



VDVM Pressegespräch 2013

Entwicklung des Industrie- und Gewerbeversicherungsmarktes

Haftpflichtversicherung

Marktentwicklung

Die Haftpflichtversicherung bleibt für die Versicherer eine interessante und ertragreiche Sparte. Die Prämieinnahmen werden voraussichtlich im Jahr 2013 leicht um ca. 1 % bis 1,5 % steigen. Der Schadenaufwand wird sich – bei in diesem Jahr weiterhin unverändertem Verlauf – gegenüber dem Vorjahresniveau um ca. 6 % erhöhen. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf Schadenzahlungen für außerhalb des Geschäftsjahres gemeldete Schäden zurückzuführen. In der Haftpflichtversicherung sind bisher – ebenso wie in den Vorjahren – signifikante Großschäden ausgeblieben. Die Anzahl der gemeldeten Schäden wird erneut um ca. 3 % zurückgehen.

Ausblick

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

Schwierig bleibt die Lage im Bereich der Haftpflichtversicherung für das Heilwesen. Die Zahl der Anbieter, die auch schwere Risiken und Fachrichtungen zeichnen, bleibt äußerst begrenzt. Auch der Markteintritt des HDI in dieses Segment hat – bedingt durch die Besonderheiten des HDI-Deckungskonzeptes – nicht zu einer spürbaren Verbesserung der schwierigen Situation geführt. In diesem Segment erwarten wir eine weitere Verteuerung des Versicherungsschutzes. Unter Umständen wird für einige Krankenhäuser kein bezahlbarer Haftpflichtversicherungsschutz mehr angeboten werden.

Ein weiterer problematischer Bereich ist die „Stand alone“-Haftpflichtversicherung für Planungsrisiken. Auch hier haben sich – wegen des nicht unerheblichen Spätschadenrisikos – maßgebliche Versicherer vom Markt zurückgezogen beziehungsweise ihre Bestände zum Teil erheblich saniert. Auch in diesem Bereich gehen wir von einer Verteuerung der Kapazitäten aus.



Im Hinblick auf die Versicherung von Umweltschäden sollte – gerade bei international tätigen Unternehmen – eine angemessene internationale Versicherungslösung installiert werden, die die Beschränkungen der klassischen deutschen Versicherungslösungen (zum Beispiel Störfaldeckung im Ausland, Differenzierung zwischen öffentlich-rechtlicher und zivilrechtlicher Anspruchsnorm) überwindet und einen mindestens europaweit einheitlichen Versicherungsschutz bietet. Diese Versicherungs-konzepte sind inzwischen national und international erhältlich.

Seit dem 1. Juli 2013 gilt eine Änderung des LFVG (Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch), die für größere Futtermittelunternehmer, die mehr als 500 Tonnen Mischfuttermittel herstellen oder abgeben, eine Pflichthaftpflichtversicherung vorschreibt (§ 17 a LFVG). In Abhängigkeit von der Jahrestonnage beträgt die Mindestversicherungssumme bis zu 10 Mio. Euro. Bei Bestehen einer Anschlussversicherung (mit einer Versicherungssumme von mindestens 30 Mio. Euro) sind für die Grundversicherung niedrigere Versicherungssummen ausreichend. Alle bestehenden Haftpflichtversicherungsverträge müssen entsprechend angepasst werden.

Ebenfalls Auswirkungen auf die Haftpflichtversicherung hat die Reform des Seehandelsrechts, die am 25.04.2013 in Kraft getreten ist. Im Zusammenhang mit dem Entfall der gewichtsbezogenen Haftungsbegrenzung zugunsten des Absenders gegenüber dem Frachtführer bei fehlender oder falscher Information zum zu transportierenden Gut (§ 414 HGB) sollte der Versicherungsumfang der bestehenden Betriebs-/Produkthaftpflichtversicherung für Absender von gefahrgeneigten Gütern überprüft werden.

Nach Inkrafttreten des „zweiten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ (sog. „16. AMG-Novelle“) im Oktober 2012 sind auch zum 01.01.2014 wichtige Änderungen im Hinblick auf die Arzneimittelhaftpflicht-Versicherungen zu beachten.

Weiterhin hat der Vorstand der Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft (Pharmapool) für das Jahr 2014 beschlossen, einen neuen schadenabhängigen Tarif einzuführen. Mit dem neuen Tarif 3 (sog. „Optimistentarif“) sind ein Vorausbeitrag von 65 % und ein Nachbeitrag von bis zu 80 % des Beitrages des Tarifs 1(=100 %) vorgesehen. Der neue Tarif soll zunächst nur für ein Jahr – bis zum 31.12.14 – gelten.



Die D&O-Versicherung

D&O-Schadensituation und Regulierungsverhalten der Anbieter

Nicht nur die Schadenfrequenz, sondern auch das Volumen einzelner Schadenersatzklagen steigen weiterhin deutlich an. Wirtschaftsanwälte schätzen, dass bundesweit ca. 6.000 Managerhaftungsverfahren anhängig sind. In der Vergangenheit wurden Schadenersatzansprüche maximal im Umfang der jeweils zur Verfügung stehenden D&O-Deckungssumme geltend gemacht. Heute übersteigen die Klagesummen den D&O-Versicherungsschutz deutlich.

Die Auszahlungen der D&O-Versicherer betreffen überwiegend Rechtskosten. Abschließende gerichtliche Haftungsfeststellungen erfolgen selten. Etwa 90 % der Fälle von Schadenzahlungen enden mit Vergleichen.

Die Vergleichsbereitschaft der Versicherungsgesellschaften nimmt deutlich ab, so dass die Versicherungsnehmer und die versicherten Organmitglieder in Haftungsprozesse gezwungen werden. Gleichzeitig üben zahlreiche Versicherungsgesellschaften Druck auf die Anwaltschaft aus und reduzieren Honorarforderungen der Wirtschaftsanwälte. So kommt es bereits zu Eigenbeteiligungen versicherter Personen im Rahmen der Anspruchsabwehr.

Sogenannte „freundliche Inanspruchnahmen“ im Innenverhältnis machen mehr als 50 % der Schadenfälle aus. Die D&O-Versicherer rügen oft die Ernsthaftigkeit der Inanspruchnahme gerade in solchen Fällen, in denen die Schadenverursacher weiter in Amt und Würden verbleiben. So gab es jüngst eine Entscheidung des OLG Düsseldorf, die aufgrund nicht gegebener Ernsthaftigkeit der Inanspruchnahme die Deckung mangels Vorliegens eines Versicherungsfalls verneinte.

Zahlungen und Reserven der D&O-Versicherungsgesellschaften dürften bei einem Vielfachen der vereinnahmten Versicherungsprämien liegen.

Versicherungsprämien

Zum Renewal 2014 bleiben die Prämien weitgehend stabil. Prämienreduzierungen mag es in sehr seltenen Ausnahmefällen geben. Ein leichter Prämienanstieg zeigt sich im Segment der Financial Institutions und dort insbesondere bei D&O- und E&O-Versicherungen für Kapitalanlagegesellschaften und Fonds jeder Art.

Das Prämienvolumen dürfte zum Jahreswechsel 2014 bei ca. 700 Mio. Euro liegen. Nach wie vor veröffentlichen die D&O-Versicherungsgesellschaften weder Daten zu Prämieinnahmen noch zur Schadenentwicklung.

D&O-Versicherungsbedingungen

Nicht nur Makler-Wordings, sondern auch die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der D&O-Versicherer unterliegen einer permanenten Weiterentwicklung und hiermit verbunden einer Reduzierung der Deckungsausschlüsse. In vielen Deckungskonzepten zeigen sich „Entartungen“ durch Hinzunahme von Deckungskomponenten, die mit Organhaftungsrisiken kaum im Zusammenhang gebracht werden können.



D&O-Anbieter

Jährlich kommen neue D&O-Anbieter hinzu, so jüngst Markel und verschiedene weitere Lloyd's-Syndikate.

Sonderthema: Non admitted countries

Zunehmend werden multinationale Versicherungsprogramme auch in D&O-Versicherungspolicen mittelständischer Unternehmen platziert. Auslöser für diese Entwicklung ist die zunehmende Regulierung von D&O-Schadenfällen in BRIC-Staaten und hiermit verbundene Risiken zur Zahlung von Bußgeldern, wenn keine lokalen Policen installiert wurden. Zumeist werden integrierte Programme aufgebaut, so dass den ausländischen Lokalpolicen mit geringen Deckungssummen in erster Linie eine Rechtsschutzfunktion zukommt.

Neue D&O-Produkte

Persönliche D&O-Policen als Deckungen für Einzelpersonen auf private Rechnung werden von zahlreichen Anbietern mit unterschiedlichen Bedingungskonstruktionen angeboten. In diesem Segment werden auch Deckungen auf Verstoßbasis offeriert, womit erneut eine Diskussion über die Tauglichkeit des Anspruchserhebungsprinzips (claims made) angeregt wurde.

Die Gründe für den zusätzlichen Abschluss einer persönlichen D&O-Versicherung sind vielfältig:

- Die Anfechtung von Versicherungsverträgen auch zu Lasten gutgläubiger Versicherter ist nach herrschender Meinung nach wie vor möglich. Dies selbst dann, wenn Versicherer in ihren AVB einen Anfechtungsverzicht erklären.
- In Ergänzung zum gesetzlich vorgesehenen D&O-Selbstbehalt werden Vorstände zunehmend um weitere Eigenbeteiligungen gebeten.
- In Unternehmen mit zahlreichen Tochtergesellschaften befürchten einzelne Organmitglieder, dass die D&O-Deckungssumme ohne deren Zutun verbraucht werden könnte und für weitere Fälle kein Versicherungsschutz besteht.
- Insbesondere im DAX 30-Segment werden den Versicherten die Versicherungsbedingungen nicht zugänglich gemacht, so dass über die Qualität des Versicherungsschutzes gerätselt werden muss.
- Jüngst sehen sich Aufsichtsräte zunehmenden Risiken ausgesetzt. So sind sie insbesondere vermehrt Opfer von Streitverkündungen, die diejenigen Vorstände erklären, die die Aufsichtsräte zuvor auf Schadenersatz in Anspruch genommen haben. Mit diesem Ausgangspunkt zeigt sich ein Trend in Richtung eigenständiger Aufsichtsratspolicen.



Kfz-Versicherung

Marktentwicklung

Die Wende in der Kraftfahrzeugversicherung begann vor circa 2 Jahren. Nach einer jahrelangen Preisschlacht fingen die Versicherer an, deutliche Preisanpassungen vorzunehmen, um versicherungstechnische Verluste wieder auszugleichen. Die ersten Auswirkungen konnte die Kraftfahrtsparte Anfang dieses Jahres feststellen, nachdem sich der Gesamtschadenverlauf unter dem Vorjahresniveau aus 2011 auf circa 103 % Schadenkostenquote eingependelt hatte.

Doch neben den versicherungstechnischen Verlusten musste die Branche auch mit den Spätfolgen der Finanzkrise und dem daraus resultierenden Niedrigzinsniveau kämpfen. Dies führte erneut zu einer Konsolidierung und einer Bereinigung von Anbietern. Damit haben sich erneut die Kapazitäten im Flottensegment reduziert und es ist mit weiteren Preiserhöhungen zu rechnen.

Hinzu kommen auch die aktuellen Naturkatastrophen, welche in den letzten Monaten die gesamte Versicherungsbranche stark belastet haben. Im Kfz-Bereich waren zwar die Folgen des Hochwassers gering, dafür haben die jüngst entstandenen, teilweise massiven Hagelschäden den Teilkaskobereich in dreistelliger Millionenhöhe belastet. Die durchschnittlichen Beitragsanpassungen dürften dennoch dieses Jahr etwas geringer ausfallen und werden über den gesamten Flottenbereich voraussichtlich zwischen 4 und 6 Prozentpunkten liegen.

Ausblick

Angesichts der weiterhin steigenden Versicherungsbeiträge sollte sich der Flottenbetreiber mit den beiden starken Stellschrauben im Flottenbereich, dem Risiko- und Schadenmanagement, befassen. Dort verbergen sich durch die Optimierung der internen Prozesse, aber auch durch die Nutzung eines effizienten Schadenmanagements erhebliche Einsparpotenziale.

Mit Spannung wird auch der Einstieg des Internet-riesen Google und dessen Vergleichsprogramm Compare erwartet. Dies wird sicherlich den Wettbewerb im Privatkundensegment noch mal verschärfen, da die Mitbewerber von Google (z.B. Check24 und Trivago) gleichzeitig auch deren Kunden sind, welche insbesondere zum Jahresende enorme Summen für generierte Leads bezahlen.

Weitere Trends sind in den Bereichen „Carsharing“ und „Pay as you drive“ festzustellen: In Deutschland hat sich mittlerweile das Carsharing als alternatives Transportmittel etabliert und wird nun auch von Flottenkunden zur Abdeckung von Spitzen oder als Ersatz für Pool-Fahrzeuge genutzt. Aber auch im Privatbereich etabliert sich langsam das Teilen von Privatfahrzeugen untereinander insbesondere durch neue Technologien, welche eine persönliche Schlüsselübergabe hinfällig machen.

Die „Pay as you drive“-Welle aus Übersee scheint nun auch den deutschen Markt erreicht zu haben. Es gibt zwar noch keine Versicherungstarife für solche Systeme, allerdings testen bereits einige Risikoträger diese Systeme im Live-Betrieb. Es ist mit Spannung zu erwarten, ob sich solche Tarife in Deutschland überhaupt durchsetzen können, da bereits jetzt sehr detailliert Daten von Privatkunden eingefordert werden, um das Risikopotenzial genau zu erfassen.