

Schadensmanagement der Haftpflichtversicherung — Fairplay oder Foulspiel?

**Kanzlei am
Steinmarkt**

RECHTSANWÄLTE
FACHANWÄLTE

Kanzlei am Steinmarkt
Steinmarkt 12
93413 Cham

Andreas Alt | Rechtsanwalt

Fachanwalt Verkehrsrecht
Fachanwalt Strafrecht

Telefon: 0 99 71 / 85 40 – 0
Telefax: 0 99 71 / 4 01 80
E-Mail: info@kanzlei-am-steinmarkt.de

1. Einleitung:

Bereits seit einigen Jahren versuchen Kraftfahrthaftpflichtversicherer in zunehmendem Maß, bei der Regulierung von Schadenersatzansprüchen aktiv Einfluss auf den Umfang der Schadenersatzansprüche zu nehmen.

Erste Ansätze des sog. „Schadensmanagements“ waren in der Vergangenheit Versuche, möglichst frühzeitig Kontakt mit dem Geschädigten aufzunehmen und diesen z. B. gezielt auf bestimmte Anbieter (z. B. im Bereich des Mietfahrzeugs) zu verweisen, aber auch von der Inanspruchnahme von Anwälten und Sachverständigen abzuraten. Einige Versicherer haben sich auch aktiv an Firmen (wie z. B. dem Autovermieter „Carpartner“) beteiligt. Nachdem die Gerichte teilweise auf entsprechende Aktivitäten äußerst ablehnend reagiert haben, haben die Versicherer inzwischen ihre Methoden verfeinert. Inzwischen werden verschiedene Methoden der Schadenssteuerung angewandt, die an verschiedenen Punkten angreifen und zur Einsparung bei Versicherern führen sollen.

2. Ausgangssituation:

Um zunächst keine Missverständnisse aufkommen zu lassen:

Selbstverständlich hat der Versicherer ein legitimes Interesse daran, seine Aufwendungen für Schadenersatzleistungen an Geschädigte möglichst gering zu halten. Das Geschäftsmodell eines Versicherers ist letztendlich – wie überall im Wirtschaftsleben – davon geprägt, dass die Absicht besteht, Gewinne zu erzielen, was notwendigerweise dadurch zu erreichen ist, dass einerseits möglichst hohe Einnahmen (Beiträge) erzielt werden können und andererseits möglichst geringe Ausgaben (Schadenersatzleistungen und Verwaltungsaufwand) entstehen. Dieses Bestreben des Versicherers ist für sich gesehen selbstverständlich völlig legal und keineswegs gesetzeswidrig.

Letztlich ist es auch im Interesse aller Versicherten, dass die Versicherungen unberechtigte Ansprüche zurückweisen und geltend gemachte Ansprüche überprüfen, da sich hohe Schadensaufwendungen letztlich wieder auf die von allen Versicherten zu zahlenden Beiträge auswirken.

Aus dieser Situation ergibt sich allerdings auch zwingend, dass die Interessen des Geschädigten und der Versicherung des Unfallgegners zwangsläufig gegensätzlich sind.

Während der Versicherer aus nachvollziehbaren Gründen bestrebt ist, möglichst geringe Ausgaben entstehen zu lassen, hat der Geschädigte selbstverständlich das Interesse, im von Gesetz und Rechtsprechung gesetzten Rahmen möglichst umfassend seinen Schaden ersetzt zu bekommen und daher eine möglichst hohe Ersatzleistung zu erhalten.

Aus der Tatsache, dass die Interessen des Geschädigten und der Versicherung klar und eindeutig gegensätzlich sind, ergibt sich somit zwangsweise, dass sämtliche Versuche, das Verhältnis des Geschädigten zur Haftpflichtversicherung des Unfallgegners als „Schadenspartnerschaft“ oder ähnliches zu bezeichnen, schlichtweg nicht den Realitäten entsprechen.

In aller Deutlichkeit ist zu sagen, dass zwischen dem Geschädigten und dem Schädiger bzw. seiner Haftpflichtversicherung keine irgendwie geartete „Partnerschaft“ besteht. Eine Partnerschaft ist eine Verbindung, die auf gemeinsame Ziele hindeutet. Die Ziele des Geschädigten und des Versicherers sind aber schlichtweg gegensätzlich.

Dies bedeutet natürlich nicht, dass zwischen dem Geschädigten und dem Haftpflichtversicherer „Krieg bis aufs Messer“ geführt werden muss. Allerdings muss man auf jeden Fall der Situation Rechnung tragen, dass die Interessen einfach unterschiedlich sind. Hinzu kommt, dass im Regelfall ein „Profi“, nämlich ein erfahrener Schadenssachbearbeiter der Versicherung einem unerfahrenen Laien, nämlich dem Geschädigten, gegenübersteht.

Nur in bestimmten Ausnahmefällen kann sich die Situation anders darstellen. Zu denken ist hier insbesondere an das sog. „Personenschadensmanagement“, welches von den Haftpflichtversicherern bei Unfällen mit schweren Verletzungsfolgen durchgeführt und gefördert wird.

Im Bereich des „Sachschadensmanagements“ geht das Interesse des Versicherers dahin, die Schadenersatzansprüche des Geschädigten möglichst gering zu halten. Dies führt aber oft dazu, dass versucht wird, dem Geschädigten entweder berechnete Ansprüche vorzuenthalten oder die berechtigten Ansprüche des Geschädigten zu reduzieren.

Hierbei gehen die Versicherer verschiedene Wege:

3. Beispiele des Sachschadensmanagements

3.1 Frühzeitige Ansprache des Geschädigten

Einer der wesentlichen Ansatzpunkte für ein aus Sicht der Versicherung erfolgreiches Schadensmanagement ist die frühzeitige Ansprache des Geschädigten. Soweit die Versicherung frühzeitig von einem Schadensfall Mitteilung erhält, ist sie bestrebt, möglichst schnell mit dem Geschädigten Kontakt aufzunehmen. Dies wird z. B. dadurch gefördert, dass dem eigenen Versicherungsnehmer „Unfallkarten“ oder ähnliches in die Hand gegeben werden, auf welchen die Kontaktdaten des Versicherers enthalten sind, mit der Bitte, diese bei einem Unfall dem Unfallgegner zu überreichen. Der Geschädigte soll dann in die Lage versetzt werden, sich möglichst schnell direkt mit der Haftpflichtversicherung seines Unfallgegners in Verbindung setzen zu können.

Umgekehrt setzen sich die Sachbearbeiter der Versicherer ihrerseits nach Eingang der Schadensmeldung durch den eigenen Versicherungsnehmer möglichst schnell mit dem Geschädigten in Verbindung.

So löblich dieser Gedanke im Hinblick auf die Beschleunigung der Schadensregulierung auf den ersten Blick erscheint, so steckt allerdings auch ein gewisses Risiko hinter der frühen Kontaktaufnahme.

Ziel der Versicherung ist es oft, sich dem Geschädigten als möglichst kooperativer und angenehmer „Unfallpartner“ zu präsentieren und beim Geschädigten den Eindruck zu erwecken, man „tue alles für ihn“, er sei „gut aufgehoben“. Es soll dann auf diesem Weg versucht werden, den Geschädigten von aus Sicht des Versicherers „kostentreibenden“ Maßnahmen abzuhalten.

Dies beginnt damit, dass dem Geschädigten abgeraten wird, einen Sachverständigen zu beauftragen. Dem Geschädigten wird vielmehr angeraten, entweder das Fahrzeug zur Schadensfeststellung in eine Werkstatt zu verbringen und dort nur einen Kostenvoranschlag erstellen zu lassen – idealer Weise in eine Werkstatt, die mit der Versicherung zusammenarbeitet –, oder das Fahrzeug durch einen „Haussachverständigen“ der Versicherung begutachten zu lassen.

Beim Geschädigten wird, wenn möglich, der Eindruck erweckt, dass es sich um eine „einfache Sache“ handelt, die z. B. der Einschaltung eines Rechtsanwalts nicht bedarf und die man ohne weiteres mit der Versicherung „selbst regeln kann“.

Benötigt der Geschädigte einen Mietwagen wird versucht, ihn zum Angebot eines mit der Versicherung durch Sonderverträge verbundenen Mietwagenunternehmers zu lenken.

Sind diese Bemühungen des Versicherers von Erfolg gekrönt, hat er schon wesentliche „Schadensnebenkosten“ eliminiert. Ein Sachverständiger, der nicht eingeschaltet wird, berechnet auch keine Gebühren, ebenso wenig wie ein Anwalt, der nicht tätig wird. Der Geschädigte verliert andererseits wichtige Helfer, die für die Feststellung und Durchsetzung seiner Ansprüche sorgen.

Inbesondere beim Anwalt ergibt sich noch dazu ein Gesichtspunkt, der mit den Gebührenansprüchen des Anwalts nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) zusammenhängt. Die Gebühren des Anwalts berechnen sich letztendlich nach dem Gegenstandswert. Macht der Anwalt daher bei einem Verkehrsunfall mit einem Schaden von 10.000,00 € den gesamten Schaden geltend, so erhält er eine bestimmte Gebühr, die sich aus dem Gegenstandswert von 10.000,00 € errechnet. Gelingt es der Versicherung, einen Großteil der Schadenspositionen zu regulieren und sich lediglich bei einzelnen Schadenspositionen dann „zu verweigern“ so verbleibt ein nicht regulierter Rest von vielleicht 500,00 €. Wird erst jetzt der Anwalt eingeschaltet, erhält er seine Gebühren nur aus dem restlichen Gegenstandswert von 500,00 €. Diese Gebühren liegen natürlich naturgemäß dann nur bei einem Bruchteil dessen, was bei der Geltendmachung des gesamten Anspruchs angefallen wäre (wobei der Arbeitsaufwand für den Anwalt in beiden Fällen der gleiche ist). Kann die Versicherung den Geschädigten möglichst lange von der Inanspruchnahme des Anwalts abhalten, so hat sie auch hier erheblich an Kosten gespart.

3.2 Schadenssteuerung durch eigene Sachverständige

Wie bereits erwähnt, ist eines der Ziele der Versicherung, frühzeitig mit dem Geschädigten Kontakt aufzunehmen, um ihn von der Inanspruchnahme eines freien Sachverständigen abzuhalten.

Hierzu bedarf es zunächst eines kurzen Exkurses zu den Grundlagen eines Schadensgutachtens.

Die Höhe des Fahrzeugschadens ist letztendlich von verschiedenen, variablen Positionen abhängig. Zum Beispiel unterscheiden sich die Stundenverrechnungssätze von Reparaturwerkstätten teils erheblich, insbesondere gibt es erhebliche Unterschiede zwischen markengebundenen Fachwerkstätten, freien Fachwerkstätten und „Hinterhofwerkstätten“.

Auch bei der Feststellung des Fahrzeugwertes – sowohl des Wiederbeschaffungswertes als auch das nach der Beschädigung des Fahrzeugs noch vorhandenen Restwertes – gibt es Spielräume, je nach dem, welche Märkte man zugrunde legt und auf welchen Märkten man Recherchen bezüglich des Fahrzeugwertes betreibt.

Bei der Beurteilung des gleichen Schadens können somit, je nach Zugrundelegung unterschiedlicher Ausgangspositionen, ganz erhebliche Unterschiede bei der festgestellten Höhe des Schadenersatzes entstehen.

Ein vom Geschädigten beauftragter Sachverständiger ist letztendlich ausschließlich dem Interesse des Geschädigten verpflichtet. Er hat daher bei der Bemessung der Schadenersatzansprüche die rechnerischen Grundlagen heranzuziehen, die für die Berechnung des Schadens nach der Rechtsprechung der Gerichte – im Zweifelsfall der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs – zugrunde zu legen sind. Dies sind z. B. bei den Stundenverrechnungssätzen der Werkstatt die Stundensätze einer ortsansässigen markengebundenen Fachwerkstatt – zumindest im Regelfall, wobei der BGH inzwischen hier gewisse Ausnahmen zulässt –, bei der Ermittlung des Wiederbeschaffungs- und Restwertes die Werte, die auf dem örtlichen, dem Geschädigten allgemein zugängigen Markt zu ermitteln sind und nicht die Werte, die bspw. von spezialisierten „Resteverwertern“ geboten werden, mit welchen der Geschädigte als Laie überhaupt nicht in Kontakt kommt.

Der von der Versicherung beauftragte Sachverständige ist letztendlich lediglich den Interessen seines Auftraggebers unterworfen. Er ist nicht gehalten, die Schadensschätzung zu Gunsten des Geschädigten vorzunehmen, vielmehr wird er bei der Ausnutzung der Spielräume, die sich bei der Erstellung eines Gutachtens ergeben, letztendlich die Spielräume zu Gunsten des Versicherers nutzen. Dies führt dann dazu, dass nicht die Stundenverrechnungssätze einer markengebundenen Fachwerkstatt zugrunde gelegt werden, sondern die „durchschnittlichen Stundenverrechnungssätze von allgemeinen Fachwerkstätten“ oder die konkreten Stundenverrechnungssätze eines preisgünstig arbeitenden freien Betriebes. Oft fallen auch einzelne Positionen – wie z. B. die Wertminderung bei neueren Fahrzeugen – „unter den Tisch“.

Somit ergeben sich dann schon bei der Schadensfeststellung ganz erhebliche Unterschiede zwischen dem eigentlich dem Geschädigten zustehenden Anspruch und dem Anspruch, den der von der Versicherung beauftragte Sachverständige ermittelt.

Darüber hinaus arbeitet dieser oft aufgrund einer bestehenden Vereinbarung mit der Versicherung auch preisgünstiger als der freie Sachverständige, wenn es sich nicht sowieso um einen Mitarbeiter der Versicherung handelt.

Dem Geschädigten fallen diese Unterschiede im Zweifelsfall nicht einmal auf, insbesondere wenn er sein Fahrzeug nicht in einer Markenwerkstatt instand setzen lässt, sondern er das Fahrzeug nicht oder nur teilweise repariert. Es fällt ihm dann letztendlich nicht einmal auf, dass er hier weniger erstattet bekommt als den nach der Rechtsprechung erstattungsfähigen Aufwand für die Reparatur oder Wert des Fahrzeugs.

3.3 Verzicht auf die Einschaltung von Anwälten

Aus verschiedenen Gründen sind die Versicherungen natürlich bestrebt, die Schadenregulierung durchzuführen, ohne dass auf Seiten des Geschädigten Anwälte eingeschaltet werden.

Einer der Gründe ist natürlich schon alleine die Tatsache, dass die Kosten der Einschaltung eines Rechtsanwalts dem Geschädigten im Regelfall zu erstatten sind. Dies bedeutet also, dass der entsprechende Kostenaufwand vom Haftpflichtversicherer zu tragen ist. Je später der Anwalt eingeschaltet wird und je geringer die noch offenstehenden restlichen Schadenspositionen sind, desto geringer ist auch der Aufwand des Versicherers für die Begleichung der Anwaltskosten. Aus anwaltlicher Sicht ist dies natürlich unbefriedigend, da der anwaltliche Bearbeitungsaufwand bei einem Verkehrsunfall gleich bleibt, egal ob der Schaden von Anfang an bearbeitet wird oder ob man lediglich die „restlichen“ streitigen Positionen geltend macht. Der Aufwand der Einarbeitung und der Korrespondenz ist der gleiche. Für den Versicherer ist allerdings die späte Einschaltung des Anwalts die günstigere Lösung.

Aus Sicht des Versicherers der „Idealfall“ ist allerdings, dass ein Anwalt überhaupt nicht eingeschaltet wird. Wird dem Geschädigten suggeriert, dass der Sachverhalt einfach sei und er keines Anwalts bedürfe, und wird dann noch dazu der Schaden – oder ein Teil des Schadens – zügig reguliert, so besteht eine gewisse Chance darauf, dass der Geschädigte es unterlässt, sich anwaltlich beraten zu lassen (insbesondere wenn er über keine Rechtsschutzversicherung verfügt und deshalb irriger Weise befürchtet, er müsse die Kosten selbst zahlen, obwohl diese vom Versicherer zu erstatten sind).

Bleibt der Anwalt außen vor, so bleiben oft zu erstattende Schadenspositionen, die die Versicherung nicht „freiwillig“ bezahlt, versteckt.

Hierzu gehört bspw. die Unkostenpauschale, welche von der Rechtsprechung mit zwischen 25,00 € und 30,00 € angesetzt wird und welche einen pauschalen Ausgleich der mit dem Unfall verursachten Umstände (Telefonate, Korrespondenz, etc.) darstellen soll.

Ebenso unterbleibt oft der Ansatz einer an sich anfallenden Wertminderung bei neueren Fahrzeugen.

Auch der Hinweis, dass verschiedene „Kleinpositionen“ – so z. B. Abmelde- und Stilllegungskosten, Standgebühren, Abschleppkosten, etc. – erstattungsfähig sind, unterbleibt, wenn ein Anwalt nicht eingeschaltet wird. Auch ein Hinweis auf Schadenspositionen, die dem Geschädigten aufgrund erlittener Verletzungen zustehen – Schmerzensgeld, Verdienstausschlag, Haushaltsführungsschaden, erhöhte Aufwendungen und viele weitere Positionen -, unterbleibt meist. Der Geschädigte selbst kennt oft diese Ansprüche nicht und macht sie aus Unkenntnis nicht geltend, der Versicherer hat natürlich aus verständlichen Gründen kein Interesse daran, den Geschädigten darauf hinzuweisen, dass er auch noch weitere Ansprüche hat. Somit ist der Verzicht auf einen Anwalt für den Versicherer in vielen Fällen „bares Geld wert“.

3.4 Verweis auf Vertragswerkstätten der Versicherer – Partnerkonzepte

Einige Haftpflichtversicherer versuchen inzwischen unter verschiedenen Namen (Partnerkonzepte, Fairplay-Konzepte und ähnliches) eine direkte Zusammenarbeit mit den Werkstätten herbeizuführen.

Die Problematik liegt darin, dass im Regelfall der Geschädigte nicht einmal weiß, dass die von ihm in Anspruch genommene Werkstatt bzw. die Werkstatt, die ihm der Versicherer empfiehlt, über ein Partnerschaftskonzept mit einer Haftpflichtversicherung – nämlich der Haftpflichtversicherung seines Unfallgegners – verbunden ist.

Vordergründig haben die Konzepte letztendlich das Ziel, eine möglichst enge Zusammenarbeit zwischen Werkstätten und Versicherungen herbeizuführen. Den Werkstätten werden die Konzepte in der Regel von Versichererseite dadurch schmackhaft gemacht, dass ihnen schnelle Regulierung der Ansprüche zugesagt wird, was für die Werkstatt natürlich ein erhebliches Argument ist, da durch Verzögerungen bei der Unfallregulierung und dadurch entstehende Zahlungsrückstände ganz erhebliche Liquiditätsprobleme entstehen können.

Im Gegenzug verpflichten sich die Werkstätten allerdings zu verschiedenen Maßnahmen zu Gunsten des Versicherers. Insbesondere werden Wege der Schadensfeststellung gemeinsam vereinbart – z. B. eine Schadensfeststellung praktisch „online“ durch die Mitarbeiter der Werkstatt, die direkt per Internet an den Sachbearbeiter der Versicherung übertragen wird –, wobei der Versicherer dann oft das „letzte Wort“ bei der Reparaturfreigabe hat. Teilweise werden z. B. auch Vereinbarungen über berechnete Stundenverrechnungssätze, etc. getroffen. Teilweise nehmen die Versicherer direkt Einfluss auf die Reparaturdurchführung und den Reparaturweg. Im Extremfall übermittelt die Werkstatt letztendlich nur die von ihr festgestellten Schäden, die Berechnung der Schadenshöhe und der notwendigen Kosten erfolgt dann durch den Versicherer oder eine von der Versicherung speziell beauftragte Firma.

Bei diesen Konzepten ist letztendlich der Hintergedanke der, dass die Werkstatt sich zur Einhaltung bestimmter Verhaltensregeln verpflichtet, die im Interesse des Haftpflichtversicherers liegen. Im Ergebnis wird möglicherweise dann die Höhe der Schadenersatzansprüche durch die Versicherung des Unfallverursachers festgesetzt. Dies beginnt eben schon, wie dargestellt, damit, dass die Werkstatt den Schaden auf der Basis eines Kostenvoranschlages dem Versicherer mitteilt, der dann z. B. die Möglichkeit hat, über einen „Hausgutachter“ Restwert, Wiederbeschaffungswert und Wertminderung zu bestimmen. Die Kostenvoranschläge werden in diesem Fall vor Reparaturfreigabe durch die Haftpflichtversicherer überprüft.

Letztendlich besteht das Risiko, dass sich die Werkstätten durch Einhaltung entsprechender Regeln in die Gefahr begeben, von dem „Wohlverhalten“ der Versicherung abhängig zu werden, da ihnen nur in diesem Fall im Rahmen der bestehenden „Partnerschaft“ eine schnelle und unbürokratische Schadenregulierung zugesagt wird und Geschädigte zur Reparatur an die Werkstatt verwiesen werden.

Die Abhängigkeiten, die auf diesem Weg für die Werkstätten entstehen, sind nicht unbedeutend.

Für den Geschädigten ergeben sich ganz erhebliche Risiken, da möglicherweise „seine“ Werkstatt – ohne dass er dies weiß – mit der gegnerischen Versicherung zusammenarbeitet und möglicherweise hieraus sich auch Kürzungen der Ansprüche ergeben.

Nicht außer Acht gelassen kann im Übrigen auch die Tatsache werden, dass – wenn die Reparaturfreigabe durch die gegnerische Versicherung erfolgt – die eine oder andere Werkstatt auch dazu neigen könnte, den Schaden – auf Kosten einer vollständig fachgerechten Reparatur – möglichst günstig zu berechnen, um dann möglichst schnell reparieren und Geld von der Versicherung kassieren zu können. Vor allem bei Werkstätten, die Liquiditätsprobleme haben, kann dieses Risiko sicherlich nicht ganz ausgeschlossen werden. Alles in allem ergeben sich aus derartigen Konzepten ganz erhebliche Risiken, auch für den Geschädigten.

Von Seiten des Versicherers wird soweit wie möglich versucht, den Geschädigten – soweit dieser nicht unabhängig beraten ist – durch gezielte Steuerung zu einer „Partnerwerkstatt“ zu bringen, die den Schaden dann möglicherweise preisgünstiger repariert als die Fachwerkstatt.

Die möglichen Konsequenzen für den Geschädigten sind allerdings gravierend. Die meisten Fahrzeughersteller gewähren über die gesetzliche Gewährleistung hinaus mehr oder weniger umfangreiche Herstellergarantien. Dies fängt bei der Neuwagengarantie an, die je nach Hersteller teilweise erhebliche Zeiträume über den gesetzlichen Gewährleistungszeitraum von 2 Jahren hinausgeht. Darüber hinaus werden mehr oder weniger umfangreiche Gewährleistungen auf Lackschäden, Rostbefall bzw. Durchrostungen eingeräumt. Auch außerhalb der gesetzlichen Gewährleistung und der eingeräumten Garantien sind die Hersteller in unterschiedlichem Umfang oft auch bereit, auf dem Kulanzwege dem Fahrzeughalter bei den Kosten von Reparaturen im Falle von Schäden entgegen zu kommen.

Diese außerhalb der gesetzlichen Gewährleistung liegenden Garantie- und Kulanzzusagen sind jedoch im Regelfall davon abhängig, dass der Fahrzeughalter sein Fahrzeug ausschließlich in der markengebundenen Fachwerkstatt bzw. nach den Herstellerrichtlinien hat warten und instand setzen lassen. Lässt der Geschädigte eines Unfalls nunmehr sein Fahrzeug auf Betreiben der Versicherung des Unfallgegners in einem „Fremdbetrieb“ instand setzen, so läuft er zum einen natürlich Gefahr, dass dieser Betrieb die Arbeiten nicht ordnungsgemäß durchführt, da er nicht die nötigen Kenntnisse über die Besonderheiten des Fahrzeugtyps des Geschädigten hat (wobei allerdings vielen Fachbetrieben durchaus die Kompetenz zuzusprechen ist, auch Reparaturen an herstellerfremden Fahrzeugen ordnungsgemäß durchzuführen). Die Hauptgefahr ist allerdings, dass auch dann, wenn die Reparatur objektiv ordnungsgemäß durchgeführt wird, im Garantie- oder Kulanzfall der Hersteller des Fahrzeugs Leistungen ablehnt mit der Begründung, dass das Fahrzeug nicht in der Markenwerkstatt gewartet bzw. repariert worden ist.

Hierdurch können dem Geschädigten im Endeffekt ganz erhebliche Nachteile entstehen.

3.5 Sonderfall: Kaskoregulierung und Werkstattbindung

Besonderheiten ergeben sich außerhalb der Schadenregulierung mit der Haftpflichtversicherung des Unfallgegners bei Kaskoschäden.

Inzwischen sind Verträge verbreitet, in welchen die Versicherer im Rahmen der Kaskoregulierung dem Versicherungsnehmer vorgeben, welche Werkstatt er zu beauftragen hat bzw. der Versicherungsnehmer verpflichtet wird, für den Ersatz des vollen Schadens bestimmte, mit der Versicherung zusammenarbeitende Werkstätten aufzusuchen.

Hintergrund sind natürlich auch hier Kosteneinsparungen. Die Versicherer schließen mit bestimmten Werkstätten Verträge ab, wonach sie für die Reparaturkosten Sonderkonditionen eingeräumt bekommen und im Gegenzug ihre Versicherungsnehmer zur Reparatur an diese Werkstätten verweisen.

Soweit derartige vertragliche Vereinbarungen getroffen worden sind, sind diese letztendlich auch für den Versicherungsnehmer verpflichtend. Hier liegt die Situation anders als beim Haftpflichtschaden, da der Versicherungsnehmer durch Abschluss eines entsprechenden Versicherungsvertrages mit entsprechenden Klauseln sich mit der Regelung bezüglich der zu beauftragenden Firmen einverstanden erklärt hat. Es bleibt letztendlich jedem überlassen, ob er einen entsprechenden Vertrag abschließt oder sich entschließt, einen Versicherungsvertrag abzuschließen, der nicht auf bestimmte Werkstätten verweist (Versicherungsverträge mit Werkstattbindung sind oft von den Tarifen her günstiger als Versicherungsverträge mit freier Werkstattwahl). Wenn ein entsprechender Vertrag existiert, muss sich der Versicherte letztendlich aber auch auf die dortigen Vereinbarungen verweisen lassen.

3.6 Abzüge durch Überprüfung von Gutachten

Allgemein üblich ist inzwischen die Praxis, dass Versicherungen die geltend gemachten Schadenersatzansprüche des Geschädigten einer „hausinternen“ Überprüfung unterziehen.

Dies bedeutet, dass, sobald der Geschädigte ein Gutachten oder einen Kostenvoranschlag einreicht, diese entweder einem „Haussachverständigen“ des Versicherers zur Prüfung überlassen werden oder an ein externes Gutachterbüro zur Überprüfung gegeben werden.

Es existieren teilweise inzwischen auch Firmen, die sich mit dem einzigen Zweck auf dem Markt etabliert haben, die Schadenersatzansprüche „herunterzurechnen“.

Es wird dann unter Vorlage von „Prüfberichten“ bzw. „Gutachtensüberprüfungen“ z. B. die Berechnung gekürzt mit dem Argument, die angesetzten Stundenverrechnungssätze seien zu hoch, bestimmte Arbeiten seien nicht notwendig oder müssten nicht erstattet werden, etc. Teilweise widersprechen diese Berechnungen klar der obergerichtlichen Rechtsprechung. Oft wird auch versucht, durch entsprechende Wertansätze letztendlich aus einem Fall, in welchem die Reparatur des Fahrzeugs noch möglich und wirtschaftlich sinnvoll ist, einen „Totalschadensfall“ zu machen, da die Abrechnung auf Totalschadensbasis meist für den Versicherer günstiger ist als die Abrechnung der anfallenden Reparaturkosten.

Hintergrund sämtlicher Kürzungen ist letztendlich das Bestreben, die Schadensaufwendungen möglichst gering zu halten. Insbesondere bei Geschädigten, die nicht anwaltlich beraten sind oder die auch das Risiko eines Rechtsstreits oder die damit verbundenen Umstände aus verschiedenen Gründen (fehlende Rechtsschutzversicherung und daraus resultierende Angst vor Verfahrenskosten, Zeitaufwand, Umstände eines Prozesses) scheuen, besteht eine erhebliche Chance für die Versicherung, letztendlich die Kürzungen auch durchsetzen zu können.

Oft artet die Schadenregulierung hier auch zu einem „Kräftemessen“ aus. Die Versicherung beharrt auf den von ihr vorgenommenen Kürzungen solange, bis klar ist, dass der Geschädigte gewillt ist, die Angelegenheit gerichtlich klären zu lassen. Nicht selten ist der Fall, dass die Versicherung außergerichtlich jede weitere Regulierung abgelehnt hat, dann jedoch nach Zustellung einer Klage die Forderung bezahlt, um eine gerichtliche Auseinandersetzung letztendlich noch zu vermeiden.

3.7 Übermittlung höherer Restwertangebote im Totalschadensfall

Eine weit verbreitete Kürzungsmöglichkeit ist auch die Erhöhung des Restwerts. Hat das Fahrzeug einen Totalschaden erlitten, so hat der Geschädigte Anspruch auf Ersatz des Wiederbeschaffungswertes. Allerdings muss sich der Geschädigte den Wert anrechnen lassen, den das Fahrzeug nach dem Unfall noch hat und zu dem das Fahrzeug im beschädigten Zustand verkauft werden kann, den sog. Restwert.

Dieser Restwert wird üblicherweise durch den vom Geschädigten beauftragten Sachverständigen festgestellt.

Nach der durchgängigen Rechtsprechung ist es so, dass der Geschädigte grundsätzlich zunächst nur den Restwert sich anrechnen lassen muss, den er auf dem für ihn zugängigen allgemeinen Markt in der örtlichen Umgebung erzielen kann.

Das Bestreben der Versicherer ist es natürlich, den Restwert möglichst hoch anzusetzen, da der Abzug des Restwertes die zu zahlende Entschädigung reduziert.

Außer dem „allgemeinen“ Markt für beschädigte Fahrzeuge, welcher jedem Geschädigten zugänglich ist, hat sich hier zusätzlich noch ein „Restwertmarkt“ gebildet, dessen Zugang allerdings gewisse Kenntnisse der Gegebenheiten und der dort agierenden Firmen bzw. den Zugang hierzu (Restwertbörsen im Internet) erfordert. In diesem Bereich sind viele Firmen tätig, die oft deutlich höhere Beträge bezahlen als die „normalen“ Autoverwerter vor Ort. Die Ursachen hierfür sind unterschiedlich. Teilweise handelt es sich um spezialisierte Verwerter, die nur Fahrzeuge eines bestimmten Herstellers oder nur bestimmter Typen verwerten und entsprechend dann auch die noch verwertbaren Teile „ausschlachten“ und als Gebrauchtteile veräußern. Es mag aber durchaus auch Firmen geben, die am Rande der Legalität arbeiten und deren Interesse hauptsächlich den Fahrzeugpapieren des beschädigten Fahrzeugs gilt.

Die Versicherer versuchen natürlich nunmehr über den Verweis auf einen möglichst hohen Preis, den ein spezialisierter Restwertaufkäufer bietet, die Regulierungssumme zu reduzieren.

Insoweit hat die Rechtsprechung allerdings inzwischen weitgehend klare Grundsätze aufgestellt. Sofern der Geschädigte unmittelbar nach Erstellung des Gutachtens sein Fahrzeug zu dem im Gutachten angegebenen Preis veräußert, sind spätere Angebote, die der Versicherer vermittelt, nicht mehr zu berücksichtigen. Der Geschädigte muss aber – z. B. durch einen Kaufvertrag – Zeitpunkt und Preis der Fahrzeugveräußerung nachweisen.

Allerdings muss sich der Geschädigte auf ein höheres Restwertangebot verweisen lassen, welches der Versicherer übermittelt, wenn er das Fahrzeug tatsächlich verkauft und wenn ihm – oder seinem Anwalt – das Restwertangebot vor Verkauf des Fahrzeugs zugegangen ist. Wenn es sich um ein Restwertangebot handelt, das der Geschädigte ohne weiteres wahrnehmen kann – Voraussetzung ist hierfür insbesondere, dass der Geschädigte ohne eigene Anstrengungen das Angebot wahrnehmen kann, also das beschädigte Fahrzeug bei ihm kostenfrei abgeholt wird, bar bezahlt wird bzw. der Versicherer die Haftung für den Kaufpreis übernimmt und weitere Umstände mit der Veräußerung nicht verbunden sind –, so geht die Rechtsprechung davon aus, dass der Geschädigte dieses Angebot auch wahrnehmen muss.

Nutzt der Geschädigte allerdings sein Fahrzeug weiter, muss er sich – zumindest im Regelfall – nicht auf höhere Restwertangebote eines von der Versicherung genannten Restwertaufkäufers verweisen lassen.

3.8 Kürzungen aufgrund der Haftungsquote

Eine weit verbreitete Möglichkeit, die Schadenersatzansprüche zu kürzen, ist natürlich auch der Einwand einer Mithaftung des Geschädigten. Da im Verkehrsbereich es die sog. „Haftung aus der Betriebsgefahr des Fahrzeugs“ gibt, muss der Geschädigte sich grundsätzlich die vom Betrieb seines Fahrzeugs ausgehende Gefahr auch dann anrechnen lassen, wenn er einen Unfall nicht verschuldet hat. Nur, wenn das Unfallereignis für ihn unter keinen denkbaren Umständen vermeidbar war oder den Unfallgegner ein klares und überwiegendes Verschulden trifft, hinter welchem eine eigene Haftung zurückzutreten hat, bekommt er auch den Schaden zu 100 % ersetzt. Dies gibt den Versicherungen natürlich immer wieder Argumente an die Hand, um eine Mithaftung einzuwenden.

Ob diese Einwände berechtigt sind, ist natürlich immer eine Frage des jeweiligen Einzelfalls und kann pauschal nicht beantwortet werden. Gerade hier bedarf es aber auf jeden Fall fachkompetenter Hilfe.

4. Personenschadenmanagement:

Das oben dargestellte „Sachschadensmanagement“, welches von den Versicherungen bei der Regulierung von normalen Sachschäden betrieben wird, hat allerdings nichts mit dem „Personenschadenmanagement“ zu tun. Sosehr aus Sicht des Geschädigten das „Sachschadensmanagement“ abzulehnen ist, so sinnvoll kann das „Personenschadenmanagement“ bei schweren Unfallfolgen sein.

In diesen Fällen liegt allerdings schon die Ausgangslage anders. Es handelt sich hier durchweg um Fälle, in welchen der Geschädigte aufgrund schwerer Unfallverletzungen entweder einen hohen Bedarf an medizinischer Rehabilitation hat oder / und gezwungen ist, sich beruflich umzuorientieren, Umschulungen, Weiterbildungen, etc. durchzuführen. Oft geht es auch um den Erhalt des Arbeitsplatzes, um Änderungen am Arbeitsplatz, um diesen behindertengerecht auszugestalten, und ähnliches. Insbesondere aufgrund der Sparmaßnahmen im Bereich der Sozialversicherungen ergeben sich in zunehmendem Maße Finanzierungsprobleme, da die Sozialversicherungen (Krankenversicherungen und Rentenversicherungen) auch im Bereich der REHA-Maßnahmen den Rotstift angesetzt haben. In diesen Fällen liegen die Interessen des Haftpflichtversicherers und des Geschädigten zumindest in Teilbereichen auf der gleichen Linie.

Der Geschädigte möchte möglichst bald seine Gesundheit soweit wie möglich wieder hergestellt haben, er möchte Möglichkeiten eröffnet haben, wieder am Arbeitsleben teilnehmen zu können, er möchte ein, soweit möglich, „normales“ Leben führen können. Je mehr dies gelingt, umso geringer ist auch der wirtschaftliche Schaden, den der Geschädigte erleidet. Ein Geschädigter, der trotz Verletzungsfolgen oder bleibenden Beeinträchtigungen wieder in das Arbeitsleben integriert werden kann, kann ganz oder zumindest teilweise wieder für seinen eigenen Lebensunterhalt sorgen. Soweit er dies nicht (vollständig) kann, hat er Schadenersatzansprüche gegen die Versicherung. Insoweit decken sich die wirtschaftlichen Interessen der Versicherung – nämlich eine möglichst baldige Wiederherstellung der Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit des Geschädigten – auch mit den persönlichen Interessen des Geschädigten.

Gerade in diesen Bereich sind inzwischen etliche sogenannte „REHA - Dienste“ tätig, die sich teilweise mit sehr gutem Erfolg um die Rehabilitation von Unfallgeschädigten bemühen.

Diese Wege der Schadenssteuerung sind durchaus zu begrüßen, haben jedoch nichts mit dem „Sachschadensmanagement“ zu tun.

Allerdings ist auch in solchen Fällen es praktisch unerlässlich, dass sich der Geschädigte beim Kontakt mit der Haftpflichtversicherung und bei der Einschaltung eines REHA-Dienstes kompetent beraten und vertreten lässt. Die Zusammenarbeit mit einem REHA-Dienst – dessen Kosten der Versicherer trägt – ist nur dann sinnvoll und Erfolg versprechend, wenn alle Schritte zwischen dem Geschädigten und seinem Anwalt einerseits und dem REHA-Dienst andererseits abgestimmt werden und der Geschädigte auch über sämtliche Schritte, über das geplante Vorgehen und die Ziele umfassend informiert wird und hiermit auch vollständig einverstanden ist.

Ein abgestimmtes Vorgehen zwischen Haftpflichtversicherung, REHA-Dienst, Geschädigtem und dessen Anwalt kann aber durchaus sehr Erfolg versprechend sein.

Völlig anders ist jedoch, wie oben dargelegt, die Interessenlage im Bereich des „Sachschadensmanagements“.

5. Folgerungen für den Geschädigten:

Aus den umfangreichen Bestrebungen der Versicherer, im Bereich der Schadenregulierung soweit wie möglich zu sparen, ergeben sich umgekehrt für den Geschädigten klare Konsequenzen.

Letztendlich kann jedem Geschädigten eigentlich nur angeraten werden, sich nach einem Unfall möglichst frühzeitig fachkompetent über die Höhe und die Geltendmachung seiner Ansprüche beraten zu lassen und möglichst frühzeitig professionelle Hilfe durch Anwälte und unabhängige Sachverständige in Anspruch zu nehmen, um sicherzustellen, dass der Geschädigte die Verhandlungen nicht aus einer Position des Schwächeren gegenüber dem mit der Schadenregulierung erfahrenen und überlegenen Versicherer führen muss.

Je früher dem Versicherer klar gemacht wird, dass auch auf Seiten des Geschädigten die erforderliche Fachkompetenz vorhanden ist, umso größer ist die Chance, dass der Versicherer auf zweifelhafte Kürzungsmöglichkeiten verzichtet.

Dringend anzuraten ist im Übrigen auch der Abschluss einer Verkehrsrechtsschutzversicherung. Eine Rechtsschutzversicherung stellt letztendlich sicher, dass der Geschädigte sich nicht vor den Risiken einer Durchsetzung seiner Schadenersatzansprüche bei Gericht wegen des Kostenrisikos „fürchten“ muss.

Es ist zwar grundsätzlich so, dass die Kosten des Anwalts des Geschädigten von der gegnerischen Versicherung bezahlt werden müssen, allerdings nur soweit, als eine Regulierung erfolgt. Soweit die Versicherung sich weigert, bestimmte Positionen zu regulieren oder bestimmte Abzüge vornimmt, muss der Geschädigte im Zweifel seine Ansprüche gerichtlich geltend machen. In diesem Fall besteht immer ein gewisses Kostenrisiko, da sich auch bei auf den ersten Blick relativ eindeutiger Rechtslage für den Geschädigten ganz oder teilweise negative Entscheidungen nie mit letzter Sicherheit ausschließen lassen. Unterliegt der Geschädigte jedoch in einem Gerichtsverfahren ganz oder auch nur zu einem gewissen Teil, so muss er auch einen entsprechenden Teil der angefallenen Kosten tragen. Da Rechtsstreitigkeiten über Schadenersatz nach Verkehrsunfällen inzwischen fast in jedem Fall unter Beiziehung eines Sachverständigen geführt werden müssen, können die anfallenden Kosten durchaus erheblich sein und – gerade bei „klassischen“ Abzugspositionen, wie Kürzung der Stundenverrechnungssätze, Kürzung der Entschädigung aufgrund höherer Restwertangebote des Versicherers oder ähnliches – die Kosten des eigentlichen Streitgegenstandes sogar deutlich übersteigen.

Eine Rechtsschutzversicherung führt dazu, dass der Geschädigte dieses Risiko nicht selbst tragen muss und deshalb seine Ansprüche auch mit dem nötigen Nachdruck durchsetzen kann.

Auf vermeintliche Zusagen einer „schnellen und einvernehmlichen Regulierung“ sollte sich der Geschädigte grundsätzlich nicht einlassen.

Freizeichnung:

Dieses Skript wurde in bestmöglicher Sorgfalt erstellt. Es kann aber nicht das Spruchmaterial aller deutschen Gerichte berücksichtigen. Folglich ist je nach den Einzelfallumständen mit abweichenden Gerichtsentscheidungen zu rechnen. Hinzu kommen technische Neu- bzw. Weiterentwicklungen. Der Autor übernimmt hinsichtlich Sach- und Vermögensschäden keinerlei Gewährleistung für evtl. vorhandene Unvollständigkeiten, ungenaue Angaben oder Fehler sowie hinsichtlich einer Änderung von Gesetzen, Rechtsprechung, Vorschriften, technischen Normen und Regeln.

Die Verwendung dieses Skripts oder einzelner Teile davon geschieht ausschließlich auf eigene Verantwortung des Erwerbers oder Verwenders.

Dieser vorstehende Haftungsausschluss gilt nicht, soweit die vorgenannten Mängel bzw. Risiken auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Autors zurückzuführen sind.