechnung einer Unterversicherung in separaten Positionen mit entsprechender Selbstbeteiligung und einer Entschädigungsgrenze. Beispiele sind Aufräumungs- und Abbruchkosten, Bewegungs- und Schutzkosten, Sachverständigenkosten oder Mehrkosten für Mehraufwendungen durch behördliche Auflagen sowie für Preissteigerungen und Technologiefortschritt etc.

Die Schadenregulierungspraxis hat solche Kosten immer als sogenannte Nachweispositionen bezeichnet, d.h. sie würden demzufolge nur ersetzt, wenn sie tatsächlich anfallen. Häufig wurde auch der Anspruch erhoben, Kosten würden nur in angemessener Höhe erstattet und unterlägen diesbezüglich der Nachprüfung durch die Versicherer. Besonders hartnäckig waren die Diskussionen hier bei Sachverständigenkosten. Die Versicherer wollen nur Kosten in der Höhe ersetzen wie sie üblicherweise von ihnen beauftragten Sachverständigen bezahlen.

Eine ähnliche Position wird hinsichtlich mitversicherter Architektengebühren oder Kosten für die Feststellung von Reparaturmöglichkeiten oder sogenannten Regiekosten im Rahmen des Ersatzes von Reparaturkosten vertreten. Auch diese sollen demnach nur ersatzpflichtig sein, wenn sie notwendig seien und tatsächlich anfallen. Wann das der Fall sei, unterliege der Beurteilung durch den Versicherer.

Mit Urteil vom 19.6.2013 (R&S 2013, 385) hatte der BGH zu entscheiden, ob ein Anspruch auf Ersatz von Aufräumungs- und Abbruchkosten auf Basis einer Schätzung als Vorauszahlung besteht. Er hat die Position der Regulierungspraxis nicht bestätigt und stattdessen den Anspruch bestätigt mit der Begründung, dass der Formulierung „ersetzt werden Kosten für“ oder „Aufwendungen für...“ nicht zu entnehmen ist, dass diese tatsächlich auch angefallen sein müssen. Ein zeitlicher Aspekt ist dem nicht zu entnehmen. Der Schaden ist eingetreten. Die Kosten sind als Vermögensnachteil zu ersetzen. Etwas anderes soll nach Weidner (juris/PR VersR 9/2013) gelten in Fällen, wo mitversicherte Kosten keinen Vermögensnachteil darstellen, z.B. Schlossänderungskosten.

Nicht zu entscheiden brauchte der BGH, ob Anteile zu erstatten sind, wenn sich im Nachhinein herausstellt, dass die Kosten geringer waren als die Vorauszahlungen. Weidner hat anlässlich der Formulierung des BGH berechnete Zweifel. Wenn die Kosten z.B. durch Gutachten oder anerkannte Schätzung nachgewiesen sind, spricht viel dafür, dass nicht final abgerechnet werden

muss.

Vor dem Hintergrund vergleichbarer Konstellationen bei anderen Kostenpositionen ist die Erläuterung des Bundesrichters Felsch zu dem Urteil (R&S 7/2014) hoch interessant. Erläutert werden die angewandten Auslegungssystematiken von denen eine grundsätzliche Bemerkung besondere Beachtung finden sollte. Frei interpretiert heißt diese, wer die Mitversicherung von Kosten spärlich definiert, darf im Schadenfall keine Einschränkungen einfordern. Das dürfte erhebliche Auswirkungen haben auf den Ersatz von Kosten grundsätzlich und hinsichtlich der Höhe. Wo eine Begrenzung bei der Höhe vorgenommen wird, bleibt abzuwarten. Sicherlich unterliegt die Höhe nicht der Beurteilung durch die Versicherer. Denkbar als Grenze wäre die Sittenwidrigkeit oder Kosten in der Höhe wie sie objektivweise in solchen Fällen unter Berücksichtigung der Interessen des VN aufgewendet würden. Aus unserer Sicht spricht viel dafür, die Sittenwidrigkeit als Obergrenze anzusetzen. Warum soll der VN Wirtschaftlichkeitsüberlegungen zugunsten des VR anstellen für eine Position, die er mitversichert hat und für die er Prämie bezahlt hat.

Eine erste Schlussfolgerung hat zumindest ein bestimmter Versicherer aus dem Urteil bereits gezogen. In das Sachverständigenernennungsformular zum Sachverständigenverfahren ist aufgenommen, dass die Kosten für die Sachverständigen der Versicherer ersetzt. Ergänzt wird dies durch den Hinweis: „Wir übernehmen ortsübliche Gebühren.“ Der Versicherer glaubt also offenbar, einen vertraglichen Anspruch ohne Änderung der Bedingungen durch eine lapidare Feststellung in dem Formular ändern zu können. Er glaubt wohl, damit eine abweichende Vereinbarung mit dem VN getroffen zu haben. Dies kann nicht gelingen. Gleichwohl sollten VN einen solchen Zusatz nicht unterzeichnen.



Schadenmanagement für Versicherungsnehmer

Ihr Spezialist im Schadenfall. Für Versicherungsnehmer. An der Seite des Maklers.

Mit unserem Netzwerk aus erfahrenen Schadenmanagern, Ingenieuren und Rechtsanwälten unterstützen wir **Versicherungsnehmer** bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche – von Anfang an.

Wir bringen das Spezialwissen und die Erfahrung aus einer Vielzahl von Schadenfällen und diskutieren auf Augenhöhe mit Regulierern, Juristen und technischen Sachverständigen des Versicherers – als Team an der Seite des Versicherungsnehmers oder seines Maklers.

Wir unterstützen Sie bei der interessenwahrenden Koordination von strategischer Wiederaufbauplanung und Wahrung vertraglicher Ansprüche.

Interessen- und vertragsgerechte Schadenregulierung erfordert besondere Fähigkeiten von Beginn an.

Rufen Sie uns an – Wir sind 24 Stunden am Tag für Sie erreichbar!

Kontakt:

Harald Vollgraf

Peritos

HKV Management GmbH

Sternstraße 7 · 59269 Beckum

Tel.: 02521 / 8 29 04 11

hvollgraf@peritos-schadenmanagement.de

