

Günter Giese, Hannover

Nach der Einführung des neuen VVG und den Ergänzungen des VAG sind die Themen MaRisk und Solvency II in den Mittelpunkt des Brancheninteresses gerückt. Die Anforderungen, die sich aus den neuen Gesetzen ergeben, befinden sich noch vielfach in der Umsetzung. Die Vorbereitungen zu MaRisk und von Solvency II laufen. Wohl dem, der auf ein breit angelegtes Risikomanagement mit Risikocontrolling und Risikoberichtswesen bauen kann. Ein funktionierendes Risikomanagement basiert auf einer reibungsarmen Ablauforganisation samt passender IT. In einer weniger befriedigenden Situation ergeben sich infolge von MaRisk erhebliche Veränderungen. Neue Risikobeschreibungen zeigen künftig notwendige Änderungspotenziale für alle Bereiche des Unternehmens auf. Diese Änderungen sind zügig umzusetzen, indem Abläufe neu organisiert, Veränderungen den Mitarbeitern vermittelt und neue Anforderungen in der IT abgebildet werden. Weiterhin bedürfen Kundenpflege, Bestandsoptimierung, Marktbeobachtung sowie konjunkturelle Schwankungen stetiger Aufmerksamkeit, um im täglichen Wettbewerb langfristig weiterhin zu bestehen.

Mit der Einführung der Vermittlerrichtlinien startete quasi eine neue Ära mit gravierenden Veränderungen und Anpassungen, setzte sich in den Neuerungen des VVG und VAG fort und manifestiert sich zukünftig nach der Umsetzung von Solvency II in allen Bereichen der Versicherungsunternehmen. Ein tieferes Controlling, ein von den Mitarbeitern akzeptiertes und fachlich versiertes Risikomanagement sowie die laufende Berichterstattung an die Gesellschaftsorgane und an die BaFin dokumentieren die geplanten Maßnahmen und deren Grad der Umsetzung. Die Tragfähigkeit, Identifikation, Analyse, Bewertung und Steuerung von übernommenen Risiken im Vertragsportefeuille des Unternehmens bedingen transparente und verlässliche Bestandskennziffern, die nicht durch Sondereffekte oder Quersubventionen verzerrt sind. Die einzelnen versicherungstechnischen Ergebnisse der betriebenen Versicherungszweige und Versicherungsarten gewinnen verstärkt an Bedeutung, indem sie mehr Gewicht in den Geschäftsstrategien und den Risikostrategien der Versicherungsgesellschaften bekommen. Die entstehungsgerechte Zuordnung von schadensbe-

*Neues VVG, Änderungen im VAG, MaRisk und Solvency II führen zu neuen Projekten und Strukturen mit oft hohen Aufwendungen. Die Finanzmarktkrise rückt das versicherungstechnische Ergebnis zunehmend in den Vordergrund. Die neuen gesetzlichen Regelungen können jedoch auch positiv auf die Unternehmensergebnisse wirken, manchmal sogar mit alten Hüten im modernen Styling.*

## Regress in der Schadensversicherung

### § 86 VVG: Eine gesetzliche Notwendigkeit mit positiven Nebenwirkungen

dingten Verwaltungsaufwendungen und die präzisere Feststellung der Schadensumfänge zu den vertraglich übernommenen Risiken hat hohe Priorität. Die Teilbestände an Versicherungsrisiken kommen künftig verstärkt auf den Prüfstand.

#### Ein wirksames Instrument

Ungenauigkeiten und Nachlässigkeiten bergen für Versicherungsgesellschaften zum Teil erhebliche Nachteile, die sich in einer umgehenden, längerfristig anhaltenden Kapitalbindung niederschlagen können. Ein durch Nachlässigkeit subventionierter Versicherungszweig bringt in letzter Konsequenz keinen Ertrag und wird zur doppelten Belastung. Zum einen durch die Subvention selbst und zum anderen durch höhere Aufwendungen aus der Bindung von Eigenmitteln oder der ersatzweisen Rückversicherung infolge der Anforderungen aus Solvency II. Subventionen verzögern die für künftige Erträge wichtige kritische Betrachtung der Zusammensetzung des Produktangebots und des Bestands an geschlossenen Versicherungsverträgen. Zur Eigenmittelbindung und umfangreicher Rückversicherung gesellen sich im ungünstigen Fall hohe Schadenquoten hinzu, welche wiederum zu erhöhter Eigenmittelbindung oder Rückversicherung führen. Eine unvorherrschende langwierige Spirale startet.

In diesem Umfeld ist der Schadensregress gemäß § 86 VVG ein wirksames und oft unterschätztes Steuerungsinstrument, um der höheren Eigenmittelbindung und Rückversicherungsquote entgegenzuwirken. Die Durchsetzung der Schadensersatzansprüche, die gesetzlich festgelegt als Forderung vom Versicherungsnehmer auf den Versicherer übergehen, kann im Zusammenspiel mit weiteren Maßnahmen künftige Belastungen in Grenzen hal-

ten. Eine systematische Prüfung der Schäden auf mögliche Schadensregresse nicht vorzuhalten wäre eine Nachlässigkeit bzw. Subvention, welche die zuvor beschriebenen Folgen nach sich ziehen kann. Schätzungsweise 10 Prozent aller Schadensleistungen können unter den § 86 VVG fallen. Dieser Wert variiert entsprechend den Bestands- und Kundenprofilen der Erstversicherer und setzt sich im Portefeuille der Rückversicherer fort. Eine obligatorische Regressbearbeitung senkt die Schadenquoten der Schadensversicherer.

#### Das Gesetz

Der § 86 VVG, vormals § 67 VVG a.F., regelt einen gesetzlichen Forderungsübergang. Die Forderungen des Versicherungsnehmers auf Schadensersatz gehen auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden des Versicherungsnehmers reguliert hat. Versicherer mit Beständen zur Haftpflicht-, Rechtsschutz-, Sach- und Krankenversicherung können somit im eigenen Namen Ersatzansprüche des Versicherungsnehmers nach Erbringung der Geld- oder Sachleistung gegen den Schadensverursacher geltend machen. Für die Summenversicherung findet § 86 VVG allerdings keine Anwendung, denn der Versicherer erbringt seine vertraglichen Leistungen unabhängig von einer schadensersatzrelevanten Situation. Die Anwendung von § 86 VVG soll eine schadensbedingte Bereicherung des Versicherungsnehmers vermeiden, der sonst zusätzlich zu der Versicherungsleistung noch Schadensersatz gegen den Verursacher beanspruchen könnte. Der Schädiger soll ebenso nicht begünstigt werden, indem der Geschädigte eine Versicherungsleistung erhält und eventuell keinen Schadensersatz einfordert. Für die Schadensversicherung lässt sich somit ohne jeden Zweifel die Verpflichtung zu

einer Regressbearbeitung für den Versicherer ableiten, über die im Zuge eines Risikomanagements zu berichten ist. Die Voraussetzung für den Forderungsübergang ist die Leistung des Schadensversicherers aus einem Versicherungsvertrag. Neben Geld- oder Sachleistungen gehören zu den möglichen Forderungen externe Regulierungskosten, beispielsweise für Gutachter oder Sachverständige, sowie irrtümliche Leistungen oder Kulanzleistungen. Auch in letzteren Fällen sollen weder Versicherungsnehmer noch Schädiger durch ein Ausbleiben eines Forderungsübergangs begünstigt werden, da für Leistungsirrtümer oder Kulanz die versicherungsvertragliche Grundlage fehlt. Das vertragliche Innenverhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer bleibt insoweit ohne Belang. Die erbrachten Ersatzleistungen des Versicherers begrenzen seine Forderung der Höhe nach. Interne Kosten des Versicherers zur Schadensregulierung sind vom Regress ausgenommen. Nach herrschender Meinung gehören sie zu dem allgemeinen Geschäftsbetrieb, den ein Versicherer sowieso vorhalten muss, um die Versicherungsverträge abzuwickeln. Diese „Sowieso-Kosten“ bleiben im Fall eines Regresses unberücksichtigt.

### Mitwirkungspflicht

Klar erscheinen die Mitwirkungs- und Schadenminderungspflichten des Versicherungsnehmers in möglichen Regressfällen gemäß § 86 VVG. Der Versicherer kann darauf vertrauen, dass die übergelassenen Forderungen nicht durch den Versicherungsnehmer gefährdet werden. Grundsätzlich gehen die Forderungen mit der Leistungserbringung über. Zwischen dem schädigenden Ereignis und der Versicherungsleistung liegt der Schadensersatzanspruch noch bei dem Versicherungsnehmer. In dieser Zeit sollte der Versicherungsnehmer jedoch nicht auf den Anspruch zulasten des Versicherers verzichten, diesen abtreten, ihn erlassen oder durch Vergleich reduzieren sowie durch Untätigkeit die Realisierung des Ersatzanspruchs behindern. Derartige Handlungen wären Obliegenheitsverletzungen. Der Versicherungsnehmer ist zuvor in verständlicher Form über die Obliegenheiten sowie über die Nachteile einer Obliegenheitsverletzung zu informieren. Auch hier sind die Einzelfälle variantenreich.

### Fiktiver Regress reduziert die Schadenbearbeitung

Oft werden die Regressmöglichkeiten erst in einer späteren Phase der Schadenregulierung erkannt. Der Versicherungsnehmer muss jedoch frühzeitig auf mögliche Ansprüche ach-

ten, diese als solche erkennen, den Versicherer darauf hinweisen und notwendige Fristen einhalten. Diese Anforderungen sind für den durchschnittlich verständigen Kunden in der Praxis nicht leicht erfüllbar. Soll der Versicherungsnehmer notwendige Beweise sichern oder die Wirkungen des schädigenden Ereignisses beseitigen, was einer Beweissicherung entgegenwirken kann? Bei einem Leitungswasserschaden kann beispielsweise die Schadensreparatur zur Beseitigung des schadhaften, aber beweiskräftigen Materials führen. Ein Schadensmanagement vor Ort unterstützt den Versicherungsnehmer und eine Beweissicherung gleichermaßen. Liegt die Handlung, welche den Regress behindert, vor dem Zustandekommen des Versicherungsvertrags, liegt somit keine Obliegenheitsverletzung im Sinne des § 86 VVG vor. Eine Behinderung nach Vertragsschluss, aber vor dem Versicherungsfall wäre eine Gefahrerhöhung mit den dazugehörigen Rechtsfolgen. Ein pauschaler Verzicht auf Ersatzansprüche kann zum Beispiel zu solchen Fallkonstellationen führen. Ein umsichtiges Schadensmanagement im Innenbereich ist hier gefragt.

Verletzt der Versicherungsnehmer die Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht grob fahrlässig, trifft ihn die Quotelung. Je nach Schwere des Verschuldens kann der Versicherer im gleichen Verhältnis die Versicherungsleistung kürzen. Die Beweislast, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, hat der Versicherungsnehmer. In den Fällen, in denen eine leichte Fahrlässigkeit einen Regress behindert, kommt eine Leistungskürzung nicht in Betracht. Eine bedingungsgemäße, pauschale Mitversicherung von grober Fahrlässigkeit verhindert ebenso eine Leistungskürzung. Verletzt der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich und führt das zur Verhinderung des Regresses, wird die Ersatzleistung gekürzt. Der Versicherer ist bei Vorsatz nicht gänzlich von der Leistungspflicht entbunden, sondern nur soweit, wie das Verhalten des Versicherungsnehmers kausal geworden ist. Der Versicherer ist dann gemäß § 86 VVG „nur insoweit zur Leistung nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann“. Der Versicherer muss weiterhin den Betrag leisten, der sich aus der vertraglichen Schadensleistung abzüglich der Höhe eines möglichen, aber durch den Versicherungsnehmer vereitelten Regresses ergibt. Somit ist zu allen Verschuldensgraden der Regress gleichsam zu bearbeiten. Auch bei Vorsatz sollte eine Regressbearbeitung bis zum Ende durchgeführt werden, um das Delta des Ausfalls an Regressansprüchen zu bestimmen. Ist eine Regressbearbeitung aufgrund der Handlung des Versicherungsnehmers aussichtslos, ermöglicht eine fiktive Regressdurchführung,

die Reduktion der Schadensleistung zu ermitteln. Der Schadensbereich benötigt mithin eine klare Kernkompetenz im Haftungsrecht, um mögliche Ansprüche gegen Dritte zu erkennen und diese durchzusetzen.

### Die Umsetzung

Die Anforderungen des § 86 VVG sind in Arbeitsprozesse so umzusetzen, dass sie den gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Die Regressbearbeitung erfordert insbesondere in Massensparten wie z.B. der Privaten Haftpflicht-, der Hausrat-, der Wohngebäude- oder der Privaten Krankenversicherung Arbeitsabläufe, die durch die IT abgebildet werden und welche in ihren Ergebnissen dem Management und den Organen der Versicherungsgesellschaften transparent zugänglich gemacht werden müssen. Neben Schadensquoten, Abwicklungsergebnissen und anderen wichtigen Schadensinformationen benötigen die Regresserfolge einen festen Platz in den Statistiken und letztendlich im Risikomanagement des Versicherers. Die gesetzlichen Erfordernisse lassen hier künftig kaum Platz zum Zögern.

Zur Recherche von Regressen werden erfahrene Mitarbeiter benötigt, die neben dem rechtlichen und versicherungsfachlichen Know-how auch die Vorgänge vor Ort durchschauen, aus denen sich Ersatzansprüche gegen Dritte herleiten lassen. Die Regressmöglichkeiten gegen Handwerker oder Nachbarn liegen eben anders als die Regressmöglichkeiten gegen Fahrzeugreparaturbetriebe oder behandelnde Ärzte. Die Mitarbeiter können zur Regressbearbeitung zentral in einem Team arbeiten oder dezentral auf die Arbeitsbereiche verteilt sein. Eine zentrale oder dezentrale Ausrichtung ist genau zu überdenken, da beide Organisationsformen signifikante Vor- und Nachteile in sich bergen, die je nach betriebenen Versicherungsweisen und -arten variieren können. Nach der Entscheidung über die Organisation sollte innerhalb eines Risikomanagements der Wirkungsgrad der Regressbearbeitung betrachtet werden. Sobald Regressmöglichkeiten nicht genutzt werden, verliert der Versicherer zwangsläufig Geld. Die Organisation muss eine systematische Prüfung aller Schäden auf Regresse sicherstellen. Mittels Indikatoren können die Schäden mit einer Leistung zuvor selektiert und mögliche Regresse identifiziert werden. Heute übliche Indikatoren sind u.a. die Schadenshöhe und bestimmte versicherte Schäden oder Leistungen. Die Verwendung von derartigen Indikatoren benötigt ein gutes Augenmaß. Werden beispielsweise ausschließlich Großschäden einer Regressbearbeitung zugeführt, führt dies zu Verzerrungen und Fehlschlüssen. Zum einen kann die Wahrscheinlichkeit von Fremdeinwirkungen

Dritter bei Großschäden im Vergleich zu der Wahrscheinlichkeit von Fremdeinwirkungsschäden mit geringeren Schadenssummen stark abweichen.

### Spartenübergreifende Arbeitsgruppen

Eine wirtschaftlich vernünftige Schadenssummenuntergrenze als Indikator zu bestimmen, ist ähnlich schwierig wie die Suche nach dem idealen Selbstbehalt. Die Verteilung der Regresschancen und -erfolge im Bestand sind ähnlich feste Größen wie die Schadensfrequenz. Eine Kappung verzerrt die Ergebnisse für das Risikomanagement. Die Grundverteilungen von notwendigen Regressprüfungen, erfolgreichen Regressdurchführungen und andere Daten innerhalb des Bestands weichen bei einer Kappung von der Realität ab. Zu Beginn einer obligatorischen, systematischen Regressbearbeitung sollte die Schadenssummengrenze zur Regressprüfung eher gegen Null streben, um diesen Wert dann später, nach einer Zeit der Sammlung empirischer Werte, auf der Basis von fundierten Kennziffern aus dem eigenen Bestand anzupassen. Dieses Vorgehen ist nötig, um eine Regressquote zu den Geschäftsjahres- und Vorjahresschäden im Hinblick auf die Bewertungen von bilanziellen Rückstellungen möglichst genau zu bestimmen. Diese Quote ist für jeden Versicherer so individuell wie seine Bestandszusammensetzung an Versicherungsverträgen.

Es gibt gute Argumente, das Management der Regressbearbeitung in die Hände einer speziellen Arbeitsgruppe zu geben. Innerhalb der Regressbearbeitung wiederholen sich die Inhalte. Bei niedrigen Schadensmengengrenzen für die Auslösung der Regressbearbeitung erübrigen sich die ansonsten notwendigen Mitarbeiter innerhalb der Arbeitsgruppen, um vor Ort Regressfälle während der normalen Schadensbearbeitung aufzuspüren. Die Vorgänge sind zusammengefasst leichter zu standardisieren und abzuarbeiten. Von der Aktensichtung bis zur Dokumentation der Regresserfolge im

digitalen Archiv können Arbeitsprozesse auch spartenübergreifend in analoge Arbeitsabläufe geformt werden. Die Schadensabteilungen sind entlastet und können sich, befreit von einer Vielzahl an Sonderregelungen, verstärkt der Neuschadenbearbeitung widmen, um den Servicelevel gegenüber den Versicherungsnehmern zu erhöhen.

### Mieter sind mitwirkungspflichtig

Eine zentrale und externe Bearbeitung von Schadenregressen kann schnell auf Änderungen und Spezialitäten in der Regressbearbeitung reagieren. Zu verschiedenen Versicherungszweigen und -arten bestehen zwischen Versicherern Regressverzichtsabkommen und Teilungsabkommen, die sehr unterschiedlich ausgestaltet sind. Es werden hier nur ausgewählte Fallkonstellationen berücksichtigt. Die Abkommen wirken bei bestimmten Verschuldensgraden und bedingen, dass der Geschädigte und der Schädiger jeweils bei Versicherern versichert sind, die dem Abkommen auch beigetreten sind. Es sind spezielle Kenntnisse nötig, die für eine Zentralisierung bzw. Auslagerung der Bearbeitung sprechen. Die höchstrichterliche Rechtsprechung sorgt für weitere Feinheiten und Spezialitäten. In der Feuerversicherung sind beispielsweise Substanzschäden an den Sachen voll regressfähig, Leistungen zum Mietausfall und Nutzungsausfall sind es jedoch nicht. Mieter gelten in der Wohngebäudeversicherung als Dritte. Aufgrund der jüngsten Rechtsprechung des BGH ist der Mieter jedoch bei leichter Fahrlässigkeit vor dem Regress durch den Gebäudeversicherer geschützt. Dieser Schutz entfällt aber bei grober Fahrlässigkeit, sodass der Regress wieder möglich ist. Bei leichter Fahrlässigkeit hat die Rechtsprechung wiederum eine Doppelversicherung zwischen dem Gebäudeversicherer und dem Haftpflichtversicherer des Mieters angenommen, sodass hier der Regress über den Gesamtschuldnerausgleich zu erfolgen hat. Die sorgfältige Prüfung möglicher Ansprüche gegen Dritte und deren Durchsetz-

barkeit wird auch unter diesen Gesichtspunkten künftig mehr Zeit in Anspruch nehmen und eigene Mitarbeiter binden. Eine Alternative sind die Zentralisierung und die Auslagerung der Regressbearbeitung.

### Das Fazit:

- Der § 86 VVG soll die Bereicherung des Versicherungsnehmers einerseits und die Begünstigung des Schädigers andererseits infolge der Existenz einer Versicherungsleistung verhindern. Es ist keine Kannbestimmung zur Senkung der Schadenquote, sondern eine rechtliche Notwendigkeit, die in eine Regressbearbeitung mündet.
- Eine systematische obligatorische Regressbearbeitung senkt die Schadensquoten und liefert fundierte Kennziffern zur Bewertung bisheriger und künftiger Schadensrückstellungen. Sie gehört zur Schadensbearbeitung wie ein ordnungsgemäßes Formular zur Schadensanzeige.
- Die Regressbearbeitung kann aus dem Schadensbearbeitungsprozess ausgegliedert und ausgelagert werden. Die laufende Rechtsprechung, verschiedene Abkommen und notwendige besondere Kenntnisse zur Regresserkennung erfordern speziell ausgebildete Mitarbeiter und eigenständige Arbeitsabläufe.
- Regresserlöse beeinflussen das versicherungstechnische Ergebnis oft deutlicher als zumeist erwartet. Die Ergebnisse einer Regressbearbeitung gehören in das Risikocontrolling und Risikoberichtswesen des Risikomanagements. Wie Schadensquoten und Schadenfrequenzen sind Regressergebnisse ein Bestandteil künftiger Überlegungen zur Risikostrategie und Geschäftsstrategie eines Schadensversicherers.

Der Autor: Günter Giese ist geschäftsführender Gesellschafter der VS Regress in Hannover und war zuvor Vorstand eines Schadensversicherers.