

## INHALT

**D&O-Versicherung – was, wenn die versicherte Summe nicht ausreicht?**

**Inflation und Deckungssummen in der Industriehaftpflicht**

**Kontakt**



**D&O-Versicherung – was, wenn die versicherte Summe nicht ausreicht?**

In der D&O-Versicherung ist, wie in jeder Haftpflicht-Versicherung, die Leistung des Versicherers auf die versicherte Summe begrenzt, selbst wenn eine Haftung der versicherten Personen unbegrenzt ist. Die Begrenzung der Versicherungssumme erfolgt zum einen je Versicherungsfall, zum anderen je Versicherungsjahr.

Wie wird nun in der Praxis vorgegangen, wenn sich im Schadenfall – wie im Fall Wirecard – herausstellt, dass die Versicherungssumme nicht ausreicht? (s. OLG Frankfurt/M., AZ 7 U 82/22 vom 29.11.2024).

Dieser Fall könnte beispielsweise eintreten, wenn folgende Konstellationen oder deren Kombinationen zusammenfallen:

- Der Anspruch übersteigt die versicherte Summe. Dazu kommen noch Abwehrkosten, die auf die Versicherungssumme angerechnet werden.
- Es liegt ein „Serienschaden“ vor. Dies kann z.B. der Fall sein,

wenn Ansprüche gegen verschiedene Personen aus demselben Sachverhalt resultieren (auch wenn die Ansprüche zeitlich versetzt geltend gemacht werden) und die Höhe der Ansprüche zuzüglich Abwehrkosten die Versicherungssumme (je Versicherungsfall) übersteigt.

- Es sind mehrere Versicherungsfälle innerhalb eines Jahres aus unterschiedlichen Ursachen eingetreten, deren Höhe (Abwehrkosten und / oder Schadenersatzleistungen) in ihrer Summe die Höhe der vereinbarten Jahresversicherungssumme übersteigt.
- Es werden innerhalb einer Versicherungsperiode Kosten von unterschiedlichen versicherten Personen (darunter ggf. auch ehemalige Organe) zu ohnehin sublimitierten Positionen geltend gemacht (Beispiel: verschiedene Personen machen vorläufige Abwehrkosten geltend, die auf ein Sublimit von 10 % der Versicherungssumme, maximal 1 Mio. € je Versicherungsfall und -periode begrenzt sind). Die Erschöpfung eines Sublimits tritt ggf. früher ein, als die

Erschöpfung der Versicherungssumme.

- Die Versicherungssumme wird durch eine Vielzahl von Personen (unterschiedliche Versicherungsfälle) aufgebraucht, die Abwehrkosten / haftpflichtfremde Leistungen geltend machen, so dass für die eigentliche Entschädigungsleistung keine oder keine in ausreichender Höhe vorhandene Restsumme mehr zur Verfügung steht.

Grundsätzlich stehen die folgenden Regulierungsmöglichkeiten zur Verfügung:

Quotenregelung

Proportionalitätsprinzip:

Die Versicherungssumme wird proportional zu den geltend gemachten Ansprüchen aufgeteilt.

Nachteil:

- Entschädigt kann erst werden, wenn alle Ansprüche gegenüber allen versicherten Personen geltend gemacht wurden.

- Nicht alle Ansprüche werden vollständig befriedigt.
- Der Grad des Verschuldens / der Verantwortung wird ggf. nicht berücksichtigt.
- Wer den größten Schaden verursacht, „profitiert“ am meisten.
- Widerspricht dem Grundsatz, dass jede versicherte Person grundsätzlich Anspruch auf Versicherungsschutz hat.

#### Prioritätsregelung:

Die Ansprüche werden in der Reihenfolge ihrer Entstehung oder Anmeldung befriedigt, bis die Versicherungssumme erschöpft ist.

#### Nachteil:

- Versicherte Personen, gegen die erst später Ansprüche geltend gemacht wurden, gehen möglicherweise leer aus.

#### Kopfprinzip:

Die Versicherungssumme wird auf alle Anspruchsberechtigten in gleicher Höhe aufgeteilt, unabhängig von der Höhe ihrer individuellen Ansprüche.

#### Nachteil:

- Sind die Anspruchshöhen stark unterschiedlich, wird diese Regelung als ungerecht empfunden.
- Die Anzahl der leistungsberechtigten Versicherten ist unklar und kann sich verändern.
- Ein Verschuldensgrad der Versicherten spielt keine Rolle.

#### Beliebensprinzip:

Danach ist der Versicherer in seiner Entscheidung frei, eine nicht ausreichende Versicherungssumme an die Anspruchsberechtigten zu verteilen, solange die Grundsätze von Treu und Glauben beachtet werden.

#### Nachteil:

- Hohe Unsicherheit für die versicherten Personen.

genügt hat.

Ein Grundsatzurteil des BGH zur Frage der „richtigen“ Verteilung der D&O-Versicherungssumme bei nicht ausreichender Versicherungssumme fehlt bislang. Damit kann das Urteil des OLG Frankfurt/M. allenfalls als richtungsweisend, nicht aber als rechtsverbindlich gewertet werden.

So gibt es naturgemäß „Gegenstimmen“ zum OLG-Urteil, die sich für das Proportionalitätsprinzip aussprechen (siehe z.B. Koch / Rumpff, Uni HH, Versicherungs-Praxis 3/2025).

Ein Blick ins VVG hilft bei der Frage der „richtigen“ Verteilung einer nicht ausreichenden Versicherungssumme nicht weiter. Eine analoge Anwendung des § 109 VVG würde für die Anwendung des Proportionalitätsprinzips sprechen. Dagegen spricht jedoch, dass sich § 109 VVG nur auf die Verteilung der Versicherungssumme auf mehrere Geschädigte, nicht jedoch auf mehrere Versicherte bezieht.

Einige Versicherer sehen eine „Auszahlungsreihenfolge“ in ihren Versicherungsbedingungen dahingehend vor, dass zunächst die Ansprüche der versicherten Personen zu erfüllen sind und erst im Anschluss daran die Ansprüche der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften.

Aber selbst wenn dahingehend eine Regelung besteht, wäre die Reihenfolge der Ansprüche unter dem betroffenen Kreis der versicherten Personen ungeklärt.

Kommt es zwischen den Beteiligten zu keiner einvernehmlichen Regelung, bleibt oft nur der Weg der gerichtlichen Klärung.

Ein aktuelles Urteil des OLG Frankfurt/M. vom 29.11.2024, AZ 7 U 82/22 kommt zu dem Schluss, dass eine Regulierung nach dem Prioritätsprinzip (ausschlaggebend war hier der Eingang der Rechnungen beim Versicherer) zulässig war und den „Grundsätzen einer willkürfreien, sinnvollen und vom Grundsatz her fairen Verteilung“

#### **Fazit:**

**Im Falle einer unzureichenden Versicherungssumme im D&O-Schadenfall besteht keine Rechts sicherheit dahingehend, wie der Versicherer die Versicherungssumme auf die anspruchsberechtigten versicherten Personen zu verteilen hat.**

**Einer Verteilung nach dem Prioritätsprinzip wurde vom OLG Frankfurt als zulässigem Weg nicht wider sprochen.**

**Eine „gerechte“ Verteilung der Versicherungssumme kann durch entsprechende Regelungen im Versicherungsvertrag unterstützt werden. Beispielhaft kann hier genannt werden:**

- **Einführung von Sublimiten je versicherter Person für bestimmte Leistungen (z.B. für Fremdmandate / vorsorgliche Rechtskosten).**

- Kein unnötiges „Aufblähen“ der versicherten Leistungen durch hohe Sublimite bei haftpflichtversicherungsfremden Zusatzeleistungen (z.B. Strafrechtschutz / Kautionsleistung, Lohnfortzahlung).
- Aufnahme einer Regelung, wie im Falle einer nicht ausreichenden Versicherungssumme reguliert wird.

Damit kann eine Aushöhlung der Versicherungssumme vorgebeugt werden, so dass im D&O-Schadenfall eine ausreichend hohe Versicherungssumme für Schadenersatz-/Freistellungsleistungen übrigbleibt.

Den versicherten Personen steht außerdem die Möglichkeit offen, Versicherungsschutz über eine eigene D&O-Versicherung einzukaufen, die subsidiär zur Unternehmens-D&O leistet.

Innenansprüche gegen versicherte Personen sollten vom versicherten Unternehmen nur im Falle von im Vorfeld geprüften Erfolgsaussichten und guter Beweislage geltend gemacht werden, denn - sobald Schadensersatzforderungen gegen versicherte Personen geltend gemacht werden, fallen auch Abwehrkosten in Form von Kosten für Anwälte, Gutachten, etc. bei den versicherten Personen an.

Diese Kosten verbrauchen damit auch Versicherungssumme. Das versicherte Unternehmen sollte daher immer im Auge behalten, dass es die Hauptaufgabe einer D&O-Versicherung ist, die Interessen der versicherten Personen wahrzunehmen. Dazu

gehört im Wesentlichen die Abwehr von (unberechtigten) Schadenersatzansprüchen und nicht vorrangig die Befriedigung von Ansprüchen des versicherten Unternehmens (= Versicherungsnehmerin) durch Zahlung von Schadenersatz, auch wenn das versicherte Unternehmen die Versicherungsprämie bezahlt. Dies ist das Wesen einer Versicherung auf fremde Rechnung.

Häufig ist auch der (Teil-) Insolvenzfall Ursache für eine nicht ausreichende Versicherungssumme, weil im Insolvenzfall viele der o.g. Konstellationen für einen hohen D&O-Schaden zusammentreffen:

- Eine hohe Anzahl in Anspruch genommener Personen, da dann der Insolvenzverwalter die Ansprüche geltend macht, zu dessen Hauptaufgabe die Massensicherung nach Insolvenzreife gehört.
- Hohe Kosten allein für die Prüfung der Ansprüche (Wirtschaftsprüfer, Steuerberater, Fachanwälte mit hohen Stundenlöhnen).
- Hohe Streitwerte, woraus hohe Abwehrkosten resultieren.
- Langwierige Verfahren.

Den D&O-versicherten Unternehmen wird empfohlen, große Sorgfalt auf die Festlegung der „richtigen“ Versicherungssumme zu legen, damit die versicherte Summe im konkreten Schadenfall ausreicht und sich die Frage nach der richtigen Verteilung einer möglicherweise unzureichenden Versicherungssumme gar nicht erst stellt.

[sybille.mueller@irm-vb.de](mailto:sybille.mueller@irm-vb.de)

## Inflation und Deckungssummen in der Industriehaftpflicht

Industriehaftpflichtversicherungen bieten Schutz vor Ansprüchen Dritter aus Haftpflicht- und Schadefällen im industriellen Umfeld. Ein oft maßgeblicher Faktor bei der Bestimmung der angemessenen Deckungssumme ist die Inflation: Mit steigenden Preisen klettern auch potenzielle Schaden- und Rechtsstreitkosten. Wird die Deckungssumme nicht angepasst, kann sie im Zeitverlauf an realer Kaufkraft verlieren und damit den gewünschten Schutz nicht mehr gewährleisten.

Beispielhafte Auswirkungen nach unseren Berechnungen:

- Konstante Inflation von 2% pro Jahr über 20 Jahre: Eine Deckungssumme von EUR 10.000.000 im Jahr 2005 reduziert sich real auf ca. EUR 6.700.000. Das ergibt sich aus der jährlichen Abzinsung der Kaufkraft über zwei Jahrzehnte.
- Tatsächliche Inflation der letzten 5 Jahre zwischen 2,2% und 7,9%: Unter der zusätzlichen Berücksichtigung dieses Zeitraums würde der reale Deckungssummenwert laut unserer Berechnung sogar auf ca. EUR 5.900.000 absinken. Das zeigt, wie stark höhere Teuerungsraten die effektive Absicherung beeinflussen können.

Dies gilt selbstredend auch für abweichende Versicherungssummen (sogenannte Sublimits) für bestimmte Deckungsbausteine, die in der Regel deutlich unterhalb der Vertragsdeckungssumme liegen.

#### Auswirkungen:

- Realwertverlust der Deckung: Selbst stabile nominale Deckungssummen können durch Inflation real an Wirksamkeit verlieren.
- Unterdeckung bei Schadenhöhe: Insbesondere Großschäden oder komplexe Rechtsstreitigkeiten können teurer werden als die aktuell vorhandene Deckungskapazität, wenn Inflation oder Kostensteigerungen stärker ausfallen als erwartet.
- Notwendigkeit regelmäßiger Prüfung: Unternehmen sollten Deckungssummen regelmäßig überprüfen und anpassen, nicht nur basierend auf historischen Preisen, sondern auch auf Prognosen zu Inflation, Bau- und Materialkosten, Gerichtskosten sowie Anwalts- und Sachverständigenhonoraren.

#### Praktische Empfehlungen:

- Regelmäßige Überprüfung: Überprüfen Sie die Deckungssummen Ihrer Betriebs-/Produkthaftpflichtversicherung regelmäßig und passen Sie die Deckungssumme an eine Inflationsgröße oder an eine bindende Referenz wie einen Verbraucherpreisindex oder Bau-/Industriepreisspiegel an.
- Worst-Case-Szenarien berücksichtigen: Berücksichtigen Sie

potenziell höhere Kosten durch Rechtsstreitigkeiten, Schadenshöhen und Kostensteigerungen in der Branche.

- Koordination mit Auslandspolicien: Prüfen Sie, wie sich Inflation auf die koordinierte Deckung mit weiteren Policien auswirkt und ob kombinierte oder exzessive Limits sinnvoll sind.
- Dokumentation und Transparenz: Halten Sie zu durchgeführten Anpassungen der Deckungssummen, Ausschlüssen, Rangfolgen der Deckung die Beweggründe für die getroffenen Vereinbarungen fest, damit Anpassungen nachvollziehbar bleiben.

#### Fazit:

**Die Inflation beeinflusst die reale Tragweite der Deckungssummen in der Industriehaftpflicht erheblich.**

**Unsere Beispiele zeigen deutlich, dass eine Deckung von EUR 10.000.000 im Jahr 2005 real deutlich weniger wert sein kann – besonders wenn die Kostensteigerungen in den letzten Jahren stärker ausgeprägt waren. Daher ist es ratsam, die Höhe der Deckungssumme und Sublimits regelmäßig zu überprüfen und gegebenenfalls entsprechend anzupassen, um einen adäquaten Schutz zu gewährleisten.**

**jens.bader@irm-vb.de**

#### KONTAKT

**IRM  
Versicherungsberatung GmbH**

Postfach 31 13 31, 70473 Stuttgart  
Mittlerer Pfad 19, 70499 Stuttgart  
Telefon: +49 711 820 508 0  
Telefax: +49 711 820 508 11

Markus Alber  
Telefon: +49 711 820 508 21  
Mobil: +49 151 147 163 21  
E-Mail: markus.alber@irm-vb.de

Thomas Hardt  
Telefon: +49 711 820 508 24  
Mobil: +49 151 147 163 24  
E-Mail: thomas.hardt@irm-vb.de

[www.irm-vb.de](http://www.irm-vb.de)

Haben Sie weitere Interessenten für unsere IRM-News?

Dann geben Sie uns bitte einen kurzen Hinweis an  
E-Mail: [info@irm-vb.de](mailto:info@irm-vb.de)  
oder per Telefon: +49 711 820 50 80