

Zeitschrift: Kriminologie / Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie SAK = Criminologie / Groupe Suisse de Criminologie GSC = Criminologia / Gruppo Svizzero di Criminologia GSC

Band: 25 (2008)

Artikel: Delikte in Zusammenhang mit Motorfahrzeugen aus Sicht des Versicherers

Autor: Kaderli, Werner

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1051512>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Delikte in Zusammenhang mit Motorfahrzeugen aus Sicht des Versicherers

WERNER KADERLI

*«Zürich»-Versicherung. Leiter Spezialdienst, Präsident Fachkommission
zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (BVM) des
Schweizerischen Versicherungsverbandes (SVV), Zürich*

Zusammenfassung

Es ist noch nicht überall bekannt, dass die Versicherungsgesellschaften und auch der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) in den letzten Jahren aktiv in der Missbrauchsbekämpfung tätig geworden sind. Praktisch alle in der Schweiz ansässigen Gesellschaften unterhalten heute Spezialdienste/Fachstellen zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (BVM). Wie ein solcher Dienst aufgebaut ist, was für Mitarbeiter und Spezialisten aus welchen Fachrichtungen mitarbeiten und das Vorgehen in der Bearbeitung solcher Fälle soll am Beispiel der Zurich aufgezeigt werden.

In der Folge trete ich auf die für die Assekuranz wichtigsten Delikte mit Bezug auf Motorfahrzeuge ein. Ein paar Zahlen sollen über das Ausmass der Schäden Auskunft geben.

Im letzten Teil der Ausführungen werde ich aufgrund eines Fallbeispiels auch die Abwehrmassnahmen behandeln. Die Fallbearbeitung sowie der Einsatz von elektronischen Bearbeitungstools, in Verbindung mit den kriminalistischen Fähigkeiten des Mitarbeiters zeigen, dass man durchaus gute Möglichkeiten hat, ganze Betrugskomplexe aufzudecken. Anhand dieses Beispiels soll auch zum Ausdruck kommen, dass die Versicherungsgesellschaften ihren Beitrag in der Betrugsbekämpfung selber wahrnehmen und die anfänglich lediglich zivilrechtlich relevanten Fälle den Strafuntersuchungsbehörden fertig abgeben.

Résumé

Tout le monde ne sait pas encore aujourd'hui que les compagnies d'assurance, de même que l'Association suisse d'assurances (ASA), sont devenues actives dans le domaine de la lutte contre la fraude à l'assurance. La grande majorité des compagnies d'assurances domiciliées en Suisse s'appuient sur des services spécialisés pour lutter contre la fraude à l'assurance. La Zurich Assurances en est un exemple et les collaborateurs du service anti-fraude sont des spécialistes des différents types de sinistres et s'occupent du suivi des soupçons de fraude.

Les infractions les plus importantes en la matière, pour les assureurs, sont les cas liés aux véhicules à moteur. Quelques chiffres contribueront à présenter l'ampleur des dommages.

Dans la dernière partie de mon exposé, je vais, à l'aide d'un exemple, présenter le dispositif de défense. Le traitement d'un cas, ainsi que l'utilisation de moyens électroniques, cumulés avec les connaissances des collaborateurs en criminalistique, montrent que les assureurs ont de bonnes possibilités pour déceler des cas d'abus complexes. Cet exemple démontrera que les compagnies d'assurances apportent leur contribution à la lutte contre la fraude et transmettent des dossiers bien préparés, qui au départ n'avaient qu'une portée de droit civil, aux instances d'instruction pénales.

1. Einführung

Noch vor wenigen Jahren wäre eine Einladung zu einem Referat mit obigem Titel anlässlich einer Tagung der Schweizer Kriminologen eher unwahrscheinlich gewesen. Ich will damit nicht zum Ausdruck bringen, dass die Assekuranz absichtlich gemieden worden ist. Nein, der Grund dafür war, dass die Versicherungen mit dem Thema Betrug nichts anzufangen wussten und sich deshalb damit nicht auseinandersetzten. Ich versichere Ihnen, Betrug wäre bereits vor Jahren ein Thema gewesen, man wollte es einfach nicht erkennen. Im regulierten Markt, der bis Mitte der 90er Jahre herrschte, konnten die Leistungen, die man für betrügerische Anspruchsbegründungen aufwendete, mittels gemeinsamer Prämien erhöhungen kompensieren. Sicher war man sich damals des Ausmasses der Summe, die für Betrug ausbezahlt worden ist, nicht bewusst. Heute geht man davon aus, dass etwa 10% der gesamten Schadenzahlungen für

betrügerische Ansprüche aufgewendet werden. Das wären in der Schweiz ca. 2 Milliarden Franken. Seit der Deregulierung des Versicherungsmarktes Mitte der 90er Jahre macht man jedoch auch bei den Versicherungsgesellschaften keinen Hehl mehr daraus, dass es dieses Phänomen gibt und es für die Versicherer, beziehungsweise die Versichertengemeinschaft ein echtes Problem darstellt, mit dem man sich auseinandersetzen hat und das es zu lösen gilt. Es freut mich deshalb umso mehr, dieser Tagung beizuwohnen und auch selber ein Referat halten zu dürfen.

In den letzten Jahren hat ein Umdenken stattgefunden und bei praktisch allen grösseren Versicherungsgesellschaften wurden entsprechende Einheiten ins Leben gerufen. Diese nennen sich Fachstelle zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (Fachstelle BVM), Spezialdienst, Service Antifraude etc. Auch beim Schweizerischen Versicherungsverband SVV wurde 1998 eine Fachstelle BVM sowie eine Fachkommission BVM ins Leben gerufen. Das zeigt doch deutlich auf, dass man die Problematik Versicherungsmissbrauch ernst nimmt. Die Fachkommission BVM des Schweizerischen Versicherungsverbandes präsidiere ich seit nunmehr 6 Jahren.

Der Aufbau des Vortrages: Zuerst will ich Ihnen zeigen, wie der Spezialdienst einer Versicherungsgesellschaft organisiert ist, dies am Beispiel der «Zurich». Spezialistenprofil, Aufgaben und Vorgehensweisen werden angesprochen. Danach trete ich auf die wichtigsten Delikte ein, mit denen sich ein Spezialdienst auf dem Gebiet der Motorfahrzeugversicherungen zu beschäftigen hat. Ein paar Zahlen sollen diese Ausführungen abrunden. Zu guter Letzt werde ich die möglichen Abwehrmassnahmen behandeln, dabei komme ich auf das Thema computerunterstützte Ermittlungen zu sprechen. Mit Bestimmtheit aber kann ich die einzelnen Themen nur rudimentär behandeln.

Wie bereits erwähnt, verfügen heute praktisch alle in der Schweiz domizilierten Versicherungsgesellschaften über Betrugsbekämpfungseinheiten. Waren diese Einheiten innerhalb der Gesellschaften bis Mitte der 90er Jahre richtige «Exoten», dies deshalb, weil sie mit dem ursprünglichen Versicherungsgeschäft nicht viel gemeinsam hatten, hat man heute erkannt, dass man die Dienste auch für das eigentliche Versicherungsgeschäft wie Underwriting (Überprüfung neuer Produkte auf Betrugsanfälligkeit) und natürlich für die Bearbeitung von Schadenfällen, bei denen Betrugsverdacht besteht, nutzen kann. Die meisten Spezialdienste wurden denn auch Mitte der 90er Jahre gegründet. Heute gibt es in der ganzen Schweiz sicher gegen 150 BVM-Spezialisten.

2. Erkennen von Verdachtsfällen

Nun, wie erkennen die Mitarbeiter, die sich mit normalen Schadenfällen in den verschiedensten Branchen befassen, überhaupt einen sog. «Verdachtsfall»? Diese Frage stellt sich deshalb, weil der kaufmännisch ausgebildete Schadensachbearbeiter im Normalfall nicht über einen ausgeprägten kriminalistischen Spürsinn verfügt. Trotzdem muss der Sachbearbeiter, allenfalls der Schadeninspektor wissen, welche Kriterien ein auf ihrem Pult liegender «Normal-Schadenfall» zum Verdachtsfall mutieren lassen.

Durch die Schulung und Sensibilisierung der Schadenmitarbeiter erzielt man gute Erfolge. Wird der Stoff richtig vermittelt, erkennen die Mitarbeiter aller Stufen in den aufgezeigten Betrugs-Fallbeispielen die Parallelen in ihren eigenen Fällen. Das motiviert und baut Unsicherheiten ab. Der Mitarbeiter hat die Bestätigung, dass er auf dem richtigen Weg ist, wenn er in Zukunft ein Schadendossier den Spezialisten zusendet. Für eine gewisse Zeit kommen aus den Regionen und Abteilungen, in denen man geschult bzw. sensibilisiert hat, quantitativ und qualitativ bedeutend mehr und eben bessere Fälle zur Bearbeitung in den Spezialdienst. Nach einigen Monaten ist der Schwung wieder weg und die Quelle beginnt zu versiegen. Es ist deshalb ein zu wiederholender Prozess. Selbst bei erfahrenen Mitarbeitern und in Abteilungen mit wenig Personalfuktuation ist dieses Phänomen zu verzeichnen. Die Methode der Sensibilisierung hat den Vorteil, dass Hemmschwellen abgebaut werden, dies, weil man sich durch die regelmässigen Meetings kennt, der persönliche Kontakt ist wichtig und nicht zu unterschätzen. Verfügt man über genügend BVM-Spezialisten, die es zulassen, dass man regionale Verantwortlichkeiten bezeichnet und der Spezialist deshalb vor Ort Support bieten kann, ist die Schulung/Sensibilisierung durchaus ein geeignetes Mittel. Es handelt sich dabei um die am Häufigsten angewendete Methode um den Schadenmitarbeitern die Betrugserkennung näher zu bringen.

Nebst der eben gerade genannten konventionellen Erkennung von Verdachtsfällen sind in den letzten Jahren diverse Unternehmen mit elektronischen Betrugserkennungsprogrammen auf dem Markt aufgetaucht. Meistens handelte es sich um unterstützende Lösungen, die vom Schadenmitarbeiter genutzt wurden – oder eben nicht. Die Anbieter waren meistens Softwarefirmen, die nebst der Absicht ein gutes Geschäft abzuschliessen durchaus edle Gedanken hatten und bemüht waren, etwas Gutes anzubieten. Ich beschränke mich darauf, Ihnen später ein Programm vorzustellen,

mit dem gute Resultate erzielt worden sind. Vorausschicken muss ich, dass es sich nicht für jede Gesellschaft lohnt ein elektronisches Erkennungs- oder Bearbeitungsprogramm anzuschaffen. Es bedingt jeweils ein genügend grosses Portefeuille. Auch gilt es zu beachten, dass bei einer erhöhten Anzahl von erkannten Verdachtsfällen die Personalressourcen gestellt werden müssen. Was nützt es, wenn man zusätzlich 1'000 Fälle, die durch ein System einer Überprüfung als würdig befunden wurden, erkennt und kein Personal vorhanden ist, um diese Fälle tatsächlich zu überprüfen oder gar zu bearbeiten. Personal einstellen heisst Kosten zu erzeugen und Kosten sind etwas vom Unpopulärsten, das man zur Zeit bei den Gesellschaften machen kann.

Dies zum *Erkennen* der Verdachts- oder Betrugsfälle.

3. Bearbeiten von Verdachtsfällen

Das *Bearbeiten* solcher Fälle ist wesentlich anspruchsvoller als das Erkennen und erfordert kriminalistische Kenntnisse und Fähigkeiten. Das Anforderungsprofil eines BVM-Spezialisten – dabei handelt es sich um Kaderstellen auf Stufe Schadeninspektor mit besonderen Kenntnissen - könnte man wie folgt umschreiben:

- Fundierte Ausbildung und Erfahrung auf dem Gebiete der Schadenbearbeitung in der Assekuranz, oder
- Polizeiausbildung mit Einsatz im kriminalpolizeilichen Bereich, dort tätig oder federführend gewesen in Ermittlungsverfahren, vorzugsweise Betrug- und Wirtschaftsdelikte, allenfalls Brände, organisierte Kriminalität oder in Fachgruppen Vermögensdelikte in Zusammenhang mit Motorfahrzeugen,
- Spezialwissen bzw. Vernetzung Kriminalistik / Kundenorientierung
- Guter Taktiker,
- Verfügt über ein gut funktionierendes Beziehungsnetz,
- Teamplayer, der in den Fällen auch als Einzelkämpfer bestehen kann.

Das Beziehungsnetzwerk umfasst je nach Spezialgebiet die Zusammenarbeit mit Experten jedwelcher Art. Mit Privatermittlern, Versicherungsgesellschaften, Autoherstellern, Polizeikorps, Anwälten und den eigenen Niederlassungen wird teilweise seit Jahren eng zusammengearbeitet, sowohl in der Schweiz wie auch europa- oder weltweit. Letztes Jahr waren meine Mitarbeiter u.a. in Südafrika, Tunesien, in diversen europäischen, meist süd- oder osteuropäischen Ländern unterwegs.

Bei einer Vollkostenrechnung berechnet man für einen BVM-Spezialisten etwa Fr. 200'000.– p.a. Man kann davon ausgehen, dass dieser, sofern er gut ausgebildet und richtig eingesetzt wird, ca. 1.2–1.5 Mio. Franken an Einsparungen realisiert. Ob sich das lohnt ist also rasch beantwortet. Nun drängt sich die Frage bzw. die Rechnung auf: Man nehme 30 Spezialisten, gebe dafür 6 Mio. Franken aus und spare zwischen 36 und 45 Mio. ein. Ganz so einfach ist das aber nicht. Irgendwann einmal sind die «fetten Fälle» erkannt, dann gelangt man in die mittleren und schlussendlich zu den Dutzendfällen. Nicht ganz klare Schadenfälle, die durch Erklärungen, Richtigstellungen etc. bereinigt werden können, sollen nicht kriminalisiert werden. Es darf keine Hexenjagd entstehen.

3.1. Vorgehen des BVM-Spezialisten

Ein Schadendossier wird als Verdachtsfall erkannt und gelangt in den Spezialdienst. Dort wird es einem Spezialisten zugeteilt weil die Prüfung durch den Spezialdienst ebenfalls zur Erkenntnis gelangt, dass sich Abklärungen aufdrängen. Der Spezialist entscheidet nach dem Aktenstudium was weiter zu tun ist:

- Macht er mit dem Versicherungsnehmer (VN) direkt eine Besprechung ab?
- Gibt es vorher Abklärungen zu tätigen?
- Ist es geschickt, diese vor der Besprechung durchzuführen?
- Weiss er in welchem Verhältnis der VN zu der Person steht, bei der man vorgängig Abklärungen machen will? (Taktisches Vorgehen!)
- Vorbereitung der Besprechung? (Fragenkatalog vorbereiten)
- Besprechung mit dem VN/Anspruchsteller:
 - Wo führe ich diese durch? (In einer Agentur der Zurich – Heimvorteil, oder beim VN zu Hause, wo ich mir einen Eindruck über die persönlichen Verhältnisse machen kann – Heimvorteil beim VN)
 - Führe ich eine Besprechung durch und halte diese in protokollarischer Form fest?
 - Führe ich eine Besprechung durch und verfasse danach eine Aktennotiz (Beweisproblematik)?
 - Führe ich die Besprechung mit dem VN alleine oder zusammen mit einem Kollegen, allenfalls im Beisein eines Sachbearbeiters durch?

Sicher sind die aufgeführten Vorbereitungshandlungen bzw. Überlegungen, die mit einbezogen werden müssen, nicht abschliessend. Es soll

aufzeigen, dass es sich hier um das Handwerk des Ermittlers/Kriminalisten schlichthin handelt.

Aus der Besprechung sollte eine Vielzahl von überprüfbaren Elementen resultieren. Aus diesen Überprüfungen gelangt man, nebst weiteren – je nach Versicherungsbranche – Ermittlungen, zur Erkenntnis: gibt es weitere Abklärungen, allenfalls weitere Besprechungen die durchgeführt werden müssen, kann man die Versicherungsleistung erbringen oder lehnt man den Fall ab und verweigert die Leistung – dies natürlich schriftlich und rechtsgenügend begründet.

3.2. Somit gelangt man bereits zu den Aufgaben eines BVM-Spezialisten Aufgaben des BVM-Spezialisten

Er ist als Referent in den Ausbildungsblöcken der Sachbearbeiter, Schadeninspektoren und Teamleiter tätig und sensibilisiert die Mitarbeiter mit Bezug auf Versicherungsbetrug, so wie eingangs beschrieben. Er koordiniert Fälle, in denen sich eine Zusammenarbeit mit den Strafuntersuchungsbehörden aufdrängt, so zum Beispiel in Brandfällen, professionell provozierte Verkehrsunfälle im grösseren Umfang etc. Er bearbeitet Betrugskomplexe, die überregional, allenfalls internationales Ausmass nehmen und koordiniert die Zusammenarbeit der interessierten und involvierten Parteien. Er bearbeitet Schadenfälle, in denen der Verdacht des Versicherungsbetruges besteht.

Die für Versicherungsgesellschaften wichtigsten Delikte in Zusammenhang mit Motorfahrzeugen sind einerseits der Diebstahl von Fahrzeugen sowie die von organisierten Banden begangenen provozierten Verkehrsunfälle.

4. Fahrzeugdiebstahl

Hier soll zuerst erwähnt sein, dass ich lediglich die für die Assekuranz «echten» Diebstähle aufführe. Das heisst, die Fahrzeuge, die gestohlen und innerhalb von 30 Tagen nicht wieder aufgefunden worden sind. Es handelt sich dabei um sog. Totalschäden. Die Zurich weist einen Marktanteil von fast 25% auf, das heisst also, dass man diese Zahlen in etwa mal 4 rechnen kann und so auf die ungefähre Schadenssumme sämtlicher in der Schweiz domizilierten Gesellschaften gelangt. Im Jahre 2004 wurden zum Nachteil von Zurich-Kunden insgesamt 372 Fahrzeuge

gestohlen. Im Jahre 2005 waren es 309 und im letzten Jahr noch 270. Sie stellen fest, dass die Anzahl Fälle rückläufig ist. Die Schadenssumme verläuft nicht parallel zur verminderten Anzahl Diebstähle. Die zusätzliche Technik in den Motorfahrzeugen schlägt sich auch auf den Preis nieder. Tatsache ist aber, dass durch diese bessere Technik bzw. Elektronik im Fahrzeug, mithin immer schwerer zu überlistende Wegfahrsperrern, die Fahrzeug-Diebstahlsdelikte vermehrt verhindert. Geht man von einer durchschnittlichen Schadenssumme von Fr. 20'000.– aus, was sicher nicht übertrieben ist, betrug die Schadenssumme für die Zurich im Jahre 2004 7.5 Mio. Franken, im Jahre 2006 noch 5.4 Mio. Franken. Faktor 4 für die gesamte Schweizer Assekuranz dürfte in etwa also bedeuten: 2004 waren es etwa 30 Mio. Franken, im Jahre 2006 ca. 24 Mio. (teurere Fahrzeuge bereits eingerechnet).

Hinzu kommen bei Entwendungen zum Gebrauch im Sinne von Art. 94 SVG – wenn das Fahrzeug innerhalb 30 Tagen wieder aufgefunden wird muss es der Versicherungsnehmer zurück nehmen – allfällige Reparaturkosten, die die Versicherungsgesellschaften zu leisten haben.

Wie gross der Anteil an Fahrzeugen ist, die als gestohlen gemeldet wurden, in Tat und Wahrheit aber nicht gestohlen worden sind, lässt sich nicht genau beziffern.

Der Spezialdienst der Zurich hat aus Kaskoschäden im Jahr 2006 Einsparungen von insgesamt 4 Mio. Franken realisiert. Dabei sind auch betrügerische Anspruchs begründungen für Frontscheiben, Einbruch in Fahrzeuge und das daraus angeblich erbeutete Deliktsgut sowie weitere durch Kasko versicherte Ereignisse enthalten.

Die Gründe für den in betrügerischer Absicht gemeldeten Diebstahl eines Fahrzeuges sind mannigfaltig. Etwas, das sich immer wieder abspielt, ist folgendes: Es wird ein teurer Leasingvertrag für ein exklusives Auto abgeschlossen. Ändert sich nun die persönliche Situation des Leasingnehmers – beispielsweise plötzlich nur noch ein Lohn, Familienzuwachs etc. – wird es schwierig und vor allem teuer, aus dem Vertrag auszusteigen. Hinzu kommt, dass man ein Fahrzeug besitzt, das evtl. nicht mehr zur Situation passt. So wird der zweiplätzig Sportwagen einem Konkubinatspaar lästig, wenn eine Familie früher als geplant zu gründen ist. Plötzlich wäre ein Kombi für die nächsten Jahre geeigneter. So lässt man das Fahrzeug verschwinden, man zündet es an, dem Ideenreichtum sind diesbezüglich keine Grenzen gesetzt. Ich will das Thema Diebstahl abschliessen, es gäbe sicher Stoff für ein mehrstündiges Referat her.

5. Provozierte Verkehrsunfälle

Als weitaus grösseres Problem betrachte ich die vermehrt festzustellenden provozierten Verkehrsunfälle. Wurden früher bei solchen Ereignissen jeweils die Sachschäden geltend gemacht, haben wir es heute in vielen Fällen mit äusserst teuren Körperschäden zu tun. Sicher haben Sie schon von Halswirbelsäulen-Distorsionstrauma gehört (HWS). Ein solches ist schwer objektivierbar. Kennt man die Symptome, man kann diese im Internet nachlesen, kann man solche Beschwerden leicht simulieren.

Vor wenigen Tagen erhielt ich ein Urteil vom 28. Dezember 2006 des Obergerichts des Kantons Schaffhausen (Nr. 50/2005/5). Es handelt sich dabei um die Abweisung einer Berufung eines Urteils vom 13. Januar 2005 des Kantonsgerichts Schaffhausen. Es bestätigt das erstinstanzliche Urteil, wegen Betruges im Sinne von Art. 146 Abs. 1 StGB, der Gehilfenschaft dazu und der Urkundenfälschung. An der Strafe von 14 Monaten Gefängnis sowie einer 7-jährigen Landesverweisung – beide Strafen sind bedingt ausgesprochen worden – hält das Gericht fest. Die Zivilforderungen wurden gutgeheissen.

Es geht dabei um einen inszenierten Verkehrsunfall bei dem man eine Arbeitsunfähigkeit geltend machte, die mit einer Rentenleistung hätte enden sollen. Solche Fälle, insbesondere dann, wenn Hausfrauen bzw., Mütter von noch zu betreuenden Kindern einen Haushaltschaden geltend machen, sind sehr kostenintensiv. Meist sind diese Fälle mit mehreren hunderttausend Franken reserviert.

Die Spezialdienste der verschiedenen Versicherungsgesellschaften haben erkannt, dass solch provozierte Verkehrsunfälle neuerdings im grossen Stil und bandenmässig durchgeführt werden. Im Jahre 2005 hat einer meiner Mitarbeiter eine Konzentration von Schadenfällen festgestellt, in denen jeweils ungarische Fahrzeuge und Lenker ungarischer Nationalität involviert waren. Die Unfälle ereigneten sich allesamt auf Autobahnen, es waren immer Personenwagen der Marken VW oder Audi, denen Lastenzüge aufgefahren sind, beschädigt worden. Die Lastwagenfahrer haben teilweise ausgesagt, dass der Lenker des vor ihm fahrenden Fahrzeuges plötzlich und ohne jeden ersichtlichen Grund eine Vollbremsung gemacht habe und die Kollision deswegen entstanden sei. Es ist den Polizeibeamten wohl nicht übel zu nehmen, wenn sie dies als Schutzbehauptung der Lastwagenfahrer qualifiziert haben; wer traut sich schon eine Vollbremsung zu machen wenn hinter einem ein 28-Tonnen Lastenzug fährt, Sie vielleicht? Nein; ich denke nicht! Die Ungarn allerdings fürchteten sich

nicht und sie haben tatsächlich gebremst, und zwar heftig. Der BVM-Spezialist der Zurich wurde hellhörig, als er feststellte, dass die Fahrzeugüberreste immer vom Geschädigten aufgekauft worden sind. Der Preis der Rücknahme – meistens handelte es sich dabei um Fahrzeuge, die einen Totalschaden erlitten – spielte keine Rolle. Später haben wir dann herausgefunden, dass man die Fahrzeuge zurück nach Ungarn nahm, diese auf ganz billige Weise reparierte und sie wieder für solche Auffahrunfälle benutzte.

Wie bereits erwähnt, nahmen solche Betrugskomplexe mit provozierten Verkehrsunfällen zu. Aus diesem Grunde hat die Zurich bzw. der Spezialdienst der Zurich eine Software angeschafft, nämlich das Financial Investigation Tool (FIT).

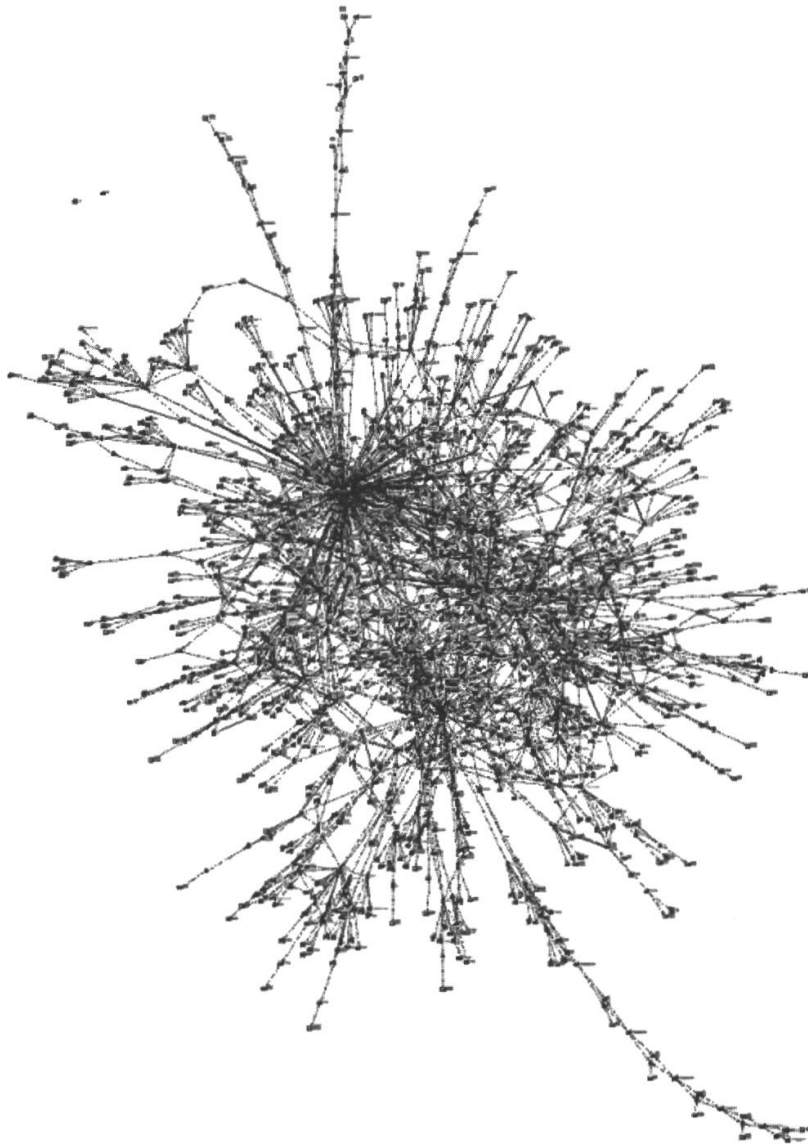
6. Financial Investigation Tool (FIT)

Bei FIT handelt es sich nicht um ein eigentliches Betrugserkennungssystem. Es ist eher ein Programm, das – vorausgesetzt es werden die richtigen Daten eingegeben – Zusammenhänge, Verbindungen, Beziehungen, immer wiederkehrende Personen, Fahrzeuge, Kontrollschilder, Fahrgestellnummern, Reparatere, Zahlungsempfänger etc. aufzeigt und in vielfältiger Form auswerten lässt.

Entwickelt wurde FIT für die Strafuntersuchungsbehörden, Banken und erst in einer späteren Phase für die Assekuranz. Es war ursprünglich ein Instrument für das Aufdecken von Geldwäschereidelikten und zur Bearbeitung von Betrugskomplexen. Schnell erkannte man, dass ein solches Programm auch für die Versicherungen von grossem Nutzen sein konnte.

Sie sehen hier ein Bild mit unzähligen Punkten, die durch Linien verbunden sind. Die Linien zeigen Zusammenhänge auf. Jeder einzelne Punkt ist eine Information und damit verbunden eine Eingabe, die man vorgenommen hat. Dort wo viele Linien und Punkte zusammenführen, sind auch die aufschlussreichsten Informationen enthalten. Hat man sich entschlossen, einen möglichen Betrugskomplex mit FIT zu bearbeiten, muss man sich Gedanken darüber machen, welche Informationen von Wichtigkeit sein könnten.

Selbst in diesem Gewirr ist bereits ein Knotenpunkt ersichtlich.



FIT ist ein Ermittlungswerkzeug für komplexe Fälle, das in der Versicherungsbranche vorwiegend für provozierte Verkehrsunfälle eingesetzt wird.

6.1. Die wichtigsten zu erfassenden Daten

- Schadenort und -zeit
- Beteiligte Personen als
 - Lenker
 - Halter
 - Beifahrer

- Zeuge
- Geschädigter
- Verletzter

- Zahlungen
 - Zahlungsempfänger
 - Reparateure
 - Abschleppunternehmen
- Beteiligte Fahrzeuge
 - Kennzeichen
 - FIN (Chassis-Nr.)
 - Kilometerstand
 - Frühere Expertisen (Fotos, Berichte etc können eingescannt werden)

Man kann beliebig mehr Kriterien festsetzen. Ob man zum Erfolg gelangt steht jeweils direkt mit der Datenqualität und der gewissenhaften lückenlosen Dateneingabe in Zusammenhang.

6.2. Beispiel

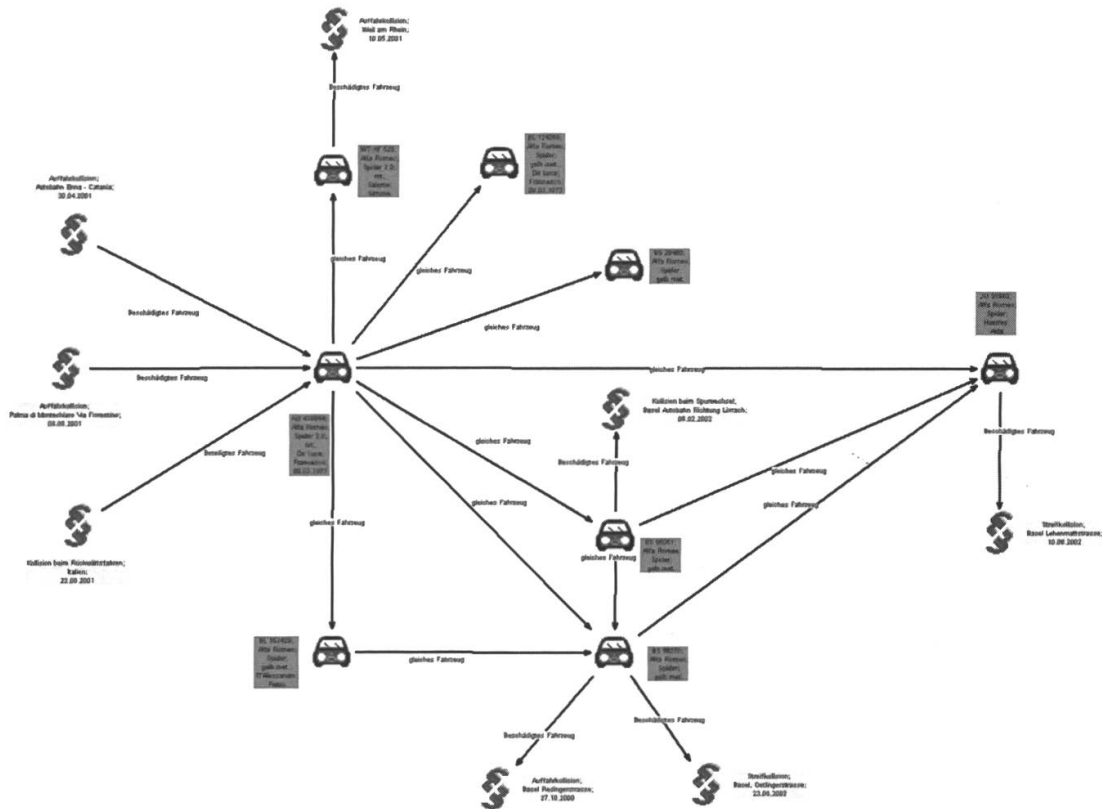
In einem vermuteten Betrugskomplex beschliesst man, dass die vorerwähnten Daten ins FIT aufgenommen werden. Nachdem einige Schadenfälle erfasst worden sind, macht man eine erste Auswertung. Durch eine Grobanalyse wird aufgrund der Fahrgestellnummer festgestellt, dass ein Fahrzeug mit verschiedenen Kontrollschildern und verschiedenen Lenker in mehreren Verkehrsunfällen aufgetreten ist und dass dazu verschiedenste Informationen und Unterlagen vorhanden sind. Selbst wenn verschiedene Kontrollschilder verwendet worden sind, kann man der Fahrgestellnummer wegen, die ein individuelles Identifizierungsmerkmal darstellt, das Fahrzeug bezeichnen.

Bild 1.



Nun kann die Suche detaillierter angegangen werden. Man kann abfragen, welche Unfälle sind mit der Fahrgestellnummer X in diesem Betrugskomplex im FIT verzeichnet. Durch die Beschränkung der Analyse auf Fahrgestellnummer und Verkehrsunfälle wird die Häufung von Unfällen augenfällig.

Bild 2.



Jedes Paragrafenzeichen ist ein Unfall. Im Bild 2 ist leicht zu erkennen, dass das Fahrzeug mit der Fahrgestellnummer X mit verschiedenen Kontrollschildern in mehrere Schadenfälle verwickelt war. Selbstverständlich interessiert uns nun im Detail, in welcher Form dieses Fahrzeug involviert war, wir wählen also den Auswertungsmodus, der uns dies aufzeigt. Genau so kann auch jeder einzelne Fall, jedes Fahrzeug, jede Person, Lenker, Beifahrer, Reparatuer, Zahlungsempfänger, Kontrollschild, Fahrgestellnummer etc. ausgewertet werden.

Es ist ersichtlich, wo sämtliche unfallbeteiligten Fahrzeug versichert waren. Dies veranlasste uns bei den anderen Gesellschaften anzufragen, ob es Schadenfälle in Zusammenhang mit den Fahrzeugen oder den uns bekannten Fahrzeuglenkern oder -haltern gebe.

Es kann ohne grossen Aufwand festgehalten werden, wer in welchem Fall Schädiger und wer Geschädigter ist, ob es mehrere Schadenfälle mit den selben Beteiligten gibt, welche Kontrollschilder und welche Fahrzeuge man eingesetzt hat.

Hat man die Fälle einmal eingegeben, ist die Auswertung wirklich einfach. Solche Betrugskomplexe umfassen oft 50, 60 oder noch mehr Unfälle mit diversen Beteiligten, vielen verschiedenen Kontrollschildern, mehreren Fahrzeugen, in diversen Kantonen, im Ausland und bei verschiedenen Versicherungsgesellschaften. Von Hand sind solche Komplexe nicht mehr zu bearbeiten bzw. auszuwerten. Mit dem Tool ist es bedeutend einfacher.

Nun, Sie sehen, dass es durchaus möglich ist, sich gegen organisierte Kriminalität – und um solche Machenschaften geht es hier – zu schützen bzw. dagegen vorzugehen.

Leider verfügen nur wenige Polizeikorps über die selbe Software. Um die Sache strafrechtlich relevant werden zu lassen, muss deshalb jeder Fall wieder in Papierform gebracht werden. Mittels eines Berichtes sind die Zusammenhänge darzulegen. Ich kann verstehen, dass die Polizeistellen nicht gerade glücklich sind, wenn wir mit 30, 40 oder mehr Fällen an sie gelangen und eine Strafanzeige deponieren.

Das wiederum ist ein anderes Thema, es soll hier nur aufgezeigt werden, dass auch seitens Assekuranz die Uhren nicht stehen geblieben sind und eine aktive und gezielte Betrugsbekämpfung gemacht werden kann. Das ist nicht die Ausnahme, glücklicherweise ist es seit einigen Jahren die Regel.

Der Spezialdienst der Zurich ist nicht nur für die Motorfahrzeugbranche zuständig. Sicher wurde auf diesem Gebiet Pionierarbeit geleistet und es ist (immer noch) eine Branche, die sehr betrugsanfällig ist. Die Bearbeitung von Sach-, Vermögens- und Transportschäden, Brände, Personen- und Körperschäden, Observationen etc. erfordert Wissen auf den verschiedensten Gebieten. Auch dort sind wir aktiv.

Als Schlusswort sei noch einmal erwähnt: Die Betrugsbekämpfung soll unserer ehrlichen Kundschaft zugute kommen.

