

Eine Unfallversicherung, die angeblich wie ein Haftpflichtversicherer leistet, eine Unterversicherung berücksichtigt und Leistungsausschlüsse nach „üblicher Weise“ regelt - Gibt es das?

Versicherung

© Pixabay

Die Antwort lautet ja, obwohl bei Haftpflichtansprüchen Unterversicherungsberechnungen unbekannt sind. Ein Blick in die Versicherungsbedingungen lohnt sich in jedem Fall. Unter der Bezeichnung „Individual“ bietet die Bayerische ein entsprechendes Produkt an, das im ersten Moment sehr verlockend klingt.

Eine beworbene Deckungssumme von 10 Millionen „überdeckt“ natürlich wesentliche Besonderheiten in den Bedingungen. Auf der Webseite ist zu lesen: „Endlich eine Unfallversicherung, die nicht fragt, was kleine, aber gemeine Dinge alles anrichten könnten. Eventuell, vielleicht, gegebenenfalls, im Falle eines Falles.“ Das klingt sehr plausibel. Und einen Schuldigen für einen erlittenen Unfallschaden zu finden, erleichtert Schadenersatzforderungen erheblich. Deshalb heißt es weiter: „Der Unfallschaden wird so reguliert, als wäre die Bayerische der Unfallverursacher. Die Bayerische bekennt sich gewissermaßen „schuldig“.“

Danach dürfte ja im Leistungsfall alles klar sein. Vorausgesetzt natürlich, dass das Verdienstsublimit richtig angegeben wurde. Der geleistete Verdienstausschlag ist limitiert auf den in der Police angegebenen monatlichen Betrag (Verdienstsublimit). Der Begriff Verdienstausschlag umfasst die finanziellen Folgen, die sich aus der Einschränkung der Arbeitskraft ergeben, also auch regelmäßig ausgeführte, **unentgeltliche Tätigkeiten, wie z.B. Kinderbetreuung oder die Pflege eines Angehörigen**. Sollte das Verdienstsublimit geringer sein, als der Verdienstausschlag bei vollem Arbeitskraftverlust wäre (Unterversicherung), dann wird die Leistung für den Verdienstausschlag entsprechend diesem Anteil proportional gekürzt.

Es droht also schnell eine Unterversicherung, wenn das Verdienstsublimit nicht regelmäßig überprüft wird oder sich plötzliche Änderungen im Tagesablauf durch Kinderbetreuung oder Pflege eines Angehörigen ergeben, die nicht nachgemeldet bzw. in der Höhe des versicherten Verdienstsublimits berücksichtigt werden. Mit Gehaltserhöhungen oder einem Arbeitsplatzwechsel kann schnell ein Sprung in eine Unterversicherung erfolgen. Regelmäßige Überprüfung ist deshalb zwingend erforderlich.

Besondere Berücksichtigung sollte der folgende Ausschluss in den Bedingungen finden:

c. Leistungen, **die üblicher Weise anderweitig abgedeckt sind, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen und werden auch angerechnet, wenn sie nicht tatsächlich geleistet wurden**. Darunter fallen insbesondere Leistungen aus

- 1) gesetzlicher Unfallversicherung,
- 2) Lohnfortzahlung im Krankheitsfall sowie
- 3) gesetzlichen Krankenversicherungen, bzw. Basistarif der privaten Krankenversicherung.

Leistungen, die angerechnet werden, auch wenn sie nicht tatsächlich geleistet werden und das Verständnis für die Definition „üblicher Weise“ haben wir uns von der Bayerischen erläutern lassen:

„Üblicher Weise steht u.a. für:

- im Normalfall
- in aller Regel

- im Regelfall
- für gewöhnlich
- standardmäßig“

Weiter teilte uns die Bayerische mit: „[...] soll nicht der Ersatz für Absicherungen sein, die z.B. ein Selbstständiger üblicher Weise abschließt, wie eine Krankenversicherung als gesetzliche Pflicht, oder auch eine Krankentagegeld ab einem Zeitpunkt, der für die Branche für gewöhnlich abgesichert wird.

Wenn ein Selbstständiger seinen Verdienstausfall nicht absichert, ist dies sein privates Risiko, welches der Versicherte selbst tragen muss.“

Ab wann ein Krankengeld in welcher Branche gewöhnlich abgesichert wird, kann leider nicht nachgelesen werden. Es bleibt dann vermutlich die Entscheidung des Versicherers, was in der jeweiligen Branche „gewöhnlich“ ist.

Unsere Anmerkung zu der Absicherungsmöglichkeit von Geschäftsführern in der gesetzlichen Unfallversicherung wurde wie folgt beantwortet: „Wie Sie richtig angemerkt haben, kann sich ein GF einer Firma in der gesetzlichen Unfallversicherung absichern, was jedoch nur unter bestimmten Voraussetzungen/Bedingungen für einen nicht angestellten GF in der Praxis erfolgt. Diese Absicherungsmöglichkeit sehen wir nicht als üblich an.“

Ein Angestellter ist in der Regel über die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert. Zahlreiche Urteile belegen jedoch, dass es häufig Lücken im Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung gibt. Aktuell hatte das Bundessozialgericht über einen Fall zu entscheiden, in der eine Frau im Home-Office einen Unfall erlitten hat. Die Frau war von ihrem heimischen Büro aus tätig. Wie die [Süddeutsche](#) weiter berichtete: „Als sie vom Büro im Dachgeschoss in die Küche ging, um sich ein Glas Wasser zu holen, stolperte sie und verletzte sich. Die Unfallkasse verweigerte eine Zahlung mit der Begründung, dies sei kein Arbeitsunfall. Bei Heimarbeit gebe es keinen Grund, Wege zur Nahrungsaufnahme unter Versicherungsschutz zu stellen, urteilten die Richter in erster Instanz.“

Würde man die nicht erbrachte Leistung trotzdem in Abzug bringen bzw. anrechnen, weil „im Normalfall oder im Regelfall“ die Tätigkeit im Home-Office über die gesetzliche Unfallversicherung abgedeckt ist? Oder leitet man dann von diesem Urteil ab, dass es sich nicht um Leistungen nach der Definition „üblicher Weise“ handelt, die also nicht angerechnet werden, auch wenn sie nicht erbracht werden?

„Üblicher Weise“ wird sicher zu viel Gesprächsstoff, Missverständnissen und unterschiedlichen Auslegungen führen. Klare Ausschlüsse wären bei einem Produkt, das bis zu 10 Millionen Leistungen erbringt, wesentlich hilfreicher. Sich im Schadenfall nicht erbrachte Leistungen anrechnen zu lassen, weil der Versicherer sie als „üblicher Weise“ einstuft, führt im Leistungsfall sicher zu großer Verunsicherung. Vergleichbar wäre es – da man ja die Leistungen wie über einen Haftpflichtversicherer betrachten soll –, wenn ein Kfz-Versicherer den Schaden am gegnerischen Fahrzeug nicht erstattet, da für das Fahrzeug „üblicher Weise“ eine Kasko-Versicherung bestehen sollte.

Insbesondere die Leistungen einer gesetzlichen Unfallversicherung anzurechnen, auch wenn sie nicht erbracht werden, beinhaltet ein hohes Risiko für den Versicherten. Genau diese Fälle sollten ja in erster Linie über eine private Absicherung abgedeckt werden, da der Versicherte sonst keine Leistungen zu erwarten hat (weder von der gesetzlichen Unfallversicherung, noch über seine private Absicherung).

Ein z.B. 30jähriger Dachdecker, der einen Verdienstausschlag in Höhe von 3.000,- Euro absichern möchte, hat für eine Police „Individual“ einen Jahresbeitrag in Höhe von rd. 460,- Euro zu entrichten. Über eine gängige Unfallversicherung mit entsprechender Progression kann sich ein Versicherter mit einem geringeren Beitrag bei Vollinvalidität mit mehr als 2 Millionen versichern.

Die Festlegung des Verdienstsplimits, die Berücksichtigung von unentgeltlichen Tätigkeiten und die Gefahr einer Unterversicherung entfallen. Die Anrechnung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgt nicht. Und auch das Risiko, dass Leistungen von anderen Stellen angerechnet werden, obwohl sie nicht erbracht werden („üblicher Weise“), besteht dann nicht.

Die Deckungssumme von 10 Millionen schlägt den Vergleich natürlich. Aber 3.000,- Euro versicherter Verdienstausschlag über 40 Jahre hochgerechnet, ergibt eine Leistung in Höhe von 1,44 Millionen. Wann eine Deckungssumme von 10 Millionen erforderlich ist, muss sicher individuell geklärt werden.

Max Schreiber