



► NEWS

Über 63 Milliarden Euro Schaden durch Stürme & Co.

Naturkatastrophen verursachten 2018 weltweit versicherte Schäden von etwa 72 Milliarden Dollar (rund 63,3 Milliarden Euro). Das teuerste Einzelereignis war dabei Sturm Friederike, der im Januar 2018 vor allem in Deutschland, Belgien und den Niederlanden wütete. Rund 2 Milliarden Dollar (rund 1,76 Milliarden Euro) Schadenssumme gingen auf sein Konto, zeigt der Report Summary of Natural Catastrophe Events 2018 von Willis Re, dem Rückversicherer von Willis Towers Watson. 2018 hätte sich eine Reihe von Milliarden Schäden aus vielen einzelnen Ereignissen zu einem kostspieligen Katastrophenjahr summiert, heißt es weiter.

Pfefferminzia 02/2019

10 Millionen Häuser nicht versichert

Mit dem Frühling kommt auch der Starkregen – und damit umso mehr die Wichtigkeit, die eigenen vier Wände ausreichend vor Schäden zu schützen. Trotzdem sind rund 10 Millionen Häuser noch nicht gegen die finanziellen Folgen von Überschwemmungen und Co. abgesichert. Das berichtet der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV). Dabei gilt es zu bedenken, dass ein entsprechender Versicherungsschutz meist nicht sofort nach Abschluss der Versicherung greift. Wer jetzt noch keinen Schutz hat, sollte daher schnell handeln und sich eine Police zulegen.

Pfefferminzia 02/2019

Boom trotz Steuerhürde

Lange Zeit dümpelte sie eher dahin, nun nimmt die betriebliche Krankenversicherung (bKV) in Deutschland Fahrt auf – trotz steuerlicher Unsicherheiten. Das zeigt ein Blick auf aktuelle Zahlen des PKV-Verbands.

Es ist eine Verdoppelung binnen drei Jahren: Boten Ende 2015 erst etwa 3.850 Unternehmen ihren Mitarbeitern eine betriebliche Krankenversicherung (bKV) an, waren es Ende 2018 schon rund 7.700 Unternehmen. Das geht aus aktuellen Zahlen des PKV-Verbands hervor. Demnach bekommen nun rund 760.000 Arbeitnehmer diese speziellen Gesundheitsleistungen von ihrem Chef.

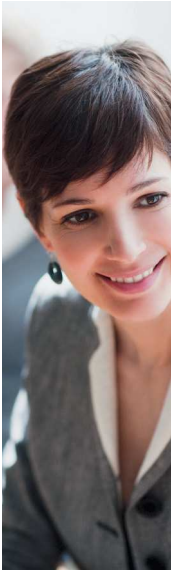
Bei einer bKV schließt der Arbeitgeber für seine Belegschaft einen Gruppen-Krankenversicherungsvertrag mit dem Versicherer ab. Das kann eine Zahnzusatzpolice sein, eine Krankenhaus-Zusatzversicherung oder ein ambulanter Tarif, der zum Beispiel die Brille bezahlt.

Die Mitarbeiter profitieren dadurch vor allem von günstigeren Beiträgen, entfallenden Wartezeiten – und bessere Chancen für eine Aufnahme. Das ist gerade für Menschen mit Vorerkrankungen interessant, da die Versicherer unter bestimmten Voraussetzungen – etwa bei arbeitgeberfinanzierten Verträgen – auf die sonst übliche Gesundheitsprüfung verzichten. Der Arbeitgeber wiederum kann seine Mitarbeiter durch das Angebot stärker an sich binden.

Einen Dämpfer für die Verbreitung der betrieblichen Krankenversicherung indes gab es mit dem Jahresstart 2014. Ab dann galten die vom Arbeitgeber getragenen Beiträge zur bKV als sogenannter Barlohn und nicht mehr als Sachlohn. Die Folge: Die ursprüngliche, bis zu einer Grenze von 44 Euro geltende Steuer- und Sozialabgabenfreiheit war plötzlich futsch. Zwar hatte der Bundesfinanzhof (BFH) eine andere Meinung und tat dies in Urteilen aus dem Jahr 2010 und 2011 auch kund. Die Finanzverwaltung setzte sich mit einem Verwaltungserlass aber darüber hinweg.

Jetzt ein kleiner Hoffnungsschimmer: Die Richter des BFH bekräftigten ihre ursprüngliche Auffassung mit zwei aktuellen Urteilen (Az.: VI R 13/16 und Az.: VI R 16/17). Kommt die Steuerfreiheit für vom Arbeitgeber gezahlte bKV-Beiträge damit zurück? Wohl erst mal nicht. „Die Finanzämter dürfen die Rechtsprechung nicht anwenden. Denn sie bleiben an den fünf Jahre alten Verwaltungserlass gebunden“, informiert der PKV-Verband auf seinem neuen Informationsportal zur bKV, „Chefsache Gesundheit“. Das Plädoyer des Verbands: „Es wäre für alle Seiten am besten, wenn die Finanzverwaltung die aktuellen BFH-Urteile durch Veröffentlichung im Bundessteuerblatt oder durch Anwendungsschreiben anerkennt.“

Pfefferminzia 02/2019



► NEWS

Eine Diesel-Klage kostet 23.000 Euro

Die durchschnittlichen Ausgaben für Anwälte und Gerichte haben sich im Zeitraum 2012 bis 2016 um 19 Prozent erhöht. Das geht aus einer Analyse des Branchenverbands GDV hervor. Insbesondere beim Diesel-Skandal offenbare sich das Kostenrisiko eines Rechtsstreits. Bereits in der ersten Instanz könne ein rechtliches Vorgehen gegen Händler oder Hersteller des Diesel-Fahrzeugs mehr als 6.500 Euro kosten. Der Streitwert einer Diesel-Klage liege im Schnitt bei gut 23.000 Euro. Bisher haben bis Ende 2018 etwa 144.000 Diesel-Fahrer ihre Rechtsschutzversicherung genutzt.

Pfefferminzia 02/2019

► RECHTSPRECHUNG

Zur Rückforderung von unfallbedingten Invaliditätsleistungen seitens des Versicherers

Initiiert der Versicherungsnehmer eine Neubemessung seiner unfallbedingten Invalidität und fällt diese geringer aus als bei der ersten Bemessung, so kann der Versicherer nicht ohne Weiteres gezahlte Leistungen zurückfordern. Dies ist unzulässig, wenn der Versicherungsnehmer nicht wusste, dass er durch die Neubemessung die erhaltenen Leistungen gefährdet.

Der unfallversicherte Beklagte erhielt Invaliditätsleistungen. Im Leistungsbescheid legt die Versicherung dar, dass sie auf ihr Recht einer Nachbemessung verzichten werde, wenn der Beklagte diese nicht verlange. Wenn er sie allerdings beanspruche, würde sie sich die Nachbemessung vorbehalten. Der Versicherungsnehmer klagte gegen den Leistungsbescheid. Während des Rechtsstreits holte die Versicherung ein fachärztliches Gutachten ein, das zu einem geringeren Invaliditätsgrad gelangte. Die Versicherung verlangte eine Rückzahlung, die das Gericht jedoch ablehnte.

Die Versicherung ist nach Auffassung des Gerichts nicht berechtigt, den Grad der Invalidität neu bemessen zu lassen. Sie habe sich die Neubemessung lediglich vorbehalten. Die Erstbemessung des Invaliditätsgrades sei für die Versicherung dadurch bindend geworden. Die nachträglich durch den Versicherten gewünschte Neubemessung beseitige diese Bindungswirkung nicht. Denn es liege auf der Hand, dass der Versicherte eine Neubemessung nur verlangen würde, wenn er davon ausgehe, dass sie zu seinen Gunsten ausfiele, und zwar gerade dann, wenn der Versicherer sein eigenes Recht einer Nachbemessung nicht ausgeübt habe (OLG Düsseldorf, Beschluss vom 12.10.2018, Az.: 1-4 U 67/18).

AssCompact 02/2019

Unfallversicherung bei Ehrenamt nur in Ausnahmefällen

Wer im Rahmen seines ehrenamtlichen Engagements tätig wird und dabei einen Unfall erleidet, ist nur in Ausnahmefällen versichert. Das hat das Landessozialgericht Bayern entschieden. Das Gesetz bietet allerdings die Möglichkeit, freiwillig eine Unfallversicherung abzuschließen. Eine solche bestand für einen Baumwart nicht, der beim ehrenamtlichen Schneiden eines Obstbaums im Auftrag des Ortsverschönerungsvereins abgestürzt ist.

Keine der drei vom Baumwart daraufhin angegangenen Berufsgenossenschaften gewährte ihm Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Das Gericht urteilte, gesetzlicher Unfallversicherungsschutz setze voraus, dass der Kläger zu dem Personenkreis zähle, der im Gesetz genannt sei. Der Kläger sei weder als „Beschäftigter“ bzw. „Wie-ein-Beschäftigter“ des Ortsverschönerungsvereins tätig geworden noch habe Versicherungsschutz aufgrund einer ehrenamtlichen kommunalen Tätigkeit oder ehrenamtlichen Tätigkeit in der Landwirtschaft bestanden. Gesetzlicher Versicherungsschutz bestehe bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Rahmen des Vereinszwecks nicht. Der Ortsverschönerungsverein habe eine freiwillige Unfallversicherung für Ehrenamtsträger nicht abgeschlossen (LSG Bayern, Urteil vom 18.10.2018, Az.: L 7 U 36/14).

AssCompact 02/2019

► RECHTSPRECHUNG

Volle Haftung bei unterlassener Streukontrolle trotz Glätte auch für Folgeschäden

Wer seiner Streupflicht trotz nachweislich vorhandener Glätte nicht ausreichend nachkommt, den trifft die volle Haftung nicht nur für einen entstandenen, sondern auch für Folgeschäden. Im konkreten Fall stürzte eine Münchner Radfahrerin vor einem Radstellplatz eines Supermarktes. Sie verletzte sich dabei an der Hand. Das den Winterdienst ausführende Unternehmen ist laut dem Urteil seiner Räum- und Streupflicht nicht ausreichend nachgekommen. Es muss daher der Frau ein Schmerzensgeld in Höhe von 3.000 Euro zahlen. Außerdem stellte das Gericht fest, dass das Unternehmen dazu verpflichtet ist, auch alle künftigen Schäden aus dem Schadenergebnis zu ersetzen.

Der Versicherung hatte die Beklagte mitgeteilt, dass sie den Parkplatz an dem Tag nicht geräumt oder gestreut hätte. Man sei von der Gemeindeverwaltung, für die man ebenfalls Räum- und Streudienste ausführe, an diesem Tag nicht zum Einsatz gerufen worden, da Parkplätze und Wege schnee- und eisfrei gewesen wären und am Boden noch genügend Splitt vorhanden gewesen sei. Dies ließ das Gericht angesichts der Minustemperatur an diesem Tag sowie des Datums Anfangs März nicht gelten. Die Beklagte, die den Winterdienst gewerblich ausübe, unterliege im Vergleich mit privaten Anliegern schließlich auch erhöhten Sorgfaltspflichten (AG München, Urteil vom 08.08.2018, Az.: 154 C 20100/17).

AssCompact 02/2019

Regresspflicht gegenüber Versicherer kann bei unbemerktem Unfall entfallen

Begeht ein Versicherungsnehmer Unfallflucht, kann die Versicherung Regress für den bereits ersetzten Schaden fordern. Die Regresspflicht kann aber entfallen, wenn der Unfallverursacher den Unfall nicht bemerkt hat oder wenn die Versicherung in jedem Fall hätte zahlen müssen.

Im konkreten Fall beschädigte der Versicherungsnehmer beim Ausparken ein anderes Fahrzeug ohne dies zu bemerken. Die Regressforderung begründete der Versicherer damit, dass der Unfallverursacher durch Unfallflucht seine Pflicht verletzt habe. Vor Gericht bekam jedoch der Versicherte Recht. Es käme hier nicht darauf an, ob der Unfall vom Verursacher bemerkt worden war. In jedem Fall müsse der Versicherer zahlen. Eine Unfallflucht wegen Fahruntüchtigkeit scheidet im Falle eines Parkunfalls aus, da dieser nicht „alkohol- und/oder betäubungsmitteltypisch“ sei (AG Berlin, Urteil vom 06.06.2018, Az.: 119 C 3173/17).

AssCompact 02/2019

Keine Nutzungsausfallentschädigung für gewerblich genutztes Fahrzeug

Wenn ein gewerblich genutztes Auto ausfällt und sich die Auswirkungen dieses Ausfalls quantifizieren lassen, dann besteht kein Anspruch auf eine Nutzungsausfallentschädigung. Dies hat der Bundesgerichtshof entschieden. Weiterhin legt er fest, dass dies unabhängig davon gilt, ob das Fahrzeug unmittelbar zur Gewinnerzielung dient, weil zum Beispiel das Geschäft mit Transportleistungen gemacht wird, oder nur mittelbar zur Unterstützung anderer gewerblicher Aktivitäten.

Die Betriebsbereitschaft des Fahrzeugs habe dabei keinen eigenen Vermögenswert. Daher ist der vorübergehende Ausfall auch nicht als Schaden zu werten, weshalb der Geschädigte keine (abstrakte oder an den Vorhaltekosten orientierte) Nutzungsausfallentschädigung verlangen kann (BGH, Urteil vom 06.12.2018, Az.: VII ZR 285/17).

AssCompact 02/2019

Wenn das Auto allein losfährt

Schäden, die von einem allein losfahrenden Fahrzeug verursacht werden, muss die Vollkaskoversicherung übernehmen. Zu dieser Entscheidung kamen die Richter des Oberlandesgerichts Braunschweig in einem aktuellen Urteil (Az.: 11 U 74/17). Damit bekam ein Mann recht, der von seinem Anbieter Schäden an seiner Toreinfahrt sowie an seinem Auto ersetzt haben wollte. Er gab an, „dass sich sein Automatikfahrzeug selbstständig in Bewegung gesetzt habe.“ Er habe versucht, das Auto anzuhalten, sei dabei aber auf das Gaspedal getreten. Der Versicherer glaubte ihm nicht und verweigerte die Zahlung – zu Unrecht.

Pfefferminzia 02/2019

► RECHTSPRECHUNG

Zum Aufgabeverbot bei abgelehnter Leistung durch den Versicherer

Es ist eine Obliegenheit des Versicherungsnehmers, einen Anspruch, den er gegen einen Dritten hat, nicht aufzugeben, wenn er dadurch einen Regress des Versicherers gegen diesen Dritten unmöglich machen würde. Diese Pflicht besteht auch fort, nachdem der Versicherer seine Leistungspflicht dem Grunde nach endgültig abgelehnt hat.

Im konkreten Fall klagte die Pächterin einer Gaststätte gegen ihre Versicherung. Bei dieser hatte sie eine Leitungswasser- sowie eine Klein-Ertragsausfallversicherung abgeschlossen. Sie verlangt Ersatz für Ertragsausfälle wegen einer mehrwöchigen Betriebsschließung. Zudem hatte die Klägerin aus dem Pachtvertrag einen Schadenersatzanspruch gegen die Verpächterin. Die Gaststättenräume hatten bereits bei Abschluss des Pachtvertrags Mängel. Das Gericht stellte fest, dass die Klägerin ihre Obliegenheit, den Schadenersatzanspruch zu wahren, um der Versicherung einen möglichen Regress gegen die Verpächterin offenzuhalten, verletzt, indem sie gegenüber der Verpächterin erklärt hat, keine Ansprüche im Zusammenhang mit dem Wasserschaden geltend zu machen. Sie habe damit gegen das „Aufgabeverbot“ verstoßen.

Laut dem Gericht entspricht es nicht den Interessen der Beteiligten, wenn der Versicherungsnehmer eine regressfähige Forderung aufgibt, gleichzeitig aber will, dass die Versicherung zahlt. Das damit verbundene „Aufgabeverbot“ sei dazu da, dem Versicherer die Möglichkeit des Regresses offen zu halten. Solange der Versicherungsnehmer die Leistungsablehnung des Versicherers nicht hinnimmt und seinen vertraglichen Anspruch weiter verfolgt, rechne er damit, Leistungen zu erhalten. Nimmt er dem Versicherer währenddessen die Regressmöglichkeiten, sei es gerechtfertigt, dass der Versicherungsnehmer dadurch seine Ansprüche verliert. Dass die Versicherung den Versicherungsfall schon vor dem Prozess in Abrede gestellt hatte, steht dem Einwand der Leistungsfreiheit wegen einer Obliegenheitsverletzung nicht entgegen (OLG Saarbrücken, Urteil vom 07.11.2018, Az.: 5 U 22/18).

AssCompact 02/2019

Sturz auf öffentlicher Treppe: Erstattung von Behandlungskosten nicht zwingend

Ist eine Treppe Bestandteil eines öffentlichen Weges, muss nicht zwingend ein Geländer oder ein Handlauf angebracht werden. Nur wenn Gefahren ausgeräumt werden müssen, die für einen sorgsamen Benutzer nicht oder nicht rechtzeitig erkennbar sind und auf die er sich nicht einstellen kann, muss ein Geländer oder ein Handlauf vorhanden sein. Die Regelungen der Landesbauordnung sind in diesem Fall nicht einschlägig, die Treppe damit vom Anwendungsbereich der Landesbauordnung ausgenommen. Im Falle eines Sturzes auf einer solchen öffentlichen Treppe besteht daher kein Anspruch auf Erstattung der Behandlungskosten durch den Verantwortlichen (Oberlandesgericht Koblenz, Urteil vom 05.07.2018, Az.: 1 U 1069/17; rechtskräftig).

AssCompact 02/2019

