



## TRENDS IN DER D&O-VERSICHERUNG – WIE SICH UNDERWRITING UND SCHADEN DEN NEUEN HERAUSFORDERUNGEN IN DER D&O-VERSICHERUNG STELLEN

Marta Doganay und Tim Wessel, DUAL Deutschland GmbH

Selten stand die Managerhaftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) so im Blickpunkt der Öffentlichkeit wie zur Zeit. Verschärfte Gesetzgebung sowie zahlreiche Gerichtsurteile erhöhen das Risiko der Inanspruchnahme und der persönlichen Haftung von Managern und Aufsichtsräten spürbar. Parallel mit der Verantwortung wächst damit der Druck auf Unternehmensleiter. Sie müssen einerseits das Unternehmen erfolgreich führen und Gewinne einbringen, andererseits müssen sie sich bei zunehmender Komplexität von Regularien sicher in ihrem Ermessensspielraum bewegen und schließlich für Fehlentscheidungen persönlich bis hin zur Privatinsolvenz haften.

Es ist daher erforderlich, dass sich auch die D&O-Versicherung an das neue Zeitalter und an die Bedürfnisse der Manager anpasst. Diesem Aspekt widmet sich der erste Teil dieses Beitrags. Der zweite Teil setzt sich mit dem Thema Schadenbearbeitung in der D&O-Versicherung auseinander und welche Trends hier zu erkennen sind.

### 1. Underwriting

Zweck der D&O-Versicherung ist der Schutz des Privatvermögens des Managers durch Abwehr von ungerechtfertigten sowie Freistellung von begründeten Schadensersatzansprüchen. Inzwischen haben diverse Deckungserweiterungen in den Bedingungswerken Platz gefunden, die nicht unmittelbar mit dem ursprünglichen Bereich einer D&O-Versicherung im Zusammenhang stehen und deren Sinnhaftigkeit jeweils kritisch bewertet werden kann.

So ist es beispielsweise in vielen Bedingungen Standard, neben der inhärenten Abwehrkosten-Rechtsschutz-Funktion auch eine Strafrechtsschutzkomponente bereitzuhalten. Damit werden Kosten der Strafverteidigung auch von den

D&O-Versicherern getragen. Allerdings muss hier regelmäßig eine Verbindung zu der Möglichkeit bestehen, dass parallel auch ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht werden kann. Die Strafrechtsschutz-ausschnittsdeckung soll eine einheitliche und aufeinander abgestimmte Verteidigung der versicherten Person hinsichtlich der zivilrechtlichen Inanspruchnahme und des strafrechtlichen Verfahrens sicherstellen. Wurde diese Kombination im Hinblick

auf den Ausschluss der Versicherungsleistung für vorsätzliche bzw. wissentliche Pflichtverletzungen früher teilweise kritisch bewertet, so ist dies angesichts der Reduktion des Anwendungsbereichs des Vorsatzausschlusses inzwischen kaum noch ein Thema.

Da es sich in der Regel um eine in Summe und Umfang begrenzte Ausschnittsdeckung handelt, welche etwa die strafrechtliche Verteidigung von Mitarbeitern und auch die des Unternehmens selbst nicht umfasst, bietet es sich an, spezielle Stand-Alone-Lösungen sowie zusätzlich eine Unternehmens-Strafrechtsschutzversicherung in Betracht zu ziehen.

Weitere marktgängige Zusatzbausteine sind die Kostenübernahme für die Geltendmachung von Ansprüchen aus Aufhebungs- und Abfindungsverträgen, ebenso wie Kosten in Arrest- und Verbotungsverfahren, Kosten der Gehaltsfortzahlung sowie für Leistungen, die Reputationsschäden entgegenwirken. Solche Deckungserweiterungen können schnell die Höhe der Deckungssumme erreichen und sind daher meist summenmäßig begrenzt, um den Kernbereich der D&O-Versicherung zu schützen und

Die Strafrechtsschutz-ausschnittsdeckung soll eine einheitliche und aufeinander abgestimmte Verteidigung der versicherten Person hinsichtlich der zivilrechtlichen Inanspruchnahme und des strafrechtlichen Verfahrens sicherstellen.

menmäßig begrenzt, um den Kernbereich der D&O-Versicherung zu schützen und

die Deckungssumme nicht gänzlich für die Übernahme derartiger Leistungen zu verbrauchen.

Bei der Vielfalt der Deckungserweiterungen, die in den Bedingungswerken bereits standardmäßig verankert sind, besteht die Gefahr zu übersehen, dass die D&O ursprünglich auf die Absicherung von Organmitgliedern ausgerichtet wurde und dass eben hierin auch heute noch deren Hauptfunktion liegen sollte. Die Tendenz zur Erweiterung und Aufweichung der vergleichsweise jungen Sparte darf nämlich nicht darüber hinwegtäuschen, dass es sich bei dieser Deckung keineswegs um eine „Super-Auffang-Deckung“ handelt, die als Lückenfüller für alle versicherungsrechtlichen Eventualitäten dient und die etwa altbekannte und übliche Versicherungsdeckungen entbehrlich macht.

Auch wenn der Kreis der unter der D&O-Versicherung versicherten Personen erweitert wurde auf beispielsweise Generalbevollmächtigte, Geldwäschebeauftragte, Prokuristen und leitende Angestellte, sollte die Deckung naturgemäß nicht alle Mitarbeiter umfassen, denn sie benötigen sie nicht. Vereinzelt gibt es zwar Tendenzen, die D&O-Versicherung auf sämtliche Angestellte auszudehnen. Angesichts des überschaubaren Haftungsrisiko von Angestellten ist der praktische Nutzen allerdings begrenzt. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass an dem Idiom „Versicherung schafft Haftung“ möglicherweise doch etwas Wahres sein kann. Zumindest aber wird die Gefahr, dass Angestellte aufgrund des Einschlusses in die D&O-Police jedenfalls häufiger als Haftungssubjekt in Frage kommen, nicht außer Acht gelassen werden können.

Die Rechtsprechung der Oberlandesgerichte und des Bundesgerichtshofs entwickelt sich fort. Jüngst stand das Urteil des vierten Senats des BGH zur Zulässigkeit der Abtretung des Versicherungsanspruches oder der Ernsthaftigkeit der Geltendmachung eines Anspruchs als Voraussetzung für den Deckungsanspruch im Fokus der Fachmedien. So ist die bisher umstrittene Abtretung von

Freistellungsansprüchen der Versicherten an das Unternehmen laut BGH (Az. IV ZR 304/13 und IV ZR 51/14) künftig zulässig, ohne dass es einer ernsthaften Inanspruchnahme bedarf. Mit anderen Worten: es ist möglich, Ansprüche gegen versicherte Personen geltend zu machen, auch wenn sie nicht wirklich primär in Haftung genommen werden sollen, sondern in erster Linie die Kompensation durch den Versicherer beabsichtigt ist. Wir dürfen gespannt sein, wie die hiesige Diskussion sich weiter entwickelt.

Große Wirtschaftsskandale, wie bei der Deutschen Bank oder der VW-Skandal, haben das Potential, die Marktprämie eines ganzen Jahres zu konsumieren. Insofern stellt sich die Frage, ob dies zu einer Veränderung der Prämienstrukturen und des Anbieterverhaltens führen wird.

Unter Berücksichtigung der Deckungserweiterung einerseits und der zunehmenden Höhe von Schadenersatz- oder auch Abwehrleistungen wäre dies zu erwarten. Zugleich ist festzustellen, dass offenbar noch genug Kapazität am Markt

verfügbar ist, um der befürchteten Marktverhärtung entgegen zu wirken. So waren weder nach der Siemens-Affäre noch im Fall Deutsche Bank Tendenzen zu deutlichen Prämienhöhungen spürbar. Ob sich dies ändert in Zeiten des VW-Skandals, bleibt abzuwarten, ist indes aber weder absehbar noch hochwahrscheinlich.

Wohl auch bedingt durch die prominenten Inanspruchnahmen in vergangener Zeit ist allerdings die zunehmende Nachfrage nach höheren Versicherungssummen im D&O-Markt zu beobachten. Die Deckungssumme steht generell für alle versicherten Personen

gemeinschaftlich zur Verfügung und sollte für die Abwehr und Regulierung von Schadenersatzansprüchen in ausreichender Höhe bereitstehen. Bei der Einrichtung des richtigen Versicherungsschutzes stellt sich daher auch die Frage nach einer ausreichenden Deckungssumme. Als Maßstab wird gerne ein Prozentsatz der

Bilanzsumme oder die Eigenkapitalquote des Unternehmens herangezogen. Bei Handelsunternehmen orientiert man sich zudem auch an der Umsatzgröße. Für Großunternehmen helfen diese Kennzahlen regelmäßig nicht, da die darüber ermittelten hohen Versicherungssummen die am Markt erhältlichen Kapazitäten regelmäßig übersteigen.

Alternativ zur Unternehmenspolice gibt es bereits erfolgreiche Bestrebungen auf dem Markt, die vermeintlich erforderliche Deckungssumme durch den Abschluss einer eigens für das Organgremium oder das Organmitglied installierten Versicherung – etwa in Form der Individual D&O-Versicherung oder der Two-Tier-Trigger-Policy (TTT) – bereitzustellen. Die letztgenannte Variante bietet Versicherungsschutz für Aufsichtsräte mit einer eigenen Deckungssumme, welche das Unternehmen als Ergänzung zur eigenen, „normalen“ D&O-Deckung abschließt. Die Individual-D&O dient der persönlichen Absicherung jedes einzelnen Organmitglieds. Sie wird von dem Organ selbst und für eigene Rechnung abgeschlossen und steht damit dem Organmitglied unabhängig von der Unternehmenspolice eigenständig zur Verfügung. Auf diese Weise vermeidet das Organ, im Schadenfall durch Verbrauch der Versicherungssumme durch andere Mitversicherte ohne weiteren Versicherungsschutz dazustehen. Hinzu kommt noch die Selbstbestimmung über den eigenen, passgenauen Versicherungsschutz sowie den jederzeit möglichen Zugriff auf seinen Vertrag und die aktuellsten Versicherungsbedingungen. Dass das Organmitglied als Versicherungsnehmer in dieser Konstellation auch für die Prämie aufzukommen hat, ist selbstverständlich, vermindert den Trend zur persönlichen

D&O-Versicherung aber nicht. Schließlich behandeln noch immer viele Unternehmen die D&O-Versicherung als sogenannte Treasurypolice. Insbesondere

bei vielschichtigen Konzernstrukturen haben Organmitglieder keinen eigenen Einfluss auf die D&O-Versicherung des Konzerns und kennen weder den Inhalt der Police noch die Höhe der abgeschlossenen Versicherungssumme.

Mit Abschluss einer individuellen D&O-Lösung werden in vielen Fällen In-

Wohl auch bedingt durch die prominenten Inanspruchnahmen in vergangener Zeit ist allerdings die zunehmende Nachfrage nach höheren Versicherungssummen im D&O-Markt zu beobachten.

Mit Abschluss einer individuellen D&O-Lösung werden in vielen Fällen Interessenkonflikte vermieden.



# IHR PARTNER FÜR FINANCIAL LINES

**Wir kombinieren lokale Kompetenz mit internationalen Versicherungskapazitäten und einzigartigem Service!**

Um in einer sich ständig wandelnden Wirtschaftswelt dem Wettbewerb immer einen Schritt voraus zu sein, treffen Manager täglich wichtige Entscheidungen. Leider führt nicht jede Entscheidung zu dem erwarteten Erfolg. Und was dann? Immer häufiger werden Geschäftsleiter für vermeintlich pflichtwidrig von ihnen verursachte Vermögensschäden in Anspruch genommen.

Gut, wenn die Betroffenen dann auf einen verlässlichen lokalen Anbieter mit vielfältigen Lösungskonzepten, ho-

hen Versicherungskapazitäten und langjähriger Schadenexpertise zurückgreifen können.

Die DUAL Deutschland GmbH bietet speziell auf die Bedürfnisse von Organvertretern zugeschnittene Versicherungslösungen an und ist einer der führenden Anbieter für Managerhaftpflicht-Versicherungen (D&O).

Fragen Sie nach Ihrem persönlichen Angebot und informieren Sie sich unter: [www.dualdeutschland.com](http://www.dualdeutschland.com)

## **DUAL Deutschland GmbH**

Schanzenstraße 36 / Gebäude 197 | 51063 Köln

Tel. 0221 16 80 26 - 0 | Fax 0221 16 80 26 - 66

[info@dualdeutschland.com](mailto:info@dualdeutschland.com) | [www.dualdeutschland.com](http://www.dualdeutschland.com)



teressenkonflikte vermieden. Zudem kann das Organmitglied beim Unternehmenswechsel die Versicherungspolice einfach mitnehmen und an die neue Tätigkeit anpassen lassen. Auch im Schadensfall bleibt die Unabhängigkeit des Organs von den unternehmerischen Entscheidungen erhalten. Ob individueller oder unternehmensbezogener D&O-Versicherungsschutz benötigt wird, hängt letztendlich vom persönlichem Risikobewusstsein ab und sollte einzelfallbezogen, gegebenenfalls vermittelt eines Versicherungsberaters oder Versicherungsmaklers geprüft werden.

## 2. Schaden

### a. Grundlage Schadenbearbeitung

Eine kleine Unachtsamkeit, eine Nachlässigkeit oder eine strategische Entscheidung, die aber große Auswirkungen haben kann. Gründe gibt es viele, die zu einem Managerhaftpflicht-Fall führen können. So vielfältig die Schadenentstehung sein kann, so unterschiedlich lässt sich auch die Schadenbearbeitung charakterisieren. Selten wird dem geeigneten Beobachter jedoch ein Blick „hinter die Kulissen“ der Schadenbearbeitung erlaubt. Wie kommt es zu den Ergebnissen, die vereinzelt pressebekannt werden und welche Gründe bestehen hierfür?

Von Beginn an muss sich der Schadensachbearbeiter schnellstmöglich und umfassend ein Bild aller relevanten Umstände machen. Wer sind die beteiligten Personen und/oder Unternehmen, in welchem Verhältnis stehen sie jeweils zueinander, welches ist der relevante (versicherte/ nicht versicherte) Sachverhalt und was sind die nächsten Schritte, welche Strategie wird entwickelt?

Sieht ein Schadenfall von außen betrachtet zuweilen eindeutig und übersichtlich aus, so sind dennoch meist viele Einzelschritte bei der Bearbeitung vonnöten, so dass – vereinfacht gesagt – kein Schaden endet, wie er begonnen hat. Dies hat jedoch auch immer wieder zur Folge, dass unklare Sachverhalte forensisch auf-

gearbeitet, juristisch bewertet und notfalls auch gerichtlich geklärt werden müssen.

Nimmt man einmal als Gegenbeispiel zu einem D&O-Schaden den klassischen Auffahrunfall von zwei PKW, so stehen die Unfallbeteiligten, der Unfallhergang sowie etwaige Sach-, Personen- und Vermögensschäden relativ schnell fest. Regelmäßig findet hier auch noch teilweise die Regulierung zwischen den Versicherern untereinander statt, sodass der Fall überwiegend zügig beendet werden kann.

Anders kann es sich bei einem Managerhaftpflichtfall verhalten. Obgleich Schadenfälle in nahezu allen Bereichen des beruflichen Alltages entstehen können, haben diese in der Regel einen gesellschaftsrechtlichen Bezug. Häufig geht es dabei um Beschlüsse, die von einem oder mehreren Entscheidungsträgern getroffen oder auch nicht getroffen wurden. Liegt darin ein Fehlverhalten, welches zu einem Vermögensschaden geführt hat, so ist die Inanspruchnahme durch den Geschädigten logische Konsequenz.

Bei einem D&O-Schaden sind häufig eine Vielzahl von Personen mit gegebenenfalls divergierenden Interessen involviert. Neben der/den in Anspruch genommenen versicherten Person(en) und der in Anspruch nehmenden Versicherungsnehmerin/versicherten Gesellschaft gibt es weitere Beteiligte, wie z.B. der Versicherungsmakler, Berater, anderweitige Versicherer, Gerichte, Sachverständige, Behörden oder andere staatliche Stellen etc..

Ist das betroffene Organmitglied noch bei der Versicherungsnehmerin beschäftigt, wird es vermutlich ein Interesse haben das Arbeitsverhältnis fortzusetzen und damit an einer möglichst zügigen und „geräuschlosen“ Schadenabwicklung. Eine aus dem Unternehmen ausgeschiedene versicherte Person kann dagegen interessiert sein, sich gegen etwaige Ansprüche zur Wehr zu setzen, wenn diese die erhobenen Ansprüche für unberechtigt hält. Genauso können die Interessen auch im umgekehrten Sinne bestehen, da

beispielsweise ein ausgeschiedener Geschäftsleiter häufig aufgrund einer anderweitigen Anstellung nicht die Zeit hat, sich mit seiner ehemaligen Anstellungskörperschaft auf umfangreiche juristische Auseinandersetzungen einzustellen.

Sind mehrere Personen in Anspruch genommen worden, so ist es unerlässlich, die Betroffenen gemeinsam untereinander zu koordinieren. Eine Inanspruchnahme

**Bei einem D&O-Schaden sind häufig eine Vielzahl von Personen mit gegebenenfalls divergierenden Interessen involviert.**

mehrerer Personen geht häufig auch mit einer gesamt-schuldnerischen Haftung einher, so dass alle Personen eine Schicksalsgemeinschaft bilden. Besonderes Fingerspitzengefühl ist hier regelmäßig

bezüglich der strategischen Vorgehensweise gefragt, die je nach Verhältnis der versicherten Personen untereinander durchaus variieren kann; sinnvoll und rationell ist üblicherweise im Falle einer Anspruchsabwehr eine sogenannte „Sockelverteidigung“ über einen Beteiligten (z.B. den Versicherer, der dem Rechtsstreit beiträgt) als gemeinsame Strategie. Eine Bevorzugung oder Benachteiligung einzelner Personen muss daher selbstverständlich ebenso vermieden werden, wie die gegenseitige Schuldzuweisung untereinander. Hier ist es wichtig sogenannte Chinese Walls zwischen den versicherten Personen, aber auch im Hinblick auf die Versicherungsnehmerin zu errichten, um Compliance-Gesichtspunkten Rechnung zu tragen.

Für eine gelungene Schadenbearbeitung ist daher die Kommunikation zwischen dem Versicherer und der versicherten Person essentiell. Je transparenter diese stattfindet, umso besser können die Parteien lösungsorientiert vorgehen und desto größer ist der Erfolg am Ende eines Falles.

Zentrales Element der Schadenbearbeitung ist aber ebenso die rechtliche Bearbeitung und Analyse des Falles, einerseits ob und inwieweit der gemeldete Anspruch unter die Versicherungsdeckung fällt (Deckungsprüfung) und andererseits ob der Anspruch – in der behaupteten Höhe – zu Recht besteht oder unbegründet ist (Haftungsprüfung). Wichtig ist es im Fall der Abwehrdeckung, von vorn herein den passenden juristischen Ansprechpartner



zu finden, der den Manager anwaltlich unterstützt. Inzwischen stehen für sämtliche Teilaspekte eines Managerhaftpflicht-Falls Experten zur Verfügung.

Eine exponierte Stellung nimmt auch der Versicherungsmakler ein, der – naturgemäß vermittelt seines Maklermandats „im Lager“ der Versicherungsnehmerin und damit im Innenverhältnisfall auf Seiten der Anspruchstellerin stehend – häufig von versicherten Personen angesprochen und einbezogen wird und dessen Aufgabe es dann ist, diesen immanenten Interessenkonflikt gegenüber den versicherten Personen offen zu legen und damit das seine zu einer für alle Seiten befriedigenden Schadenbearbeitung beizutragen.

Aufgrund der sehr strengen Haftungs-vorschriften für Organe von juristischen Personen ist meist nicht von Beginn an klar, ob das Verhalten des Managers noch im Rahmen seines unternehmerischen Ermessens lag oder vielleicht doch pflichtwidrig war. Genauso verhält es sich im Hinblick auf die Schadenhöhe, die das Gericht notfalls gutachterlich klären lassen wird.

Nicht selten benötigt diese juristische Aufarbeitung Zeit. Insbesondere gerichtliche Terminierungen auf viele Monate im Voraus sind keine Seltenheit und können

zu Unzufriedenheit bei versicherter Person und Versicherungsnehmerin führen, obgleich sich selbstverständlich auch der Versicherer hier eine zügige gerichtliche Befassung wünscht. Handelt es sich um sehr komplexe Sachverhalte, die meist umfangreich aufgearbeitet werden müssen, schlagen Gerichte bisweilen auf Basis ihrer vorläufigen Risikoeinschätzung eines etwaigen Prozessverlustes auf beiden Seiten eine einvernehmliche Lösung vor, sei es aus Kostengesichtspunkten, sei es aus Befriedigungsaspekten bei den Parteien.

Die Erfahrung zeigt, dass es immer wieder Schadenfälle gibt, die schlichtweg nicht gelöst werden können. Im formaljuristischen Sinne trifft dies zwar nicht zu, da selbst hochkomplexe Themen von den Gerichten ausgeurteilt werden können. Bedenkt man aber, dass in großen D&O-Schadenfällen häufig eine Vielzahl von versicherten bzw. nicht versicherten Personen, die mehrere Pflichtverletzungen begangen haben können, geht, wird dies einen erheblichen Zeit- und Kostenaufwand bedeuten. Daher müssen neben den juristischen immer auch ökonomische

Erwägungen berücksichtigt werden, sodass ein Vergleich für beide Seiten hier ein geeignetes Mittel sein kann, damit nicht ein solcher Fall mit einem Pyrrhussieg endet.

Zuletzt wurde bekannt, dass sich nach über 13 Jahren und einer Vielzahl von Gerichtsverhandlungen der Schadenfall bei der Deutschen Bank im Zusammenhang mit ihrem ehemaligen Vorstand Rolf

Breuer dem Ende zuneigt. Ein entsprechender Vergleich wird derzeit vorbereitet und der Hauptversammlung zur Abstimmung vorgelegt. Bereits kurz nach der Be-

kanntgabe dieses Vergleichsvorschlags kündigte ein Aktionär im Falle des Vergleichsabschlusses die Initiierung von strafrechtlichen Ermittlungsmaßnahmen u.a. gegen die aktuellen Entscheidungsträger an. Hier zeigen sich Chance und Tragik einer gütlichen Lösung.

Der Vergleich kann einen Schaden beenden, er kann aber auch neue Probleme verursachen. Das Schlagwort muss daher stets heißen: Kompromiss! Dieser wird immer dann scheitern, wenn eine oder sogar

**Der Vergleich kann einen Schaden beenden, er kann aber auch neue Probleme verursachen.**

bis zu allen betroffenen Parteien auf einer festen (Extrem-)Position beharren.

Ist ein Vergleich im konkreten Fall nicht geeignet und ist der Sachverhalt entscheidungsreif, so wird das Gericht ein Urteil fällen. Im Anschluss an ein rechtskräftiges stattgebendes Urteil kann der Schadenfall nach Bezahlung der Schadenssumme und/oder der noch ausstehenden (Anwalts-)Kosten dann auch intern beendet werden und etwaig verbleibende Reserven ausgebucht werden.

## b. Trends:

Steckte die D&O-Versicherung lange Jahre noch in den Kinderschuhen und wurde von der breiten Öffentlichkeit kaum oder gar nicht wahrgenommen, so hat sich dies in letzter Zeit merklich geändert. Immer wieder werden Schlagwörter wie z.B. LSG Skychefs, Siemens, Deutsche Bank oder zuletzt VW genannt. Der Eindruck, dass insbesondere große Firmen in sog. Managerhaftpflichtfälle verwickelt sind, ist bloß dem Umstand geschuldet, dass deren Manager häufig der breiten Öffentlichkeit bekannt sind. Tatsächlich spielen sich die meisten D&O-Fälle nicht in börsennotierten Unternehmen ab. Sie finden in kleinen familiengeführten Unternehmen, aber auch mittelständischen Unternehmen statt und bedeuten für so manchen Geschäftsführer einen erheblichen Karriereknick. Es ist zu beobachten, dass Manager trotz einer jahrelangen tadellosen Arbeit aufgrund eines einzigen Fehlers in den Blickpunkt der Öffentlichkeit geraten und ihrer Reputation ein höherer Stellenwert eingeräumt wird, als das zuvor Erreichte. Ein einziger Schaden kann mit einer Person so sehr verknüpft sein, dass diese künftig nur sehr eingeschränkte Aussichten haben kann, eine neue Tätigkeit zu aufzunehmen.

Zunehmend ist eine Professionalisierung auch in der Anspruchserhebung zu beobachten. Geläufigstes Beispiel sind Unternehmensinsolvenzen, bei denen der

Insolvenzverwalter gegen die versicherten Personen z.B. wegen Zahlungen nach Insolvenzzreife vorgeht. Dies kann man unter anderem dadurch feststellen, dass der Insolvenzverwalter die Ansprüche direkt dem Versicherer zuleitet und nur pro forma die Manager in Anspruch nimmt bzw. den Manager auf die bestehende D&O-Versicherung im Anspruchsschreiben hinweist, einschließlich Kontaktdaten und ggf. schon vorhandenem Aktenzeichen. Relativ schnell wird klar, dass das eigentliche Ziel des Insolvenzverwalters nicht der Geschäftsleiter, sondern vielmehr der Versicherer bzw. die Versicherungssumme ist. Es ist mittlerweile ein gewisses „Wett-rüsten“ im Rahmen der Anspruchshöhe zu erkennen. So sind angezeigte Schaden-

summen in Millionenhöhe auch im Mittelstand längst Alltag. Schadenssummen werden immer öfter künstlich aufgebläht, um sich bereits zu Beginn eine erhebliche Verhandlungsmasse zu sichern und den Manager als „Statisten“ für seine Belange einzusetzen. Solches nährt den Verdacht, dass der Insolvenzverwalter niemals einen solchen Anspruch erhoben hätte,

läge keine entsprechende Police vor. Da die geltend gemachten Summen in aller Regel nicht den tatsächlichen Schäden entsprechen, bedeutet dies für den Manager eine nicht unerhebliche, insbesondere auch zeitliche, Belastung, bis ein solcher Fall einmal beendet ist.

**Es ist zu beobachten, dass Manager trotz einer jahrelangen tadellosen Arbeit aufgrund eines einzigen Fehlers in den Blickpunkt der Öffentlichkeit geraten und ihrer Reputation ein höherer Stellenwert eingeräumt wird, als das zuvor Erreichte.**

Schließlich kann man feststellen, dass Aufsichts- und Kontrollbehörden (Kartellbehörden, die Finanzaufsicht BaFin oder Steuerbehörden) gegen Unternehmen und insbesondere ihre handelnden Organe tätig werden. Die zunehmende Umtriebigkeit einzelner Behörden führt dazu, dass aufgrund des enormen Ermittlungsaufwandes sehr hohe Kosten auf Seiten der Betroffenen entstehen können, die im Falle der Einstellung des Verfahrens durch die Behörde jedoch nicht erstattet werden. Beispielsweise sind Kosten für die rechtliche Unterstützung im Ermittlungsverfahren von Kartellbehörden in sechsstelliger Höhe Alltag. Eine Kostenübernahme ist je nach Deckungsumfang der D&O-Versicherung möglich, führt jedoch zu einer erheblichen Aufzehrung der Versicherungssumme, die im Ernstfall nicht mehr voll zur Verfügung steht.

## Ausblick

Alles, nur kein Stillstand in der D&O-Sparte. Auf neue Entwicklungen in Gesetzgebung und Rechtsprechung, unterstützt durch die Medienpräsenz großer Wirtschaftsaffären, folgen vielfach Deckungserweiterungen sowie neue Deckungskonzepte, manches ist sinnvoll, anderes weniger. Mehr denn je ist es Teil eines gelungenen Underwriting-Prozesses, die benötigte und damit sinnvolle Deckung für die Versicherungsnehmerin maßzuschneidern. Die Qualität des Versicherungsschutzes wird sich erst im Fall der Fälle, nämlich durch eine kompetente, kommunikationsstarke und faire Schaden-sachbearbeitung beweisen. ■



Marta Doganay,  
DUAL Deutschland GmbH,  
Wirtschaftsjuristin  
im Bereich Underwriting



Tim Wessel,  
DUAL Deutschland GmbH,  
Rechtsanwalt  
im Bereich Recht und Schaden