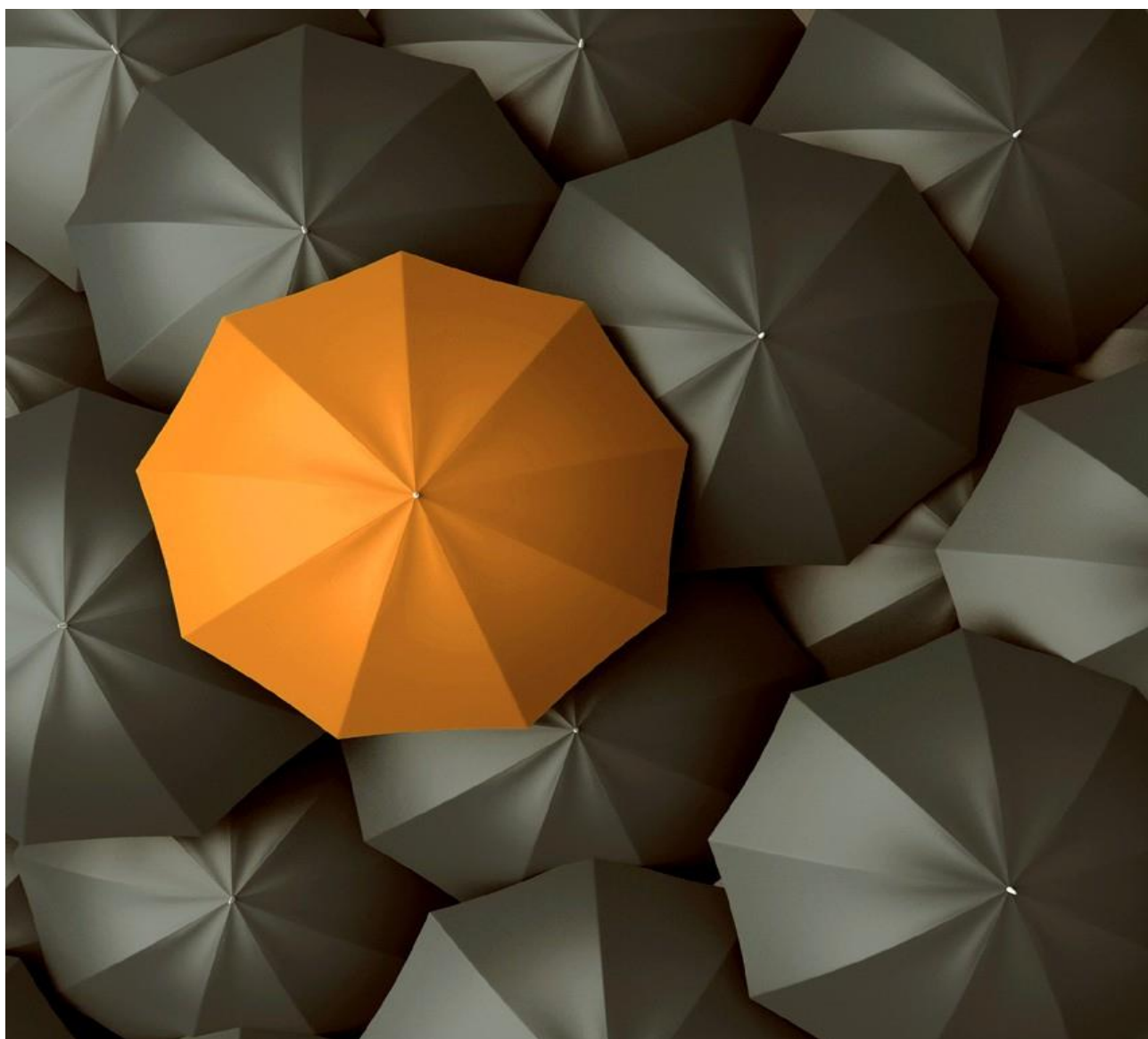

SCHADENPRAXIS

01/2018

- Die Abwicklung von Großschäden in der Praxis – Ein SOLL-IST-Abgleich
- Peritos in der Praxis: Zeit ist Geld – nicht nur für den Versicherungsnehmer
- Zu niedrige Entschädigungsleistungen wegen unzulässiger Anwendung von Grundsätzen des Schadenersatzrechts in der Feuersachversicherung
- Gastbeitrag: Sanierungsunternehmen distanziert sich erfolgreich von Versicherungsgesellschaften mit fragwürdigen Regulierungspraktiken



Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

als wir in 2014 als Peritos unsere Tätigkeit aufgenommen haben und die erste Schadenpraxis entstand, hatte die Diskussion um die Schadenregulierungspraxis ihren vorläufigen Höhepunkt erreicht. Versicherungsnehmer und ihre Dienstleister berichteten über negative Veränderungen in der Schadenregulierung, viele fühlten sich systematisch benachteiligt. Insbesondere die Makler beklagten eine restriktivere, verzögerte Vorgehensweise, bei der den Versicherungsnehmern nicht die ihnen zustehende Entschädigung zuteilwürde, weil sie in der wirtschaftlich schwächeren Position seien und die Versicherer dies ausnützten. So müssten die Versicherungsnehmer aufgrund des wirtschaftlichen Drucks Vergleichsangebote annehmen, die für sie nachteilig seien.

Die Versicherer wehrten sich gegen diese Vorwürfe und bestritten, die Regulierungsgrundsätze verschärft zu haben. Sie erklärten, dass sie keine signifikanten Veränderungen in der Regulierungspraxis feststellen könnten und verwiesen auf hervorragende Ergebnisse von Befragungen zur Kundenzufriedenheit. Auch wir hatten negative Erfahrungen gemacht und beschlossen, dem Problem auf den Grund zu gehen, Unterstützung anzubieten und Praxisfälle zu veröffentlichen. In den ersten Artikeln in der Schadenpraxis 1/2014 haben wir das System der Schadenregulierungspraxis dargestellt und seine Probleme für den Versicherungsnehmer aufgezeigt. Vier Jahre, zehn Schadenpraxis-Ausgaben, viele Schäden, unzählige Diskussionen und zum Teil unglaubliche praktische Erfahrungen später trauen wir uns in dieser Ausgabe erneut, uns den Grundsatzfragen der Schadenregulierungspraxis zu widmen.

Es geht nach wie vor um die Grundsatzfrage, ob die Vorwürfe berechtigt sind, dass Versicherungsnehmer die vertraglich vereinbarte Entschädigungsleistung nicht, nicht vollständig oder verzögert erhalten und wo die Ursachen liegen, etwa in Mängeln im System und der fehlerhaften Auslegung der Versicherungsbedingungen. Natürlich liegen unserer Bewertung neben objektiv nachprüfbareren Feststellungen auch unsere subjektiven Einschätzungen zugrunde. Bei Auslegungsfragen haben wir uns allerdings in der Vergangenheit

stets um eine methodisch korrekte Auslegung unter Berücksichtigung der diesbezüglichen BGH-Rechtsprechung bemüht. Wir beobachten, dass wir uns gerade in diesem Punkt deutlich von der Regulierungspraxis unterscheiden, die ungeachtet höchstrichterlicher Rechtsprechung und abweichend von herrschenden Meinungen in der Literatur häufig an bewährten Praktiken festhält. Anlässlich einer Tagung haben wir dieses Phänomen mit einem Universitätsprofessor, der zu den führenden Sachversicherungsrechtlern in Deutschland gehört, diskutiert und die Frage aufgeworfen, ob diese nicht bedingungsgemäße Regulierungspraxis Absicht sei oder auf mangelnder Ausbildung oder Schulung beruhe. Die spontane Antwort: Es mangle an Fachwissen. Gestatten Sie uns die feine Ironie: Das böte dann immerhin Anlass zur Hoffnung auf Besserung. Es wäre zudem eine Erklärung dafür, dass Vorstände vieler Versicherungsgesellschaften immer wieder betonen, wie wichtig ihnen eine korrekte Schadenregulierung sei und, dass diese Kern und unabdingbare Grundvoraussetzung des Geschäftsmodells eines Versicherers sei. Möglicherweise ist dieses Verständnis aber in den Schadenabteilungen nicht angekommen oder wird dort anders beurteilt. Dies könnte aus unserer Sicht daran liegen, dass die Schadenabteilungen und die unterstützenden Sachverständigen ein geschlossenes System innerhalb der Organisation der Gesellschaften sind. Dies wird dadurch bestätigt, dass so manche Praxisfälle auch bei Vertretern der Betriebs- oder Vertriebsabteilungen Kopfschütteln hervorrufen.

Natürlich legt ein solches Fazit den Verdacht der Pauschalisierung und Polarisierung nahe. Aus Erfahrung wissen wir, dass es bei allen Beteiligten nicht nur schwarz und weiß, sondern auch grau und natürlich auch Ausnahmen gibt. Wir beobachten Unterschiede in Häufigkeit und Schwere der Mängel in der Schadenregulierung sowohl zwischen den Gesellschaften als auch zwischen den Kundensegmenten (Konzern-, Industrie-, Gewerbe- und Privatkunden). Die Erfahrung aus den von uns begleiteten Schäden zwischen 3.000 € und 60 Mio. € zeigt aber, dass es sich grundsätzlich um ein strukturelles, systemimmanentes Problem handelt.

Man darf bei der Analyse nicht vergessen, dass die Versicherungsgesellschaften das Recht, wenn nicht sogar die Pflicht haben, im Rahmen der zulässigen Grenzen ein Regulierungssystem zu etablieren, das ihre wirtschaftlichen Interessen wahrt. Dabei wäre es allerdings wünschenswert, wenn die Besonderheiten des Vertrauensgutes Versicherungen berücksichtigt würden. Die Dienstleister auf Seiten des Versicherungsnehmers hingegen müssen sich vorhalten lassen, dass sie es bis heute überwiegend nicht geschafft haben, ein ebensolches System zu etablieren oder im Interesse des Versicherungsnehmers Einfluss auf die gängige Praxis zu nehmen. Häufig hört man, Schadenregulierung sei eine Kernkompetenz der Makler. Anspruch und Wirklichkeit liegen hier nach unseren Beobachtungen allerdings weit auseinander, sowohl bei großen als auch bei kleinen Maklerunternehmen. Sucht man in der Literatur, in Fördervereinen von Universitäten, bei Fachanwälten oder Seminarveranstaltungen nach Vertretern der Interessen der Versicherungsnehmer wird man nur selten fündig. Besonders die Kommentarliteratur wird dominiert von Autoren, die den Versicherungsgesellschaften nahestehen. Ausnahmen bilden einige Lehrstuhlinhaber und Richter. Spezialisierte Anwälte, die Versicherungsnehmer vertreten ohne in Geschäftsbeziehungen zu Versicherungsgesellschaften zu stehen, sind Mangelware. Dasselbe gilt für Sachverständige und Schadenmanager.

Wir bei Peritos haben uns vor diesem Hintergrund dazu entschieden, unsere Dienstleistung zu erweitern. Wir bieten unsere Dienstleistung unseren

Kooperationspartnern differenziert nach Schadenhöhen an: büromäßig abzuarbeitende Schäden, Kleinschäden mit Regulierung vor Ort bis ca. 100.000 €, Großschäden – flächendeckend und international. Wir etablieren derzeit ein eigenes System zur Schadenfeststellung und -regulierung für Kleinschäden, das die Interessen der Versicherungsnehmer ausreichend wahrt.

In dieser Schadenpraxis findet sich ein Gastbeitrag des Geschäftsführers eines mittelständischen Sanierungsunternehmens. Man kann die Emotionen herauslesen, die seine jahrelange Erfahrung in der Schadenregulierung hervorgerufen hat. Wir bedanken uns herzlich für diesen authentischen Beitrag mitten aus der Praxis und sehen einige unserer Vermutungen bestätigt. Dies rechtfertigt unserer Meinung nach auch die deutliche Wortwahl.

Darüber hinaus zeigen wir in dieser Ausgabe die aus unserer Sicht bestehenden Mängel in der Regulierungspraxis auf und erläutern, wie eine durch die Versicherungsbedingungen gedeckte Vorgehensweise, die die Interessen der Versicherungsnehmer wahrt, aussehen kann.

Wir wünschen wie immer eine anregende Lektüre und freuen uns über Ihre Meinungen.

Kathrin Jacobs

Die Abwicklung von Großschäden in der Praxis – Ein SOLL-IST-Abgleich

Nur wenige Unternehmen verfügen über praktische Erfahrungen mit einem größeren Schadenfall. Es ist nicht ganz leicht, sich vorzustellen, unter welchem immensen Druck die Unternehmensleitung in einer solchen Situation plötzlich steht. Neben der Kommunikationsstrategie in alle Richtungen drängen vor allem die konkreten wirtschaftlichen Fragestellungen, in erster Linie die schnelle Wiederherstellung der Produktions- und Lieferfähigkeit und die Sicherstellung der Liquidität. Dafür wird dringend das nötige Kapital in Form der Versicherungsentschädigung benötigt, bzw. zügige Vorauszahlungen des Versicherers. Nun nimmt das typische Prozedere der sogenannten Schadenregulierung seinen Lauf. Dieser Schadenregulierungsprozess wird in der Praxis in aller Regel vom Versicherer gesteuert und ist naturgemäß darauf ausgelegt, seine Interessen zu wahren. Im Interesse des Versicherers liegt es vor allem, die Schadenaufwendungen gering zu halten, da diese seine Bilanz belasten. Warum diese Vorgehensweise für das vom Schaden betroffene Unternehmen problematisch sein kann und welche alternative und bessere Vorgehensweise gewählt werden sollte, wird im Folgenden näher erläutert.

Der übliche Schadenregulierungsprozess

Der Schadenregulierer

Bei größeren Schadenfällen und Großschäden entsendet die Versicherungsgesellschaft einen spezialisierten Schadenregulierer, der die Abwicklung des Schadenfalls aus Sicht des Versicherers zur Aufgabe hat. In der Regel handelt es sich um erfahrene und etablierte Mitarbeiter des Versicherers mit einer gewissen Seniorität. Oft vermitteln sie vom ersten Moment an das Gefühl, Herr des Verfahrens zu sein. Kein Wunder, die Abwicklung großer Schadenfälle ist ihr tägliches Brot. Die ersten Botschaften an das betroffene Unternehmen sind in der Regel, dass man alles tun werde, um dem Unternehmen wieder auf die Beine zu helfen, woran sich allerdings direkt eine Belehrung über Pflichten des Versicherungsnehmers zur Schadenminderung und zur Mitwirkung bei der Prüfung des Versicherungsfalles anschließen, inklusive der drohenden Sanktionen bei

Nichterfüllung, nämlich die Kürzung der Entschädigung. Letzteres ist manchmal der erste Stein des Anstoßes für die Verantwortlichen auf Versicherungsnehmerseite. Es macht sich Unsicherheit breit, ob man in der Lage sein wird, diese Pflichten so zu erfüllen, dass die Entschädigung, die dringend für den Wiederaufbau benötigt wird, nicht gefährdet ist.

Die Sachverständigen

In Deutschland ist es üblich, dass Sachverständige die technischen Sachverhalte des Schadenfalles erarbeiten, je ein Sachverständiger für Gebäude, für Betriebseinrichtung und Vorräte sowie für Betriebsunterbrechung. Der Regulierer benennt seine Sachverständigen und lässt sich von ihnen häufig direkt zum ersten Termin begleiten. Oft empfiehlt der Regulierer dem betroffenen Unternehmen dann, dass die von ihm beigezogenen Sachverständigen „den bedingungsgemäßen Schaden für beide Parteien einvernehmlich feststellen“ sollen und verweist auf deren öffentliche Bestellung und Vereidigung. Dies wird in der Praxis als „Beiratsverfahren“ bezeichnet, der Sachverständige als „Beirat“. Manchmal fragt der Regulierer, ob ein Sachverständigenverfahren gewünscht wird. Dies bedeutet, dass beide Parteien, Versicherer und Versicherungsnehmer, eigene Sachverständige beauftragen und diese sich untereinander einigen. Ist eine Einigung nicht möglich, entscheidet ein dritter Sachverständiger, der Obmann. Der Versicherungsnehmer kann dieses Verfahren gem. Versicherungsvertrag verlangen. Beide Vorgehensweisen, das sogenannte Beirats- und das Sachverständigenverfahren, sind für den Versicherungsnehmer problematisch. Regulierer und Sachverständige sind in aller Regel durch eine ständige Geschäftsbeziehung verbunden. Der Regulierer vergibt viele Aufträge pro Jahr und jeder Regulierer hat einen Pool an Sachverständigen, mit denen er gerne zusammenarbeitet. Man kennt sich – manchmal schon seit Jahrzehnten. Vor diesem Hintergrund ist es mehr als naheliegend, dass es problematisch ist, einen solchen Sachverständigen für beide Parteien gemeinsam die Schadenhöhe oder gar „den Versicherungsfall“ einvernehmlich feststellen zu lassen. Die öffentliche Bestellung und Vereidigung

soll Objektivität signalisieren, hat im Versicherungsfall aber keine Bewandtnis. Ein Sachverständiger, der auch für Versicherungsgesellschaften tätig ist, wird sich von seinen wirtschaftlichen Interessen nicht vollständig freimachen können und bei seiner Arbeit immer zuerst die Interessen des Versicherers berücksichtigen. Die Sachverständigen überschreiten regelmäßig ihren Zuständigkeitsbereich und entscheiden auch Auslegungsfragen, und sei es durch Berücksichtigung in ihren Berechnungen. Dafür haben sie allerdings kein Spezialwissen. Sie wissen aber sehr genau, was der Regulierer erwartet. Dieses Problem stellt sich auch im Sachverständigenverfahren, wenn auf Versicherungsnehmerseite Sachverständige tätig werden, die in anderen Schadenfällen für Versicherer arbeiten. Das Sachverständigenverfahren hat noch ein weiteres Problem: Es ist bindend, und so lange es läuft, besteht keine Möglichkeit, gerichtlich dagegen vorzugehen. Stellt man also während des laufenden Verfahrens fest, dass die eigenen Interessen nicht ausreichend gewahrt werden, ist es fast unmöglich, zu handeln. Man verliert wertvolle Zeit.

Die Sanierungsunternehmen

Spezialisierte Unternehmen für Brand- und Wasserschadensanierung unterstützen häufig bei der Schadenminderung (z.B. Roststopp setzen) oder Schadenbeseitigung (z.B. Entfernung von Brandrückständen, Trocknung). Diese sogenannten Sanierer gehören zu den ersten Besuchern der Schadenstätte und verfügen ebenfalls über enge Kontakte zu den Versicherungsgesellschaften. So wird etwa in Jahresgesprächen zwischen Versicherern und Sanierern abgestimmt, welche Grundsätze bei der Schadenbeseitigung anzuwenden sind und welche Preise vergütet werden. Häufig bestehen auch Rahmenvereinbarungen. Als Versicherungsnehmer sollte man sich der engen Beziehungen bewusst sein, wenn der Regulierer mehr oder weniger massiv darauf hinwirkt, dass ein bestimmtes Sanierungsunternehmen beauftragt wird oder sein Sachverständiger die Beauftragung faktisch selbst vornimmt. Es kann auch ein anderes Unternehmen beauftragt werden. Dass die Sanierer, ebenso wie die Sachverständigen, den Versicherern aufgrund ihrer wirtschaftlichen Interessen besonders verbunden sind, erkennt man in der Praxis z.B. daran, dass Sanierungsunternehmen Reparaturangebote für

vom Schaden betroffene Maschinen abgeben, die preislich deutlich unter dem Angebot des Herstellers liegen, oder dass sie die Reparatur einer Maschine anbieten, die der Hersteller als zerstört klassifiziert hat.

Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten

Im Schadenfall fallen eine Vielzahl von Aufgabenstellungen an. Aus Sicht des betroffenen Unternehmens stellen sich in der Regel zuerst die Fragen, wie der Geschäftsbetrieb wiederaufgenommen bzw. aufrechterhalten werden kann und ob und wie reinvestiert werden soll. Die Versicherungsentschädigung ist dabei ein wichtiger Teil der Finanzierung. Die Erlangung der Entschädigung kann als Prozess begriffen werden, der im Versicherungsvertrag und Versicherungsvertragsgesetz geregelt ist. Abweichend davon hat sich in der Praxis über Jahrzehnte eine bestimmte Vorgehensweise etabliert, die von den vertraglichen und gesetzlichen Regelungen abweicht – zum Nachteil des Versicherungsnehmers. Anhand der folgenden Prozessschritte werden die wichtigsten Abweichungen deutlich:

Durchführung und Beauftragung von Erstmaßnahmen

Im Schadenfall müssen unverzüglich bestimmte Maßnahmen ergriffen werden, um eine Vergrößerung des Schadens und eine Gefährdung von Personen auszuschließen. Dazu gehören Verkehrssicherungsmaßnahmen (z.B. Absperrungen), Schadenminderungsmaßnahmen für den Sach- und Ertragsausfallschaden wie Roststopp setzen und Ausweichmöglichkeiten für die Produktion suchen, das Entfernen und Schützen nicht betroffener Sachen sowie schließlich das Aufräumen und Abrechnen. In der Praxis ist es häufig der Sachverständige des Versicherers, der diese Maßnahmen vorgibt und faktisch beauftragt. Es werden Sanierungskonzepte erstellt und Sanierungsunternehmen vorgegeben. Maßnahmen und Angebote müssen zur Freigabe dem Sachverständigen vorgelegt werden. So soll sichergestellt werden, dass möglichst günstige Maßnahmen gewählt werden, um die Entschädigung gering zu halten, da der Versicherer ein wirtschaftliches Interesse daran hat, die Schadenaufwendungen so gering wie möglich zu halten. Der Sachverständige ist dabei bemüht, dem Regulie-

rer aus eigenen wirtschaftlichen Interessen heraus seinen added value bei diesem Vorgehen nachzuweisen.

Es lohnt sich, sich vor Augen zu führen, dass Vertrag und Gesetz dafür keine Grundlage bieten. Für den Versicherungsnehmer hat es erhebliche Vorteile, die Durchführung und Beauftragung der Erstmaßnahmen selbst zu managen. In Abhängigkeit von seinen Reinvestitionsplänen kann es für ihn etwa sinnvoll sein, bestimmte Maßnahmen, die technisch möglich sind, nicht durchzuführen, sondern die dafür anfallende Entschädigung anderweitig zu verwenden. Der Versicherungsnehmer hat auch ein Interesse daran, die Unternehmen zu beauftragen, denen er auch sonst vertraut. Für ihn spielt bei der Auswahl nicht nur der Preis eine Rolle. Bei großen Unternehmen gibt es zudem verbindliche Vorgehensweisen für den Einkauf von Waren und Dienstleistungen. Der Versicherungsnehmer wird sich auch im Schaden so verhalten dürfen wie im Normalfall. Der Versicherer muss die entsprechenden Kosten entschädigen. Bei Versicherern löst dieses Ansinnen häufig Entrüstung aus, allerdings völlig zu unrecht. Kosten müssen auch nicht tatsächlich angefallen sein, um entschädigt zu werden. Die Entschädigung ist grundsätzlich abstrakt zu ermitteln. Möchte ein Versicherungsnehmer einen bestimmten Gebäudeteil ohnehin abbrechen, ist es nicht sinnvoll, ihn zunächst in den Zustand wie vor Schaden zu sanieren. Trotzdem steht ihm die Entschädigung für diese Sanierungsmaßnahmen zu, da sie Teil des vertraglichen Leistungsversprechens des Versicherers ist. Entsprechend wurde ja auch die zu zahlende Prämie kalkuliert.

Nachweis und Prüfung des Versicherungsfalls

Es ist übliche Vorgehensweise, dass die Sachverständigen „den Ersatzwert“ oder „den Schaden feststellen“, ob nun als Beirat oder im Sachverständigenverfahren. Hierfür werden sogar Formulare verwendet, die vom Versicherungsnehmer unterschrieben werden. Damit ist gemeint, dass die Sachverständigen in einem Gutachten festhalten, welcher Schaden dem Versicherungsnehmer entstanden ist bzw. welchen Wert der Versicherer zu ersetzen hat. Dies birgt eine ganze Reihe von Problemstellungen. Zunächst bedeutet das vertragliche Leistungsversprechen des Versi-

cherers gerade nicht, dass der tatsächlich entstandene Schaden zu ersetzen ist. Dieser Gedanke kommt aus dem BGB und dort aus dem Schadensersatzrecht. Die Grundsätze des Schadensersatzrechtes sind allerdings nur dann auf Versicherungsverträge anwendbar, wenn Versicherungsvertrag oder Gesetz nichts Anderes bestimmen, und das ist nur selten der Fall. Sachverständige des Versicherers lassen diese Grundsätze trotzdem in ihre Ermittlungen einfließen, was zu substantiellen Reduzierungen der Entschädigungshöhe führt, auf die der Versicherungsnehmer einen Anspruch hätte. Der zweite wichtige Punkt ist, dass es nicht Aufgabe des Versicherers ist, Schadenumfang oder Schadenhöhe zu ermitteln, sondern Aufgabe des Versicherungsnehmers. Versicherer übernehmen diese Aufgaben gerne mit, weil es ihnen eine Einflussnahme auf die Höhe der Entschädigung ermöglicht. Für den Versicherungsnehmer ist diese Vorgehensweise auch deshalb nachteilig, weil sie den Prozess erheblich verzögert. Die von den Versicherern beauftragten Sachverständigen sind derart überlastet, dass die Abwicklung eines Schadenfalls oft länger als ein Jahr dauert. Sie sind auf die Unterstützung der Versicherungsnehmer angewiesen und konfrontieren diese mit immer neuen Informationsanforderungen. Die Versicherungsnehmer können die Nachweise mit eigenen Ressourcen deutlich schneller erbringen. Auch vor dem Hintergrund der Beweislastverteilung ist es aus Sicht des Versicherungsnehmers wichtig, an der vorgesehenen Aufgabenverteilung festzuhalten. Ist der Versicherer der Ansicht, der Nachweis des Versicherungsnehmers von Schadenumfang und Schadenhöhe ist in einigen Punkten nicht korrekt, obliegt ihm dafür die Beweisspflicht, die u.E. auch nicht durch ein Parteigutachten eines Sachverständigen erfüllt werden kann.

Die Aufgaben des Versicherers im Schadenfall umfassen lediglich die Versicherungsfallprüfung sowie das Weisungsrecht bei Schadenminderungsmaßnahmen. Zur Versicherungsfallprüfung gehört die Prüfung von Schadenursache, Schadenumfang und -höhe sowie Obliegenheiten und Ausschlüssen. Den Versicherungsnehmer treffen umfangreiche Mitwirkungspflichten. In der Praxis ist es leider an der Tagesordnung, dass der Nachweis des Versicherungsfalles und die Versicherungsfallprüfung vermischt werden. Ein

Beispiel: Der Sachverständige des Versicherers weist den Versicherungsnehmer an, Angebote zur Schadenbeseitigung einzuholen und verhandelt anschließend die Angebote direkt mit den anbietenden Firmen nach. Dies führt häufig zu erheblichen Irritationen in den Geschäftsbeziehungen zu den Anbietern und zu erheblichem Arbeitsanfall beim Versicherungsnehmer. Zudem versucht der Versicherer so, die vertraglich versprochene Entschädigungsleistung zu reduzieren, was ihm auch häufig gelingt.

Reinvestition

Die Frage, ob und wie reinvestiert werden soll, stellt sich dem Versicherungsnehmer in der Regel direkt, nachdem der erste Schreck überwunden wurde. Häufig wird ein Schadenfall genutzt, um bestehende Gegebenheiten und Abläufe zu hinterfragen. Manchmal stellt sich die Frage, ob eine Reinvestition überhaupt sinnvoll ist, z.B. bei Überkapazitäten. Der Versicherer geht bei seiner Steuerung des Schadenregulierungsprozesses vom Gedanken der Schadensbeseitigung aus, also davon, dass eine Wiederherstellung in den Zustand 1:1 wie vor Schaden erfolgt. Manchmal wird sogar auf dem Einreichen von Rechnungen bestanden. An dieser Stelle soll deshalb eins ganz klar zum Ausdruck gebracht werden: Der Versicherer hat mit der tatsächlichen Reinvestition nichts zu tun. Es handelt sich um eine rein unternehmerische Entscheidung des Versicherungsnehmers. Einzige Ausnahme: Viele Versicherungsverträge weisen eine (unterschiedlich formulierte) Reinvestitionsklausel auf. Diese besagt, dass Anspruch auf den Neuwert nur besteht, wenn reinvestiert wird und hat selbstverständlich Gültigkeit. Gute Klauseln sind so weit gefasst, dass eine irgendwie geartete Reinvestition ausreicht. Enge Klauseln fordern einen Wiederaufbau 1:1 an selber Stelle. Den Zeitwert jedoch erhält der Versicherungsnehmer unabhängig davon. Über die Prüfung der Voraussetzungen dieser Klausel hinaus hat der Versicherer keine die Reinvestition betreffenden Rechte. Der Schaden wird grundsätzlich abstrakt ermittelt und der Versicherungsnehmer ist in der Verwendung der Entschädigung frei. Ein Extrembeispiel: Der Versicherungsnehmer verkauft die Schadenstätte so wie sie ist, d.h. ohne sie aufzuräumen oder abzubauen. Die Aufräumungs- und Abbruchkosten, die notwendig gewesen wären, werden abstrakt

ermittelt und stehen ihm als Entschädigung zu. Er verwendet sie, um in einem anderen Betrieb ein neues Geschäftsfeld zu erschließen (die übliche weite Reinvestitionsklausel vorausgesetzt). Versicherungsrechtlich ist dies völlig unbedenklich und der Versicherungsnehmer hat jahrelang die entsprechend kalkulierte Versicherungsprämie gezahlt. Bei Regulierern stößt eine solche Vorgehensweise allerdings regelmäßig auf erhebliche Verstimmtheit. „Ich verstehe nicht, warum der Versicherungsnehmer mehr bekommt, als er braucht“, hieß es einmal vom Vorsitzenden des Sachverständigenverbandes BTE bei einer Podiumsdiskussion. Die Antwort ist einfach. Weil es vertraglich so vereinbart wurde.

Aktives Schadenmanagement – Agieren statt reagieren

Die obigen Beispiele haben deutlich gemacht, welche praktischen Probleme die traditionelle, vom Versicherer gesteuerte Schadenregulierung für den Versicherungsnehmer birgt. Um diese Probleme zu vermeiden, darf sich der Versicherungsnehmer nicht auf das System des Versicherers verlassen, sondern muss den eigenen Schadenfall aktiv steuern. Dies beginnt bereits damit, sich nicht zu einem „Beiratsverfahren“ oder Sachverständigenverfahren drängen zu lassen. Jede Partei kann ihre Experten hinzuziehen und sich beraten und technisch unterstützen lassen. Die Kosten sind größtenteils über die Schadenfeststellungskosten oder als Teile der Reparaturkosten versichert. Über Erstmaßnahmen sollte der Versicherungsnehmer unbedingt eigenständig entscheiden – in Abhängigkeit von seinen Reinvestitionsplänen. Das Setzen von Roststopp ist nur dann sinnvoll, wenn die Maschinen später wieder genutzt werden sollen. Schadenminderung bleibt natürlich eine Pflicht des Versicherungsnehmers. Er muss allerdings nur vermeiden, dass der bereits eingetretene Schaden sich nicht vergrößert, er ist nicht verpflichtet, die günstigste Maßnahme zur Wiederherstellung zu wählen. Der Versicherer darf Weisungen zur Schadenminderung erteilen. Eine enge Abstimmung ist hier insbesondere bei der Minderung des Ertragsausfallschadens hilfreich. In der Regel will der Versicherungsnehmer möglichst schnell wieder produktions- und lieferfähig sein, um seine Kundenbeziehungen zu sichern –

und dem Versicherer ist daran gelegen, den Ertragsausfallschaden gering zu halten.

Die Ermittlung von Schadenumfang und Schadenhöhe ist originäre Aufgabe des Versicherungsnehmers. Er ist dazu auch viel besser in der Lage, als der Sachverständige des Versicherers. Die betroffenen Sachen müssen aufgenommen werden, es muss ermittelt werden, welche Sachen beschädigt, welche zerstört sind, und dies muss mit Preisen hinterlegt werden. Es handelt sich grundsätzlich um eine abstrakte Berechnung. Trotzdem können Angebote natürlich bei der Preisfindung hilfreich sein. Der Versicherungsnehmer darf nach herrschender Meinung zudem dort kaufen, wo er üblicherweise kauft und muss sich beispielsweise bei der Reparatur einer Maschine nicht auf einen Sanierer verweisen lassen, wenn er sonst vom Hersteller reparieren lässt, nur, weil dieser ein günstigeres Angebot macht. Bei den technischen Fragestellungen, die der Ermittlung von Schadenumfang und Schadenhöhe zugrunde liegen, sollte sich der Versicherungsnehmer von unabhängigen Beratern und Sachverständigen unterstützen lassen, die in keiner Geschäftsbeziehung zu Versicherungsgesellschaften stehen. So sind Interessenskollisionen ausgeschlossen.

Der Versicherer prüft den Versicherungsfall, das ist seine Pflicht und er hat dabei weitgehende Rechte, was das Abfragen von Informationen angeht. Der Versicherungsnehmer muss mitwirken und sein Wissen auch ungefragt offenlegen, wenn er davon ausgehen muss, dass es für den Versicherer zur Prüfung relevant ist. Allerdings hat diese Pflicht auch Grenzen. Sind Unterlagen für den Versicherungsnehmer nicht oder nur unter größten Anstrengungen zu beschaffen, kann eine Beibringung nicht verlangt werden. Dies muss offen mit dem Versicherer thematisiert werden. Zudem ist es für den Versicherungsnehmer wichtig, den Sachverhalt, der dem Schaden zugrunde liegt, auch selbst zu ermitteln. Dies ist wichtig, um bei auftretenden Problemen, z.B. Obliegenheitsverletzungen, bei denen eine Kürzung der Entschädigung droht, gegenüber dem Versicherer entsprechend argumentieren zu können.

Die Reinvestitionsplanung kann und sollte der Versicherungsnehmer losgelöst vom Versicherer angehen. Allein die Reinvestitionsklausel sollte

bei den jeweiligen Überlegungen Berücksichtigung finden. Alle Versuche des Regulierers und seiner Sachverständigen, dass Reparaturmaßnahmen oder Angebote abgestimmt oder freigegeben werden müssen, sollten fachlich fundiert zurückgewiesen werden. Die Entschädigungsleistung wird grundsätzlich abstrakt ermittelt, d.h. es wird ermittelt, welche Beträge gemäß dem vertraglichen Leistungsversprechen ausgekehrt werden müssen. Es geht nicht darum, den tatsächlich entstandenen Schaden zu beseitigen. Maßstab für das vertragliche Leistungsversprechen ist zwar grundsätzlich der Zustand wie vor Schaden, was Ähnlichkeit mit dem Grundgedanken des Schadensersatzes hat, aber hinzu kommen zahlreiche Besonderheiten, wie z.B. der Umgang mit behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen oder wenn nur eine verbesserte Wiederherstellung möglich ist. Wie die Entschädigungsleistung anschließend verwendet wird, liegt allein im Ermessen des Versicherungsnehmers. Dazu gehört auch, welche Anbieter er mit der Wiederherstellung beauftragt bzw. wo er neu zu beschaffende Güter kauft. Sachverständige des Versicherers neigen dazu, in diesem Bereich Einfluss nehmen zu wollen, um darzulegen, dass eine Wiederherstellung besonders günstig möglich ist. Dies hat aber mit dem vertraglichen Leistungsversprechen nichts zu tun und ist vor dem Hintergrund, dass die Entschädigung frei verwendet werden kann, auch nicht im Interesse des Versicherungsnehmers.

Gerade größere Schadenfälle sind geprägt durch eine enorme Komplexität der technischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Fragestellungen. Oft werden an der ein oder anderen Stelle Kompromisse geschlossen, was auch empfehlenswert ist. Vor diesem Hintergrund empfiehlt sich immer eine kooperative Zusammenarbeit mit dem Versicherer und seinen Sachverständigen. Es empfiehlt sich allerdings auch, bereits von Beginn an offen und transparent darzulegen, wer warum welche Aufgaben übernehmen wird, um im Nachhinein Irritationen zu vermeiden. „Das haben wir doch immer so gemacht“ ist ein klassischer Einwand. Leider wird etwas durch ständige Wiederholung nicht automatisch richtig. Der Schadenregulierer des Versicherers unterliegt gewissen Sachzwängen, wie etwa den Vorgaben, die seine Gesellschaft ihm macht, und die von der internen Revision geprüft werden. Diesbezüglich

muss in jedem Schaden neu für alle Beteiligten ein gangbarer Weg gefunden werden, wobei allerdings sichergestellt sein muss, dass die Interessen des Versicherungsnehmers Berücksichtigung finden. So hat es sich bewährt, dass jede Partei ihre Sachverständigen beauftragt und diese sich ohne, dass ein formelles Sachverständigenverfahren vereinbart wird, bezüglich der Basisdaten, die beide Parteien für ihre Aufgaben benötigen, abstimmen. So lange dies ein transparenter Prozess ist und keine Interessenskollisionen zu befürchten sind, ist dies empfehlenswert und kann die Gesamtdauer des Regulierungsprozesses erheblich verkürzen. So kann es beispielsweise sinnvoll sein, Angebote für Reparaturmaßnahmen, die der Versicherungsnehmer ohnehin durchführen will, auch dem Versicherer zuzuleiten.

Gerade im Hinblick auf die Ertragsausfallversicherung haben Versicherer und Versicherungsnehmer auch häufig gleichlautende Interessen, in diesem Fall die möglichst schnelle Wiederaufnahme der Produktion und Wiederherstellung

der Lieferfähigkeit. Hierbei ist es wichtig, kreativ zu denken, wie Schadenminderungsmaßnahmen aussehen könnten, und diese schnell mit dem Versicherer abzustimmen – und ihm gleichzeitig transparent zu machen, dass dies in seinem ureigenen Interesse liegt.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Interessen des Versicherungsnehmers im Schadenfall, nämlich die ungestörte Verfolgung seiner wirtschaftlichen Ziele, das Erhalten der vertraglich vereinbarten Entschädigung und eine möglichst zügige Abwicklung nur dann gewahrt werden, wenn der Versicherungsnehmer den Prozess selbst aktiv steuert, unterstützt von unabhängigen Experten. Gegenüber dem Versicherer gilt es die eigenen Standpunkte von Anfang an klarzustellen, in den fachlichen Einzelfragen auf Augenhöhe zu argumentieren und jederzeit transparent und kooperativ zu agieren.

Kathrin Jacobs



Peritos in der Praxis: Zeit ist Geld - Nicht nur für den Versicherungsnehmer

Ist die gezahlte Gesamtschädigung automatisch höher, wenn Peritos eingeschaltet wird?

Bei einem Sachschaden wird die Entschädigungshöhe, die vertraglich vereinbart ist, in der Regel höher sein, als diejenige Summe, die der Versicherungsnehmer vom Versicherer erhält, wenn Peritos nicht eingeschaltet ist. Die Gründe liegen im System der Schadenregulierungspraxis und werden in dieser Ausgabe im Artikel „Die Abwicklung von Großschäden in der Praxis – Ein SOLL-IST-Abgleich“ ausführlich dargestellt. Gleiches gilt bei der Ertragsausfallversicherung. Die Antwort auf die gestellte Frage kann also eigentlich nur lauten: Ja.

Aber bevor wir diese Frage vorschnell beantworten, lassen Sie uns einen Blick auf einen kürzlich regulierten Schaden werfen: bei einem der zahlreichen deutschen Mittelständler und Weltmarktführer bricht ein Brand aus, weil eine Gummidichtung undicht wird, Reibung entsteht und schließlich ein Großteil der Produktion in Flammen steht. Die Feuerwehr leistet sehr gute Arbeit und verhindert ein Übergreifen auf die Verwaltungsgebäude und die Totalzerstörung der Produktion. Eine Fortführung der Produktion am nächsten Tag ist jedoch ausgeschlossen.

Wie bei jedem Großschaden stellen sich bei dem Unternehmer u.a. die folgenden Fragen: Sind Personen zu Schaden gekommen? Zum Glück nicht. Wie groß ist der Schadenumfang? Welche Erstmaßnahmen sind zu treffen? Wann kann ich wieder produzieren? Für den Unternehmer stellt sich sofort die Frage nach der Reinvestition – die Entschädigungshöhe ist eine wichtige Determinante bei dieser Entscheidung, mehr jedoch nicht. Für den Unternehmer zählt, schnell wieder am Markt zu sein. In der heutigen weit vernetzten und arbeitsteiligen Welt werden Zulieferer, die kein gutes Risikomanagement haben und zu lange für die Wiederherstellung der Lieferfähigkeit brauchen, aus dem Lieferantennetzwerk gestrichen. Ist ein Betrieb also nach zwei Jahren wiederaufgebaut, hat ein Mittelständler in der

Regel keine Kunden mehr, die er noch beliefern könnte.

Wie hat Peritos im konkreten Schadenfall unterstützt? Beim Eintreffen des Regulierers des Versicherers mit seinen Sachverständigen und seinem Sanierungsunternehmen war Peritos mit zwei Schadenmanagern und Sachverständigen bereits vor Ort. Der Unternehmer war überrascht von der Präsenz „wir haben keinen so großen Besprechungsraum für die Anzahl der Personen“ und darüber, dass einer der Sachverständigen des Versicherers die Moderation des Gesprächs an sich reißen wollte.

Hier zeigt sich der erste wesentliche Unterschied bei einem Schaden mit Peritos: der Unternehmer ist und bleibt auch im Schadenfall der einzige der Entscheidungen trifft und Aufträge vergibt. Dem Sachverständigen des Versicherers wurde zu Themen, mit denen er sachlich nichts zu tun hat, höflich nahegelegt, sich herauszuhalten.

Daraus ergibt sich ein zweiter gravierender Unterschied: es wurde nicht der vom Versicherer mitgebrachte und empfohlene Sanierer beauftragt, sondern Fachfirmen, die in Wochenendarbeit parallel zur Sanierung bereits Reparaturarbeiten durchführten. So konnte u.a. eine Deckenkonstruktion errichtet werden, die notwendig war um die Produktion schnell wieder starten zu können. Es wurden diejenigen Handwerker beauftragt, die auch ansonsten für den Versicherungsnehmer tätig sind. Alle Arbeiten wurden durch Peritos koordiniert, sodass die Produktion nach 14 Tagen (!) wieder gestartet werden konnte. Mit dem Abbauen von Lagerbeständen und der extrem schnellen Wiederherstellung der Produktion ist es kaum zu Lieferausfällen gekommen. Nichtsdestotrotz hat das Unternehmen mit Umsatzrückgängen aufgrund des Schadens zu kämpfen. Bei einem normalen zeitlichen Ablauf der Schadenregulierung und entsprechend deutlich längerem Ausfall der Produktion, muss man davon ausgehen, dass die 24 Monate Haftzeit zu 100 % ausgeschöpft worden wären. Die Wiederherstellung in veränderter Form wird übrigens insgesamt ein gutes Jahr in Anspruch nehmen.

Die Zusammenarbeit mit dem Regulierer war jederzeit konstruktiv, auch wenn das Schadenmanagement mit Peritos die üblichen Abläufe der Schadenregulierung deutlich ändert bzw. komplett neu definiert. Peritos hat mit dem Unternehmer schnell herausgearbeitet, dass die angeordneten, vom Versicherer aber zunächst als übersteuert eingestuft, Erstmaßnahmen maßgeblich zur Schadenminderung des Ertragsausfallschadens beitragen. Fachlich interessant ist hier übrigens die Zuordnung der Maßnahmen: handelt es sich um Erstmaßnahmen in der Sachversicherung oder bereits Reparaturmaßnahme oder evtl. doch um Schadenminderungsmaßnahmen im Bereich der Ertragsausfallversicherung?

Mit Peritos war der Versicherungsnehmer schneller wieder am Markt und erhielt seine vertraglich geschuldete Entschädigung, um seine Reinvestitionsentscheidung umzusetzen.

Die fachliche Diskussion des Versicherungsfalls ist ein dritter entscheidender Punkt, bei dem sich die Verhandlungsposition des Versicherungsnehmers mit Peritos verbessert. Das zentrale Thema in diesem Fall waren zu niedrig bemessene Versicherungswerte und somit die Leistungskürzung aufgrund einer bestehenden Unterversicherung. Fachlich wird das Thema in einer der nächsten Ausgaben der Schadenpraxis ausführlich behandelt werden. In aller Kürze dargestellt ging es hier um die Auslegung der Beratungspflicht des Versicherers (vgl. § 6 VVG). Die Auslegung nach Literatur und Rechtsprechung

kommt zu dem Ergebnis, dass keine Unterversicherung angerechnet werden kann, da der Versicherer trotz verschiedener Anlässe eine Beratung und Dokumentierung der Beratung unterlassen hat.

Die Ermittlungen bezüglich der Schadenursache waren im konkreten Fall schnell abgeschlossen. Auch die Prüfung auf Obliegenheitsverletzungen durch den Versicherer waren schnell erledigt. Der Grund hierfür ist einfach, aber in der Praxis nicht immer gelebt: der Versicherungsnehmer hatte ein funktionierendes Risikomanagement. Die Prüfungen der Maschinen waren protokolliert und konnten schnell nachgewiesen werden. Verbesserungspotential sieht der Unternehmer nach dem Schadenfall jedoch trotzdem, da nicht alle Informationen, die bei einem Schadenfall benötigt werden, sofort nach Schadeneintritt zur Verfügung standen.

Die Antwort auf die eingangs gestellte Frage lautet übrigens: **Nein** – betrachtet man die Summe der Entschädigung aus Sach- und Ertragsausfallversicherung, wird es in der Regel sogar so sein, dass durch die deutlich geringere Ertragsausfallentschädigung die Gesamtentschädigung geringer sein wird als beim aktuellen System der Schadenregulierungspraxis. Die beiden Hauptakteure bei einem Großschadenfall, nämlich der Versicherungsnehmer und der Versicherer, bekommen den Schadenfall nicht nur nachvollziehbar und transparent dargestellt, sie haben auch noch einen finanziellen Vorteil.

Andreas Jacobs

Zu niedrige Entschädigungsleistungen wegen unzulässiger Anwendung von Grundsätzen des Schadenersatzrechts in der Feuersachversicherung

Der Versicherungsnehmer (VN) schließt eine Feuersachversicherung ab, um im Schadenfall ungeplante, schadenbedingte Aufwendungen entschädigt zu bekommen. Der Versicherer (VR) verspricht im Versicherungsvertrag, dass er bei Eintreten der vereinbarten Voraussetzungen eine definierte Entschädigung in Geld leistet. Bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen sollen die Wiederherstellungskosten oder Wiederbeschaffungskosten, bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten entschädigt werden. Weiterhin verspricht der Versicherer, definierte Kosten, u.a. Aufräumungs- und Abbruchkosten, zu ersetzen. Tritt der Schadenfall ein, sind die zu entschädigenden Kosten zu ersetzen.??? Der VR lässt die Höhe der Kosten i.d.R. durch Sachverständige und Sanierer, mit denen er in ständiger Geschäftsbeziehung steht, ermitteln. Hierbei werden die Maßstäbe angelegt, die den Interessen des Versicherers dienlich sind. Der Versicherer hat ein nachvollziehbares wirtschaftliches Interesse daran, die Entschädigungsleistung niedrig zu halten.

Seit langem kritisieren wir, dass der VN häufig nicht die ihm vertraglich versprochene Geldleistung erhält, sondern einen deutlich niedrigeren Betrag. Eine der wesentlichen Ursachen hierfür ist, dass die Versicherer über die beauftragten Sachverständigen und Sanierer Grundsätze des Schadenersatzrechtes anwenden.

Schadenersatzrecht versus vertraglicher Anspruch¹

Grundsatz des Schadenersatzrechts

Das Schadenersatzrecht (§§ 249 ff BGB) beruht auf einer beabsichtigten **Ausgleichsfunktion**.

¹ Vgl. zu diesem Absatz und im Folgenden Palandt, Verlag Beck BGB- Kommentar, 69. Auflage, 2010, Vorb v. § 249; Schnitzler, Der Schaden als Leistungsgrenze in der Sachversicherung, VVW Karlsruhe, 2002, §4)

Der Schädiger soll unter bestimmten Voraussetzungen dem Geschädigten den ihm **tatsächlich entstandenen Schaden** ersetzen. Der Begriff „Schaden“ ist nicht eindeutig. Man greift im Zivilrecht und damit auch im Versicherungsrecht mehrheitlich auf die **Differenzhypothese** zurück. Danach ist der Schaden die Differenz zwischen dem Vermögensstand vor Schadeneintritt und dem Vermögensstand nach dem Schadenereignis. In besonderen Ausnahmefällen liegt ein Schaden nach der Rechtsprechung auch dann vor, wenn keine Vermögensminderung eingetreten ist. Es muss sich um eine wesentliche Beeinträchtigung der Umstände handeln (der Verlust der Nutzungsmöglichkeit eines Motorbootes gehört beispielsweise nicht dazu).

Ersetzt werden im Schadenersatzrecht unmittelbare Schäden, Vermögensfolgeschäden und reine Vermögensschäden.

Unmittelbarer Schaden (Sachsubstanzschaden) in der Sachversicherung wäre demnach der Schaden an der versicherten Sache, die Verletzung der Substanz. Hierzu gehört auch ein eventueller Minderwert nach einer Reparatur. Grundsätzlich ist **Naturalrestitution** geschuldet, also die Wiederherstellung des Zustandes wie vor dem Ereignis (§ 249 BGB). Ist die Herstellung nicht möglich oder nicht genügend, ist durch Geldleistung zu entschädigen. Gleiches gilt, wenn die Herstellung nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich wäre (§ 251 BGB). Zu ersetzen wären bei Geldleistung **Wiederbeschaffungs-, Wiederherstellungs- oder Reparaturkosten** zzgl. einem eventuellen **Wertminderungsausgleich**.

Mittelbarer Schaden ist ein Vermögensfolgeschaden aus einem Sachschaden, etwa entgangener Gewinn, Nutzungsausfall oder sonstige



Folgekosten. Ein **reiner Vermögensschaden** besteht, wenn der Geschädigte lediglich eine in Geld messbare Einbuße erlitten hat, ohne dass ein Sachsubstanzschaden vorausging. Zu ersetzen wären in beiden Fällen die **tatsächlich angefallenen Kosten** bzw. der tatsächlich entgangene Gewinn.

Alle Schäden, also alle Vermögenminderungen, sind zu entschädigen. Zu ersetzen ist das volle wirtschaftliche Interesse des Geschädigten. Im Rahmen einer **konkreten Schadensberechnung** ist die **tatsächlich eingetretene Vermögenminderung** bzw. eine **ausbleibende Vermögenmehrung** zu ermitteln. Nur in Ausnahmefällen hat die Rechtsprechung eine abstrakte Schadensberechnung zugelassen. Das Schadenersatzrecht knüpft die Verpflichtung zur Leistung an weitergehende Voraussetzungen und Bedingungen, die untenstehend behandelt werden. Diese haben Einfluss auf die Entschädigungshöhe.

Anspruch aus Versicherungsvertrag (Sachversicherung zum Neuwert)

Der VR übernimmt im Versicherungsvertrag nicht die vollumfängliche Ersatzpflicht aus § 249 BGB. Beispielhaft sind der entgangene Gewinn in Sachversicherungsverträgen ebenso wie das Nutzungsinteresse ausgeschlossen. Im Versicherungsvertrag wird festgelegt, unter welchen Bedingungen der Versicherer welche Leistung in Geld erbringt. Die Vorschriften des BGB gelten auch analog – aber nur insoweit, als Spezialvorschriften im Versicherungsvertragsrecht keine gesonderten Regelungen enthalten. Eine Spezialvorschrift sind die Bestimmungen des VVG, die für das Sachversicherungsrecht Anwendung finden. In der Vergangenheit wurde als Begründung dafür, dass §§ 249 ff BGB Anwendung finden soll, § 55 VVG a.F. herangezogen. Dieser sah die Begrenzung der Versicherungsleistung auf den Schaden vor (**Bereicherungsverbot**). Die Bestimmung des § 55 VVG ist im VVG n.F. seit 2008 nicht mehr enthalten. Das Bereicherungsverbot galt nach ständiger Rechtsprechung des BGH

auch schon nach altem VVG nicht für die Neuwertversicherung. Es gilt das Prinzip der Vertragsfreiheit.² Zwar enthält § 1 VVG neuer Fassung im Gegensatz zu § 1 VVG a.F. nicht mehr den Wortlaut, dass die „Leistung nach Maßgabe des Vertrages“ zu erbringen ist, gleichwohl ist allein das vertragliche Leistungsversprechen des Versicherungsvertrages maßgebend. Die Regelungen der §§ 249 ff BGB gelten nur dort, wo sie nicht durch speziellere Regelungen ersetzt werden. Dies ist nur in ganz wenigen Ausnahmefällen der Fall. Ersetzt werden Regelungen des Schadenersatzrechts durch ausdrückliche Regelungen in VVG oder Versicherungsvertrag, stillschweigende Vereinbarungen oder durch Auslegung ermittelte Ergebnisse.³

Regelungen im Versicherungsvertrag sind nach ständiger Rechtsprechung des BGH so auszulegen, wie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer aus dem Verkehrskreis, der derartige Verträge abschließt, den Wortlaut bei aufmerksamer Durchsicht und verständiger Würdigung des Gesamtzusammenhanges verstehen würde. Hierbei kommt es auch auf die Interessen des Versicherungsnehmers an. Das Partikel „auch“ wird man nicht so verstehen dürfen, dass es in erster Linie auf die Interessen der VR ankommt und auch auf die Interessen des VN. Es ist so zu verstehen, dass bei der Überlegung, was der VN versteht, seine Interessen zu berücksichtigen sind.

Fazit

Im Ergebnis können keine Zweifel bestehen, dass das Schadenersatzrecht der §§ 249 ff BGB bei der Feststellung der Entschädigungspflicht bis auf ganz wenige Ausnahmen keine – auch keine-analoge Anwendung findet. So auch die Rechtsprechung des BGH. Es gelten die Bestimmungen des VVG und die des Versicherungsvertrages, die nach der Maßgabe des BGH methodisch korrekt auszulegen sind. Der VR wird einen VN, der nicht über die notwendigen Spezialkenntnisse verfügt und nicht durch Makler beraten ist, im Rahmen der vertraglichen Nebenpflichten (§ 242 BGB,

² Für Einschränkungen wegen der Notwendigkeit des Schadens an versicherten Interessen s. Armbrüster in Prölss/ Martin, Beck VVG Kommentar, 30. Auflage, vor § 74 Rn 23 ff.

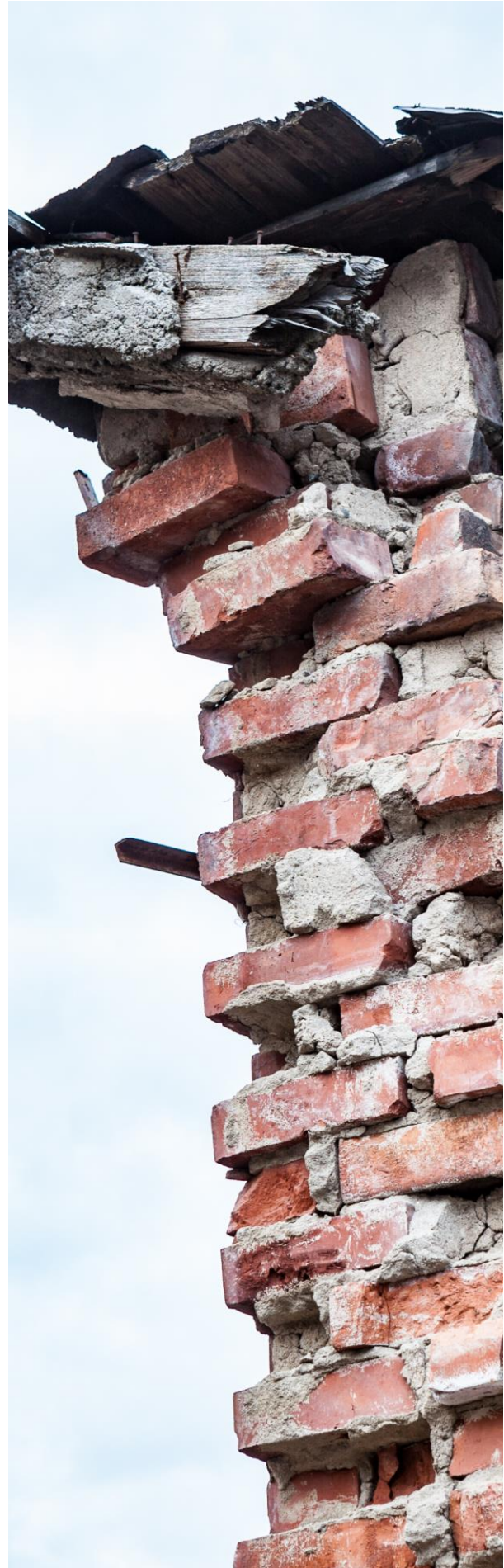
³ Vgl. Armbrüster, ebenda, Rn 63 mit weiteren Rechtsprechungsnachweisen.



wohl nicht nach § 6 VVG) über seine korrekten Ansprüche beraten und aufklären müssen. Ansonsten sind Schadenersatzansprüche denkbar, dann nach §§ 249 ff BGB. Diese Beratungspflicht gilt auch für Makler. Teilweise wird von den Maklern die Auffassung vertreten, Ihre Dienstleistung und Beratungspflicht sei mit der ordnungsgemäßen Schadenmeldung oder spätestens mit der Empfehlung von Sachverständigen beendet. Es ist nicht zu erwarten, dass die Gerichte diese Auffassung mittragen. Der Makler profitiert finanziell durch das Vermitteln und Verwalten von Versicherungsverträgen und er ist Sachwalter des VN. Gerade wenn der VN seine mit Hilfe des Maklers vereinbarte vertragliche Leistung erlangen will, wird er die Beratung durch diesen erwarten dürfen. Der Makler ist insofern auch verantwortlich, dass der Regulierungsprozess so organisiert ist, dass die Interessen des VN berücksichtigt werden. Das beginnt bei der Auswahl potentieller Sachverständiger. Er wird den VN über bestehende Geschäftsbeziehungen zu den VR und mögliche Befangenheitsgründe aufklären müssen. Auch wird er sicherstellen müssen, dass das notwendige Spezialwissen in das Verfahren eingebracht wird und der Regulierungsprozess im Interesse des VN organisiert ist.

Weitere (nicht anzuwendende) Bestimmungen des Schadenersatzrechts und Handhabung in der Praxis

Neben den erläuterten Grundsätzen zur Ersatzpflicht für den tatsächlich entstandenen Schaden enthält das Schadenersatzrecht weitere Bestimmungen, die für die Bemessung der Entschädigungshöhe maßgeblich sind. Die wesentlichen Problemstellungen und die Unterschiede zum Versicherungsvertragsrecht sollen an Beispielen nachfolgend aufgezeigt werden. Die einzelnen Themen können im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht vollumfänglich und abschließend behandelt werden. Dies würde den Rahmen sprengen.



Ersatz der Aufwendungen für die Wiederherstellung/Wiederbeschaffung 1:1 wie vor Schaden

Entschädigung des tatsächlichen Schadens in Geld nach Schadenersatzrecht würde, übertragen auf die Sachversicherung, heißen, der Schaden müsste konkret nachgewiesen und die Kosten müssten in nachgewiesener Höhe angefallen sein. Es wäre nur der tatsächliche Schaden als Differenz der Werte der Sache im selben Zustand wie vor Schaden und nach Schaden zu entschädigen. Vorschäden wären entschädigungsmindernd zu berücksichtigen (Differenzhypothese). Der tatsächliche Schaden wäre die Grenze der Leistungspflicht. Vermögensfolgeschäden und reine Vermögensschäden (Kosten), also z.B. Einbußen durch veränderte Gebrauchsfähigkeit, Aufräumungs- und Abbruchkosten etc. wären nur zu entschädigen, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen und messbar sind. Die Schadenhöhe wäre konkret zu beweisen.

Exakt so argumentiert und reguliert i.d.R. die Praxis. **Richtig ist**, dass die Berechnung abstrakt zu erfolgen hat, es sei denn die Parteien vereinbaren etwas Anderes. Es gelten entsprechende Beweiserleichterungen. Es ist nicht der Schaden zu ersetzen, sondern der Neuwert bei zerstörten Sachen (bei Vorliegen der Voraussetzungen der Zeitwert oder der gemeine Wert) und notwendige Reparaturkosten bei beschädigten Sachen. Was zerstört und entschädigt bedeutet, ergibt sich durch Auslegung. **Vorschäden** sind nicht mindernd zu berücksichtigen, denn auch vorgeschädigte Sachen gelten bis zur Zeitwertgrenze versichert. Anton Martin, Verfasser des Kommentars „Sachversicherungsrecht“ im Beck Verlag hat dazu in einem Seminar zutreffend ausgeführt: **„Wer Schrott zum Neuwert versichert, wird auch Schrott zum Neuwert entschädigen müssen“**. Welchen finanziellen Umfang die zu entschädigenden Werte oder Kosten haben, richtet sich danach, welche Preise von welchem Anbieter für welche anzunehmenden entschädigungspflichtigen Maßnahmen anzusetzen sind. Kosten müssen nicht tatsächlich angefallen sein. Es

reicht, wenn sie von einem Parteiensachverständigen geschätzt werden, so dass ein Richter die Entschädigung im Zweifel schätzen kann (BGH, R&S 2013, 385). Die Instanzgerichte haben zum Teil hohe Anforderungen an den Beweis der Schadenhöhe gelegt. Dies wohl auch aus prozessökonomischen Gründen. Das hat der BGH nicht mitgetragen. Die Entschädigung kann höher sein als der tatsächlich eingetretene Schaden.

Wertminderungsausgleich

Im Bereich der privaten und gewerblichen Sachversicherungen, aber auch im Industriebereich, wird häufig ein Wertminderungsausgleich entschädigt. Dies für den Fall, dass eine Reparatur von beschädigten Sachen nicht zur vollständigen Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes führt. Erstattet werden die Kosten für eine insoweit unzureichende Reparatur plus Wertminderungsausgleich.⁴ Die Begründung wird aus dem Schadenersatzrecht (§ 251 BGB) abgeleitet. Auch in der versicherungsrechtlichen Literatur (z.B. Martin, Schnitzler) wird die Auffassung vertreten, dass diese Handhabung geboten ist, da ansonsten viele Fälle auf Totalschadenbasis abgerechnet werden müssten. Die befürchtete Folge ist zutreffend. Wenn eine Reparatur nicht zur völligen Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes führt, wäre der Wiederbeschaffungspreis zu ersetzen, der erheblich höher sein kann. Ein typisches Beispiel bei Reparaturkostenersatz ist die Frage, ob der Austausch aller Badezimmerfliesen zu Grunde zu legen ist, wenn zwei bei Reparaturarbeiten zerstörte Fliesen nicht in gleicher Farbe wiederbeschafft werden können, oder ob Ersatz der Kosten für Austausch der beiden Fliesen plus Wertminderungsausgleich zulässig ist.

Die Problemstellung ist zunächst eine Frage der Abgrenzung von „zerstört“ und „beschädigt“ unter Berücksichtigung der Frage, wann ein wirtschaftlicher Totalschaden vorliegt und mit welcher Konsequenz.⁵ Vorliegend ist das Gebäude beschädigt. Es ist weiterhin eine Frage, welche Identität der Sache der VN von einer Reparatur

⁴ Der in den AFB vorgesehene Ausgleich für Wertminderungen betrifft solche, die trotz erfolgreicher Reparatur bestehen bleiben.

⁵ Zu den unterschiedlichen Auffassungen vgl. Martin, ebenda, R I Rn 9, 10, 16, 17; Schirmer/Clauß R&S 2003, S. 1 ff; Schnitzler, ebenda, S. 46, 47; BGH VR 2006, 1066.



hinsichtlich Art und Güte fordern kann. Eine weitere Frage ist, ob Güte nur die Sachsubstanz meint oder auch die Gebrauchsfähigkeit (Zweckbestimmung). Letztendlich stellt sich die Frage, ob die Frage der Beeinträchtigung der Gebrauchsfähigkeit objektiv oder subjektiv zu beantworten ist. Subjektiv heißt, der VN kann die Sache nur noch eingeschränkt oder gar nicht für den von ihm gedachten Zweck verwenden. Objektiv würde bedeuten, niemand kann sie mehr uneingeschränkt verwenden. Ein Beispiel wäre, dass eine zerstörte Produktionshalle zwar in ursprünglicher Bauweise und mit gleichen Maßen wiederhergestellt werden kann, behördliche Auflagen erfordern aber für den Betriebszweck des VN eine Löschanlage. Ist die Halle in ursprünglicher Güte ohne Löschanlage wiederhergestellt? Objektiv ja, jemand anderes könnte sie als Produktionshalle für eine Betriebsart nutzen, für die diese Auflage nicht ergehen würde. Subjektiv für den Betriebszweck des VN ist die Halle nicht in gleicher Güte wiederhergestellt, wenn man unter gleicher Güte auch unveränderte Gebrauchsfähigkeit versteht.

Man wird all diese Auslegungsfragen nicht unter Berufung auf das Schadenersatzrecht entscheiden können. Man wird davon ausgehen dürfen, dass VN Anspruch auf einen übereinstimmenden Zustand der Sache hat, die für ihn keine, auch nicht die geringsten Nachteile bedeutet. Die Reparatur muss mindestens in den Zustand wie vor Schaden führen. Wenn es bei der Auslegung auf die Interessen des VN ankommt, kann auch nur die subjektive Beurteilung in der Person des VN maßgeblich sein (zustimmend Armbrüster, a.O., Schnitzler). Allerdings sind objektive Maßstäbe anzulegen. Es darf nicht ein Ergebnis angenommen werden, weil es sich um einen versicherten Schaden handelt. Ob in Ausnahmesituationen ein Wertminderungsausgleich anstatt vollumfänglicher Reparatur trotzdem möglich sein soll, soll sich nach Meinungen in Literatur und Rechtsprechung an der Frage der Zumutbarkeit orientieren. Es soll dann möglich sein, wenn VN keine, auch nicht die geringsten Nachteile hat. Ein Beispiel wäre eine zerstörte Fliese an einer Stelle, wo niemand diese sehen kann (sog. Schönheitsschäden, OLG Hamm, R&S 2016, 182). Es wären in der Konsequenz die Kosten für die komplette Verfliesung des Badezimmers anzusetzen. Die Halle im obigen Beispiel wäre nicht in gleicher Art und

Güte hergestellt. Es stellt sich die Anschlussfrage nach dem Ersatz von Mehraufwendungen durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen für zusätzliche Sachen oder als Teil der Gesamtsache. Eine Frage, deren Beantwortung an anderer Stelle nachgegangen werden müsste.

Haftungsbegründende Kausalität

Typische Handhabungen in der Praxis sind Abzüge insbesondere – aber nicht nur – bei Sturm oder Hagelschäden. Immer wenn andere Ereignisse mitursächlich sind (Alternativkausalität) oder nur zusammen mit der versicherten Ursache den Schaden herbeiführen konnten (Gesamtkausalität), werden Abzüge vorgenommen, da der Schaden durch das versicherte Ereignis nur teilweise verursacht wurde. Beispiele sind Baumängel oder Fehlverhalten Dritter. Andere Fälle sind die, in denen ein versichertes Ereignis zwar den Schaden herbeiführt, der Schaden aber durch ein Nachfolgeereignis auch herbeigeführt worden wäre (Überholende Kausalität). Bei Anwendung des Schadenersatzrecht wäre das auch zutreffend. Der Schädiger haftet im Grundsatz unter den dort geltenden weiteren Voraussetzungen nur für die Schäden, die durch die von ihm zu vertretende Ursache herbeigeführt wurden. Der Schaden ist aufzuteilen. Mitursächlichkeit der jeweiligen Ursache reicht. In der Regulierungspraxis wird untersucht, welcher Teil des Schadens auch entstanden wäre, wenn die versicherte Ursache nicht eingetreten wäre. Dieser Anteil wird in Abzug gebracht. Die Beweislast hierfür hätte der VR. Er entledigt sich dieser, indem die von ihm beauftragten SV die Höhe schätzen.

Kausalitätsfragen gehören zu den kompliziertesten Fragen im Schadenersatzrecht und im Sachversicherungsrecht. Man wird im Sachversicherungsrecht und bei der Berechnung der Entschädigungshöhe die allgemeinen Grundsätze der Kausalitätslehre nicht anwenden können. Schon 1979 hat der BGH entschieden, dass mitwirkende – nicht ausgeschlossene – Ursachen unberück-

sichtigt bleiben. Nur Ursachen, die ausgeschlossen sind, werden berücksichtigt und führen dann aber zur Leistungsfreiheit.⁶

Im Ergebnis sind also die beschriebenen Abzüge nicht vorzunehmen, es sei denn, die Bedingungen sehen einen Ausschluss vor, es liegt keine Adäquanz vor oder der VR kann sich erfolgreich auf eine Obliegenheitsverletzung berufen.⁷

Vorteilsausgleich

Im Schadenersatzrecht muss sich der Geschädigte Vorteile, die er durch die Schadenbeseitigung oder durch die Geldleistung für entsprechende Maßnahmen hat, anrechnen lassen. Diese mindern seinen tatsächlichen Schaden. Die Praxis zieht Vorteile, die der VN durch die Entschädigungszahlung hat, ebenfalls ab. Dies ist z.B. der Fall, weil die Aufwendungen für eine Neueindeckung eines Hallendachs entschädigt werden und das Dach in naher Zukunft hätte erneuert werden müssen (sog. Sowieso Kosten). Ist die Sache nach einer Reparatur in besserem Zustand als vorher, wird der Vorteil durch einen Abzug „neu für alt“ kompensiert. Die Abzugsbeträge schätzen die SV der VR.

Diese Abzüge sind nicht vorzunehmen. Die Bedingungen sehen einen Abzug nicht vor.

Wirtschaftlichkeitsgebot

Mit Hinweis auf das Wirtschaftlichkeitsgebot wird in der Praxis gefordert, der Berechnung der Schadenhöhe die günstigste Art und Weise einer Reparatur oder Wiederbeschaffung zu Grunde zu legen. Dies soll gelten für die Art der Maßnahme, den Durchführenden/Lieferanten und auch die Preise. Der Nachweis soll durch Vorlage mehrerer Angebote erbracht werden.

Das Wirtschaftlichkeitsgebot gilt im Sachversicherungsrecht nicht. Der finanzielle Umfang der zu entschädigenden Aufwendungen ist abhängig vom Ergebnis der Auslegung der Bedingungen. Auch in der Literatur findet sich die Anforderung

aus dem Schadenersatzrecht, dass VN die günstigste Art und Weise der Wiederherstellung/Wiederbeschaffung oder Reparatur zu wählen hat. Häufig fehlt der notwendige Zusatz, dass die günstigste Art und Weise objektiv, aber in der Person des VN unter Berücksichtigung der konkreten Umstände zu bewerten ist. Anders ausgedrückt, der VN darf sich so verhalten, wie er sich verhalten würde, wenn er nicht versichert wäre, allerdings mit denselben zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln. Andere Meinungen übersehen, dass es bei der Auslegung auf die Interessen des VN ankommt und nicht auf die finanziellen Interessen der Versicherer. Diese haben die Möglichkeit, ihre Bedingungen entsprechend zu gestalten.

Für die KFZ-Kasko Versicherung hat der BGH entschieden, dass auch Reparaturkosten einer markengebundenen Werkstatt unter folgenden Voraussetzungen zu entschädigen sind:

Dies ist zum einen dann zu bejahen, wenn die fachgerechte Wiederherstellung des Fahrzeugs nur in einer markengebundenen Werkstatt erfolgen kann, zum anderen aber regelmäßig auch dann, wenn es sich um ein neueres Fahrzeug oder um ein solches handelt, das der Versicherungsnehmer bisher stets in einer markengebundenen Fachwerkstatt hat warten und reparieren lassen. (BGH v. 11.11.2015, Az IV ZR 426/14)

Anders als in Praxishinweisen, die für die Regulierungspraxis gedacht sind, dargelegt, verlangt der BGH nicht, dass alle drei Kriterien zusammen als Voraussetzungen erfüllt sein müssen. Dem Wortlaut in der Urteilsbegründung ist auch nicht zu entnehmen, dass die Aufzählung abschließend ist. Der BGH legt erkennbar eine objektive Beurteilung des hypothetischen Verhaltens des VN in der konkreten Situation als Maßstab an. Dies wird man auf andere Sparten übertragen können und es stützt die oben vertretene Auffassung.

Rabatte sind nach Handhabung in der Praxis in Abzug zu bringen und zwar in der Höhe, die der VN tatsächlich realisiert. Im Zweifel schätzen die

⁶ BGH, VR 79, 805; weitere Rsp. OLG Saarbrücken, R&S 2014, 415; OLG Köln NJW-RR 2003, 167; OLG Düsseldorf, VR 84, 1035; vgl. auch Martin E II 29)

⁷ Bei der Bestimmung, Gebäude sind in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten, handelt es sich nicht um eine Obliegenheit, da kein konkretes Verhalten oder Unterlassen beschrieben ist.



SV der VR Rabatte, die „immer“ realisiert werden können.

Rabatte sind bei der Berechnung des Versicherungswertes nur in Abzug zu bringen, wenn jedermann sie erhalten würde. Hintergrund ist, dass nicht sicher ist, dass darüberhinausgehend verhandelte oder gewährte Rabatte auch im Schadenfall realisiert werden. Insofern sind auch nur diese Rabatte bei der Entschädigung anzurechnen (Martin, ebenda, R II Rn 4). Schon zum Schadenersatzrecht hat der BGH entschieden, dass nur Rabatte in Abzug zu bringen sind, die jedermann erhält (Armbrüster, ebenda, Rn 115 ff; BGH VR 2011, 1582 Rn 8).

Die Beweislast für Rabatte, die jedermann erzielt, liegt beim VR. Wie ausgeführt, wird der VR diese nicht dadurch erbringen können, dass von ihm beauftragte SV solche in ihren Berechnungen berücksichtigen und pauschal in Abzug bringen. Rabatte, die der VN durch besondere Verhandlung erhält, kommen ihm zugute. In der Praxis kommt es vor, dass SV des VR mit den Lieferanten des VN Nachverhandlungen über Preise führen. Abgesehen davon, dass dies gegen Datenschutzbestimmungen verstößt und die SV dazu in keiner Weise legitimiert sind, kämen erfolgreiche Verhandlungen dem VN zugute. Sie führen nicht zu einer Verringerung der geschuldeten Entschädigungsleistung.

Mitverschulden

Mitverschulden ist außerhalb des Schadenersatzrechts nicht bei der Berechnung der Entschädigungshöhe zu berücksichtigen. Die Vorschriften werden im Versicherungsvertragsrecht durch Vorschriften zur grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles und zu weiteren Obliegenheitsverletzungen ersetzt. Die Beweislast für das Vorliegen aller Voraussetzungen liegt beim VR. Es reicht nicht aus, Vermutungen vorzutragen oder durch SV vortragen zu lassen. Grundsätzlich wird der VR ihm obliegende Beweislasten nicht dadurch erfüllen können, dass von ihm beauftragte SV Schätzungen vornehmen und die Ergebnisse in ihren Berechnungen berücksichtigen.

Schadenminderungspflicht

Die Schadenminderungspflicht im Versicherungsvertragsrecht unterscheidet sich wesentlich von der im Schadenersatzrecht. Im Versicherungsvertragsrecht ist der VN nicht verpflichtet, den eingetretenen Schaden zu mindern. Insofern können Forderungen nach der günstigsten Art und Weise einer Wiederherstellung auch nicht mit der Schadenminderungspflicht begründet werden. Diese Argumentation hält sich in der Praxis hartnäckig. Irrtümer haben ein langes Leben. Der VN ist im Rahmen der Schadenminderungspflicht lediglich verpflichtet dafür Sorge zu tragen, dass der eingetretene Schaden sich nicht vergrößert.

Schlussbemerkung

Es ist in Rechtsprechung und Literatur unstrittig, dass Grundsätze des Schadenersatzrechts nur in absoluten Ausnahmefällen im Versicherungsvertragsrecht Anwendung finden dürfen. Die geschilderten Vorgehensweisen in der Schadenregulierungspraxis sind gelebte Praxis und beachten die Rechtslage nicht. Die Darstellungen lassen sich anhand unzähliger konkreter Fälle nachweisen. Der zu erwartende Einwand der Pauschalisierung und der, es handele sich um nicht repräsentative Einzelfälle, ist unzutreffend. Eine Vielzahl von Maklern und VN erlebt diese Handhabung in der täglichen Praxis. Gleichwohl verweisen die VR zu Recht auf Umfragen, die ihnen eine gute Schadenregulierung bescheinigen. Es wird als Geschäftsgrundlage der Versicherungswirtschaft bezeichnet, dass die VN im Schadenfall die ihnen zustehende Entschädigung bekommen. Man wird die Äußerung dieses Selbstverständnisses auch nicht in Zweifel ziehen dürfen. Die Frage ist, warum die Realität sich deutlich vom Anspruch unterscheidet und wie die Umfrageergebnisse zu begründen sind? Ein Grund könnte darin liegen, dass die Erfahrungen des täglichen Lebens und der Sprachgebrauch (Schadenregulierer, Schadenregulierung, Ermittlung der Schadenhöhe, öffentlich bestellter Schadensachverständiger) die Erwartung stützen, es sei im Rahmen des Versicherungsvertrages ein Schaden zu beseitigen bzw. die dafür notwendigen Aufwendungen seien zu entschädigen. Erhält man diese, ist man zufrieden. Erst wenn die Entschädigung

nicht ausreicht, um den Schaden zu beseitigen, tritt Unzufriedenheit auf. Es kommt zu rechtlichen Auseinandersetzungen. So erklärt sich auch die vermeintlich gestiegene Unzufriedenheit. Die VR haben immer bestritten, die Regulierungspraxis verändert zu haben. Dem ist zuzustimmen. Das Schadenersatzrecht wurde immer (fälschlicherweise) angewandt. Die Vorgehensweise hat sich über Jahrzehnte im System der Regulierung etabliert. Die VR legen in den letzten Jahren strengere Maßstäbe an. Das VVG mit dem geänderten Obliegenheitenrecht und der Möglichkeit einer quotalen Kürzung der Entschädigung bei Obliegenheitsverletzungen hat ein Übriges getan. Die VR bezeichnen den Wechsel der Maßstäbe als weniger großzügige Regulierung. Die Notwendigkeit dafür sehen sie in dem Umstand, dass nicht ausreichend Prämie zur Verfügung steht, um weiterhin großzügig zu regulieren. Diese Argumentation scheint insofern widerlegt, als dass nicht großzügig, sondern häufig nicht bedingungsgerecht reguliert wurde. Allerdings offenbar so, dass alle Beteiligten zufrieden waren. Der berechtigte Hinweis, dass nicht genügend Prämie zu Verfügung steht, ist auch auf VN Seite ernst zu nehmen. Bei den kommunizierten Combined Ratios in der Sachversicherung von zum Teil deutlich über 100% ist kein finanzieller Spielraum für höhere Entschädigungszahlungen, seien sie auch vertraglich geschuldet. Die VN werden, wenn man bedingungsgemäße Entschädigung in allen Fällen einfordert, mit deutlich

steigenden Prämien rechnen müssen. Allerdings können fehlende Prämien nicht zu Lasten des vertraglichen Anspruchs des einzelnen vom Schaden betroffenen VN gehen. Dieser ist u.U. auf eine vertragsgemäße Entschädigung angewiesen, um die Existenz seines Unternehmens nicht zu gefährden.

In der Praxis ist häufig zu beobachten, dass VN bereit sind, auf ihnen vertraglich zustehende Entschädigungsleistungen zu verzichten, wenn sie als nicht notwendig erachtet werden. Teilweise besteht sogar Unverständnis, dass man mehr bekommt als man zur Schadenbeseitigung benötigt. Allerdings wird der jeweilige VN bei völliger Informiertheit über seinen tatsächlichen Anspruch selbst entscheiden dürfen, ob er auf Teile der Entschädigung verzichtet. Das können nicht Dritte für ihn übernehmen. Der immer wieder geäußerte Vorwurf, Makler würden unrealistische Erwartungen wecken und es sei deren Aufgabe, mittelnd und mäßigend tätig zu werden, ist unberechtigt. Die Makler werden ihre Auftraggeber umfassend beraten und den Regulierungsprozess im Interesse der VN organisieren müssen, wenn sie sich nicht selbst Schadenersatzansprüchen ausgesetzt sehen wollen. Das umfasst den Rat, dass es unter Betrachtung der Gesamtumstände nicht immer ratsam ist, Maximalforderungen zu stellen.

Harald Vollgraf

Gastbeitrag

Neben den Versicherungsnehmern, Versicherungsgesellschaften und Sachverständigen sind bei größeren Sach- und BU-Schäden regelmäßig auch Sanierungsunternehmen beteiligt. Diese Spezialdienstleister verfügen über umfangreiches Know-how und die entsprechenden Ressourcen für notwendige Erst- und Sicherungsmaßnahmen im Schadenfall. Häufig wird das Portfolio ergänzt durch Reparatur- bzw. Instandsetzungsleistungen. Der Markt wird dominiert von den beiden großen Playern Belfor und Polygon Vatro, es tummeln sich aber auch Töchter von Versicherungsgesellschaften wie die R+V Tochter Sprint sowie eine Vielzahl mittelständischer und kleiner Unternehmen in diesem Feld. Ähnlich wie bei den Sachverständigen lockt natürlich auch die Sanierer das große Umsatzvolumen, das von den Versicherern zu erwarten ist. Diese werden zwar aus steuerlichen Gründen nicht direkt Auftraggeber, wirken aber durch Empfehlungen stark auf den VN ein, welcher Sanierer beauftragt wird. Rahmenverträge zwischen Sanierern und Versicherern sind keine Seltenheit, geht es für die VR doch um durchaus nennenswerte Teile der Entschädigungshöhe. Wie sich dieses Kräfteverhältnis in der Praxis auswirken kann, hat die mittelständische Sanierungsfirma OTS erlebt, die für die Schadenpraxis den folgenden Erfahrungsbericht beigesteuert hat. OTS hat sich zwischenzeitlich entschieden, keine Rahmenverträge mehr mit Versicherungsgesellschaften abzuschließen. Auf dieses Umsatzvolumen zu verzichten, hält indes nicht jeder kleine und mittlere Sanierer aus. Der Geschäftsführer von OTS, Herr Nyenhuis (www.ots-service.de), findet klare Worte für das Erlebte. Diese wird man jemandem, der jahrelange Erfahrung mit Versicherern, Sachverständigen und Wettbewerbern in Schadenfällen hat, auch nicht verübeln können, sondern zugestehen müssen.

Wie bei allen Gastbeiträgen gibt der Beitrag die Meinung des Autors und nicht notwendigerweise die Meinung von Peritos wieder. Wir wünschen eine anregende Lektüre.

Sanierungsunternehmen distanziert sich erfolgreich von Versicherungsgesellschaften mit fragwürdigen Regulierungspraktiken

„Die Basis unserer Unternehmungen wurde in den 60er-Jahren des vorangegangenen Jahrhunderts gelegt. Als wir vor über 25 Jahren unsere Sparten zur Ortung, Trocknung und Sanierung von Gebäudeschäden ins Leben gerufen haben, war die Sachversicherungswelt noch in Ordnung. Heute stehen wir häufig fassungslos Regulierungspraktiken von Versicherern gegenüber, die die Unwissenheit der Versicherungsnehmer systematisch zu deren Nachteil ausnutzen. Wir haben daher konsequent alle Geschäftsbeziehungen zu Versicherungsgesellschaften beendet, welche aus unserer Sicht die Compliance nicht sichergestellt oder sogar bewusste Regelverstöße offenbart haben.“ sagt der Geschäftsführer Markus Nyenhuis des mittelständischen Sanierungsunternehmens OTS Service mit Hauptniederlassung im westfälischen Neuenkirchen. Das Unternehmen ist heute gegliedert in die Hauptgeschäftsbereiche Assistance und Schadenservice sowie Sanierung

und Handwerk und ist Teil einer familiengeführten Unternehmensgruppe mit über 130 Mitarbeitern an verschiedenen Standorten in Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen.

In der Vergangenheit generierte das Unternehmen nahezu 100 Prozent der Aufträge und Umsätze durch Kooperationen mit Versicherungsgesellschaften, welche die Leistungen in Anspruch genommen oder an ihre Versicherungsnehmer vermittelt haben. Es war mit einem guten Dienstleistungsgedanken möglich, sowohl die Versicherungsnehmer, als auch die Versicherungsgesellschaften zufriedenzustellen und fachgerechte Leistungen am Markt anzubieten.

„Dieses ist heute bei vielen Versicherern kein Argument mehr für die Kooperation mit Dienstleistungs- und Schadenspezialisten. Vielmehr hat die gesamte Sanierungsbranche damit zu kämpfen,

dass die Qualität eine immer geringwertigere Rolle spielt und das Verlangen nach möglichst niedrigen Preisen bei den Gesellschaften im Vordergrund steht oder Leistungen und Preise sogar diktiert werden. Dabei schrecken die Versicherer auch nicht davor zurück, mit ausgewählten Billiganbietern in einem großen Ausmaß und losgelöst von jedem Wettbewerb Rahmenverträge mit Leistungen zu Dumpingpreisen zu vereinbaren. Der Versicherungsnehmer, über dessen Kopf hinweg das alles geschieht, guckt dabei regelmäßig in die Röhre. Die von den Billiganbietern angebotenen Preise werden dann Angeboten von redlichen Anbietern und örtlichen Handwerksunternehmen entgegengehalten, um zu Gunsten der Versicherung und zum Schaden aller anderen Marktteilnehmer, die Entschädigungen nicht selten um 30 oder sogar 50 Prozent zu drücken. Das hält kein ordentlicher Betrieb durch. Es ist an der Tagesordnung, dass die Betriebe vor Ort den Kunden fachgerecht beraten, Aufmaße nehmen und sich jede Menge Arbeit machen, welche letztlich zu einem Angebot führt, welches der Versicherer ja verlangt. Ein solches Angebot wird dann – in der Regel mit Preisen – an ein Vertragsunternehmen des Versicherers weitergeleitet, das für den Versicherer ein günstiges Angebot mit Dumpingpreisen erstellt, welches dem Versicherungsnehmer dann vorgelegt wird. Das perfide daran ist, dass dem Versicherungsnehmer dabei suggeriert wird, seine selbst ausgesuchten Firmen seien völlig überteuert und er würde auf Kosten sitzen bleiben, wenn er diese beauftrage. Der Druck, der dabei auf den Versicherten innerhalb einer Situation, welche ihn ohnehin schon belastet, ausgeübt wird, wird dabei so lange aufrechterhalten und noch erhöht, bis dieser schließlich einknickt. Der örtliche Betrieb ist damit ins Abseits manövriert worden. Gewinner dieser Handlungen ist immer die Versicherung. Verlierer sind immer der Versicherungsnehmer und die örtlichen bzw. korrekt arbeitenden Firmen. Letztere können sich dann vielleicht noch aussuchen, ob Sie auf die Dumpingpreise eingehen oder von der Schmähkritik überzogen, angeblich viel zu teuer zu sein, die Baustelle wehmütig räumen wollen. Das ist wie die Wahl zwischen Pest und Cholera für das Handwerk. Gott sei Dank, ist das Bau- und Ausbaugewerbe heute derart gut ausgelastet, um solchen Betrügereien nicht nachgeben zu müssen. Der Versicherungsnehmer wird bei diesen

Szenarien aber immer um die ihm zustehende Entschädigung gebracht, welche ihm die Versicherung im Versicherungsvertrag versprochen hat und wofür er oft auch schon jahrelang seine Beiträge entrichtet hat. Bei von den Dumpingfirmen produzierten Mängeln ist die Versicherung dann auch noch fein raus, da der Geschädigte ja selbst Auftraggeber bleibt und sich dann mit den Billigfirmen streiten oder die Situation akzeptieren muss.“ sagt der Insider.

Ergänzt wird das System der so arbeitenden Versicherer durch eine blühende Heerschar sogenannter Sachverständiger, welche ihren Lebensunterhalt durch Beziehungen zu den Gesellschaften verdienen und überwiegend von derartigen Konstellationen finanziell abhängig sind. Der Begriff des Sachverständigen ist rechtlich nicht direkt geschützt. Die Rechtsprechung hat aber herausgearbeitet, dass ein Sachverständiger über eine überragende Sach- und Fachkenntnis in seinem Gebiet verfügen muss, wenn dieser in den angesprochenen Verkehrskreisen als solcher auftritt.

„Uns ist vom selbsternannten Sachverständigen bis zum Ingenieur, der keiner war, schon alles in der Versicherungssphäre begegnet. Dort geht offenbar vieles. Erst kürzlich gab ein Sachverständiger, welcher für ein westfälisches Versicherungsunternehmen tätig war, bekannt, dass er vom Versicherer eine Liste mit Vertragsfirmen und vorgegebenen Preisen vorliegen habe, an die er sich zu halten habe. Ein weiterer Sachverständiger gab auf seinen Visitenkarten und Geschäftsbriefen an, gleichzeitig in den Gebieten Gebäudeschäden, Hausrat- und Inventarschäden und Betriebsunterbrechungsschäden tätig zu sein. Ich habe errechnet, dass diese Gebietsbreite etwa 30 einzelne Gewerke und Fachbereiche umfasst. Zunächst in der Annahme, es hier mit einem Supermann zu tun zu haben, stellte sich am Ende heraus, dass dieser angebliche Sachverständige für kein einziges Gewerk einen großen Befähigungsnachweis oder ähnliches vorweisen konnte, um sich beispielsweise in die Handwerksrolle eintragen zu lassen. Dieser Herr war nichts anderes, als ein bloßer Bestandteil der mittlerweile im Branchenjargon so genannten Drückerkolonnen im Schadenmanagement eines großen Versicherungsunternehmens, welche Leistungen und Preise vorgeben. Kurzum: Bei den von

den Versicherungsgesellschaften gern als unabhängig dargestellten Sachverständigen findet mittlerweile in einem Ausmaß ein Etikettenschwindel und eine Irreführung der betroffenen Verkehrskreise statt, die Besorgnis erregend ist. Die betreffenden Versicherungen wissen und fördern das, weil sie davon profitieren. Und der örtliche Handwerksbetrieb, welcher mit solchen Typen bei Schadenfällen konfrontiert wird, darf sich dann auf fachlich völlig unzureichende Diskussionen zu Leistungen und Preisdrückereien um 30 bis 50 Prozent seines Werklohnes gefasst machen. Das ist die gelebte Realität bei vielen Versicherungen. Man ist ja so Einiges gewohnt, aber bei den Sachverständigen, welche mittlerweile im Auftrage von Versicherungen tätig werden, gehen wir heute standardmäßig und bis jeweils zum Beweis des Gegenteiles in den konkreten Schadenfällen grundsätzlich davon aus, es mit Personen zu tun zu haben, denen die Unparteilichkeit abhandengekommen und die von den angesprochenen Verkehrskreisen erwartete, hohe Fachkompetenz völlig fremd ist. Wir stellen aber auch fest, dass sich renommierte Sachverständige, welche uns in der Vergangenheit im Schadengeschäft durchaus begegnet sind, vermehrt von Versicherungen abwenden und derartige Machenschaften nicht mittragen, um nicht selbst in einen Sog zu geraten oder gar die öffentliche Bestellung, auf die sie bei den Kammern einen Eid geschworen haben, zu verlieren. Das macht die Situation zukünftig für die Versicherungsnehmer aber noch schlimmer, da dann nur noch der zuerst genannte Typus am Schadenort zu erwarten ist. Der regelmäßig unbedarfte Versicherungsnehmer und Verbraucher merkt oft erst viel zu spät, wenn ihm sein Versicherer so eine Laus in den Pelz gesetzt hat. Wir helfen unseren Kunden durch umfassende und fachlich korrekte Beratung in unseren Aufgabengebieten, negative Auswirkungen bei der Regulierung zu vermeiden. Dieses schmeckt dann natürlich den Versicherern und Sachverständigen nicht, so dass man bisweilen sogar versucht uns mit angeblichen schlechten, aber frei erfundenen Erfahrungen die man gemacht habe, oder sonstigen Herabsetzungen aus der Kundenbeziehung herauszudrängen, um den Versicherungsnehmer zu verunsichern und die eigenen Billigfirmen, die das Spiel im Sinne des Versicherers mitmachen, auf die Schaden- und Baustellen zu holen. Wir mahnen in solchen Fällen die

handelnden Personen kostenpflichtig ab und nehmen diese auf Unterlassung, nötigenfalls auch gerichtlich, in Anspruch, um unsere Kunden und unser Haus zukünftig vor solchen Angriffen und Übervorteilungen durch den Versicherer und seine Gehilfen zu schützen. Der Sachverständige beispielsweise hat im Schadenrecht nämlich nur eine wesentliche Aufgabe: Er darf im Auftrage des Versicherers den Schaden in Augenschein nehmen und Feststellungen treffen. Hat er dieses getan, darf man ihn auch einfach bitten, den Schadenort wieder zu verlassen. Keinesfalls darf dieser oder die Versicherung aktiv in das Geschehen eingreifen und den Kunden nötigen, bestimmte Firmen zu beauftragen.“ Das auf Schadenfälle spezialisierte Unternehmen gibt damit zu erkennen, dass es sich auf die Bedürfnisse der Kunden und Versicherungsnehmer eingestellt hat und eine ganz klare Positionierung gegenüber Versicherungen einnimmt. Wird diese Positionierung eines Unternehmens von der Versicherung wahrgenommen, führt dieses für die Kunden oft zu einem kurzen Bruch in der Kommunikation, dann aber zur reibungslosen und vor allen Dingen korrekten Regulierung der Schäden.

„Wir nehmen mit unserer Größe, allen Fachabteilungen und insgesamt 14 Gewerken für die Ortnung, Trocknung, Sanierung, Gebäudetechnik, Installation, Farben und Tapeten, Holztechnik, Fliesenverlegung etc. sowie die übergeordnete Bauleitung im eigenen Hause bereits viele Alleinstellungsmerkmale für uns in Anspruch, die andere Dienstleister nicht bieten können. Unsere Positionierung gegenüber Versicherungen hat dazu geführt, dass die schwarzen Schafe uns meiden und die Gesellschaften, welche hohen Wert auf Compliance, Ehrlichkeit und insbesondere eine korrekte Regulierung von Schäden legen, bei uns sehr gut aufgehoben sind. Es gibt bei uns sozusagen nur noch die positiven Seiten des Schadenmanagements. Werden wir von einem Versicherungsunternehmen an seine Kunden empfohlen, kann der Versicherte sehr sicher sein, dass bei der Beseitigung seines Schadens alles korrekt abläuft und niemand übervorteilt wird. Wir setzen damit insgesamt besondere Maßstäbe am Markt. Darüber hinaus hat sich auf Grund unserer Unternehmensphilosophie insbesondere das Privat- und Gewerbe- und Industriekundengeschäft sowie die strukturierte Kooperation mit Hausverwaltungen sehr gut entwickelt, so dass wir außerhalb von



Schadenfällen den regulären Markt auch mit klassischen Handwerksleistungen, wie beispielsweise Wartungsverträgen für die Gebäudeausrüstung und Heizungsanlagen, Heizkesseltausch, energetische Gebäudesanierung, E-Checks, Maler- und Lackiererleistungen, Bad- und Raumgestaltung usw. bedienen. Hier kommt auch unsere administrative Stärke zur Geltung und wir sind immer pünktlich. Das alles sind die Faktoren, welche unsere Kunden glücklich und uns erfolgreich machen, obwohl wir

in der Regel etwas teurer, als ein Handwerksbetrieb mit nur einem Gewerk im Portfolio, ohne administrative Steuerung und Bauleitung, sind. Unsere Kunden schätzen und honorieren unser tägliches Handeln. Die dunklen Seiten der Versicherungswirtschaft gehören jedoch eindeutig nicht zu unserem Erfolgskonzept.“

Markus Nyenhuis



Unsere Consultants beraten in komplexen Schadenfällen

Unternehmen // Inhouse-Broker // Versicherungsmakler

- Prüfung des Sachverhaltes in Verbindung mit der Deckung
- Abstimmung der Strategie mit dem Versicherungsnehmer
- Argumentation und Durchsetzung der Ansprüche gegenüber dem Versicherer
- Organisation und Dokumentation des Regulierungsprozesses

Unsere Sachverständigen arbeiten koordiniert und unter einheitlicher Leitung

Sachverständige für Gebäude // Betriebseinrichtung // Betriebsunterbrechung

- Erarbeitung des technischen Sachverhaltes
- Feststellung von Beschädigungsumfang und Betriebsunterbrechungsschaden
- Erstellung von Wiederbeschaffungs- und Reparaturkonzepten
- Ermittlung der vertraglich vereinbarten Entschädigung

Gemeinsam erreichen wir Ihre Ziele!

- Transparenz über die vertragsgemäße Entschädigung
- Vermeidung unnötiger Verzögerungen
- Berücksichtigung Ihrer individuellen Investitionsplanung
- Sicherung der vertraglichen Ansprüche

Unsere Leitlinien

- Wir begegnen Versicherern und ihren Sachverständigen auf Augenhöhe und argumentieren fachlich fundiert – immer im Sinne des Versicherungsnehmers.
- Wir arbeiten ausschließlich für Versicherungsnehmer, nicht für Versicherer, und partnerschaftlich an der Seite des Inhouse-Brokers oder Maklers
- Wir bereiten Entscheidungen vor und sprechen klare Empfehlungen aus

Unsere präventiven Audits zeigen Schwachstellen auf und stellen sicher, dass Ihr Unternehmen für den Ernstfall gerüstet ist.

Sachverständigenleistungen, Schadenfeststellungskosten und weitere durch uns entstehende Kosten sind in aller Regel umfassend in der Police versichert. Gerne erläutern wir Ihnen unser interessantes Vergütungsmodell.

Sprechen Sie uns an!

Harald Vollgraf

+49 2521 8290411

hvollgraf@peritos-gmbh.de

Peritos GmbH, Sternstraße 7, 59269 Beckum