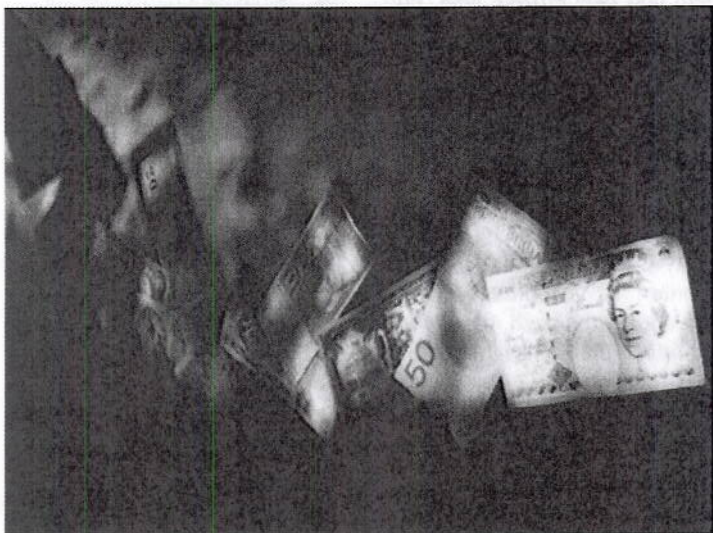


Der Vormarsch der britischen Lebensversicherer in Österreich



Britische Lebensversicherer sind am österreichischen Versicherungsmarkt im Vormarsch. Weitgehend unbemerkt werden sie zu einem der größten Marktplayer. Sie können zwar nicht zaubern, ihre Produkte finden aber vermehrt Anklang. Die Unterschiede zwischen österreichischen und britischen Produkten.

*Thomas Url:
Ich bin erstaunt*

Und wie sehen das die österreichischen Anbieter? Ernst Schmid von der Generali hat bisher noch kaum Auswirkungen festgestellt. „Das ist ein komisches Phänomen, ich höre von meinen Mitarbeitern kaum etwas!“ Auch Vorstandsdirektor Kurt Ebner von der Wiener Städtischen hat die Briten noch kaum am Markt bemerkt. Grundsätzlich meint er, dass sie

nicht unseriös seien. „Aber ich glaube, bei denen ist jetzt Schluss mit lustig“. Bei der Uniq hat man ebenfalls von der britischen Konkurrenz noch nichts gespürt. Selbst der Experte des Wirtschaftsforschungsinstitutes Thomas Url erklärte, mit den aktuellen Zahlen konfrontiert: „Ich bin erstaunt!“
Wie sieht nun der Vorstoß der britischen Lebensversicherer in Österreich aus, was ist an konkreten Zahlen vorhanden? Noch im Jahre 1999 wurde laut Finanzmarktaufsicht mit britischen Lebensversicherungen

INHALTSVERZEICHNIS

MAGAZIN:

Der Vormarsch der britischen Lebensversicherer in Österreich I
Geschäftsergebnisse der privaten Versicherungswirtschaft 2002 IV

WISSENSCHAFT:

Fenyves:

Der Deckungskonkurs bei Kumulschäden mit Auslandsbezug 47

Fausten:

Die Erfahrungen eines Rückversicherers mit der Abwicklung von Kumulschäden 58

Eybl:

Österreichische Erfahrungen mit der Abwicklung von Kumulschäden anhand des Schadenfalles Kaprun 62

Müller-Rostin:

Der Krisenfall einer Luftverkehrsgesellschaft 64

Krasney:

Die Rolle eines Ombudsmannes bei der Bewältigung von Kumulschäden 70

Jatzko:

Katastrophennachsorge 75

Impressum 68

*Geschäftsergebnisse der privaten
Versicherungswirtschaft 2002*

Seite IV

Die Erfahrungen eines Rückversicherers mit der Abwicklung von Kumulschäden

Von RA Dr. Thomas Fausten, München*)

Die Antwort auf die Frage, welche Erfahrungen Rückversicherer mit der Abwicklung von Kumulschäden gemacht haben, könnte knapp ausfallen. Es sind dies im Lichte von Ereignissen wie zB Kaprun oder den Flutschäden des Jahres 2002 sicherlich solche schlechter Art. Indes ist dem Produkt Versicherung inhärent, dass sich unerwartet Schadenszenarien präsentieren, die im Sinne des Versicherungsnehmers oder der Betroffenen bewältigt werden müssen. Diese Aufgabe stellt vielfältige Anforderungen an sowohl den Erst- wie auch den Rückversicherer. Das gilt umso mehr, je größer sich das bzw die Ereignisse darstellen.

Dieser Beitrag soll in knapper Form einen Aufriss über die Behandlung des Themas Groß- und Kumulschadenmanagement beim Rückversicherer geben. Ausgeklammert bleiben bei der Betrachtung Deckungsmodelle zum Auffangen des Risikos, da diese mehr in Zusammenhang mit dem Underwriting stehen.

I. Internes Kumulschadenmanagement des Rückversicherers

Groß- und Kumulrisiken übersteigen im Allgemeinen die Finanzkapazität eines Erstversicherers. Möchte er dennoch solche Risiken zeichnen oder versichert haben, muss er sich den Instrumenten der Rückversicherung bedienen. So verwundert es nicht, wenn der Rückversicherer dem Thema Kumulrisiko eine besondere Aufmerksamkeit schenkt, ja schenken muss. Denn während die Haftung des Erstversicherers ab dem Punkt der Rückdeckung endet und damit mehr oder minder begrenzt ist, liegt die darüber hinausgehende finanzielle Belastung allein beim Rückversicherer.

Der Kumulschaden- und allgemeinen Risikoidentifizierung kommt daher dort eine besondere Rolle zu. Der Terminus Identifizierung impliziert, dass es sich um voraussehbare mögliche Ereignisse handeln muss. Daneben gibt es Ereignisse, die zwar abstrakt denk-

bar sind, indes in ihren Einzelheiten, insbesondere dem Geschehensablauf, wenig wenn überhaupt prognostizierbar erscheinen. Ein praktisches Beispiel hierfür ist das Seilbahnunglück in Kaprun, welches es in dieser Form bisher noch nicht gegeben hat. Soweit indes mit größeren Schadensereignissen nach der Lebenserfahrung oder nach der statistischen Erfahrung gerechnet werden kann, ist es Aufgabe eines Rückversicherers, hier zunächst einmal aus Eigeninteresse Vorsorge zu betreiben. So beschäftigen Rückversicherer regelmäßig Spezialisten wie insbesondere Meteorologen, Geophysiker und Ärzte, um mögliche Potentiale für Kumulereignisse rechtzeitig erkennen zu können. Das Modellieren solcher Ereignisse sowie die Evaluierung daraus resultierender möglicher Schäden gehört zu den weiteren Hauptaufgaben dieser Abteilungen. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen sodann in das Underwriting ein, können aber auch vom Erstversicherer als Serviceleistung jederzeit abgerufen werden. Von diesem Serviceangebot sollte großzügig Gebrauch gemacht werden, denn Erstversicherer unterhalten aus Kostengründen zumeist keine solchen Spezialabteilungen und das Fachwissen des Rückversicherers kann bei der Zeichnung von Risiken sicherlich positiv verwertet werden. Beispiele hierfür sind Modelle für die Folgen möglicher Sturm- oder Überschwemmungsereignisse. Dass indes nicht alle Naturereignisse exakt vorhergesagt werden können, wird an den gewaltigen Flutschäden des Jahres 2002 deutlich. Dies zeigt, dass bei allen Anstrengungen der Assekuranz zur Früherkennung potentieller Gefahren das Versicherungsgeschäft noch genug originäres Risiko in sich birgt.

Ist es zum Risikoeintritt gekommen, erweist sich eine möglichst frühzeitige Kontaktherstellung zwischen Erst- und Rückversicherer als von imperativer Bedeutung. Dies insbesondere aus der Erfahrung heraus, dass der Phase der Ermittlungen und Feststellungen zum Versicherungsfall ein nicht zu unterschätzender Stellenwert beizumessen ist. Fehler und Unzulänglichkeiten, die dort unterlaufen, lassen sich später oft nicht mehr korrigieren und drücken sich nicht selten in einer höheren Schadenbelastung aus.

Um dem Rückversicherer ein Mindestmaß an Mitsprachemöglichkeit bei der Regulierung von Großschäden zu sichern, ist in deren Bedingungswerken regelmäßig eine Claims Co-Operation-Klausel zu finden. Diese befugt den Rückversicherer zu einer beratenden Rolle

*) Der Autor ist Prokurist bei der Swiss Re Germany AG, Unterföhring.

in der Regulierungsphase. Dennoch, die Regulierungshoheit verbleibt beim Erstversicherer; es gibt diesem gegenüber kein Weisungsrecht. Anders verhält es sich bei der Claims Control-Klausel, die dem Rückversicherer die ausschließliche Regulierungshoheit einräumt. Dieser wird dann sozusagen in Auftragsverwaltung für den Erstversicherer tätig. Allerdings ist diese Klausel in der Praxis eher selten zu finden.

Wichtig im Rahmen eines internen Kumulschadenmanagements beim Rückversicherer ist die kurzfristige Ermittlung der voraussichtlichen Schadenbelastung durch ein bestimmtes Ereignis. Dies mag zunächst als simple Aufgabe erscheinen, gestaltet sich in der praktischen Durchführung indes häufig recht kompliziert und aufwändig. Verständlich wird dies, wenn man bedenkt, dass ein in der Regel weltweit operierender Rückversicherer über mehrere Niederlassungen und dort wiederum über mehrere Sparten und Verträge an einem bestimmten Risiko beteiligt sein kann. Computerprogramme helfen bei der Lösung des Problems nur eingeschränkt weiter, da dort nicht alle möglichen Verknüpfungen und Relationen, die sich aus einem Großschadenereignis ergeben, sozusagen zum Abruf vorgeprogrammiert werden können. Nicht weniger wichtig als die Exposéfeststellung erweist sich die globale Koordinierung der Schadenaktivitäten des Rückversicherers, um eine einheitliche Abwicklung sicherzustellen, aber auch um widersprüchliche Aussagen und eventuell präjudizierende Verhaltensweisen zu verhindern. Jeder Erstversicherer, der dezentral organisiert ist, wird diese Überlegungen sicherlich nachvollziehen können.

II. Externer Support des Rückversicherers bei Kumulschadenereignissen

Groß- und Kumulschäden kündigen sich regelmäßig nicht an, sie treffen den Erstversicherer unvermittelt. Ereignisse wie zB die bereits zitierten Flutschäden des Jahres 2002 führen daher oft zu Kapazitätsgpässen. Diese lassen sich auch nicht von vorneherein vermeiden, indes sei jeder Erstversicherer angehalten, für solche Fälle ausgearbeitete Pläne „in der Schublade“ bereit zu halten. Denn nur eine gute Vorbereitung hilft, solche Szenarien erfolgreich zu bewältigen. Im übrigen gilt, dass man nicht nur Zeichnungskapazitäten zur Verfügung stellen darf, sondern auch die entsprechenden Personalkapazitäten in den Schadenabteilungen schafft. Als Auffangmöglichkeit kommt bei Engpässen unter anderem das Outsourcen der Regulierungstätigkeit in Betracht. Während die Vergabe von Schadenfeststellungen und Bewertungen an professionelle Loss Adjuster in der Sachversicherung durchaus ein probates Mittel sein kann, verbietet sich dies mE in den Haftpflichtsparten. Die Gründe hierfür liegen darin, dass ein kleiner Fehler in der Ermittlung unter Umständen die Abwicklung eines ganzen Falles negativ beeinflussen kann. Im übrigen begibt man sich der Möglichkeit des Aufbaus eigenen Sachverständes. Man sollte sich daher nicht auf Kompromisse einlassen und in der Sparte Haftpflicht stets inhouse-Lösungen bevorzugen.

Der Rückversicherer kann Beiträge zu einer effektiven Schadenregulierung insofern leisten, als dass dieser in der Regel über ein gutes Netzwerk von Schadenspezialisten aller Branchen verfügt. Ferner kann er bei der Auswahl von Sachverständigen und Anwälten, insbesondere solchen im Ausland, behilflich sein. Schließlich, dies ist einzelfallabhängig, kann sich auch Experten der Rückversicherer bedient werden.

Es sollte von Erstversicherungsseite auch nicht davor gescheut werden, bei komplexeren bzw. auslandsbezogenen Sachverhalten

den Rückversicherer bereits vor Eingreifen der Rückversicherungsdeckung zu konsultieren, denn möglicherweise hat dieser ja mit einem bestimmten Problemkreis bereits Erfahrungen gesammelt. Instruktives Beispiel hierfür mögen Fälle von Employment Related Practices in den USA sein, wie zB Diskriminierung oder Sexual Harassment am Arbeitsplatz. Probleme dieser Art traten vermehrt in den frühen 90er Jahren auf und spielten sich regelmäßig in amerikanischen Niederlassungen inländischer Firmen ab. Die Erstversicherer verteidigten in Unkenntnis der US-amerikanischen Rechtsgewohnheiten die – oft absurden – Anschuldigungen vehement; leider meistens jedoch erfolglos. So konnte ein als leicht abwehrbar eingestuftes Sachverhalt, der nur mit einer nominalen Kostenreserve versehen war, in der Abwicklung schnell zum Multi-Million-Dollar-Fall mutieren. Dem Autor sind zahlreiche negative Beispiele bekannt. Bei frühzeitiger Einschaltung des Rückversicherers lassen sich solche negativen Entwicklungen unter Umständen vermeiden. Im Folgenden werden einige signifikante Großschadenereignisse aus jüngster Zeit geschildert, in die allesamt auch Rückversicherer involviert waren bzw. sind. Abschließend wird der Versuch unternommen, hieraus Ableitungen zu entwickeln.

III. Darstellung ausgewählter Kumulschadenszenarien

Jahr-2000-Problem

Das Jahr-2000-Problem, in der angloamerikanischen Terminologie unter dem Kürzel Y2K bekannt, ist ein interessantes Beispiel für ein allgemein frühzeitig erkanntes mögliches Großschadenszenario. Wir alle erinnern uns an das von einigen Auguren verbreitete Schreckensbild, dass die Welt um Mitternacht des 31. Dezember 1999 in einem Chaos hätte versinken sollen. Indes kam es anders: Geschehen ist im Wesentlichen nichts. So mutierte der von der Versicherungswirtschaft anfänglich befürchtete Supergau zum „non event“. Grund hierfür waren nicht zuletzt die Anstrengungen, die alle Beteiligten unternommen hatten, um einem möglichen Katastrophenszenario, in dem nichts mehr geht, vorzubeugen. Leider lassen sich nicht alle Großschadenszenarien so frühzeitig erkennen, und leider ist es auch nicht immer möglich, in einer globalen und konzertierten Aktion präventiv tätig zu werden.

Aventis/StarLink

So ist zB ein Risiko, welches die Rückversicherer als mögliches Kumulszenario sehr kritisch beäugen, das der gentechnisch modifizierten Organismen. Im Jahr 2000 war in diesem Sachzusammenhang in den USA ein signifikanter Schaden zu verzeichnen, der in Europa allerdings nur wenig Beachtung gefunden hat. In den USA führte der Schaden hingegen zu einer der größten Lebensmittelrückrufaktionen ihrer Geschichte. Hintergrund war, dass die Firma Aventis über Saatgutproduzenten genmodifizierten Mais mit dem vielversprechenden Namen „StarLink“ vertrieb. Die Modifikation der Pflanze bestand in der Implantierung eines bestimmten Gens, welches den Befall der Frucht mit einem bestimmten schädlichen Insekt verhindern sollte. Unglücklicherweise war der aus dem Saatgut gewonnene modifizierte Mais von der Genehmigungsbehörde FDA (Food and Drug Administration) nur zur Verarbeitung in tierischen Futtermitteln zugelassen; ausdrücklich bestand keine Zulassung für die Verwendung in Lebensmitteln. Im Wachstumsprozess der Maispflanzen kam es so dann zu Querbefruchtungen (cross-pollination) mit nicht genmodifi-

zierten Maisanpflanzungen. Auch geschahen unbeabsichtigte Vermischungen von genmodifiziertem und normalem Mais bei der Weiterverarbeitung, so zB im Agrarhandel, in Mäismühlen und bei Lebensmittelproduzenten. Resultat war, dass im September 2000 Spuren von gentechnisch verändertem Mais in den in den USA sehr beliebten Tacos (mexikanisches Maisgebäck) festgestellt wurden. Hierdurch aufmerksam geworden, fanden sich Spuren von genmanipuliertem Mais auch in anderen Lebensmitteln, wie etwa den auch hierzulande beliebten Corn Flakes. Wegen der nicht bestehenden Zulassung als Lebensmittel und wegen befürchteter allergischer Reaktionen beim Menschen musste in Folge die gesamte Produktion vom Markt genommen werden.

Resultat war eine Klagewelle von Seiten aller möglicher Geschädigter, insbesondere von maisanbauenden Farmern, Weiterverarbeitern, Restaurantketten und Endverbrauchern. Betroffen waren die Versicherungssparten Produkthaftung, Produktrückruf sowie Betriebs- und Umwelthaftpflicht. Erste Schätzungen zum Schadenausmaß beliefen sich auf Beträge um US-\$ 400 Mio. Die Tatsache, dass der Fall für die Versicherungswirtschaft schlussendlich noch recht glimpflich abgewickelt werden konnte – es kam zu einem Vergleich – war nicht unwesentlich darauf zurückzuführen, dass der Versicherungsnehmerin nachgewiesen werden konnte, dass man die später eingetretenen Probleme zwar gesehen, diesen jedoch aus marktpolitischen Erwägungen heraus zu wenig Beachtung geschenkt hatte. Auf diesen Umstand wird an anderer Stelle noch zurückzukommen sein.

Sulzer Medica

Als weiteres signifikantes Kumulschadeneignis jüngster Vergangenheit kann der Fall Sulzer Medica genannt werden. Zur Produktpalette des Herstellers von Medizingeräten und Prothesen gehören ua künstliche Hüftgelenke (sog Inter-Op's). Im Rahmen des Produktionsprogramms von Hüftgelenksschalen änderte man den Prozess der Reinigung der Implantate, bevor diese steril für den Versand verpackt wurden. Der neue Reinigungsvorgang hinterließ jedoch unbemerkte Ölrückstände auf den Oberflächen der Implantate, so dass die notwendige Sterilität nicht erreicht werden konnte. Dies führte dazu, dass die Prothesen von vielen Patienten nicht getragen wurden. Reoperationen erwiesen sich als zwingend notwendig. Ungünstigerweise waren zum Zeitpunkt des Bemerkens des Fehlers bereits 17.500 Schalen implantiert; 90 % davon bei US-amerikanischen Patienten. Die Anzahl der in den USA zu reoperierenden Personen belief sich auf rd 1.700. Jeden, der Erfahrungen mit US-Schäden hat, muss diese Zahl beunruhigen. Noch beunruhigender war für die Versicherungsnehmerin, dass die Deckungssumme der Produkthaftpflichtversicherung verhältnismäßig gering war. Nach zähen Verhandlungen konnte mit den US-Anspruchstellern ein Gesamtvergleich über US-\$ 1,05 Mrd erzielt werden. Nur dieser realtiv günstige Ausgang bewahrte die Versicherungsnehmerin in Anbetracht der geringen Deckungssumme vor Schlimmerem. Auch bei diesem Beispiel ist auffällig, dass der Hersteller seinen Organisationspflichten in Hinblick auf Kontrollen des Produktionsprozesses offensichtlich nicht in ausreichendem Maße nachgekommen war.

Bayer/Lipobay

Anders, indes relativ ähnlich, gestaltet sich der Fall Lipobay des Pharma-Herstellers Bayer. Das Arzneimittel Lipobay ist ein Cholesterin-Senkungsmittel, welches 1998 in Europa und 1999 in den USA auf den Markt kam. Als seltene Nebenwirkung wurde eine Muskelschwäche (sog Rhabdomyolyse) beschrieben, die auf dem

Beipackzettel angegeben wurde. Gleichso erfolgten dort Warnhinweise bezüglich der Risiken von Überdosierung und Co-Medikamentation mit anderen Arzneimitteln. Lipobay, in den USA unter dem Namen Baycol vermarktet, fand eine hohe Akzeptanz. Zuletzt nahmen weltweit rd sechs Millionen Menschen das Mittel regelmäßig ein, 700.000 davon in den USA. Nachdem es sich im Rahmen der Produktbeobachtung als auffällig erwies, dass die Rate von Patienten mit schweren Nebenwirkungen, einschließlich der des Todes, vergleichsweise wesentlich höher lag als dies bei anderen Cholesterin-Senkungsmitteln der Fall war, entschloss sich die Firma Bayer freiwillig zur weltweiten Rücknahme des Medikamentes. In den USA beschwor diese Entscheidung die übliche Entwicklung herauf. Es kam zu einer Prozessflut, bestehend aus Einzel- wie auch Sammelklagen. Das Schadenpotenzial ist unzweifelhaft enorm. Dies nicht zuletzt deswegen, da die Klägeranwälte mit einer bisher selten beobachteten Systematik und sehr koordiniert vorgehen. Dieses Verhalten wird sicherlich gefördert durch die im US-Prozessrecht zulässigen Sammelklagen (Class Actions) und andere Eigenheiten des anglo-amerikanischen Rechtssystems.

World Trade Center

Die Ereignisse des 11. September 2001 sind die bisher größten und gleichzeitig tragischsten versicherten Ereignisse der Weltgeschichte. Der aus der Zerstörung der beiden Türme des World Trade Center resultierende Gesamtschaden wird auf einen Betrag zwischen 40 und 60 Milliarden US-Dollar geschätzt. Insgesamt sind rd 33.000 Schadenmeldungen zu verzeichnen, die im Wesentlichen die Versicherungszweige Sach, Betriebsunterbrechung und Leben betreffen. Während die Sparten Betriebsunterbrechung und Leben in der Abwicklung eher wenig Probleme bereiten, rankt bezüglich der beiden zerstörten Türme des World Trade Center ein erbitterter Rechtsstreit zwischen dem Pächter der Gebäude und den Sachversicherern. Hintergrund der Auseinandersetzung ist die Tatsache, dass die beiden Türme für nur rd US-\$ 3,5 Mrd versichert waren. Der objektive Wert der Bauwerke betrug aber das Doppelte der genannten Summe. Diese evidente Unterversicherung war indes beabsichtigt und ist als sog Co-Insurance auf dem US-amerikanischen Markt bei Großrisiken nicht selten zu beobachten. Das Instrument der Co-Insurance wird vom Versicherungsnehmer gewählt, um Prämien zu sparen und weil er davon ausgeht, dass es niemals zu einem Totalverlust kommen wird. Ein solcher ist aber an den Gebäuden – entgegen aller Erwartungen – eingetreten. Der Versicherungsnehmer argumentiert nunmehr, es hätten zwei Schadensereignisse vorgelegen, so dass er die Versicherungssumme auch zweimal beanspruchen dürfe. Es bleibt abzuwarten, wie der Rechtsstreit entschieden werden wird. Prognosen lassen sich in Anbetracht der Besonderheiten des US-Rechtssystems kaum stellen. Eine Entscheidung wird sicherlich nicht vor dem Jahre 2004 zu erwarten sein, sollte es vorher nicht zu einer außergerichtlichen Einigung kommen.

IV. Fazit

Aus den beschriebenen Großschadeneignissen und dem allgemeinen Sachvortrag lassen sich mE drei wesentliche Ableitungen herausfiltern:

- ◆ Die Signifikanz des Entwicklungs- und Qualitätssicherungsrisikos
- ◆ Die Signifikanz des Änderungsrisikos und dessen Zusammenhang mit der Flexibilität des Underwritings
- ◆ Das US-Rechtssystem als bestehendes Gesamtkumul

ad 1) Zur Signifikanz des Entwicklungs- und Qualitätssicherungsaspektes

Gleichzeitig mit der Beobachtung immer kürzer werdender Produktzyklen und steigendem Kostendruck sowie härter werdender Konkurrenz kann eine signifikant gestiegene Zahl von Schäden im Rahmen von Betriebs-, Produkt- und Rückrufkostenversicherungen beobachtet werden. Dies schlägt insbesondere auf die betroffenen Rückversicherungsverträge durch, da Ansprüche der beschriebenen Art die Eigenschaft haben, zumeist sehr hoch zu sein. Es ist jedoch einhellige Meinung, dass die Übernahme des unternehmerischen Risikos nicht Inhalt eines Versicherungsvertrages sein kann. Dies gilt umso mehr, wenn ein Produzent aus Kosten oder Wettbewerbsgründen ein Erzeugnis auf den Markt bringt, ohne dieses zuvor einer ausreichenden Kontrolle unterzogen zu haben. Dieser Gedanke muss auch für Fälle gelten, in denen ein bestehendes Produkt mehr als nur unerheblich geändert wird. Insbesondere im Rahmen von technischen, physikalischen, biologischen und chemischen Abläufen können bereits minimale Änderungen zu unerwartet negativen Auswirkungen führen, die häufig erst nach einem längeren Zeitraum erkennbar werden; siehe etwa das vorgenannte Beispiel der fehlerhaften Hüftimplantate der Firma Sulzer Medica oder aber der Fall Aventis/StarLink.

Nun hat zwar die Versicherungswirtschaft mit der sog. Experimentierklausel dem Risiko der Nichterprobung vorgebeugt, indes muss bedacht werden, dass die Klausel als Ausschlussklausel konzipiert ist. Für ein Eingreifen ist also der Versicherer beweispflichtig. Indes fällt in der Praxis der objektive Nachweis einer nicht nach den anerkannten Regeln der Technik oder Wissenschaft durchgeführten Erprobung nicht unbedingt leicht. Fast unmöglich wird ein solcher Nachweis, wenn die Experimentierklausel durch eine subjektive Komponente ergänzt wird, wie zB das Wissen oder grobfahrlässige Nichtwissen des Versicherungsnehmers bzw seiner Repräsentanten über den Umstand.

In Quintessenz des Gesagten muss bereits auf der Stufe des Underwritings darauf geachtet werden, dass Mängel in der Produktforschung und Entwicklung im Schadensfall nicht zu Lasten des Versicherungsvertrages gehen. Dies ist für die Industrie auch nicht unbillig, denn das Forschungs- und Entwicklungsrisiko liegt in deren ureigenster Risikosphäre. Es darf nicht sein, dass die Versicherungswirtschaft auf den Ausschluss des Erprobungsrisikos verzichtet; hier sind gemeinsame Anstrengungen gefragt.

ad 2) Die Signifikanz des Änderungsrisikos und dessen Zusammenhang mit der Flexibilität des Underwritings

Die Flutereignisse in Mitteleuropa im Jahr 2002 sowie die Zerstörung des World Trade Center haben eines gemeinsam: Die As-

sekuranz hatte mit der Schwere der beobachteten Zerstörungen nicht gerechnet. Zwar waren beide Ereignisse nicht völlig ausserhalb des Denkbaren, jedoch kalkulierte man offensichtlich nicht damit, dass sich jemals Schäden in diesem Ausmaß realisieren würden. Als Folge der gemachten Erfahrungen reagierten die Rückversicherer prompt und stellten ihre Deckungskonzepte um. So ist etwa das Terrorrisiko jetzt nurmehr sehr eingeschränkt und gegen eine höhere Prämie versicherbar. Änderungen in der Deckungskonzeption setzen aber voraus, dass diese rechtlich zulässig sein müssen. Anders gewendet: Eine diesbezügliche Flexibilität im Underwriting – dies gilt sowohl für Erst- wie auch für Rückversicherer – ist nur dann gewährleistet, wenn keine langfristigen Verträge eingegangen werden. Etwas salopp könnte man auch formulieren: Es prüfe, wer sich länger bindet! Diese Aufforderung ist insbesondere an die Adresse der Erstversicherer gerichtet, denn dort sind langfristige Verträge noch zu sehr verbreitet.

ad 3) Das US-Rechtssystem als bestehendes Gesamtkumul

Beleuchtet man die größeren Schadensereignisse der Vergangenheit aus einem rein monetären Blickwinkel, ist auffällig, dass ein beachtlicher Teil der in Europa vereinnahmten Prämien in Form von Schadensersatzleistungen in die USA transferiert wurde. Man könnte auch von einer Quersubventionierung eines sich in vielen Punkten recht merkwürdig präsentierenden Rechtssystems sprechen. Die Gründe hierfür sind hinlänglich bekannt: Es sind das Jury-system, wonach die meisten Haftpflichtklagen nicht von einem Einzelrichter, sondern von rechtlichen Laien entschieden werden. Hinzu kommt die Möglichkeit der Zuerkennung von Strafschadenersatz, von dem die Juries gerne Gebrauch machen, häufig unter Verlust jeglichen Realitätsbezuges. Schließlich wird das Instrument der Class Actions nicht selten dazu benutzt, Beklagte in die Enge zu treiben, um sie zu – oft übersteuerten – Vergleichen zu bewegen. Abgerundet wird das Bild durch die rigiden Produkthaftpflichtbestimmungen sowie die Interpretation derselben durch die Judikatur. Das alles geht schlussendlich zu Lasten der Versicherer.

Neu zu beobachten ist in den USA die Tendenz, dass man von Seiten der Klägeranwälte nicht mehr auf eine Entscheidung eines Gerichtes abzielt, sondern außergerichtliche „Global Settlements“ anstrebt, in die dann auch ausländische Kläger mit einbezogen werden, die in den USA aus Gründen der örtlichen Zuständigkeit nicht selbst klagen könnten. Dies ist rechtlich sicherlich zulässig, verschiebt hingegen evident die Risikoexposition des Versicherers. Es bleibt abzuwarten, ob sich diese Tendenz fortsetzen wird, was allerdings unter Berücksichtigung früherer Erfahrungen zu befürchten ist. Insgesamt dürfte es nicht ganz ungerechtfertigt erscheinen, die USA – zugegebenermaßen provokant – als risikotechnisches Gesamtkumul zu klassifizieren.