

# Insurance Risk Management News

## Inhalt

- **Anspruch des Arbeitgebers auf Ersatz von Lohnfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit seines Arbeitnehmers**
- **Ersatz von Mietwagenkosten – ein ständiger Streitpunkt!**
- **Neuerungen in der Gruppen-Unfallversicherung**
- **Kontakt**

### **Anspruch des Arbeitgebers auf Ersatz von Lohnfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit seines Arbeitnehmers**

Bei einem Unfall ist der Unfallgegner verpflichtet, dem Unfallopfer die durch den Unfall entstandenen Kosten sowie zusätzlich Schadensersatz zu ersetzen. Sollte das Unfallopfer auf Grund des Unfalls arbeitsunfähig geworden sein, hat auch der Arbeitgeber des Unfallopfers einen Anspruch auf Ersatz der Lohnfortzahlung gegen den Unfallgegner.

Dieser Anspruch des Arbeitgebers ergibt sich aus dem Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG):

Zum einen ist der Arbeitgeber nach § 3 Abs. 1 EFZG verpflichtet, dem Arbeitnehmer in einem unverschuldeten Krankheitsfall bis zu 6 Wochen weiterhin Lohn zu zahlen. Dies bedeutet jedoch für den Arbeitgeber, dass im Falle eines Unfalls seines Arbeitnehmers die Kosten für die Lohnfortzahlung vom Arbeitgeber zu tragen sind. Dabei ist zu beachten, dass der Arbeitgeber als Dritter anzusehen ist und er wegen des Fehlens eines gesetzlichen oder rechtlichen Schuldverhältnisses zum Unfallgegner keine Möglichkeiten hat, Schadensersatz von ihm zu verlangen. Das Unfallopfer hat zwar die rechtliche Möglichkeit, Schadensersatz vom Unfallgegner zu verlangen, jedoch im Falle der Lohnfortzahlung eigentlich keinen finanziellen Schaden den es geltend machen kann. Der Anspruch des Arbeitnehmers auf Lohnfortzahlung entsteht gemäß § 3 Abs. 3 EFZG erst bei einem Arbeitsverhältnis, welches vier Wochen ununterbrochen besteht.

Allerdings ist der Arbeitgeber nicht ganz chancenlos, da er zum anderen nach § 6 Abs. 1 EFZG die Möglichkeit besitzt, den Schadenersatz seines Arbeitnehmers, der gleichzeitig das

Unfallopfer ist, selbst beim Unfallgegner gelten zu machen. Durch den § 6 des EFZG geht der Anspruch des Arbeitnehmers Kraft Gesetz auf den Arbeitgeber über, sofern der Arbeitgeber den Bruttolohn des Arbeitnehmers weiterhin bezahlt.

Zu beachten ist an dieser Stelle, dass der Arbeitnehmer gemäß § 6 Abs. 2 EFZG verpflichtet ist, die notwendigen Angaben zur Geltendmachung des Schadensersatzanspruches seinem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen. Sollte der Arbeitnehmer gegen diese Obliegenheit verstoßen, ist der Arbeitgeber berechtigt, die Lohnfortzahlung zu verweigern.

Bei den o.g. Ausführungen ist es unerheblich, ob sich der Arbeitnehmer in einem Arbeitsverhältnis mit Voll- oder Teilzeitbeschäftigung befindet. Gleiches trifft auch für kurzfristige oder geringfügige Beschäftigte zu.

Der Arbeitgeber hat die Möglichkeit vom Unfallgegner unter anderem den Bruttolohn, die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung oder auch vermögenswirksame Leistungen als Schadensersatz zu fordern. Der Unfallgegner ist nicht verpflichtet Schadensersatz für Kosten zu leisten, die nur bei Arbeitsfähigkeit des Arbeitnehmers anfallen. Hierunter fallen beispielsweise Fahrt- oder Verpflegungskosten. Diese abzugsfähigen Leistungen können oftmals pauschalisiert werden.

### **Fazit:**

**Sollte ein Arbeitnehmer auf Grund eines Unfalls ohne Verschuldensabsicht (Autounfall, Biss eines Tieres, o.Ä.) arbeitsunfähig sein, ist der Arbeitgeber auf Lohnfortzahlung bis zu 6 Wochen verpflichtet. Diesen Anspruch hat jeder Arbeitnehmer, solange sein Arbeitsverhältnis mindestens 4 Wochen besteht.**

Der Arbeitgeber kann Schadensersatz für die Lohnfortzahlung von einem schuldhaften Unfallgegner verlangen, soweit die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber vorgenommen wird.

Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, dem Arbeitgeber unverzüglich alle notwendigen Angaben zur Geltendmachung des Schadensersatzes mitzuteilen. Andernfalls ist der Arbeitgeber berechtigt, die Lohnfortzahlung zu verweigern.

christian.schuster@irm-vb.de

## Ersatz von Mietwagenkosten – ein ständiger Streitpunkt!

Ist man auf sein Fahrzeug angewiesen und fällt dieses infolge eines Verkehrsunfalls aus, benötigt man in der Regel ein Ersatzfahrzeug. Als einzige Möglichkeit bleibt oftmals nur der Gang zum Autovermieter. Sollte den Unfall ein Dritter schuldhaft verursacht haben, dann ist allerdings Vorsicht bei der Wahl des Ersatzfahrzeuges geboten. Die Mietwagenkosten sind zwar grundsätzlich vom haftenden Unfallgegner bzw. dessen Haftpflichtversicherer zu übernehmen, jedoch stellt die Rechtsprechung Schadenminderungsanforderungen an den Geschädigten, die er zu beachten hat, um eine vollständige Übernahme der Kosten zu erhalten. Eine schnelle und unbedachte Anmietung beim „nächstbesten“ Autovermieter kann also teuer werden und dazu führen, dass der Haftpflichtversicherer des Unfallgegners Kürzungen vornimmt und man auf einem Teil der Kosten sitzen bleibt. Die Regulierung von Mietwagenkosten führt in der Praxis nicht selten zu Streitigkeiten mit dem gegnerischen Haftpflichtversicherer.

Ein stets auftretender Streitpunkt bei der Geltendmachung von Mietwagenkosten ist, wenn der Geschädigte keine Alternativangebote eingeholt hat oder sich für einen Unfallersatztarif entschieden hat (Anmerkung: Der Unfallersatztarif ist ein Tarif, den ein Autovermieter nach einem Verkehrsunfall für einen Mietwagen in Rechnung stellt. Dieser Tarif hat keinerlei Rabattierung und liegt in der Regel deutlich über den Normaltarifen. Zur Begründung tragen die Autovermieter vor, dass dieser mit Zusatzaufwand durch den Autovermieter und Vorteilen des Geschädigten gegenüber

Normalkunden verbunden sei). Grund hierfür ist die aktuelle Rechtsprechung, die im Rahmen des Zumutbaren das Einhalten des Gebots der Wirtschaftlichkeit von einem Geschädigten fordert. Dieses besagt, dass der Geschädigte nur die Mietwagenkosten als erforderlichen Herstellungsaufwand verlangen kann, die ein verständiger, wirtschaftlich denkender Mensch für zweckmäßig und notwendig halten dürfte. Mit anderen Worten ausgedrückt: „Wie würde sich ein solcher Mensch verhalten, wenn er die Kosten selbst zu tragen hätte“. Das bedeutet, dass der Geschädigte von mehreren auf dem örtlich relevanten Mietwagenmarkt erhältlichen Tarifen (Normal- und Unfallersatztarif) grundsätzlich nur die Erstattung des günstigsten Mietpreises vom Versicherer verlangen kann. Ein höherer Tarif kann in begründeten Fällen durchaus berechtigt sein, wenn seine Besonderheiten mit Rücksicht auf die Unfallsituation dies rechtfertigen. Dennoch ist vom Abschluss eines solchen Tarifes abzuraten, da der gegnerische Haftpflichtversicherer in der Regel einen Abzug vornehmen wird und im Zweifel erst ein Gericht entscheiden würde, ob im Einzelfall eine Ausnahme vorliegt und der höhere Tarif zu erstatten ist.

Aber auch die auf Grundlage eines Normaltarifs kalkulierten Mietwagenkosten sollten möglichst den ortsüblichen Mietwagenkosten entsprechen oder sogar unterschreiten, um als objektiv erforderliche Kosten anerkannt zu werden. Versäumt es der Geschädigte sich Vergleichsangebote einzuholen, greifen in gerichtlichen Auseinandersetzungen die Richter bei der Ermittlung des ortsüblichen Normaltarifs gerne auf veröffentlichte Mietpreisspiegel (z.B. Schwacke, Fraunhofer) zurück. Die Frage, anhand welcher Listen die Erforderlichkeit von Mietwagenkosten nach einem Verkehrsunfall zu schätzen und damit dem Geschädigten zu ersetzen sind, ist allerdings nicht eindeutig zu beantworten. Die Gerichte urteilen durch die Bank weg unterschiedlich. Das OLG Düsseldorf spricht sich bei der Frage der Mietwagenkosten im Einzelfall für Fraunhofer aus, das OLG Hamm neigt zu einem Mix aus Fraunhofer und Schwacke und das OLG Frankfurt lässt wissen, dass es den Schwacke Mietpreisspiegel bevorzugt. Der Grund für diese differenzierte Vorgehensweise der Gerichte liegt in der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, denn für diesen spielt es keine Rolle, auf welcher Basis der Normaltarif geschätzt wird. Solange die Schadensschätzung nicht auf der Grundlage

falscher oder offenbar unsachlicher Erwägungen vorgenommen wird, kann nach Auffassung des BGH grundsätzlich auf der Grundlage des Schwacke-Mietpreisspiegels, der Fraunhofer-Liste, im Rahmen tatrichterlichen Ermessens auch durch Abschläge oder Zuschläge auf den sich aus diesen Listen ergebenden Normaltarif oder auch anhand eines Durchschnittswertes beider Listen ermittelt werden.

Wenn allerdings feststeht, dass dem Geschädigten in der gegebenen Situation der Zugang zu einem günstigeren Tarif ohne große Anstrengungen möglich gewesen wäre, so kann auch die Frage nach der Ortsüblichkeit auf einmal dahinstehen. Unter dem Gesichtspunkt der obliegenden Schadenminderungspflicht kann einem Geschädigten in diesem Fall eine kostengünstigere Anmietung durchaus zugemutet werden. Dies hat der BGH z.B. in seinem Urteil vom 26.04.2016 (VI ZR 563/15) entschieden. Hier lag folgender Sachverhalt vor:

Der Versicherer hatte dem Geschädigten telefonisch vor Anmietung eines Mietwagens konkret angeboten, ihm einen Mietwagen zu einem günstigen Tagespreis (38 €) inklusive aller Nebenkosten zu vermitteln. Diesem Angebot ist der Geschädigte jedoch nicht gefolgt, stattdessen mietete er sich bei einer von ihm ausgewählten Autovermietung ein Fahrzeug für etwa 100 € pro Tag an. Der Versicherer zahlte jedoch nur die angebotenen 38 € pro Tag und lehnte weitere Erstattungen ab. In dem daraufhin geführten Gerichtsverfahren verteidigte sich der Geschädigte damit, dass die von ihm aufgewendeten Mietwagenkosten anhand der Schätzgrundlage eines Mietpreisspiegels als erforderlich anzusehen seien. Der Geschädigte blieb mit seiner Klage in allen Instanzen erfolglos. Die Gerichte stellten fest, dass der Geschädigte gegen seine Schadenminderungspflicht verstoßen hat, indem er das konkret vom Versicherer mitgeteilte Mietwagenangebot nicht angenommen hat. Die Beweisaufnahme habe ergeben, dass dem Geschädigten ohne weiteres eine günstigere Anmietmöglichkeit zugänglich gewesen wäre. Es stellt einen groben Verstoß gegen die Schadenminderungspflicht dar, wenn der Geschädigte grundlos eine Möglichkeit ausschlägt, ein günstigeres Angebot wahrzunehmen. Daher braucht man später auch nicht auf irgendwelche Schätzgrundlagen zurückgreifen, da ein konkret niedrigeres Angebot (38 € pro Tag) in dem Fall bereits nachweislich vorlag.

Um Kosten zu sparen, betreiben die Kfz-Versicherer ein aktives Schadenmanagement. Sie versuchen, nach einem Unfall so schnell wie möglich Kontakt zum Geschädigten aufzunehmen und diesen durch den Schaden zu navigieren. So werden den Geschädigten oftmals Kooperationswerkstätte der Versicherer und der Verzicht auf einen Gutachter empfohlen, sowie immer häufiger bereits am Telefon auch ein konkreter Mietwagenpreis genannt. Ab sofort muss ein solcher telefonisch genannter Preis vom Geschädigten beachtet werden und zwar dann, wenn es sich um einen vom Versicherer nachweisbaren Preis handelt und der Geschädigte hierzu wirklich ein Fahrzeug hätte anmieten können. Es besteht zwar keine generelle Verpflichtung als Geschädigter direkt nach einem Unfall oder zu einem späteren Zeitpunkt mit dem Versicherer des Schadenverursachers zu sprechen. Macht man es aber dennoch, sollte man sich das Mietwagenangebot des Versicherers besser notieren, um nicht Gefahr zu laufen, nachher auf einem Großteil der Mietwagenkosten sitzen zu bleiben.

#### Fazit:

Bei der Regulierung von Mietwagenkosten kommt es oftmals zu Streitigkeiten mit den Haftpflichtversicherern des Schadenverursachers. Die Versicherer stützen sich bei der Regulierungspraxis in aller Regel auf die aktuelle Rechtsprechung. Gerne beziehen sie sich dabei auf solche Gerichtsurteile, die eine möglichst niedrige Erstattung von Mietwagenkosten zulassen. Deshalb hat man auf Seiten des Geschädigten bei den Mietwagenkosten durchaus mit Leistungskürzungen zu rechnen. Eine höhere Rückerstattung ist dann in der Regel nur noch mit anwaltlicher Unterstützung oder zu guter Letzt durch Gerichtsentscheid möglich. Das Kostenrisiko des Geschädigten wäre hier aber hoch und der Ausgang ungewiss. Um das Risiko von Streitigkeiten mit dem Haftpflichtversicherer des Schädigers möglichst zu vermeiden, sollte man sich zumindest mehrere Angebote (mind. 3) von ortsansässigen Autovermietern unterbreiten lassen, um dem Versicherer nachweisen zu können, dass man der obliegenden Schadenminderungspflicht nachgekommen ist. Wer Streitigkeiten vollends aus dem Weg gehen möchte, sollte die vorübergehende Ersatzbeschaffung für das beschädigte Fahrzeug gleich mit dem gegnerischen Haftpflichtversicherer erörtern.

Dies wäre mit dem Nachteil verbunden, dass man in seiner Entscheidungsmöglichkeit noch eingeschränkter ist, da man dem Vorschlag des Versicherers nahezu uneingeschränkt folgen sollte.

ralf.pfitzenmaier@irm-vb.de

## Neuerungen in der Gruppen-Unfallversicherung

Viele Unternehmen haben sich für eine Gruppen-Unfallversicherung (GU) im Rahmen einer freiwilligen sozialen Leistung zur Bindung ihrer Mitarbeiter entschieden.

Mit dem nachfolgenden Beitrag möchten wir Sie über Änderungen und Entwicklungen auf dem GU-Markt informieren:

Bereich „Gliedertaxe“:

In einem Urteil des BGH vom 1. April 2015, Az. IV ZR 104/13 ging es um eine unfallbedingte Schulterverletzung mit dauerhaften Beeinträchtigungen und Anspruch aus dem Gliedertaxewert „Arm 70 %“. Im vorliegenden Fall war die Gebrauchsminderung des Arms mit 5/20 bewertet worden. Dabei war auch eine vor dem Unfall bereits vorhandene Vorschädigung in Abzug gebracht worden. Die Entschädigung hätte sich bei einer Invaliditätssumme von 100.000 € wie folgt berechnet:

$100.000 \text{ €} \times 0,7 \text{ (70\% Armwert)} \times 5/20$   
(Bewertung des Grades der Gebrauchsminderung) = 17.500 €

Der BGH entschied anders. Laut dem o.g. Urteil ist der Invaliditätsgrad der Schulterverletzung nicht aus dem Armwert der Gliedertaxe zu bestimmen. Das Schultergelenk ist vom Armwert nicht erfasst.

Im vorliegenden Fall war die Schulter auch nicht anderweitig im Rahmen der Gliedertaxe erfasst, so dass für die Invaliditätsbestimmung die „Bemessung außerhalb der Gliedertaxe“ (s. z.B. Ziff. 2.1. 2.2.2 der AUB GDV 2014) heranzuziehen war:

„2.1.2.2.2 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe. Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durch-

schnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.“

Inwieweit die Entscheidung des BGH für die versicherte Person einen Vor- oder Nachteil in Form einer höheren oder niedrigeren Leistung als die oben dargestellten 17.500 € darstellt, kommt auf die „medizinische Bemessung“ an. Die „Richtigkeit“ dieser medizinischen Bemessung bietet sicherlich Spielraum zu Diskussionen und endet möglicherweise in einem Gerichtsentscheid.

Aus Gründen der Klarheit und Nachvollziehbarkeit ist deshalb eine Bemessung der Entschädigung auf Berechnungsbasis der Gliedertaxe vorzuziehen und anzustreben. Die Frage einer Über- oder Unterbewertung stellt sich im Schadenfall dann gar nicht, was im Ergebnis zu einer Zeit- und Kostenersparnis in der Schadenregulierung führt.

Um im vorliegenden Fall auch die „Schulter“ in die Gliedertaxe einzuordnen, könnte z.B. die Formulierung „Arm“ auf „Arm einschließlich Schulter“ abgeändert werden.

Die Gliedertaxen der jeweiligen Versicherer sind sowohl in der Höhe der Invaliditätsgrade als auch in der Detaillierung der in der Gliedertaxe erwähnten Gliedmaßen und Organe ganz unterschiedlich formuliert.

Häufig finden sich zwischenzeitlich auch feste Invaliditätsgrade für Stimme, Geschmacks- und Geruchssinn, Niere und Milz, Beeinträchtigung der Zeugungsfähigkeit usw.

Beispielhaft eingehen möchten wir auf den Hirnleistungsschutz des HDI (HDI GUB 2014), der die unfallbedingte Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit ebenfalls über feste Invaliditätsgrade bei einer Invalidität in Bezug auf Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Wahrnehmung/Visuokonstruktion sowie Verarbeitungsgeschwindigkeit und exekutive Funktionen regelt.

Eine Besonderheit hierbei ist, dass die Hirnleistungswerte zusätzlich zu den sonst maximal geltenden 100 % mit weiteren maximal 100 % berechnet werden. Außerdem werden die Hirnleistungswerte verdoppelt.

Von Invalidität betroffenes Körperteil	Inv.grad lt. Gliedertaxe in %	Unfallbedingter Beeinträchtigungsgrad	Leistung HDI	Leistung HDI unter Berücksichtigung Hirn-Leistungsschutz (2 x)	Vergleich „herkömmliche“ Gliedertaxe
Bein rechts	85	50	42,5	42,5	42,5
Hand rechts	70	20	14,0	14,0	14,0
Gedächtnis	35	100	35,0	70,0	ungewiss, da Bemessung außerhalb Gliedertaxe
Wahrnehmung	10	100	10,0	20,0	
<b>Summe</b>				<b>146,5</b>	<b>56,5 + ? (max. 100 %)</b>

Damit wird dem Ansatz Rechnung getragen, dass Kopfarbeit in unserer heutigen Zeit immer wichtiger wird und damit im Invaliditätsfall bei Beeinträchtigung der Hirnleistung ein höherer Bedarf an Invaliditätsleistung besteht.

Häufig lassen Versicherer sich verbesserte Gliedertaxen bezahlen – dass ein Leistungsvergleich von Versicherern immer auch mit einem Prämienvergleich einhergehen muss, versteht sich daher von selbst.

#### Verbesserungen hinsichtlich Gesundheits-/Schadenmanagement:

Weitere Bewegung im Unfall-Versicherungsmarkt zeigt sich im „Case“- und „Reha“-Management.

Hier finden sich auf dem Unfall-Markt Erweiterungen des Versicherungsschutzes von Notfall-Nummern bis hin zu sog. „Case“-Managern, die nach schwerem Unfall der versicherten Person medizinische, berufliche und technische Unterstützung bieten. Die Unterstützungsmaßnahmen können z.B. in der Organisation von (zeitnahen) Facharztbesuchen liegen oder in einer Abstimmung der medizinischen Maßnahmen mit einem Sozialversicherungsträger erfolgen sowie die Übernahme der Kosten von (vom Sozialversicherungsträger nicht übernommenen) Reha-Dienstleistungen oder einer Organisation der barrierefreien Gestaltung des Wohnraumes beinhalten.

Nichts einzuwenden ist bei derartigen Leistungen, solange die Inanspruchnahme freiwillig und als

Angebot des Versicherers zu verstehen ist. Ist die Teilnahme an einem Case- und Reha-Management dagegen Pflicht, um eine spätere Invaliditätsleistung zu reduzieren, wäre dies nicht als Vorteil sondern als Deckungseinschränkung zu beurteilen.

Deckungseinschränkungen hinsichtlich Terrorgefahren/Kumul klauseln:

Aufgrund der in den letzten Jahren zugenommenen Bedrohung durch Terroranschläge im In- und Ausland kann es – je nach Versicherer – unterschiedliche Einschränkungen hinsichtlich Terrordeckungs- und Kumulregelungen geben.

Neben der Frage ob überhaupt ein Terrorschluss gilt, kommt es auf die genaue Formulierung des Ausschlusses an. Genügt beispielsweise auch die Drohung eines Terroranschlags, damit der Ausschluss Anwendung findet? Wie weitgehend ist die Definition des Terrorbegriffs? Gilt der Terrorschluss nur in Verbindung mit ABC-Waffen oder generell?

Bezüglich der Kumulrisiken wie z.B. Fluggast- / oder Gesamtkumul ist individuell zu prüfen, inwieweit die möglicherweise genannten Summen überhaupt zur Anwendung kommen können.

Inwieweit mit dem Versicherer über Terrorschlüsse und Kumulklauseln und deren Höhe verhandelt werden kann – ggf. auch unter Akzeptanz eines Zuschlags - kommt auf den Einzelfall an.

#### Fazit:

Es gilt – wie so häufig im Bereich Versicherungen – die auf dem Markt angebotenen unterschiedlichen Bedingungen zu vergleichen und kritisch zu prüfen und den bestehenden Versicherungsschutz von Zeit zu Zeit zu aktualisieren. In der Regel bieten neue Konzepte mehr Verbesserungen als Verschlechterungen.

Je nach Umfang und Schadenverlauf eines GU-Vertrages können durch Verhandlung in der Regel Verbesserungen erzielt werden.

sybille.mueller@irm-vb.de

## Kontakt

### IRM Versicherungsberatung GmbH

Postfach 31 13 31, 70473 Stuttgart  
Mittlerer Pfad 19, 70499 Stuttgart  
Telefon +49 (711) 820 508 0  
Telefax +49 (711) 820 508 11

Thomas Hardt

Telefon +49 (711) 820 508 24  
Mobil +49 (151) 147 163 24  
E-Mail thomas.hardt@irm-vb.de

Markus Alber

Telefon +49 (711) 820 508 21  
Mobil +49 (151) 147 163 21  
E-Mail markus.alber@irm-vb.de

**Möchten Sie unsere IRM-News künftig per E-Mail anstatt per Post erhalten? Dann geben Sie uns einen kurzen Hinweis an**  
✉ [info@irm-vb.de](mailto:info@irm-vb.de)  
☎ 0711 / 820 50 80