

Abo

*Qualitätsjournalismus
kostet Geld. Mit Ihrem
Abo sorgen Sie dafür,
dass unsere
Berichterstattung
unabhängig bleibt.*

Copyright © 2026
Versicherungsmonitor. All
rights reserved.

Kostenanrechnungsklausel in der D&O-Versicherung – ein Damoklesschwert

Von [Thomas Lindner](#) Am 16. Juni 2026 In [Abo](#), [Allgemein](#), [Kommentare](#), [The Long View](#), [Top News](#), [Versicherer](#) | [No Comments](#) | [Drucken](#)

Der Bundesgerichtshof (BGH) könnte noch in diesem Jahr über die Kostenanrechnungsklausel in der D&O-Versicherung entscheiden. Sie sieht vor, dass die Abwehrkosten ein Teil der gesamten Deckungssumme sind. Dass der BGH die Klauseln vollständig kippt, ist nicht wahrscheinlich. Schmerzhaft könnte es dennoch werden, schreibt Thomas Lindner von der Dr. Ihlas GmbH.



[1]
Thomas Lindner ist Geschäftsführer der Dr. Ihlas GmbH

Das Sinnbild des Damoklesschwerts geht auf eine Erzählung aus dem antiken Griechenland zurück. Damokles war ein Höfling am Hofe des Tyrannen Dionysios I. von Syrakus. Er beneidete seinen Herrscher um dessen scheinbar sorgenfreies Leben voller Macht, Reichtum und Luxus. Um ihm die Realität vor Augen zu führen, ließ Dionysios Damokles für einen Tag auf seinem Thron Platz nehmen und alle Annehmlichkeiten zukommen. Doch über seinem Kopf befestigte er ein scharfes Schwert, das nur an einem dünnen Pferdehaar hing. Damokles sah die Gefahr und war um seinen Genuss gebracht. Die Geschichte soll zeigen, dass Macht und Reichtum immer auch mit Unsicherheit und ständiger Bedrohung verbunden sind.

Auch bei der Kostenanrechnungsklausel in der Directors'-and-Officers'-Versicherung (D&O) geht es um eine Gefahr, die ein sorgenfreies Leben beeinträchtigen kann, nämlich um die Frage, wer etwas vom Kuchen der Versicherung abbekommt. Die Regelung bildet zugleich eine der umstrittensten Bruchlinien des deutschen Versicherungsrechts. Während das klassische Haftpflichtrecht das Trennungsprinzip verfolgt (nach dem Abwehrkosten unbegrenzt und zusätzlich zur

© Thomas Lindner

Versicherungssumme vom
Versicherer getragen werden),
müsst die D&O-Versicherung beide

Positionen in einem einzigen Topf zusammen. Jeder Euro für die Rechtsverteidigung mindert somit die Summe, die für die Entschädigung beziehungsweise Kompensation des entstandenen Schadens zur Verfügung steht.

Obwohl diese Klausel seit Jahrzehnten Branchenstandard ist, fehlt bis heute eine abschließende, höchstgerichtliche Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) zu ihrer vollumfänglichen Wirksamkeit. Vor dem Hintergrund einer zunehmend versichertenfreundlichen Rechtsprechung des IV. Zivilsenats (Versicherungsssenat) stellt sich sogar die Frage, wie wahrscheinlich es ist, dass der BGH diese Klausel kippen könnte.

Mehrere Schnittpunkte

Um Kostenanrechnungsklauseln in der D&O-Versicherung zu Fall zu bringen, greifen Versicherte die Formulierungen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) gezielt im Rahmen der AGB-Kontrolle nach den Paragraphen 305 ff. BGB an.

Die Praxis zeigt, dass viele veraltete und auch einige aktuelle Klauseln Angriffsflächen bieten, weil sie den strengen Transparenz- und Fairnessgeboten des deutschen Rechts nicht standhalten:

- **a. Verstoß gegen das Transparenzgebot (Paragraf 307 Absatz 1 Satz 2 BGB)**

Darin liegt der vielversprechendste Angreifer-Hebel. Nach dem Transparenzgebot muss eine Klausel für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen so klar wie möglich erkennen lassen. Im Einzelnen:

Fehlende Definition der „Kosten“

Klauseln, die lediglich pauschal von „Kosten“ oder „Verfahrenskosten“ sprechen, sind angreifbar. Denn für den Kunden wird nicht deutlich, ob damit nur Gerichtskosten oder auch Honorare für ausländische Anwälte, PR-Berater zur Krisenkommunikation, Schadenregulierungskosten des Versicherers oder Reisekosten zu Verhandlungen gemeint sind.

Verschleierung des gesetzlichen Leitbilds

Der Vertrag darf nicht den Eindruck erwecken, eine klassische Haftpflichtdeckung (inklusive freier Abwehrkosten) zu bieten, wenn im Kleingedruckten dieser Schutz faktisch wieder ausgehöhlt wird. Die Versicherten müssen die Reduzierung der Hauptleistungspflicht sofort als solche erkennen können.

- **b. Unangemessene Benachteiligung durch Aushöhlung des Vertragszwecks (Paragraf 307 Absatz 2 Nr. 2 BGB)**

Eine Klausel ist unwirksam, wenn sie vertragswesentliche Rechte oder Pflichten so einschränkt, dass die Erreichung des Vertragszwecks gefährdet ist.

Das „Null-Summen-Risiko“ bei Pflichtverteidigung

In D&O-Verfahren mit strafrechtlichem Bezug (zum Beispiel Untreue- oder Bilanzfälschungsvorwürfe) fordert der Versicherer oft die Mitwirkung der Versicherten und steuert die Verteidigung. Wenn die Klausel dazu führt, dass die vom Versicherer selbst angeordneten oder genehmigten Abwehrkosten die Deckungssumme vollständig aufzehren, bevor der Zivilprozess überhaupt beginnt, wird der Kernzweck der Police (Schadensfreistellung) ausgehöhlt. Prominentes Beispiel ist der Schadenfall ‚Wirecard‘, in dem die Deckungssumme des Grundvertrages (15 Mio. Euro) nur durch die Kosten der Strafverteidigung des ehemaligen CEO Markus Braun vollständig verbraucht wurden.

Unangemessenheit bei Pflichtversicherungen

In manchen Branchen oder für bestimmte Organe ist eine D&O-Dekung faktisch oder rechtlich vorgeschrieben. Wird der vorgeschriebene Mindestschutz durch die Kostenanrechnung unkalkulierbar unterminiert, argumentieren Versicherte mit einer Sittenwidrigkeit oder Unangemessenheit der Klausel.

- **c. Das Überraschungsverbot (Paragraf 305c Absatz 1 BGB)**

Eine Klausel wird nicht Bestandteil des Vertrages, wenn sie nach den Umständen so ungewöhnlich ist, dass der Vertragspartner mit ihr nicht zu rechnen braucht.

Versteckte Platzierung

Befindet sich die Kostenanrechnung nicht gut sichtbar unter den Abschnitten „Versicherungssumme“ oder „Leistung des Versicherers“, sondern ist tief im Fließtext unter „Obliegenheiten“, „Schadenminderung“ oder im Glossar versteckt, gilt sie als überraschend. Die Versicherten müssen nicht damit rechnen, dass eine Kernregelung über die Höhe seines Schutzes im Kleingedruckten der Police verborgen ist.

- **d. Unklarheiten-Regelung zu Lasten des Verwenders (Paragraf 305c Absatz 2 BGB)**

Zweifel bei der Auslegung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen gehen zulasten des Verwenders (also des Versicherers).

Auslegungsspielräume

Lässt der Wortlaut der Klausel mehrere Interpretationen zu – beispielsweise darüber, zu welchem genauen Zeitpunkt die Anrechnung stattfindet (bei Entstehung der Kosten, bei Rechnungstellung oder erst bei Rechtskraft des Urteils) –, wählen Gerichte die für die Versicherten günstigste Auslegung. Im Extremfall führt das dazu, dass die Anrechnung für bestimmte Kostenphasen komplett versagt wird.

Warum das Schwert nicht völlig fällt

Dass der BGH die Kostenanrechnungsklausel in ihrer Grundsatzsubstanz pauschal für unwirksam erklärt, ist aus rechtlichen und ökonomischen Gründen als eher unwahrscheinlich einzustufen (Wahrscheinlichkeit gering bis moderat). Das Gericht wird das Prinzip der Kostenanrechnung im Kern voraussichtlich schützen. Hierfür sprechen zwei tragende Säulen des kaufmännischen Rechtsverkehrs:

Vertragsfreiheit im B2B-Geschäft

D&O-Unternehmensdeckungen werden nicht mit Verbrauchern, sondern zwischen Unternehmen und Versicherungsgesellschaften geschlossen. Bei geschäftserfahrenen Akteuren des Handelsrechts legt der BGH für die AGB-Kontrolle nach Paragraf 307 BGB einen weniger strengen Maßstab an. Die Parteien sind grundsätzlich frei, den Leistungsumfang und das versicherte Risiko einzugrenzen.

Die Reduzierung der Haftungssumme durch Abwehrkosten wird von der neueren Rechtsprechung der Oberlandesgerichte als zulässige vertragliche Risikobegrenzung eingestuft, so etwa vom Oberlandesgericht Frankfurt am Main (OLG) in seinem Urteil vom 29. November 2024 (Az. 7 U 82/22). Allerdings entschied das Oberlandesgericht Frankfurt am Main zuvor auch schon einmal, dass die Anrechnungsklausel einer D&O-Versicherung unwirksam sei (Urteil vom 09.06.2011 – Az. 7 U 127/09). Dies zeigt, dass es auf den Einzelfall beziehungsweise die jeweilige Ausgestaltung der Klausel ankommt.

Die mathematische Kalkulierbarkeit des D&O-Marktes

Ein pauschales Verbot der Kostenanrechnung würde das versicherungsmathematische Fundament der gesamten D&O-Sparte erschüttern. Bei hochkomplexen Managerhaftungsprozessen – wie im Fall Wirecard – sind die Abwehrkosten im Vorfeld kaum zu beziffern. Müssten Versicherer das Risiko unbegrenzter Verteidigungskosten jenseits der Versicherungssumme tragen, wäre das Gesamtrisiko pro Police nicht mehr kalkulierbar. Das würde zu einem drastischen Markteinbruch oder unbezahlbaren Prämien führen. Dieses volkswirtschaftliche Argument der Funktionsfähigkeit des Versicherungswesens fließt gewöhnlich, wenn auch oft ungenannt, in die höchstrichterlichen Abwägungen mit ein.

Wo es schmerzhaft werden könnte

Während das Prinzip der Kostenanrechnung bestehen bleiben dürfte, muss damit gerechnet werden (Wahrscheinlichkeit hoch), dass der BGH in naher Zukunft einzelne, schlecht formulierte oder unfaire Varianten dieser Klausel im Rahmen der AGB-Kontrolle für unwirksam erklärt.

Der BGH hat in jüngster Vergangenheit eine deutliche Tendenz zur Stärkung der Versichertenrechte in der D&O-Versicherung gezeigt. So kippte er Klauseln, die ein automatisches Vertragsende bei Firmeninsolvenz vorsahen, und erschwerte es Versicherern, sich bei verspäteten Insolvenzanträgen pauschal auf den Ausschluss der „wissentlichen Pflichtverletzung“ zu berufen. Überträgt man diese dogmatische Linie auf die Kostenanrechnung, ergeben sich zwei akute Angriffsflächen:

Angriffsfläche 1: Das Transparenzgebot (Paragraf 307 Absatz 1 Satz 2 BGB)

Der BGH fordert, dass den Versicherten die wirtschaftlichen Nachteile einer Klausel so klar und verständlich wie möglich vor Augen geführt werden müssen. Viele veraltete oder unpräzise Bedingungswerke verwenden schwammige Begriffe wie „allgemeine Verfahrenskosten“ oder „Aufwendungen im Schadensfall“, ohne exakt zu definieren, ob darunter auch PR-Krisenberatung, Reisekosten oder die internen Regulierungskosten des Versicherers fallen.

Zudem fehlt oft die unmissverständliche Klarstellung, dass jeder Euro für den Anwalt die Entschädigungssumme mindert. Fehlt es an dieser mathematischen Plastizität, wird der BGH die Klausel voraussichtlich wegen Intransparenz kassieren.

Angriffsfläche 2: Vertragliche Aushöhlung bei der Pflichtverteidigung (Paragraf 101 Absatz 1 Satz 2 VVG in Verbindung mit Paragraf 307 Absatz 2 Nr. 2 BGB)

Eine Klausel ist – wie gesagt – unwirksam, wenn sie vertragswesentliche Pflichten so einschränkt, dass der Vertragszweck gefährdet ist. In der Praxis behalten sich Versicherer oft das Recht vor, die Verteidigungsstrategie zu steuern, Gutachter zu ernennen und Vergleiche zu diktieren.

Wenn der Versicherer durch seine eigenen, den Versicherten aufgezwungenen Weisungen die Deckungssumme vollständig aufzehrt, bevor überhaupt eine Schadenzahlung ansteht, liegt eine unangemessene Benachteiligung vor. In einer solchen Konstellation der „fremdgesteuerten Selbstaufzehrung“ ist es höchst wahrscheinlich, dass der BGH die Anrechnung für unwirksam erklärt, da den Versicherten das Recht auf eine eigenständige, effektive Verteidigung faktisch entzogen wird (so auch in dem Fall, der der oben erwähnten Entscheidung des OLG Frankfurt vom 9. Juni 2011 zugrunde lag).

Die Folgen – der gestufte Hieb

Sollte der BGH die Kostenanrechnung in der D&O-Versicherung fallweise oder grundsätzlich für unwirksam erklären, würde – je nachdem – das strikte Verbot der geltungserhaltenden Reduktion greifen. Die Klausel würde gegebenenfalls ersatzlos wegfallen und das gesetzliche Leitbild des Paragraf 101 Absatz 2 Satz 1 VVG zum Zuge kommen. Sämtliche Kosten müssten dann von den Versicherern zusätzlich zur Deckungssumme erbracht werden, sollte diese nicht für die Entschädigung ausreichen.

Im Extremfall bräche für die betroffenen Versicherer die versicherungsmathematische Kalkulationsgrundlage weg, da sie nun für unbegrenzte Abwehrkosten jenseits der Versicherungssumme haften. Dieses Risiko wäre für die Versicherer kaum zu kalkulieren.

Um den wirtschaftlichen Schaden zu minimieren und künftige Risiken zu steuern, würden die Versicherer auf verschiedene Mittel zur Gegensteuerung zurückgreifen (müssen).

- **a. Akute Maßnahmen im laufenden Schadenfall**

Verschärfte Prüfung von Risikoausschlüssen:

Wenn die Versicherer die Abwehrkosten nicht mehr anrechnen dürfen, könnten sie umso stärker versucht sein, die Leistungspflicht dem Grunde nach komplett abzuwenden. Im Fokus steht hierbei wie immer der Ausschluss der wesentlichen Pflichtverletzung und der vorsätzlichen Schadenverursachung.

Regelungsmonopol bei der Anwaltsauswahl

Versicherer könnten vermehrt von ihrem Mitsprache- oder Genehmigungsrecht bei der Mandatierung der Verteidigung Gebrauch machen. Wenn sie die Kosten unbegrenzt tragen müssten, würden sie die Zustimmung für hochpreisige Honorarvereinbarungen von Wirtschaftskanzleien verweigern und auf Leistungen nahe dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) drängen. Das würde die Qualität der Verteidigung erheblich schmälern.

Schnelle Vergleiche forcieren

Die Versicherer würden dazu verleitet, Haftungsverfahren so früh wie möglich durch Vergleiche zu beenden. Ein langwieriger Prozess über mehrere Instanzen treibt die Verteidigungskosten in die Höhe, die sie nun zusätzlich zur Versicherungssumme zahlen müssen.

- **b. Anpassung des Bestandsgeschäfts (Bestandspolicen)**

Außerordentliche Änderungskündigung

Versicherer können bestehende Verträge zum Ablauf der Versicherungsperiode kündigen oder eine Vertragsänderung anbieten. So würden sie die Kunden vor die Wahl stellen: Entweder wird eine neue, rechtssichere Klausel akzeptiert, oder der Vertrag endet.

Prämienanpassungen (Sanierung)

Verträge, die nicht kurzfristig gekündigt werden können, müssten saniert werden. Das offene Risiko unbegrenzter Abwehrkosten erforderte eine deutliche Erhöhung der Versicherungsprämien, um das neue Risikoprofil versicherungsmathematisch abzudecken.

- **c. Modifikation künftiger Versicherungsbedingungen (AVB)**

Rechtssichere Neugestaltung der Klausel

Ziel wäre die Beseitigung der Intransparenz. Die Klauseln müssten so umformuliert werden, dass dem Versicherungsnehmer mittels Rechenbeispielen und unmissverständlichen Formulierungen exakt vor Augen geführt wird, wie sich die Abwehrkosten mindernd auf die Schadenssumme auswirken.

Einführung von „Verteidigungs-Sublimits“

Statt einer vollständigen Anrechnung auf die Hauptsumme würde eine starre Kappe für Abwehrkosten eingeführt (zum Beispiel „Abwehrkosten werden bis maximal 25 Prozent der Versicherungssumme übernommen“). Das würde das Risiko des Versicherers begrenzen, ist aber nachteilig für den Kunden, wenn die jeweiligen Töpfe nicht ausgeschöpft werden (können).

Kopplung an Serienschadenklauseln

Durch präzisere Serienschadenklauseln könnten Versicherer versuchen, noch mehr Streitigkeiten zu einem einzigen Versicherungsfall zu bündeln. Dadurch würde auch das Kostenlimit schneller für den gesamten Komplex gelten.

• d. Strategische Marktanpassung

Umstellung des Deckungskonzepts

Im äußersten Fall, also wenn die Anrechnungsklausel nicht mehr wirksam gestaltet werden kann und alle weiteren Gegenmaßnahmen ihr Ziel verfehlen, müsste die Versicherung der D&O-Risiken umgebaut werden. Denkbar wäre etwa eine Eigenschadenversicherung, in der die Managerhaftung implizite Voraussetzung wäre. In einem solchen Konstrukt würden zumindest die teuren Abwehrkosten entfallen, weil die Frage der Haftung ausschließlich im Verhältnis des Anspruchstellers (=Unternehmen / Versicherungsnehmer) mit dem Versicherer ausgetragen werden würde.

Verlagerung auf den Einzelschutz

Die Versicherungswirtschaft könnte das Risiko zudem von der Unternehmensdeckung (Unternehmens-D&O) auf persönliche D&O-Versicherungen der Managerinnen / Manager verlagern (Personal D&O). Da hier nur eine Person versichert ist, sind die potenziellen Abwehrkosten pro Police deutlich einfacher kalkulierbar.

Genuss am Schluss

Die Entwicklung der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist schwer zu prognostizieren, wird aber aller Voraussicht nach auf eine Differenzierung hinauslaufen. Der BGH wird die D&O-Kostenanrechnung nicht im Ganzen verbieten, da dies die wirtschaftliche Tragfähigkeit des Produkts gefährden würde. Er wird jedoch mit dem Skalpell vorgehen und marktübliche Klauseln, die in puncto Transparenz und Fairness Mängel aufweisen, präzise entfernen.

Für die Beteiligten bedeutet dies: Wer blind auf Standardbedingungen vertraut, riskiert, dass seine Klausel entweder vor Gericht kippt (Risiko für den Versicherer) oder im Ernstfall den Schutz geräuschlos auffrisst (Risiko für den Manager). Die vertragliche Implementierung von transparenten Abwehr-Sublimits oder der Wechsel in andere Formen der Absicherung bleiben daher trotz der zu erwartenden BGH-Linie geboten. Zumindest sollten diese Alternativen zusätzlich in den Instrumentenkasten gelegt werden.

Letzten Endes schwebt das Damoklesschwert über allen, aber das Pferdehaar wird vermutlich halten. Sollte es doch reißen, wird es neue Möglichkeiten geben, in den Genuss einer Absicherung der D&O-Risiken zu kommen.

Thomas Lindner ist Geschäftsführer der Dr. Ihlas GmbH.

In der Kolumne „The Long View“ laden wir Branchenexperten ein, über Hintergründe zur Lage der Branche zu schreiben.

Artikel gedruckt von Versicherungsmonitor: <https://versicherungsmonitor.de>

URL zum Artikel: <https://versicherungsmonitor.de/2026/06/16/kostenanrechnungsklausel-in-der-do-versicherung-ein-damoklesschwert/>

URLs in this post:

[1] Image: https://versicherungsmonitor.de/wp-content/uploads/2023/01/230130_thomas_lindner_longview-scaled.jpg