

Der Eintritt des Versicherungsfalls in der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung – (K)ein Grund zur Panik?

Ass. jur. Christian Lübben und Ass. jur. Rudolf Bauer LL.M. (Versicherungsrecht) - Prokuristen
der Hans John Versicherungsmakler GmbH

© Hans John Versicherungsmakler GmbH

Tritt der Versicherungsfall ein, reagiert der Versicherungsvermittler mitunter verunsichert und weiß die (rechtlichen) Konsequenzen seines Handelns oftmals nicht sofort einzuschätzen. Wichtig ist zunächst einmal, tief durchzuatmen und einen klaren Kopf zu bewahren, denn schnell können (fahrlässig) die in den allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und teilweise in den besonderen Bedingungen normierten Obliegenheiten durch den Versicherungsnehmer verletzt werden. Hält sich der Versicherungsnehmer nicht an diese Verhaltensvorschriften, muss er mit rechtlichen Nachteilen bezüglich seines Versicherungsschutzes rechnen, im schlimmsten Fall ist der Versicherer leistungsfrei.

Um welche Pflichten es sich handelt und wie der Ablauf einer Schadensmeldung und –bearbeitung aussehen sollte, möchten wir nachfolgend beschreiben.

1. Wann ist ein Versicherungsfall eingetreten?

Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer den Schadensfall innerhalb einer in den AVB gesetzten Frist anzeigen, macht er dies nicht, begeht er schon eine Obliegenheitsverletzung. Wann aber liegt für den Versicherungsnehmer ein (anzeigepflichtiger) Versicherungsfall vor? Die Versicherungsbedingungen sehen unterschiedliche Auslöser der Meldeobligenheit vor:

a) Kenntnis des Versicherungsnehmers

In den AVB der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung ist der Versicherungsfall üblicherweise „ab Kenntniserlangung“ anzuzeigen. Erwähnen die Versicherungsbedingungen das Wort „Kenntnis“ nicht und beschreiben nur, dass der Versicherungsfall dem Versicherer binnen einer bestimmten Frist angezeigt werden muss, ist gleichwohl Kenntnis erforderlich. Wann aber hat der Versicherungsnehmer „Kenntnis“ vom Versicherungsfall? Um diese Frage beantworten zu können, ist es erforderlich, die Versicherungsfalldefinition zu kennen. Der Versicherungsfall wird in den AVB definiert als „Verstoß, der Haftpflichtansprüche eines Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte“, womit auf das Kausalereignisprinzip abgestellt wird. Ausreichend ist nach der Regelung in den AVB, dass es „irgendwann“ mal zu einem Schaden kommen „könnte“. Eine Anzeigepflicht wird man aber nicht bereits dann annehmen können, wenn der Versicherungsnehmer weiß, dass er einen Verstoß begangen hat, dieser aber nur durch unwahrscheinliche Umstände einen Schaden verursachen würde. Die AVB regeln aber weder den Begriff „Verstoß“ selbst, noch wogegen verstoßen werden muss. Der Versicherungsfall ist die vom Versicherungsnehmer bzw. einer (mit-) versicherten Person begangene Pflichtverletzung, die unmittelbar kausal den Schadenseintritt bewirkt. Der Versicherungsnehmer muss demnach einen Versicherungsfall bereits dann anzeigen, wenn er erkannt hat (positives Wissen), dass er einen Fehler begangen hat – unabhängig davon, ob der (vermeintlich) Geschädigte Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer erhebt. Nicht erforderlich ist hingegen, dass der Geschädigte den Schaden bzw. Pflichtverstoß bereits erkannt hat. Die Anzeigepflicht besteht also nicht bereits dann, wenn der Versicherungsnehmer hätte erkennen können, dass ein Verstoß vorliegt. In diesem Fall fehlt ihm nämlich dieses Wissen, wodurch er nicht in der Lage ist zu erkennen, dass er etwas anzeigen muss. Aus diesem Grunde gelten die obigen Ausführungen auch dann, wenn die Versicherungsbedingungen lediglich vorgeben, dass „jeder Versicherungsfall dem Versicherer [...] anzuzeigen ist.“ Will sich der Versicherer folglich auf Leistungsfreiheit infolge verspäteter Meldung berufen, muss er das positive Wissen des Versicherungsnehmers nachweisen, welches der Versicherungsnehmer nicht genutzt hat, um den Versicherungsfall fristgerecht anzuzeigen.

b) Geltendmachung durch den Geschädigten

Macht der Geschädigte einen Anspruch geltend, bevor der Versicherungsnehmer selbst erkannt hat, dass ein Versicherungsfall vorliegt, gelten spezielle Regelungen in den AVB: 1. Die außergerichtliche Geltendmachung und 2. Die Geltendmachung per Mahnbescheid oder im Klageverfahren. Da in diesen Fällen bereits konkrete Ansprüche erhoben werden, ist eine sofortige Anzeige (neben der Anzeige aufgrund Kenntnis vom Versicherungsfall) geboten, da der Versicherer aufgrund der Geltendmachung bereits die Leistungsfrage und damit die weitere Abwicklung des Versicherungsfalls prüfen muss.

In den verschiedenen Deckungskonzepten zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung finden sich

mitunter entsprechende Erweiterungen / Klarstellungen dergestalt, dass ein Versicherungsfall erst dann angezeigt werden muss, wenn der Versicherungsnehmer schriftlich in Anspruch genommen wird. Fehlt es am Schriftformerfordernis, ist bereits eine mündliche, ausdrückliche oder konkludente Erklärung ausreichend, um die Anzeigepflicht auszulösen. Erforderlich ist aber, dass mit der ernstlich gemeinten Erklärung des Dritten Schadensersatzansprüche geltend gemacht werden. Eine Anzeigepflicht besteht damit in der Regel nicht bei bloßen Ankündigungen, Vorwürfen oder Drohungen.

Eine entsprechende Erweiterung ist aber nur dann sinnvoll, wenn die lediglich mündliche oder konkludente Anspruchserhebung nicht gleichwohl als Auslöser der Anzeigepflicht für die Kenntnis des Versicherungsnehmers genügt.

Denn: Hat der (vermeintlich) Geschädigte seine Ansprüche nicht schriftlich geäußert, weiß der Versicherungsnehmer spätestens in diesem Moment, dass ein Pflichtverstoß jedenfalls möglicherweise vorliegen kann.

Für die Anzeigepflichtobliegenheit ist es zwar erforderlich, dass der Versicherungsnehmer sichere Kenntnis hinsichtlich eines Pflichtverstoßes hat (ein Vorwurf ist damit nicht ausreichend!) aus dem ein Schaden entstehen könnte, gleichwohl bestehen durch die Geltendmachung des Anspruchs durch den Geschädigten Verdachtsmomente für einen Pflichtverstoß, wodurch eine spätere „schriftliche“ Inanspruchnahme wahrscheinlich ist.

Der Versicherungsnehmer sollte – um dem Sinn und Zweck der Obliegenheit, dem Versicherer möglichst frühzeitig einen umfassenden Blick auf den Sachverhalt zu ermöglichen, - gleichwohl im Eigeninteresse bei einer bloß mündlichen Geltendmachung bzw. Ankündigung durch den Geschädigten eine (vorsorgliche) Meldung vornehmen.

Den weit überwiegenden Teil der Leistungen der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung stellen die Fälle der Abwehr von unberechtigten Ansprüchen dar. Ein unberechtigter Anspruch liegt aber nicht erst dann vor, wenn der Versicherungsnehmer eine Pflichtverletzung begangen hat, diese aber nicht adäquat kausal für den eingetretenen Schaden war. Der Versicherungsnehmer hat vielmehr ein berechtigtes Interesse an einer frühzeitigen Schadensabwehr bereits dann, wenn der (vermeintlich) Geschädigte mündlich oder konkludent eine Leistung fordert, ohne dass ein Pflichtverstoß vorliegt. Derartige Angriffe respektive Vorwürfe möchte der Versicherungsnehmer doch schnell aus der Welt schaffen und nicht so lange warten (müssen), bis der Anspruchsteller seine Forderungen „schriftlich“ verfasst hat. Im Interesse des Vermittlers sollte die Anzeige damit gleichwohl bei einer mündlichen oder konkludenten Anspruchsstellung erfolgen. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass ihn bei der Schadensabwehr auch eine Abwehr- bzw. Schadenminderungsobliegenheit trifft.

Die Gefahren, die viele Vermittler in einer (vorsorglichen) Schadenmeldung sehen (Nachteile in der Prämienkalkulation; Kündigung durch den Versicherer) sind nach unserer Erfahrung jedoch regelmäßig unbegründet. Diese Mittel werden erst bei einer sehr schlechten Renta – abhängig vom entsprechenden Versicherer – eingesetzt. Die schadenbedingte Kündigung wird dabei ausgesprochen selten veranlasst.

2. Meldefrist

Die Meldefristen sind in den Versicherungsbedingungen teilweise undeutlich geregelt: So finden sich mit „unverzüglich“, „spätestens innerhalb einer Woche“, „unverzügliche Anzeige“ und „innerhalb einer Woche“ bei dem zeitlichen Anknüpfungspunkt für die Obliegenheit unterschiedliche Fristen, die es dem Versicherungsnehmer nicht leicht machen, die richtige Frist einzuhalten. Vermehrt sehen daher die Versicherungsbedingungen einheitlich eine Wochenfrist vor.

Gleichwohl ist es aufgrund von Rechtsbehelfsfristen (Einspruch gegen Mahnbescheid) bzw. gerichtlich festgesetzter Verteidigungsfristen (bei gerichtlicher Geltendmachung im Klageverfahren) jedoch nachvollziehbar, warum die Versicherungsbedingungen eine unverzügliche Anzeige fordern. Es sollen im Interesse aller Beteiligten möglichst früh innerhalb der gerichtlichen Fristen Maßnahmen zur Schadenabwehr ergriffen werden können.

3. Richtiger Versicherer – richtiger Adressat der Anzeige

Die Meldung hat an den zuständigen Versicherer zu erfolgen. Welcher Versicherer ist aber zuständig, wenn zwischen der (angeblichen) Pflichtverletzung und der Anspruchserhebung ein Versichererwechsel bei der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung vorgenommen wurde? Muss an den Versicherer gemeldet werden, bei dem die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung zum Verstoß- oder zum Anspruchserhebungszeitpunkt bestand? Oder an beide? Was ist mit einem möglichen „Durchgangsversicherer“?

Nach der o.g. Definition des Versicherungsfalls kommt es entscheidend auf den sog. Verstoßzeitpunkt an, also den

Zeitpunkt der (angeblichen) Pflichtverletzung. Zu melden ist der Versicherungsfall also demnach in jedem Fall an den Vermögensschaden-Haftpflichtversicherer, bei dem zum Zeitpunkt des (vermeintlichen) Verstoßes der Versicherungsvertrag bestanden hat. Die Feststellung, welcher Verstoß für den eingetretenen Schaden ursächlich war, ist für die Zuständigkeit in zeitlicher Hinsicht von erheblicher Bedeutung. Speziell bei dem sog. „gedehnten Verstoßes“, der dann vorliegt, wenn der Schaden erst auf Grund mehrerer aufeinander aufbauender Pflichtverletzungen eingetreten ist und bei dem „Verstoß mit Reparaturmöglichkeit“, bei dem der Vermittler eine Pflichtverletzung begeht, deren kausalen Schadenseintritt er durch (ggf. sogar mehrfache) Reparaturmaßnahmen hätte vermeiden können, ist eine genaue Betrachtung des Falles erforderlich. Auch bei dem Verstoß durch Unterlassen können sich Probleme ergeben. Die Versicherungsbedingungen beschreiben den Verstoßzeitpunkt in dieser Konstellation als den Tag, an dem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden können.

Abgesehen von diesen möglicherweise praktischen Schwierigkeiten bei der Feststellung des Versicherungsfalles ist die Frage der zeitlichen Zuständigkeit, die sich bei einem Wechsel des Versicherers stellt, bei einer vereinbarten beschränkten Nachhaftung/Nachmeldefrist regelmäßig unproblematisch. Und das aus zwei Gründen:

a) Übernahme der Nachhaftung als doppelter Boden

Sieht das Bedingungswerk der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für den Tätigkeitsbereich der streitigen Pflichtverletzung eine beschränkte Nachhaftung/Nachmeldefrist vor, ist grundsätzlich über die sog. „Übernahme der Nachhaftung“, welche grundsätzlich standardmäßig in den Bedingungswerken zu finden ist, der aktuelle Versicherer in bedingungsgemäßem Umfang zuständig.

Abgesehen davon, dass mittlerweile selbst in den Bereichen die (noch) keiner Pflichtversicherung unterliegen (z.B. sonstige Finanzdienstleistungen: Vermittlung von Immobilien) überwiegend eine unbeschränkte Nachhaftung vereinbart gilt, dürfte diese Frage daher lediglich für „Altfälle“ wesentlich sein, also für den Zeitraum, in dem zum Zeitpunkt des Verstoßes lediglich eine beschränkte Nachhaftung/Nachmeldefrist vereinbart war. Aber auch für solche Fälle stellt die Regelung der „Übernahme der Nachhaftung“ eher eine Art „doppelten Boden“ dar, der aufgrund der nachfolgend beschriebenen OLG-Stuttgart Rechtsprechung kaum noch einen praktischen Anwendungsbereich findet.

b) OLG-Stuttgart Rechtsprechung

Nach der von allen großen Vermögensschaden-Haftpflichtversicherern anerkannten und angewendeten sog. OLG-Stuttgart Rechtsprechung (Urteil vom 27.11.2008 - 7 U 89/08; zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Architekten) ist der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherer trotz abgelaufener Nachmeldefrist zeitlich zuständig, wenn der Versicherungsnehmer die Frist unverschuldet versäumt hat. Wird die beschränkte Nachmeldefrist hingegen verschuldet versäumt, wird die beschränkte Nachmeldefrist als abschließende zeitliche Begrenzung gesehen. Dass der Versicherungsnehmer die Nachmeldefrist unverschuldet versäumt hat, hat er zu beweisen. Aufgrund der OLG Stuttgart-Rechtsprechung gilt die Regelung der Übernahme der Nachhaftung nur noch subsidiär, wenn die Grundsätze der Rechtsprechung keine Anwendung finden sollten.

Das LG Köln (Urteil vom 29.03.2012 – 24 O 354/11) hat sich in einem Fall zur Rechtsschutzversicherung ebenfalls mit der Frage beschäftigt, ob der Versicherungsnehmer die Nachmeldefrist unverschuldet versäumt hat. Damit die Nachmeldefrist nicht verschuldet versäumt wird, muss der Versicherungsnehmer unverzüglich bei Kenntnis eines Versicherungsfalles den Vermögensschaden-Haftpflichtversicherer informieren.

Zweck der Meldeobliegenheit

Eine Deckungserweiterung zum Auslösen der Meldefrist für (vermeintliche) Schäden im Rahmen der Obliegenheiten erst bei schriftlicher Inanspruchnahme hilft u. E. insbesondere auch dem Versicherungsnehmer nicht immer weiter, da auch er grundsätzlich von einer kurzen Meldefrist profitiert. Der Zweck der Meldefrist ist es unter anderem, dass sich der Versicherer sehr zeitnah Gewissheit über die Leistungspflicht verschaffen kann und nicht erst zu einem Zeitpunkt, zu dem die Aufklärung deutlich erschwert ist. Diese Interessen gelten gleichsam für den Versicherungsnehmer. Eine bedingungsseitige Verlängerung der Meldefrist durch deren Auslösen erst bei schriftlicher Inanspruchnahme ist geeignet diesen Zweck zu konterkarieren.

Auf der sicheren Seite ist der Vermittler u. E. immer erst dann, wenn bedingungsgemäß die Schadensmeldung an den Versicherungsmakler ausreichend ist, den der Vermittler mit der Betreuung seiner Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung betraut hat. Eine solche Vereinbarung findet man in den Deckungskonzepten der Hans John-Versicherungsmakler GmbH für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Vermittler.

Im Zweifel sollte der Versicherungsnehmer beziehungsweise dessen Makler alle in Betracht kommenden Versicherer über den Schadenfall in Kenntnis setzen.

4. Ich muss den Fall also melden – und wie?

In welcher Form die Schadensanzeige zu erfolgen hat, ist in §104 VVG nicht geregelt. Üblicherweise sehen die

Versicherungsbedingungen jedoch Textform vor, so dass auch eine Anzeige per Email ausreichend ist. Zur Erfüllung der Obliegenheit ist die „Anzeige“ ausreichend – und damit die bloße Mitteilung.

Da den Versicherungsnehmer aber auch gemäß den Versicherungsbedingungen eine Unterstützungspflicht bei der Schadensermittlung trifft, sollte er dieser Verpflichtung im eigenen Interesse möglichst frühzeitig umfassend nachkommen.

Unerlässlich ist, dass der Vermittler eine eigenverantwortliche Stellungnahme abgibt, in welcher er den Sachverhalt der (angeblichen) Pflichtverletzung möglichst genau und umfassend umschreibt und den Vorwurf bestenfalls entkräftet.

Erst anhand der Stellungnahme ist es dem Versicherer möglich, sich ein genaues Bild des Versicherungsfalles machen zu können und die Leistungsfrage zu klären.

5. Die Meldung an den Makler ist erfolgt – was passiert jetzt?

Ist die Meldung an den Makler erfolgt, kann sich der Versicherungsvermittler nicht einfach bequem zurücklegen. Er hat er vielmehr „alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient [...]. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und –regulierung zu unterstützen.“ Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer sämtliche Unterlagen zur Verfügung stellen, die zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich sind. Sehen die Bedingungen daneben noch sog. Deckungsvoraussetzungen (außerhalb der Pflichtversicherungen) vor, sind diese ebenfalls nachzuweisen. Vor der Regulierung des § 34f GewO waren so beispielsweise „der Nachweis der Prospektübergabe“ oder der „Nachweis über das Bestehen eines (beanstandungsfreien) IDW-S 4 Testats“ erforderlich.

Zur Optimierung der Schadensbearbeitung ist es sinnvoll, den Schaden dem spezialisierten Makler anzuzeigen, da dieser dem Versicherungsnehmer bereits vorab die „Hausaufgaben“ aufgeben und somit das Verfahren beschleunigen kann.

6. Aber jetzt kann ich mich zurücklegen...oder?

Ist der Versicherungsfall der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung angezeigt, prüft der Versicherer zunächst, ob es sich um eine versicherte Tätigkeit handelt, Ausschlussgründe der Versicherungsbedingungen in Betracht kommen und/oder die Deckungsvoraussetzungen erfüllt wurden. Nach dem bereits erläuterten Verstoßprinzip bestimmen sich die Versicherungssumme, Selbstbehalt und der Inhalt der maßgeblichen Versicherungsbedingungen nach dem Stand zur Zeit der (vermeintlichen) Pflichtverletzung. So kann es durchaus sein, dass zwischenzeitlich abgeschaffte Ausschlussgründe oder Deckungsvoraussetzungen greifen. Kommt nur ein „K.O. Kriterium“ in Betracht, lehnt der Versicherer grds. die weitere Behandlung des Versicherungsfalles ab, es sei denn, der Schadenfall lässt sich (rechtlich) trennen und der Ausschlussgrund greift nur zum Teil. Kommt die Versicherung zu einem positiven Ergebnis, prüft sie weiter, ob ein gesetzlicher Haftpflichtanspruch besteht. Besteht ein solcher Anspruch, tritt der Versicherer in die Regulierung ein – kommt er jedoch zum Ergebnis, der Versicherungsnehmer wird zu Unrecht angegriffen, stellt er Versicherungsschutz in Form des Abwehrschutzes zur Verfügung.

Erteilt der Versicherer eine Deckungszusage, ist diese im Zweifel bindend. Der Versicherer kann dann nach Treu und Glauben seine Entscheidung nicht abändern. Werden jedoch neue Umstände bekannt, die zu einer Versagung des Versicherungsschutzes geführt hätten, gilt die Bindung verständlicherweise nicht. Häufig geben daher die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherer nur „vorläufigen (eingeschränkten) Versicherungsschutz“. Diese Deckungszusage entfaltet keine Bindungswirkung. Sie gewährt Versicherungsschutz „in bedingungsgemäßem Umfang“ – also unter dem Vorbehalt, dass kein Ausschlussgrund vorliegt.

Die Entscheidung der Versicherung zu überprüfen, erfordert viel Erfahrung im Bereich der deckungsrechtlichen Fragestellungen. Daher ist es vorteilhaft, jemanden an der Seite zu haben, der diese Entscheidungen mit dem entsprechenden Fachwissen auf „Herz und Nieren“ prüfen kann. Die Erfahrung zeigt, dass in einer Vielzahl von Fällen, in denen Versicherungsleistungen zunächst versagt werden, Abhilfe geschaffen werden kann. Man darf jedoch trotzdem nicht die Augen davor verschließen, dass Interventionen nicht immer den gewünschten Erfolg bringen, selbst dann, wenn man eigentlich im Recht ist. In einem solchen Fall bleibt dann nur der Weg über eine Deckungsklage, möglichst über eine entsprechende Rechtsschutzversicherung.

7. Obliegenheitsverletzungen und schlechte Zahlungsmoral des Versicherungsnehmers?

Hat der Versicherungsnehmer eine (vertragliche) Obliegenheit verletzt, kann der Versicherer seine Leistung im Verhältnis zur Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers kürzen oder ist sogar leistungsfrei. Die Versicherungsbedingungen entsprechen inhaltlich dem §28 VVG und gelten auch für Obliegenheitsverletzungen nach Eintritt des Versicherungsfalles. Vollständige Leistungsfreiheit besteht nur bei Vorsatz – und diesen hat der Versicherer zu beweisen. In der Regel wird der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz nicht durch eine vorsätzliche Verzögerung der Anzeige gefährden wollen. Der Versicherungsnehmer verletzt die Obliegenheit nämlich nur dann vorsätzlich, wenn er sie im Bewusstsein ihres Bestehens nicht befolgen will. Der Versicherer bleibt aber auch bei Vorsatz zur Leistung verpflichtet, wenn und soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung

oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

Aber auch wenn der Versicherungsnehmer dem Grunde nach einen Anspruch auf Versicherungsleistungen hat, kann eine unpünktliche Prämienzahlung seinen Versicherungsschutz nach den an die §§ 37 und 38 WG inhaltlich angelegten Klauseln in den AVB gefährden.

Leistungsfrei ist der Versicherer nach § 38 Abs. 2 WG, wenn

- der Versicherungsnehmer eine Folgeprämie ganz oder teilweise nicht rechtzeitig zahlt und
- der Versicherer den Versicherungsnehmer qualifiziert mahnt,
- der Versicherungsfall nach dem Fristablauf eintritt und
- der Versicherungsnehmer sich zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie in Verzug befindet.

Da es sich bei der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung um eine (Berufshaft-) Pflichtversicherung, die aufgrund Rechtsvorschrift abgeschlossen werden muss, handelt, gilt aber §117 WG. Nach §117 Abs. 1 WG muss der Versicherer gegenüber dem Dritten trotz ganz oder teilweiser Leistungsfreiheit uneingeschränkt leisten. Dies gilt jedoch nicht aufgrund vertraglicher Risikobegrenzungen oder Risikoausschlüssen sondern der Leistungsfreiheit oder –minderung wegen Obliegenheitsverletzungen nach § 28 WG aber auch bei verspäteter Zahlung nach §§ 37, 38 WG. Dem Versicherer steht gegenüber dem Versicherungsnehmer dann der Regress zu, § 117 Abs. 4 WG.

8. Dann schnell zum Anwalt...

Wer jetzt denkt, mit der Deckungsbestätigung in Form des Abwehrschutzes sofort zum Rechtsanwalt gehen zu müssen, der sei vorab darüber informiert, dass die Versicherung bedingungsgemäß nur die „Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen [...] Haftpflichtprozesses“ übernehmen. Mit anderen Worten: Die außergerichtlichen Kosten werden, anders als nach § 101 Abs. 1 S. 1 WG, wonach die Versicherung die gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten umfasst, bestimmt, nicht übernommen.

Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer in der Folge mit, ob die Ansprüche zurückgewiesen werden sollen oder nicht. Dem Versicherungsnehmer bleibt es unbenommen, den Rechtsanwalt im außergerichtlichen Bereich selbst zu bezahlen, wahlweise den Makler mit der Wahrnehmung der außergerichtlichen Interessenvertretung im Rahmen des rechtlich zulässigen Rahmens nach § 5 RDG zu beauftragen oder selbstständig tätig zu werden. Die schlechteste Lösung dürfte in der Regel die letzte Alternative sein, da der Versicherungsnehmer aufgrund emotionaler Steuerung aufgrund Wut oder Ärger über die Inanspruchnahme oder dem unbedingten Wunsch, die Angelegenheit schnell und unkompliziert (im Interessen des Kunden, den man unbedingt halten möchte) lösen zu wollen - Fehler machen kann, die weitreichende Folgen haben können: So kann eine unüberlegte Äußerung gegenüber dem Anspruchsteller als deklaratorisches Anerkenntnis gewertet werden, mit dem Ergebnis, dass der Versicherer an dieses nur dann gebunden ist, wenn der Haftpflichtanspruch auch ohne Anerkenntnis bestanden hätte. Unüberlegte Aussagen können also schnell das persönliche Vermögen gefährden.

9. Was ist bei gerichtlichen Verfahren zu beachten?

Eine Hauptleistungspflicht des Versicherers ist die Führung des Haftpflichtprozesses auf seine Kosten. Was aber muss dabei beachtet werden? Wird der Schadensfall im gerichtlichen Stadium angezeigt und ist der Versicherungsnehmer (noch) nicht anwaltlich vertreten, muss beachtet werden, dass vor den Landgerichten, die bei einem Streitwert über 5.000 EUR zuständig sind, Anwaltszwang (§ 78 ZPO) besteht. Innerhalb einer Notfrist von zwei Wochen muss durch eine sog. Verteidigungsanzeige durch einen Rechtsanwalt das Gericht über die Verteidigungsbereitschaft informiert werden. Schriftsätze, die der Versicherungsnehmer persönlich an das Gericht schreibt, bleiben unbeachtet.

Zu beachten ist, dass der Versicherer für den Haftpflichtprozess regelmäßig selbstständig keinen Rechtsanwalt mit der Vertretung der Interessen des Versicherungsnehmers beauftragen wird und der Versicherungsnehmer bei der Auswahl seines Rechtsbeistands keine freie Rechtsanwaltswahl, wie sie in § 127 WG zur Rechtsschutzversicherung normiert wird, besitzt. Der Versicherer hat vielmehr bedingungsgemäß ein Weisungsrecht („Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers, insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des gegebenenfalls zu beauftragenden Rechtsanwalts[...]“). Der Versicherer erbringt damit auch keine „Sachleistung“ durch Mandatierung des Rechtsanwaltes, sondern erstattet lediglich die Kosten. Der Versicherungsnehmer weiß damit, dass er selbst den Rechtsanwalt zu beauftragen hat, dies jedoch in Abstimmung mit dem Versicherer („[...] unter Beachtung der Weisungen des Versicherers[...]“). Damit soll sichergestellt werden, dass die Interessen des Versicherungsnehmers bestmöglich vertreten werden. Der Versicherungsnehmer sollte daher auch im eigenen Interesse - beispielsweise in einem Schadensfall zu einem geschlossenen Schiffsfonds - nicht unbedingt eine Kanzlei aufsuchen, die sich lediglich auf das Familienrecht spezialisiert hat.

10. Wie wird reguliert?

Muss im konkreten Versicherungsfall Schadensersatz gezahlt werden, wird die Leistung des Versicherers im

Innenverhältnis zum Versicherungsnehmer um den versicherungsvertraglich vereinbarten Selbstbehalt gekürzt, der Versicherer zahlt damit an den geschädigten Anspruchsteller den nach Abzug des Selbstbehalts verbleibenden Betrag. Der um die Selbstbeteiligung gekürzte Betrag sowie der die Versicherungssumme übersteigende Schadenanteil sind unmittelbar vom Versicherungsnehmer an den Geschädigten auszukehren. Oftmals zahlen die Versicherer auch an den Versicherungsnehmer selbst, der dann den vollständigen Betrag an den Geschädigten zahlen kann.

11. Fazit:

Hat der Versicherungsvermittler seine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung über einen Makler abgeschlossen, sollte er dringend die Meldung des Versicherungsfalls über diesen veranlassen (sofern die Meldung an diesen ausreichend ist, was sich der Vermittler im Zweifel bestätigen lassen sollte). Hat der Makler sogar eine eigene Schadensabteilung, die sich ganz um die Belange des Versicherungsvermittlers kümmert, gilt dies in jedem Fall. Der Makler unterstützt im Rahmen seiner Möglichkeiten die Durchsetzung des Versicherungsschutzes (wann, wie, wohin muss gemeldet werden) und die Abwehr unberechtigter Ansprüche im außergerichtlichen Bereich in Abstimmung mit dem Versicherer.