

6. Zunehmende Bedeutung im heimischen Versicherungsmarkt D&O-Versicherung: Produkte, Markt, Erwartungen und Zufriedenheit

von Dr. Horst Ihlas,
Geschäftsführer Ihlas & Köberich GmbH & Co. KG, Köln

Die D&O-Versicherung ist ein Financial-Lines-Produkt, ein deutscher Begriff hat sich dafür noch nicht etabliert. Umständlich formuliert sind das „Vermögensschaden-Sonder- und Kostendeckungen“. Die Financial Lines bzw. Financial Risks werden bei amerikanischen und englischen Marktteilnehmern regelmäßig in selbstständigen Abteilungen zusammengefasst. Sie weisen viele Überschneidungen in den Produkten, Deckungsbereichen und auch bei der Schadenregulierung auf. Zu diesen Financial Lines gehören die VHV-Produkte, die Vertrauensschaden-Versicherung, die Employment Practice Liability, die Pension Trust Liability, die Initial Public Offering-Deckung, die Warranties & Indemnities oder auch Representations & Warranties-Deckungen, die als Gewährleistungskaufvertrags-Versicherungsdeckungen bezeichnet werden, die Kidnap, Ransom & Extortion-Versicherung, also die Lösegeld- und Erpressungs-Versicherung, und in Deutschland auch die Manager-Rechtsschutz-Versicherungen.

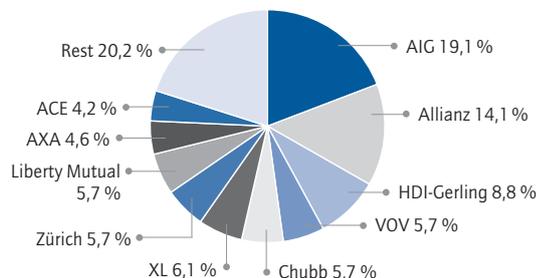
Kommt es zu irgendeinem Fehlverhalten eines Organmitgliedes, denkt der Laie oft an das Eingreifen der D&O-Versicherung. Je nach Sachverhalt können aber auch andere der vorbenannten Deckungen das passende Deckungselement zur Haftungsfrage darstellen. Die Verwirrung, die man so bei dem D&O-Produkt oft im Markt feststellen kann, hängt eben auch damit zusammen, dass es ein Produkt aus einer Gruppe mit vielen Einzelabgrenzungen ist. Es gibt kein einziges pauschales Versicherungsprodukt für alle Vermögensschäden, die mit dem Organhandeln zusammenhängen.

Die Erstversicherer differenzieren bei ihren Produkten dann oft in den Untersparten innerhalb der D&O-Versicherung zwischen kleinen, mittleren und großen Risiken und haben hier teils sepa-

rate Produkte für Finanzdienstleister und Großkonzerne mit Börsennotierungen in den USA. Hinzu kommen Kombinationsprodukte, z. B. zwischen der D&O-Versicherung und VHV-Deckungen für spezielle Risikogruppen. Insbesondere in der D&O-Sparte überarbeiten die führenden Versicherer ihre Produkte spätestens alle zwei Jahre. Ein Standardprodukt, wie insbesondere die AVB-AVG des GDV, hat sich im Markt nicht durchgesetzt; es gibt sehr kurze und sehr lange AVB. Ein einheitlicher Gebrauch der begriffswesentlichen Voraussetzungen ist auch nicht festzustellen. Das Ergebnis ist ein sehr innovativer und leistungsstarker, aber auch volatiler Markt, welcher den Verbraucher in große Verwirrung stürzt.

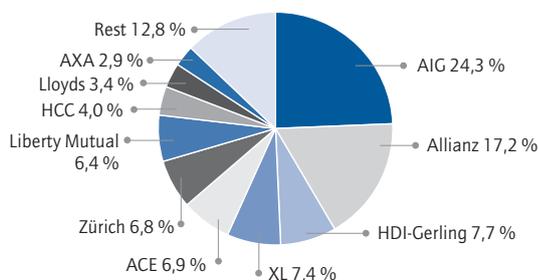
Die Entwicklung des deutschen D&O-Marktes zeigt um das Jahr 1995 herum eine klare Trennlinie: Bis 1995 war der D&O-Vertrieb in Deutschland ein eher theoretisches Thema. Das Aktiengesetz hatte schon 1884 zu einer ersten D&O-Versicherung für Aufsichtsräte geführt. Sie wurde vom preußischen Innenminister aber aus Gründen des *ordre public* verboten. Die sich ab den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts in den USA stark verbreitende D&O-Versicherung wurde in Deutschland aus Vorsichtsgründen von den VH-Versicherern nicht forciert. Mit ihrem Angebot der VRB (Vermögensschaden-Rechtsschutz-Versicherung) hat dann die deutsche Versicherungswirtschaft den Umweg über die Rechtsschutz-Versicherung gesucht. So erklärt sich auch heute noch, dass beim Thema D&O-Versicherung in Deutschland keine Dominanz der lokalen großen VH-Versicherer besteht. Viele Erstversicherer mit anglo-amerikanischem Ursprung sind die führenden Kapazitätsgeber und Marktführer bei einer Stückzahlen- und auch Prämienbetrachtung.

Marktanteile der D&O-Versicherer nach Anzahl der Verträge



Quelle: Towers Perrin/Ihlas & Köberich, Directors and Officers Liability – Erste D&O-Versicherungsstudie Deutschland 2007 (Köln), S. 17 Grafik 21.

Marktanteile der D&O-Versicherer nach Prämien



Quelle: Quelle: Towers Perrin/Ihlas & Köberich, Directors and Officers Liability – Erste D&O-Versicherungsstudie Deutschland 2007 (Köln), S. 17 Grafik 22.

Die 1986 vom BAV genehmigten AVBU 1986 hatten lediglich zwei Seiten Textlänge. Heute überschreiten D&O-AVB oftmals die Zehn-Seiten-Grenze. Der Vertriebsfolg blieb zunächst relativ gering. Befreit von dem Genehmigungsbedürfnis, wurden 1993 erstmals in deutscher Sprache D&O-AVB vorgelegt, die den typischen Regelungsumfang weitgehend abbildeten. Es war aber weniger die Dienstleistungsfreiheit, als vielmehr der Eintritt der deutschen Erstversicherer in den D&O-Markt ab 1995, welcher die zweite Phase in der Entwicklung des deutschen D&O-Marktes einleitete. Galt in der sogenannten „Deutschland AG“ bis Mitte der 90er Jahre noch eine Übung der wechselseitigen Schonung, so sollte sich dieses Geflecht der Kapitalbindungen bis zum Jahre 2005 weitgehend auflösen.

Auch war es hinsichtlich der Entwicklung des Haftungsrisikos so, dass Mitte der 90er Jahre in Deutschland bereits eine Vielzahl von höchstrichterlichen Urteilen veröffentlicht war, welche als D&O-Versicherungsfall einzustufen gewesen wären. Da die veröffentlichten Gerichtsurteile des BGH, der OLGs und des BFH bereits Mitte der

90er Jahre zahlreiche 200 bis 300 Stück ausmachten, wurde auf die Erstversicherer seitens der deutschen Wirtschaft ein erheblicher Druck ausgeübt, endlich die D&O-Versicherung anzubieten.

In den folgenden Jahren haben sich dann vor allem die börsennotierten Unternehmen schnell mit D&O-Versicherungsschutz versorgt, und heute dürfte eine Marktsättigung bei den Großunternehmen und bei den börsennotierten Unternehmen ab einem Schwellenwert von 1 Mrd. EUR Bilanzsumme an aufwärts von über 80 % gegeben sein. Die Marktverhärtung ab 2001 und die Krise an den Kapitalmärkten weltweit sowie die Schließung des neuen Marktes in Deutschland führten dann zu einem sprunghaften Anstieg der Versicherungsfälle, einer Vervielfachung der Prämien und einer Reduktion des Deckungsumfangs.

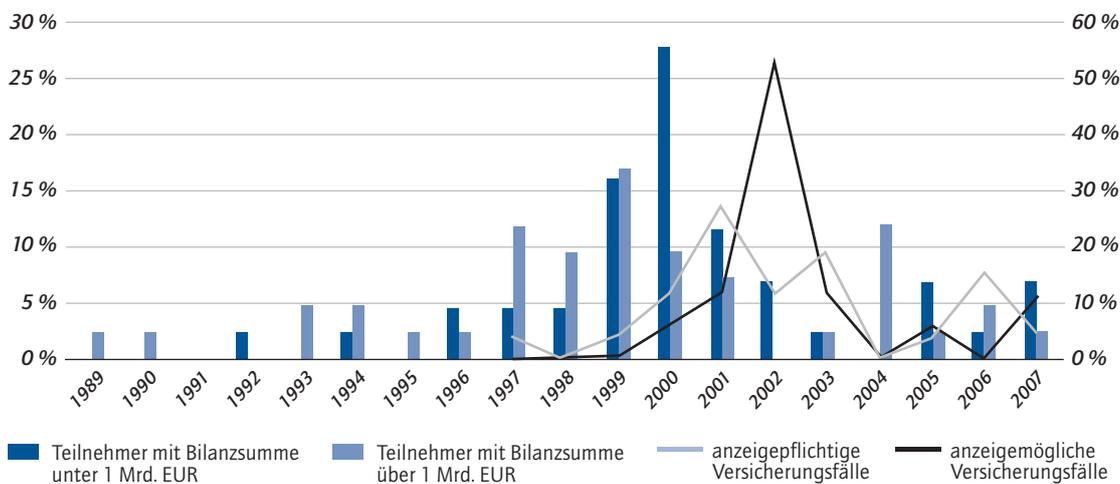
2004 ist aber wiederum eine deutliche Marktaufweichung eingetreten, die sich bis heute fortgesetzt hat.

Wendet man sich aus heutiger Sicht dem Thema der Erwartungen an die D&O-Versicherung und der Zufriedenheit mit der D&O-Versicherung zu, so hat sich in den letzten Jahren vieles verändert.

Die Erwartungen gegenüber der D&O-Versicherung sind in den 90er Jahren aufgrund ihrer Unbekanntheit und ihrer Komplexität in der Wirkungsweise sehr hoch gewesen. Unausrottbare Irrtümer unter den Schlagworten „Bilanzschutz-Versicherung“ und „Kasko-Deckung“ wirken bis heute nach. Dass ein D&O-Markt, der heute in Deutschland zwischen 300 Mio. EUR bis 400 Mio. EUR Prämienvolumen erzielt, ungeeignet ist, die Bilanzen von weltweit tätigen Großkonzernen zu schützen, leuchtet nicht jedem Marktteilnehmer ein. Dass die Zahlung von Abwehraufwendungen bereits eine Leistung der D&O-Versicherung ist, ist keinesfalls allgemein anerkannt.

Insbesondere bei Innenverhältnisschäden wird die Qualität der D&O-Versicherung und der Schadenregulierung kontrovers diskutiert. Aber bereits die Frage, wie viele Innenverhältnis- und wie viele Außenverhältnisschäden es gibt, ist nach wie vor streitig. Oftmals wird behauptet, dass 90 % aller Schäden Innenverhältnisschäden seien. Bewiesen hat dies bis heute keiner. Andere

Jahr des erstmaligen Abschlusses der D&O-Versicherung



Quelle: Towers Perrin/Ihla & Köberich, Directors and Officers' Liability – Erste D&O-Versicherungsstudie Deutschland 2007 (Köln), S. 15 Grafik 19.

stellten in den 90er Jahren und noch Anfang dieses Jahrhunderts fest, dass die Außenverhältnisschäden den überwiegenden Teil ausmachen.

Die D&O-Schadenfälle, bei denen größere Summen an deutsche Versicherungsnehmer ausgekehrt wurden, sind in den Kreisen der Rückversicherung sehr gut bekannt. Es waren zumeist Fälle mit USA-Bezug. Das Bild der D&O-Versicherer, Schäden schlecht zu regulieren, wird oft gezeichnet und resultiert sicherlich daraus, dass es an pressebekannten Großschadenzahlungen für Haftungssachverhalte mit ausschließlich lokalem Bezug fehlt. Die Berichterstattung über den hochvertraulichen Schadenbereich ist ein Medienthema und wird erst durch Indiskretionen dort anhängig. Die für die mit der Schadenregulierung betrauten Praktiker relevanten Schadenfälle im mittleren und kleineren Markt haben aber für die Medien nur selten den Wert einer Nachricht.

Dass der Markt nicht transparent ist, ist bereits aus den vorangehenden Äußerungen klar geworden. Weder das Gesamtprämienvolumen des Marktes noch die simple Differenzierung zwischen dem Anteil der Innen- und Außenverhältnisschäden sind mit Sicherheit bekannt. Die Prämienvolumina der einzelnen Versicherer sind ebenso unbekannt, wie ihre versicherungstechnischen Ergebnisse.

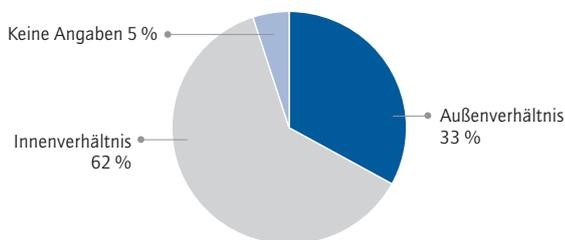
Auch deckungsrechtlich ist vieles umstritten, wo eigentlich eine einheitliche und klare Linie im Markt erwartet werden müsste. In der Vergangen-

heit stritt man sich emsig ausufernd über Kündigungs-/Gerichtsklauseln und sonstige Innenverhältnisrestriktionen. Ein klares, einheitliches Ergebnis ist heute nicht festzustellen bis auf die Tatsache, dass Innenverhältnisrestriktionen selten im weichen Markt anzutreffen sind. Ein neues, kontroverses Thema sind Kenntnis- und Wissenszurechnungsfragen. Oft wird hier auf einem Niveau diskutiert, welches die Claims-Made-Deckung als Fremdkörper erscheinen lässt.

Dass es inzwischen Unzufriedenheit und Unwohlsein mit Missverständnissen über die D&O-Versicherung gibt, wird durch einen Anschluss deutlich, welchen andere Versicherungsprodukte nicht haben. Als Anschlussdeckung zur D&O-Versicherung wird seit zwei Jahren im deutschen Markt eine D&O-Deckungsklage-Rechtsschutz-Versicherung von einem Versicherer und einem führenden Makler angeboten. Sie wird auch abgeschlossen, aber über die Marktanteile dieses Anschlussproduktes gibt es keine verlässlichen Zahlen. Fest steht, dass andere Haftpflichtdeckungen oder Versicherungspolice eine solche Rechtsschutz-Versicherungs-Anschlussdeckung für Deckungsklagen gegen den Versicherer nicht hervorgebracht haben.

An Irrtümern gibt es rund um das Thema der D&O-Versicherung wahrlich keinen Mangel. Aus der Werbung der Versicherer, dass die D&O-Versicherung die Organe der juristischen Personen schützt, wird vorschnell auf das Bestehen einer Rundum-Sorglos-Schutz-Möglichkeit geschlos-

Anspruchsteller: Im Innen- bzw. Außenverhältnis



Quelle: Towers Perrin/Ihlas & Köberich, Directors and Officers' Liability – Erste D&O-Versicherungsstudie Deutschland 2007 (Köln), S. 35 Grafik 53.

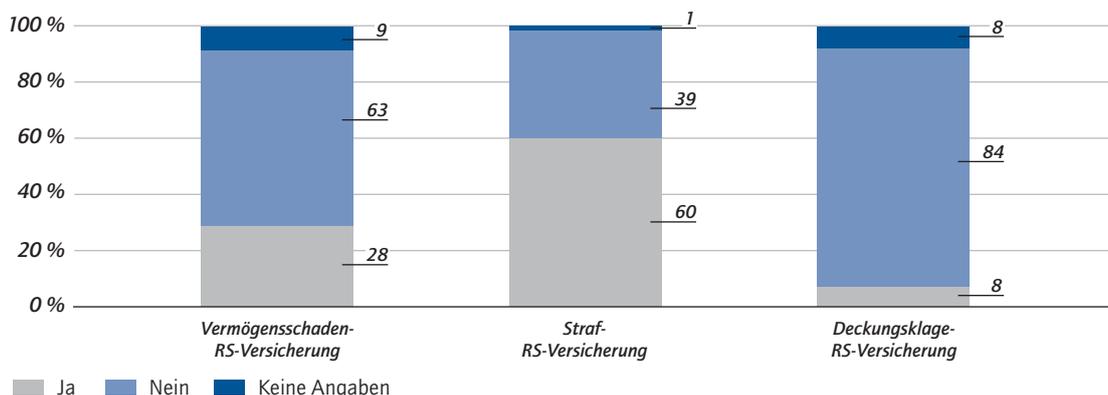
sen. Aus der überall geforderten Pflicht zur Vertraulichkeit wird irrtümlich abgeleitet, dass die Geheimhaltung auch im Schadenfall gelingt. Wird die Vertraulichkeit verletzt, verhalten sich viele Marktteilnehmer so, als würde man stets den Informanten finden. Wer für die D&O-Versicherung zuständig ist, nimmt irrtümlich an, er sei ein D&O-Spezialist. Insbesondere ist dieser Aberglaube bei Haftpflichtspezialisten, Volljuristen und – stark ausgeprägt – bei Rechtsanwälten festzustellen. Hier wimmelt es von selbst ernannten D&O-Spezialisten. Dass ein selbst ernannter D&O-Spezialist keiner ist, erkennt man schnell daran, dass dieser so tut, als hätte er auf alle Fragen eine Antwort. Dies überfordert bei dem interdisziplinären und hochkomplexen Thema der D&O-Versicherung und -Haftung den Einzelnen. Wer in Haftungssachverhalten Berührung mit dem Kapitalmarkt-, IT- oder Baurecht hatte, wird verstehen, dass ein D&O-Spezialist, der von sich behauptet, überall mitreden zu können, wenig praktische Erfahrung haben dürfte. 2007 wurden bereits 39 Autoren benötigt, um das 1001 Seiten starke „Handbuch Managerhaftung“ der Professoren Krieger und Schneider zu schreiben.

Bei der Debatte um den persönlichen, angemessenen Selbstbehalt wird unbewiesen als Dogma vorausgesetzt, dass der Selbstbehalt eine verhaltenssteuernde Wirkung hat. Da eine D&O-Versicherung vieles nicht versichern kann, die Freistellung von der Ersatzpflicht oft Jahre auf sich warten lässt und die D&O-Versicherungssumme meistens unzureichend ist, ist die Annahme einer verhaltenssteuernden Wirkung eines D&O-Selbstbehaltes absurd. Die Tatsache, dass es ihn in Deutschland bis zur Empfehlung der Corporate-Governance-Kommission nicht gab, belegt diese Tatsache ebenso, wie das Fehlen des persönlichen Selbstbehaltes im Ausland.

Inbrünstig wird gefordert, dass eine einzelne versicherte Person Policeninhaber und verfügungsberechtigt sein müsse. Klauseln werden hierfür erstellt. Die sich hierfür stark machenden D&O-Spezialisten haben offensichtlich noch keine Fälle erlebt, in denen ein oder zwei Dutzend unterschiedliche versicherte Personen mit völlig unterschiedlichen Beteiligungen am behaupteten Haftungssachverhalt und völlig unterschiedlich gelagerten Interessen sich um eine unzureichende Versicherungssumme streiten. In solchen Situationen ist aber dann typischerweise bei der Großschadenregulierung der D&O-Spezialist, der die Police verhandelt hat, nirgendwo mehr vertreten und die Schadenregulierer des Versicherers müssen sich unmittelbar mit vielen Rechtsanwälten auseinandersetzen, welche nicht koordinierbar sind.

Es ließen sich noch weitere typische Irrtümer auflisten.

Anteil bestimmter Arten von Rechtsschutzversicherungen in Unternehmen im Jahr 2007



Quelle: Towers Perrin/Ihlas & Köberich, Directors and Officers' Liability – Erste D&O-Versicherungsstudie Deutschland 2007 (Köln), S. 14 Grafik 18.

Mangels Transparenz dieses Versicherungszweiges kommt man bei der Erwartung und der Zufriedenheit hinsichtlich der D&O-Versicherung nicht an der Medienberichterstattung zum Thema Manager, Managerhaftung und D&O-Versicherung vorbei. Die Berichterstattung ist inzwischen sehr negativ geworden. Schlagzeilen wie „nackt im Wind“ versuchen den Eindruck zu erwecken, dass die D&O-Versicherer die Manager „im Regen stehen lassen“. Auch wenn sich alle Beteiligten um Diskretion bemühen, gibt es zu viele Beteiligte im D&O-Schadenfall, sodass regelmäßig irgendein Wissensträger bei Großschäden oder Schäden mit medienwirksamen Details der Versuchung nachgibt und hier eine Indiskretion begeht. Anwälte behaupten, „eine rechtswidrige Strategie der Versicherer zur Restriktion des Versicherungsschutzes“ festgestellt zu haben oder dass ein „Zehn-Punkte-Abwehrplan“ der Versicherer bestehen würde. Das Vertrauen der Konzernlenker in die Managerhaftungspolice ist erschüttert.

Wegen der Verschwiegenheitspflichten der beteiligten Versicherer, Versicherungsmakler und Rechtsanwälte ist die erst einmal in die Medien gelangte Indiskretion kaum ohne eine weitere Indiskretion zu widerlegen. Die Medienberichterstattung über D&O-Versicherungsfälle ist nicht von Ausgewogenheit geprägt. Das Beispiel dafür ist die sogenannte „Puff-Police“. Der Bericht am 10. August 2006 „Vollkasko für Nadelstreifen – wie Manager sich gegen ihre Schlampereien versichern“ im Magazin Panorama über eine unter Vorbehalt geleistete Schadenzahlung in der Hartz-Affäre kreierte diesen Begriff. Einen Tag später konnte man unter diesem Suchbegriff im Internet bereits über 340 Treffer erzielen.

Vor allem über die negative Tendenz kann kein Zweifel mehr bestehen. Es kommt zu einem Kumul von negativen Klischees, und für eine differenzierte Darstellung der meist komplexen Lage ist weder Platz noch Interesse. Wenn Manager für Arbeitslosigkeit und Vermögensschäden verantwortlich sein sollen und viel zu hohe Gehälter und dann auch noch Versicherungsleistungen von D&O-Versicherern bekommen, für die sie selbst keine Prämie gezahlt haben, dann ist das Ergebnis der Medienberichterstattung vorhersehbar.

Es ist zu befürchten, dass die zukünftige Medienberichterstattung noch negativer werden wird.

An der Asymmetrie der Kommunikationsleistungen der Beteiligten wird sich nichts ändern. Mit der zunehmenden Erfahrung des Ablaufs der Medienberichterstattung wird aber die Indiskretion als Taktik häufiger anzutreffen sein. Nach nunmehr fast 20 Jahren D&O-Versicherung in Deutschland besteht keine Hoffnung, dass bei dem Konflikt zwischen kompetenter, detaillierter und technisch komplizierter Darstellung einerseits und kurzen Schlagzeilen mit negativen Neidklischees andererseits eine ausgewogene Berichterstattung gelingen kann. Auch der lange Zeitraum von sieben Jahren und mehr, über den sich D&O-Schäden oft erstrecken, wird in der Medienberichterstattung nicht zur Ausgewogenheit beitragen. Sie ist am Anfang des Bekanntwerdens der Sachverhalte und des Haftungstreits von großem Interesse geprägt und verliert in den Folgejahren an Schwung. Hinzu kommt, dass aufgrund einer hohen Anzahl von Vergleichen und der damit vereinbarten Vertraulichkeit das Ende dann auch für die Medien unbekannt bleibt.

Hilfreich wäre natürlich in dieser Situation, wenn es gelingen würde, mehr Transparenz in den D&O-Markt in Deutschland zu bringen.

Das Schlagwort der Transparenz ist bekannt im Zusammenhang mit den Managervergütungen und hat daher auch im D&O-Markt einen hohen Stellenwert. Werfen wir einen Blick auf die bisherigen Bemühungen zur Schaffung von Transparenz, so ist festzuhalten, dass es im VHV-Bereich in Deutschland keine Statistik gibt. Die verschiedenen Arbeitsgruppen des GDV haben sich darum bemüht. Der VH-Markt ist aber auch im Ausland kein Gebiet, in welchem die Erst- und Rückversicherer gerne ihre Daten zur Verfügung stellen. Die D&O-Versicherung macht davon als VH-Produkt keine Ausnahme. Wenn Erstversicherer hier zur Schaffung von Transparenz Daten zur Verfügung stellen wollen, sind sie zumeist an den größeren Bestandsdaten der Marktführer interessiert. Letztere wiederum wollen die kleineren Versicherer oder lediglich lokalen Konkurrenten nicht „schlau machen“. Natürlich besteht kein Anspruch auf Mitteilung der als Geschäftsgeheimnisse geschützten versicherungstechnischen Ergebnisse. Auch für die Maklerhäuser gilt, dass die Großen die Kleinen nicht schlau machen wollen. Und die kleinen Makler würden natürlich erst dann mitmachen, wenn die großen Maklerhäuser mit gutem Beispiel vorangehen. Grund-

sätzlich sind alle Erst- und Rückversicherer sowie alle Makler für Transparenz, aber keiner gibt seine Informationen weiter.

In den USA gibt es einen Towers-Perrin-D&O-Survey, der inzwischen schon seit 30 Jahren durchgeführt wird. Er begann unter der Firma Wyatt und ist in Europa als Wyatt-Survey bekannt geworden. Die statistisch umfangreichen Informationen basieren auf einem fast 30 Seiten langen Fragebogen. Über 2.800 Unternehmen aller Größenordnungen und Branchen nehmen inzwischen in Nordamerika an diesem Survey teil. Transparenz wird hier also methodisch durch einen Bottom-up-Ansatz geschaffen. Dadurch entstehen Vergleichsdaten, die man dann den Gesellschaftern oder Aktionären bei dem Thema D&O-Versicherung geben kann. Ist die Versicherungssumme angemessen hoch? Ist die Prämie relativ teuer oder billig? Sind die Selbstbehalte hoch genug bzw. zu hoch? Auf über 100 Seiten lässt sich in dem Towers-Perrin-Report 2007 über Nordamerika auf solche Fragen eine Antwort finden. Dem geht alljährlich die Versendung eines rund 20 Seiten langen Fragebogens voraus.

In Europa hat bisher in keinem D&O-Markt ein solcher Survey stattgefunden. Es gibt auch keinerlei sonstiges, statistisch interessantes Material zum Thema der D&O-Versicherung. Alle Informationen basieren auf den nicht nachprüfbar Äußerungen von Marktführern, welche sich zumeist auf ein oder zwei Themen beschränken und dazu dann nur eine oder wenige Zahlen nennen.

Das Handelsblatt führt in Deutschland seit rund vier Jahren, meist im ersten Quartal, eine Umfrage im D&O-Markt durch. Der Fragebogen hat drei Seiten, und die Berichterstattung umfasst zumeist eine volle Seite im Handelsblatt. Das ist bereits von der Quantität her sehr kurz, denn das, was man auf eine Zeitungsseite schreiben kann, ist meist zugleich das, was den Marktteilnehmern ohnehin bekannt ist. Von einer Statistik, die Transparenz auch in Detailbereichen schaffen soll, wird man mehr erwarten müssen.

Im dritten Quartal 2007 hat die Firma Towers Perrin in Deutschland und damit zugleich in Europa erstmals eine ähnlich umfangreiche Umfrage gestartet, wie zuvor schon in Nordamerika. Da der Rücklauf dieser Fragebögen noch nicht ab-

geschlossen ist, lässt sich zurzeit über die Ergebnisse dieser Studie noch nichts mitteilen. Sie wurde dabei von der Maklerfirma Ihlas & Köberich unterstützt. Da wir mit den Vorbereitungen dieser Studie und der Erstellung des Fragebogens sowie den Arbeiten im Netzwerk des Marktes seit einigen Monaten befasst sind, erlauben wir uns an dieser Stelle einige Anmerkungen zum Thema Transparenz und zu diesem ersten Versuch, umfassende statistische D&O-Daten zu erheben.

Einhellig wird man bei der Forderung nach Transparenz, z.B. bezüglich der Gehälter von Vorständen oder auch der D&O-Versicherung, auf Zustimmung stoßen. Dies darf keinesfalls darüber hinweg täuschen, dass Transparenz letztlich nur durch Arbeit im Wege der Bekanntgabe von Daten anlässlich der Beantwortung von Fragen geschaffen werden kann. Weiterhin muss es jemanden geben, der diese Fragen stellt, die Antworten einsammelt und die Vertraulichkeit gewährleistet. All dies ist mit Zeitaufwand, Know-how und Kosten sowie einem großen Maß an Kommunikation und Vertrauenswürdigkeit verbunden. Dies vor dem Hintergrund des hoch sensiblen Themas von Management-Haftungsfällen zu tun, ist ein äußerst kompliziertes Unterfangen.

Die Ergebnisse der Umfragen im Handelsblatt wurden veröffentlicht. Es gab 2006 einen anderen Umfrageversuch, welcher nach der Versendung der Fragebögen an Widerständen im D&O-Markt scheiterte. Hört man sich im Markt um, erfährt man fast immer auf die Frage nach der Teilnahme an einer solchen Fragebogenaktion, dass das Vorhaben kritisch betrachtet, aber nicht durch die eigene Teilnahme unterstützt würde. So antworten stets die Makler und die Versicherer. Die entscheidende Frage ist aber, wer hier teilnehmen muss und kann. Weder die Versicherer noch die Makler sind auskunftsbefugt. Lediglich die Organe der Versicherungsnehmerin sind dazu befugt. Sie anzuschreiben setzt aber voraus, dass man ihre Anschriften und Zuständigkeiten kennt. Welches Ressort ist zuständig: das Finanz-, das Personal- oder das Rechtsressort? Unklar ist oft auch die Frage, ob bei einem angeschriebenen Unternehmen ein Tochterunternehmen und somit ein automatisch mitversichertes Konzernunternehmen in der D&O-Police vorliegt, was selbst nicht zur Auskunft berechtigt ist. Die Vorbereitung einer bun-

desweit durchgeführten Studie ist mit einem großen Aufwand verbunden.

Vor diesem Hintergrund ist unklar, worauf bisher veröffentlichte Umfrageergebnisse beruhen. Eine Nachvollziehbarkeit dieser einzelnen Prozessschritte ist nicht möglich. Informationen über einen nach Segmenten gegliederten Rücklauf liegen nicht vor. Alle Ergebnisse, die auf einer unbekanntem Teilnehmerstruktur beruhen, sind für den stark segmentierten D&O-Markt kaum aussagekräftig. Lediglich in der Handelsblattnummerfrage 2007 wurde eine Rücklaufquote von 12 % mitgeteilt. Grundsätzlich sind Rücklaufquoten von 5 % auf jegliche Art von Fragebogenaktionen schon ein sensationeller Erfolg. Eine 12-prozentige Rücklaufquote ist daher überraschend hoch. Wie es dazu kam, blieb unerwähnt.

Und wem nützt Transparenz? Es klingt gut, sie zu fordern. Aber nützt sie auch dem, der sie fordert?

Die simple Antwort darauf ist, dass sie den führenden Marktteilnehmern nicht nützt, weil sie versuchen, ihre Führungsposition durch das überlegene Wissen weiter auszubauen. Die kleineren Marktteilnehmer auf Versicherer- und Maklerseite hingegen haben Probleme im Wettbewerb, weil ihnen Schlüsselinformationen fehlen. Die Transparenz verschafft hier den Kleineren einen Vorteil gegenüber den Größeren. Das Ritual in öffentlichen Veranstaltungen, dass ein Marktführer einzelne Daten unter Hinweis auf seine Erfahrung mitteilt, ohne dass sie für die anderen nachprüfbar und nachvollziehbar sind, ist mehr als bekannt. Häufig sind diese wenigen Zahlen der Marktführer auf Konferenzen geradezu das „Salz in der Suppe“, auf welches die anderen Marktteilnehmer gewartet hatten. Ein gleichzeitig ermitteltes, umfangreiches Zahlenmaterial über den D&O-Markt kann so nie entstehen.

Also liegt der Versuch nahe, in Deutschland, wie schon zuvor in Nordamerika, die Daten direkt bei den Versicherungsnehmern zu erfragen. Aber wie werden diese auf einen 17 Seiten langen Fragebogen zu ihrer D&O-Versicherung und ihren D&O-Schäden innerhalb der letzten zehn Jahre reagieren? Ob eine solche statistische Befragung des deutschen D&O-Marktes gelingt, wird abzuwarten bleiben. Erstaunlich ist jedenfalls, dass in den europäischen älteren D&O-Märkten,

wie England, Frankreich und der Schweiz, eine solche Befragung bisher noch nicht einmal versucht wurde. Ein Erfolg in Deutschland könnte hier zu weiteren Versuchen in anderen Ländern ermutigen. Wenn Folgeuntersuchungen durchgeführt werden, werden die Bewegungen, die mit den Zyklen des Haftpflichtmarktes unvermeidbar sind, sichtbar gemacht.

Nachhaltig wird eine umfangreiche statistische Datensammlung nur durch eine entgeltlich durchgeführte Befragung herzustellen sein. Alles andere ist eine vereinfachte und verkürzte Aktion, deren Interesse dann lediglich über eine PR-Wirkung in ein ausgeglichenes Leistungs- und Gegenleistungsverhältnis gebracht werden kann. Aus gemeinnützigem Interesse wird niemand Zeit investieren und auf seine Kosten eine solche Umfrage durchführen.

Zusammenfassend kann man an dieser Stelle festhalten, dass der Ruf nach Transparenz schnell über viele Lippen kommt. Auch hört man schnell breiteste Zustimmung zum Thema der Transparenz. Kein Marktteilnehmer und keine versicherte Person möchten sich selbst in der Öffentlichkeit als jemand zu erkennen geben, der gegen Transparenz ist. Transparenz wird aber im Verborgenen erarbeitet. Und hier mangelt es an einer Überprüfbarkeit.

Andererseits nützt einmal hergestellte Transparenz allen Marktteilnehmern. Denn gute Geschäfte lassen sich nur in Märkten machen, in welchen sich die Kunden wohl fühlen. Gute Geschäfte erfordern, dass die Marktteilnehmer die legitimen Fragen der Kunden schnell und klar beantworten können. Ein Verkauf, der viele Fragen nach dem Markt unbeantwortet lässt, aber zugleich für die Qualität seiner Dienstleistung werben muss, ist für den Verbraucher eine Zumutung. Da wir außerhalb des nordamerikanischen D&O-Marktes nur diesen Zustand kennen, halten wir ihn irrtümlich für normal.