



Pressegespräch des VDVM am 18. September 2012 in Hamburg

Entwicklungen des Industrie- und Gewerbeversicherungsmarktes

von Dr. Sven Erichsen, Geschäftsführer Aon Versicherungsmakler Deutschland GmbH

Marktentwicklung in der Haftpflichtversicherung

Die Bruttobeitragseinnahme in der „Allgemeinen Haftpflichtversicherung“ wird im Jahr 2012 mit 7,1 Mrd. Euro (+2 %) erneut über Vorjahrsniveau (6,9 Mrd. Euro in 2011) liegen.¹ Dieses leichte Prämienwachstum – bei anhaltend scharfem Wettbewerb – kann für die gewerbliche und industrielle Haftpflichtversicherung auf die positive gesamtwirtschaftliche Situation zurückgeführt werden. Die positive Umsatz- und Lohnsummenentwicklung in vielen Branchen macht sich in Haftpflicht neben der zum 1. Juli 2011 möglichen Prämienanpassung weiterhin bemerkbar.

Die Haftpflichtversicherung ist für die Versicherer – nach wie vor – eine interessante und mit einer marktdurchschnittlichen Combined Ratio von zirka 90 Prozent (90,9 % in 2011) auch ertragreiche Sparte. Der Schadenaufwand wird sich – bei unverändertem Verlauf - gegenüber dem Vorjahrsniveau mit 4,6 Mrd. Euro nahezu unverändert darstellen. Obgleich das Jahr 2011 für die Unfall- und Schadenversicherer ein herausforderndes Jahr war, sind in der Haftpflichtversicherung – ebenso wie in den Vorjahren – signifikante Großschäden ausgeblieben. Die durchschnittliche Schadenquote in der „Allgemeinen Haftpflichtversicherung“ wird auch in 2012 zirka 66 % betragen (66,9 % in 2011). Der seit einigen Jahren festzustellende Trend sinkender Schadenstückzahlen bei gleichzeitiger Zunahme der durchschnittlichen Schadenhöhe hat sich fortgesetzt.

Leider sind weiterhin keine separaten statistischen Daten zur gewerblichen und industriellen Haftpflichtversicherung verfügbar. Ein getrennter Ausweis zwischen gewerblicher/industrieller Haftpflichtversicherung auf der einen Seite sowie privater Haftpflichtversicherung auf der anderen Seite wird vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) nicht vorgenommen.

Wir gehen davon aus, dass der Wettbewerb in der gewerblichen und industriellen Haftpflichtversicherung in den Segmenten Mid Market und SME unverändert andauern wird. Sowohl Preisreduzierungen als auch Bedingungserweiterungen werden sich weiter für „gute Risiken“ durchsetzen lassen. Für das Industrie- und Globalkundensegment werden Prämienraten und Bedingungsumfang auf Vorjahresniveau bleiben. Grundsätzlich sind für fast alle Branchen ausreichende Kapazitäten auf dem Versicherungsmarkt erhältlich.

Schwierig ist die Lage im Bereich der Haftpflichtversicherung für das Heilwesen. Die Zahl der Anbieter, die auch schwere Risiken und Fachrichtungen zeichnen, ist spätestens seit diesem Jahr äußerst begrenzt. Hintergrund hierfür ist die erhebliche Verteuerung von schweren Personenschäden und die in Deutschland übliche Versicherungsfalldefinition „Schadenereignis“, die die Kalkulation von Prämien einschließlich ausreichender Spätschadenreserven für die Versicherer erschwert. Der nahezu zum Erliegen gekommene Wettbewerb in diesem Segment führt zu erheblichen Sanierungsforderungen und „Cherry-Picking“ auf Seiten der wenigen verbliebenen Anbieter. Ein weiterer problematischer Bereich ist die

¹ Alle statistischen Daten aus „GDV Hochrechnung des inländischen Direktgeschäftes in der Schaden- und Unfallversicherung 2012“ vom 24.08.2012



Haftpflichtversicherung für Planungsrisiken. Auch hier haben sich in jüngster Vergangenheit maßgebliche Versicherer vom Markt zurückgezogen beziehungsweise ihre Bestände zum Teil erheblich saniert.

Echte (Bedingungs-)Innovationen können für den Berichtszeitraum von September 2011 bis heute nicht verzeichnet werden. Dies ist umso bedauerlicher, als die Versicherungslösungen im Bereich der gewerblichen und industriellen Haftpflichtversicherung im Grunde nach wie vor auf Versicherungsmodellen aufbauen, die vor dem Hintergrund der Industrielandschaft der 1960er und 1970er Jahre entstanden sind. Dem Wandel der deutschen Wirtschaft von der Industriegesellschaft in die heutige Dienstleistungs- und Know-how-Gesellschaft wird oft nur unzureichend entsprochen. Dies gilt ebenso für die in vielen Branchen notwendige Mitversicherung von vertraglichen Haftungsvereinbarungen, die regelmäßig weit über die reine gesetzliche Haftpflicht hinausgehen.

Hinsichtlich haftungsverschärfender Änderungen in Gesetzgebung und Rechtsprechung sind besonders das zum 1. Dezember 2011 in Kraft getretene Produktsicherheitsgesetz sowie die Entscheidung des BGH vom 21. Dezember 2011 (Umsetzung des EuGH-Urteils vom 16. Juni 2011) zur verschuldensunabhängigen Ersatzpflicht des Händlers von Aus- und Einbaukosten beim Verbrauchsgüterkauf zu nennen.

Auch aktuelle Gesetzesvorhaben und Initiativen werden – bei entsprechender Umsetzung – Auswirkungen auf die Haftpflichtversicherung haben. Hier ist an das Patientenrechtegesetz (geplantes Inkrafttreten am 1. Januar 2013), die Pflicht-Haftpflichtversicherung für Mischfuttermittel-Unternehmer oder die Initiative des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz zur Verbesserung der Rechtsposition von Angehörigen von Unfallopfern („Angehörigen-Schmerzensgeld“) zu denken. Keine entscheidenden Weiterentwicklungen haben hingegen die EU-Bestrebungen zur Einführung von Sammelklagen in der EU erfahren.

Abschließend muss zur Schadenregulierungspraxis festgehalten werden, dass diese nicht nur – wie bereits in den Vorjahren festgestellt – immer bedingungstreuer erfolgt, sondern die Regulierung bisweilen unter dem Motto „Der Schaden ist nicht versichert, ein Grund wird sich schon finden“ erfolgt. Dass jedoch gerade durch eine kompetente Schadenregulierung das Leistungsversprechen der Versicherungspolice erst erfüllt wird, scheint nicht mehr in allen Häusern Richtschnur zur Schadenregulierung zu sein. Es bleibt sehr zu hoffen, dass sich dieser Trend in naher Zukunft zugunsten der versicherungsnehmenden Wirtschaft wieder umkehrt.



Marktentwicklung in der D&O-Versicherung

Zur Beurteilung des deutschen D&O-Marktes ist wie folgt zu differenzieren:

1. Überblick

Grundsätzlich ist der D&O-Markt in Bezug auf Prämien und Bedingungen versicherungsnehmerfreundlich aufgestellt. Trotz eines weichen Umfeldes zieht es nach wie vor neue Anbieter und Kapazitäten auf den deutschen Markt. Die insgesamt im deutschen Markt verfügbare Kapazität ist in etwa doppelt so hoch, wie die von den größten deutschen Konzernen vorgehaltenen D&O-Versicherungssummen. Hinzu kommen weitere Kapazitäten internationaler Märkte, insbesondere aus dem Londoner Markt. Unternehmen nutzen die Kapazitäten zum Aufbau hoher D&O-Programme mit Versicherungssummen in vielfach dreistelliger Mio. Euro Höhe. Im Konzernbereich werden die Versicherungssummen auch im laufenden Jahr aufgestockt, wenn dies nicht bereits in den vergangenen Jahren geschehen ist.

Vorstehender Kapazitätsüberschuss beeinflusst den Preis. Die D&O-Prämien liegen auf einem historischen Tief. Sie liegen im zweiten Jahr infolge unterhalb eines Vergleichsniveaus von 2001. Gleichwohl sind bei D&O-Renewals im kleineren und mittelständischen Bereich noch immer Prämienreduzierungen im einstelligen Bereich möglich. Gleiches gilt bei Großrisiken, sofern die Risiken als günstig anzusehen sind. Hierbei ist die Reduzierungsbereitschaft der Versicherer meist im Excedentenbereich größer als in den Primary Policen.

Verhärtungstendenzen

Beachtlich an der Prämienentwicklung ist, dass diese sich ungeachtet einer konstant hohen Anzahl von Schadenmeldungen der vergangenen Jahre zu vollziehen scheint. Allerdings wirken sich die Schadenmeldungen auf anderem Wege aus:

Viele Versicherer prüfen D&O-Risiken genauer. Für schwierige Risiken kann es anspruchsvoll sein, die gewünscht hohen Versicherungssummen oder - im Extremfall - überhaupt D&O-Versicherungsschutz zu erhalten. Zu erwähnen ist hier z. B. die Solarbranche oder allgemein krisengefährdete Unternehmen. Für diese Unternehmen verhärtet sich der Markt.

Hinzu kommt, dass einzelne Versicherer dazu übergegangen sind, ihre D&O-Kapazitäten in laufenden Programmen zu reduzieren. Dies betrifft indes im Regelfall hohe Beteiligungssummen, die über den üblichen Maximalkapazitäten von 25 Mio. Euro liegen. In den USA verzeichnen wir in der ersten Jahreshälfte 2012 Prämien erhöhungen. Lag der Anteil unserer Kunden, für die wir Reduzierungen umsetzen konnten im ersten Quartal 2011 noch bei 78 %, fiel dieser Wert im Vergleichszeitraum 2012 auf 37 %. Offen bleibt, ob sich hieraus ein Trend zur Marktverhärtung ableiten wird oder dies nur eine Ausschnittsbetrachtung bleibt. Offen bleibt auch, ob ein Verhärtungstrend in den USA auf deutsche Risiken durchschlägt. Hierfür spricht jedenfalls die zunehmend globale Ausrichtung der D&O-Versicherung. Dagegen spricht die Eigenständigkeit des US-Marktes mit eigenem Financial Lines Marktumfeld und grundsätzlich anderen



rechtlichen Anforderungen an D&O-Versicherungsschutz. Im Ergebnis ist derzeit noch kein grundsätzlicher Trend zu Prämien erhöhungen in Deutschland zu verzeichnen.

2. Financial Institutions

Eine Sonderstellung nehmen noch immer Unternehmen der Finanzmarktbranche (Financial Institutions/FI) ein. Hier wirken sich verschiedene Ursachen negativ auf die Risikobewertung durch die Versicherer aus. Zu erwähnen sind z.B.

- eine Vielzahl von Schadenfällen im Bankensektor
- Nachwirkungen der Finanzmarktkrise
- notleidende Fonds, z.B. Schiffs- oder Immobilienfonds
- Libor Skandal: Eine mögliche Verstrickung einer Vielzahl von Banken in Manipulationsvorgänge des interbanken Leitzinses birgt ein beachtliches Großschadenpotenzial. Ermittlungen betreffen unterschiedlichste und meist große Kreditinstitute. Bekanntlich ist bereits eine Strafe von 450 Mio. USD gegen eine Bank ergangen.
- Eurokrise: Risiken aus D&O-Sicht bestehen z.B. durch den Erwerb risikobehafteter Staatsanleihen, erhöhte M&A-Aktivitäten im Bankenbereich, Insolvenzen, Währungsunsicherheiten bei möglichem Ausscheiden einzelner Staaten aus dem Euro.
- Zulässigkeit von Sammelklagen gegen Banken in EU (z.B. erstmals per Urteil OLG Turin/Italien vom 23. September 2011)

Insgesamt führt dies dazu, dass die Eindeckung von Finanzmarktrisiken im D&O-Bereich nicht nur anspruchsvoll, sondern im Vergleich zu kommerziellen Risiken auch erheblich teurer ist. Gleichwohl sind auch im Finanzsektor bei günstigen Risiken Prämienreduzierungen umsetzbar. Freilich ist zu beachten, dass die Prämien für Finanzinstitute finanzmarktkrisenbedingt auf einem teils noch erhöhten Niveau lagen.

3. Inhalte

Inhaltlich stehen mehrere Themen im Fokus des deutschen D&O-Marktes, teils durch Rechtsprechung, teils durch Gesetzesänderungen getrieben.

3.1. Anfechtungsverzicht

Aus einem Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 21. September 2011 („Heros III“) resultiert die Diskussion um die Anfechtbarkeit von D&O-Policen im Falle arglistiger Täuschung. Die Diskussion ist dem Grunde nach nicht neu, jedoch durch die Entscheidung neu entfacht. Obschon der BGH Beschluss zur Transportversicherung ergangen ist, konzentriert sich die Diskussion im Wesentlichen auf die D&O-Versicherung. Im Kern geht es darum, den Versicherungsschutz zugunsten gutgläubiger versicherter Personen aufrecht zu halten, sollte eine andere versicherte Person beim Vertragsschluss den Versicherer arglistig getäuscht haben. Als Lösungen werden unter anderem die Installierung von Zweitpolicen, die vertragliche Begrenzung der Anfechtungsfolgen sowie auch Individualpolicen für die versicherten Personen diskutiert. Einige Versicherer sind mit ersten Lösungskonzepten auf dem Markt. Insgesamt ist die Branche aber von einer einheitlichen Lösung derzeit noch weit entfernt.



3.2. Nachhaftung

Weiter im Fokus steht die Absicherung der Nachhaftung, d.h. die Versicherung von in der Vergangenheit liegenden Pflichtverletzungen nach Beendigung der D&O-Police. Dies betrifft insbesondere aus dem Unternehmen ausscheidende Organe, die sich gegen etwaig folgende Inanspruchnahmen absichern wollen. Die Diskussion ist als Auswirkung des Restrukturierungsgesetzes vom 15. Dezember 2010 anzusehen. Hiernach verlängerten sich die Verjährungsfristen für Vorstände börsennotierter Aktiengesellschaften und Kreditinstitute auf zehn Jahre. Hierdurch rückte insgesamt der zeitliche Aspekt des D&O-Versicherungsschutzes in das Zentrum der Aufmerksamkeit. Als Ergebnis ließen sich die Nachhaftungsfristen der meisten D&O-Policen ausweiten. Waren früher Nachhaftungsfristen von ein bis drei Jahren die Regel, sind inzwischen Fristen bis zu zehn Jahren erhältlich. Zur Absicherung des Risikos, dass die - in der Regel optional ausgestaltete - Nachhaftungsfrist vom Konzern nicht aktiviert wird oder die Versicherungssumme verbraucht sein sollte, bieten erste Versicherer neue Versicherungsprodukte. Diese sind entweder als subsidiäre Konzernpolice für das Nachhaftungsrisiko oder als individuelle D&O-Policen ausgestaltet. Zielrichtung ist, das Risiko ausscheidender Organe für die Zukunft bestmöglich abzusichern.

3.3. Internationale D&O-Programme

Bewegung ist im Bereich internationaler D&O-Versicherungsprogramme zu verzeichnen. Noch immer steigt die Anzahl von internationalen D&O-Versicherungsprogrammen. Dieser Trend ist international. So nahm beispielsweise in den vergangenen Jahren bei US-Risiken die Anzahl weltweiter, lokaler D&O-Policen um zunächst 34 % in 2010 und zuletzt um 20 % in 2011 zu.

Neu ist, dass zunehmend auch kleinere Unternehmen die Frage internationaler D&O-Versicherungsprogramme für sich entdecken. Neu ist auch die Qualität der Fragestellungen zu internationalen D&O-Versicherungsprogrammen. Ging es in der Vergangenheit mehr um das 'Ob' von internationalen D&O-Programmen einschließlich der Fragen organisatorischer Umsetzbarkeit, steht jetzt das 'Wie' im Vordergrund. Unter dem Blickwinkel der Compliance stellen sich damit eine Vielzahl aufsichts-, steuer-, haftungs- und versicherungsrechtlicher Fragen. Die Lösung dieser Fragen ist anspruchsvoll und im Markt vielfach noch nicht befriedigend umgesetzt. Die Grundsätze althergebrachter internationaler Versicherungsprogramme sind ob der personellen Verflechtungen und des persönlichen Schutzcharakters der D&O-Versicherung vielfach nicht übertragbar. Erforderlich ist daher, die Fragen D&O-spezifisch zu lösen.

3.4. Selbstbehaltspolicen

Etwas beruhigt hat sich die Diskussion um die Selbstbehaltspolicen, die nach Einführung des gesetzlichen Selbstbehaltes durch das Gesetz zur Angemessenheit der Vorstandsvergütung (VorstAG) im Jahre 2009 entstanden war. Die meisten betroffenen Vorstände halten inzwischen persönlichen Versicherungsschutz vor. Durchgesetzt haben sich eindeutig Individualpolicen. Anfänglich diskutierte Gruppenmodelle kommen nur selten und allenfalls bei Aufsichtsorganen zur Anwendung. Bei der Ausgestaltung des Versicherungsschutzes ist zu unterscheiden zwischen Anrechnungsmodell (=Versicherungssumme der Selbstbehaltspolice ist Teil der Konzern D&O-Versicherungssumme) und separatem Modell (=eigene Versicherungssumme der Selbstbehaltspolice). Beide Modelle halten sich in der Anzahl die Waage. Gleit-



ches gilt für die Frage, ob die Selbstbehaltspolice beim Versicherer der Konzern D&O oder bei einem dritten Versicherer eingekauft wird. Noch immer bleiben die Versicherer eine Lösung für die Kumulproblematik schuldig. Hierbei geht es als Auswirkung des claims-made Prinzips um den Fall, dass mehrere Pflichtverletzungen in einem Jahr zu mehreren Schadenfällen führen und so den individuellen Selbstbehalt in die Höhe treiben. Bislang ist dieses Risiko ausschließlich über eine kostenintensive Erhöhung der Versicherungssumme abzumildern. In einigen Fällen haben die Versicherer indes bereits jetzt - im Jahr drei nach Einführung des Selbstbehaltes- die Kapazitäten für die Erhöhung von Selbstbehaltspolices erschöpft. Das Kumulrisiko ist damit nicht vollständig abzusichern.

3.5. IPO/SPO

Bewegung ist weiterhin im Bereich der IPOs zu verzeichnen. Eine lebendige Diskussion ist infolge des Urteils des BGH vom 31. März 2011 („Telekom III“) entbrannt. Im Kern geht es um die Frage, welche Rechtsfolgen aus der Veräußerung von Aktien unter Einschaltung des emittierenden Unternehmens resultieren. Nach dem BGH stellt die Beteiligung des emittierenden Unternehmens durch Organisation des Verkaufsprospektes unter gleichzeitiger Haftungsübernahme eine unzulässige Einlagenrückgewähr an die veräußernden Aktionäre dar. Ist ein möglicher Rückforderungsanspruch nicht werthaltig, kann dies zugleich eine Haftung des amtierenden Vorstands begründen. Im Ergebnis kann in den verschiedenen Anspruchskonstellationen eine jeweils maßgeschneiderte IPO und/oder D&O-Versicherung eine Lösung bieten. Insgesamt eröffnet sich hier eine neue Herausforderung für die Financial Lines-Versicherer und Berater.

3.6. Prospekthaftung

Erwähnenswert im Bereich der Aktienemissionen und Versicherung von Fondsgeschäften ist auch die Neuordnung der gesetzlichen Prospekthaftung durch Einführung des Vermögensanlagengesetzes und Änderungen des Wertpapierprospektgesetzes vom 1. Juni 2012. Hier fanden neben einer grundsätzlichen Neuordnung der gesetzlichen Anforderungen an die Herausgabe von Prospekten und entsprechender Haftung Änderungen auf der praxisrelevanten Ebene der Verjährung statt. Beides gilt es bei der Versicherung dieser Risiken zu berücksichtigen.



Marktenwicklung in der gewerblichen Kraftfahrtversicherung

Prämien- und Schadenentwicklung

Eine klare Trendwende gibt es in der Kraftfahrzeugsparte. Nach den offiziellen GDV-Zahlen haben sich die Prämieinnahmen (berücksichtigt ist gebuchtes Beitragsaufkommen der GDV-Mitgliedereunternehmen) von 20,2 Mrd. Euro im Jahr 2010 auf 20,9 Mrd. Euro im Jahr 2011 erhöht. Das ist eine Steigerung von 3,5 Prozent.

Dem stehen aber weiterhin steigende Versicherungsleistungen von rund 20,1 Mrd. Euro (2010) auf rund 20,3 Mrd. Euro (2011) gegenüber. Dies entspricht einer Erhöhung von 1,4 Prozent.

Trotz des erstmalig nach sechs Jahren wieder merklichen Beitragsanstiegs bewegt man sich auf Versichererseite wieder auf eine Combined Ratio von 106 % zu – und einen versicherungstechnischen Verlust von über 1 Mrd. Euro. Dies entspricht dem Vorjahresverlust.

Speziell in der Kfz-Haftpflicht-Versicherung zeichnet sich ab, dass folgende Faktoren dazu beitragen werden, dass die Schadenhäufigkeit nur leicht abnehmen dürfte:

1. Vorübergehender Konjunkturaufschwung (mehr Neuzulassungen als im Vorjahr)
2. Lange Frostperiode Anfang des Jahres
3. Signifikanter Anstieg von Personenschäden im ersten Halbjahr (nach Angaben des statistischen Bundesamtes)

Zeichnungspolitik und Umsetzungsergebnisse der Kfz-Versicherer

Der Trend aus dem Jahr 2010 setzt sich fort: Die Anbieter legten bei der Zeichnung von Kfz-Risiken auch 2011 einen Schwerpunkt auf Ertrag. Besonders im gewerblichen Kraftfahrtgeschäft haben die Kfz-Versicherer die Prämien bei Kunden erhöht, die nicht mehr den neuen internen Rentabilitätsvorgaben entsprochen haben.

Aber auch der restliche Bestand wurde von den Kfz-Versicherern mit einer Beitrags-oder Tarifieranpassung versehen, um zumindest jährlichen Preissteigerungen entgegen zu wirken. Hier lag die Spanne zwischen 3 bis 15 Prozent – je nach Versicherer, Fahrzeugart und Verwendungszweck der Fahrzeuge.

Alle Vertriebswege haben im Renewal 2011 eine der größten Ausschreibungswellen in der Historie der Kfz-Versicherung erlebt. Für eine ungewöhnlich hohe Zahl von Kfz-Flottenverträgen gab es Angebotsanfragen im Markt – sie standen somit alle auf dem Prüfstand, was die aktuellen Konditionen anging.

Dies betraf sowohl Flotten mit guten als auch mit schlechten Schadenverläufen.

Dem erhöhten Anfrage-/Ausschreibungsvolumen der Versicherer kamen Kfz-Underwriter kaum noch nach. Hier machte sich, abweichend zu anderen Sparten, die einmonatige Kündigungsfrist erschwerend



bemerkbar. Aber nicht nur die Quantität, sondern auch die häufig schlechte Qualität von Ausschreibungsunterlagen (je nach Vertriebsweg) erschwerte die Situation für die Underwriter.

Bis auf Einzelfälle im Markt konnten die Kfz-Versicherer überwiegend in ihrem eigenen Bestand Sanierungen ohne größere Bestandsverluste umsetzen. Dies lag daran, dass sich die Marktteilnehmer insgesamt ähnlich aufgestellt haben und somit der Markt angezogen hat.

Häufig kamen auch die angefragten Versicherer im Neugeschäft kalkulatorisch zu schlechteren Ergebnissen als die Fortführungskonditionen der bestehenden Versicherer. Oder die bestehenden Versicherer gaben in ihren Forderungen etwas nach, um größere Umsatzeinbußen zu vermeiden.

Dennoch gab es teilweise Sanierungsvorstellungen der Versicherer, die einer Verdoppelung oder sogar einer Verdreifachung der Ist-Prämien der Kunden entsprachen.

Dies stellte besonders für Kleinflottenbetreiber und Mittelständler große Herausforderungen dar. Denn Erhöhungen in diesem Ausmaß verringern hier spürbar das Unternehmensergebnis – bis zur Gefährdung der Existenz, wenn keine Alternativen auf dem Markt zu erzielen waren.

Aktuarische Konditionsfindung vs. Zielschadenquotierungen

Ferner sind auch die Zeiten der früheren Zielschadenquotenprämien vorbei. Heute werden Prämienermittlungen aktuarisch und angelehnt an den eigenen Kfz-Versicherer-Bestand durchgeführt. Häufig geschieht dies über eine spezielle Software.

Einfluss nehmen hier Faktoren wie Brancheneinstufungen, Großschadenhäufigkeit, Preissteigerung, Auffälligkeiten der Schadenfrequenzen, Schadenursachen oder starke Fuhrparkschwankungen. Diese Faktoren können beim Vergleich der Angebote unterschiedlicher Versicherer zu gravierenden Preisunterschieden führen. Bei der Zeichnung zeigt sich dann deutlich, dass Kfz-Underwriter zunehmend weniger Vollmachten haben. Der Korridor für den Kfz-Underwriter liegt im einstelligen Prozentbereich, den er vom aktuarisch ermittelten Preis abweichen darf.

Die meisten Ergebnisse führten dann unterm Strich zu Prämienerrhöhungen, selbst wenn die Systeme nur eine kleine Beitrags-/Tarifanpassung errechnet haben. Diese waren angelehnt an den jährlichen Anpassungssatz durch Treuhänderermittlung, der in der Tariflandschaft jedes Jahr publiziert wird und zu dem die Kfz-Versicherer im eigenen Bestand, ungeachtet von Schadenverläufen, Beitragsanpassungen zum Ansatz bringen.

Eigentragung vs. Prämienerrhöhungen

Einige Kunden nehmen mittlerweile höhere Eigentragungen statt Prämienerrhöhungen in der Kaskoversicherung in Kauf, um die Belastungen nicht direkt zur Hauptfälligkeit auf einen Schlag zu spüren zu bekommen.

Vielfach setzte sich auch ein aktiveres Risiko-Management und risikogerechteres Verhalten bei den Kunden durch, um mittelfristig mehr Preisstabilität zu erzielen. Eine Strategie, die Aon seinen Kunden ebenfalls seit längerer Zeit empfiehlt und aktiv begleitet.



Hier kommt es auf eine detaillierte Ermittlung an. Diese ist stets nur mit einer umfangreichen As-if-Betrachtung auf Basis von Einzelschadenstatistiken der vergangenen drei Jahre (plus dem laufenden Jahr) möglich.

Damit – und mit den Informationen über jährliche Prämien-, Deckungs- und Fuhrpark-Veränderungen – können belastbare Ableitungen erfolgen und Empfehlungen ausgesprochen werden. Fragen wie: „Welche Veränderungen von Prämien, Selbstbeteiligungsveränderungen oder sogar Ausschlüsse von Deckungsbereichen sind sinnvoll?“ und: „Welche Risiken verbergen sich dahinter?“, können so beantwortet werden. Cash-Flow, Großschadenrisiko und die Transparenz der Rentabilität im Eigenbehaltsbereich können ermittelt werden.

Aufgrund der zu erwartenden anhaltend hohen Schadenkosten sind die Kfz-Versicherer gewillt, ihre im Jahr 2010 eingeschlagene Marschrichtung zur Sanierung auch 2012 fortzuführen. Somit werden vorgenannte Maßnahmen immer wertvoller und überdenkenswerter für Kunden.

Gespannhaftung

Das BGH-Urteil vom Oktober 2010 bezüglich Gespansschäden hatte sowohl auf Versicherer- als auch auf Kundenseite zunächst für Beunruhigungen gesorgt. Mittlerweile hat sich der Markt auf die veränderten Regulierungspraktiken auf der Schadenseite eingestellt. Auch auf der Prämien- und Beitragsseite wurden individuelle Nivellierungen der Beiträge zu Anhängern/Aufliegern durchgeführt.

Die Tarife wurden geändert. Und auch in der Neukalkulation bei den stark betroffenen Risikogruppen (Nutzfahrzeugvermieter) wurden Änderungen durchgeführt. Die gestiegenen Kosten ließen sich jedoch nicht überall eins zu eins auf den Endkonsumenten umlegen, so dass sich die betreffenden Branchen etwas einfallen lassen mussten, um Preiserhöhungen oder zusätzliche Absicherungen bezahlen zu können.

Aufgrund dieser teilweise kaum kalkulierbaren Risiken hatten der Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft und der Verband der Automobilindustrie den Gesetzgeber im Jahr 2011 aufgefordert, die alte Rechtslage wieder herzustellen. Es zeichnet sich ab, dass der Gesetzgeber dieser Forderung nachkommen wird. Von einer Umsetzung darf aber erst im Laufe des Jahres 2013 ausgegangen werden.

Änderung zum Versicherungssteuergesetz (auch Kfz betroffen)

Dafür hat sich ein neues Thema aufgetan, das speziell auf Kfz-Flotten Einfluss nehmen wird, die aktuell und/oder zukünftig eine Kfz-Haftpflicht-Selbstbeteiligung vertraglich vereinbart haben/vereinbaren werden.

Hier plant der Gesetzgeber künftig eine Besteuerung auf die Eigentragung, die bereits in einem umfangreichen Kabinettsentwurf verabschiedet wurde und mit hoher Wahrscheinlichkeit bereits zum 1. Januar 2013 zur Umsetzung kommt.

Es bleibt abzuwarten, ob dies zu einer Verlagerung von bisherigen Kfz-Haftpflicht-Eigentragungs-Modellen zu reinen Prämienmodellen (ohne Eigentragung) in der Kfz-Haftpflicht führen wird. Unter dem



Strich würde aber auch dies keine wesentlichen Vorteile für die betroffenen Kunden mit sich bringen, da sich der gesamte Versicherungsmarkt erst auf die Neuregelung einstellen muss. So könnte die Neuregelung dazu führen, dass der gesamte Markt anzieht und auch die reinen Prämienmodelle deutlich teurer werden.

Für die Kunden heißt dies, im Budget per 1. Januar 2013 mindestens eine 19 %-ige Erhöhung der Versicherungskosten auf die derzeitigen Kfz-Haftpflicht-Eigentragungs-Aufwendungen einzuplanen.

Fazit

Der Kfz-Markt bewegt sich weiter Richtung „harter Markt“ – mit den Zielen der Versicherer, Verluste zu mindern und Erträge zu erzielen.

Ferner muss sich der Markt neuer Themen stellen (wie der Besteuerung der Eigentragung). Und er muss darauf warten, dass sich das Thema Gespannhaftung wieder aufhebt.