

Marktreport 2013

Der deutsche Versicherungsmarkt

Statistische Daten aus den Veröffentlichungen des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV):
„Hochrechnung des inländischen Direktgeschäftes in der Schaden- und Unfallversicherung 2012“ | Stand 24.08.2012
und „Jahrbuch der deutschen Versicherungswirtschaft 2012“ | Stand 15.11.2012

© Aon Versicherungsmakler Deutschland GmbH | Stand: Januar 2013

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	3
2 Marktentwicklung in den Versicherungssparten	4
2.1 Sachversicherung	4
Zahlen und Fakten	
Ausblick	
Markttrend: Internationalisierung der Deckungen	
2.2 Haftpflichtversicherung	5
Zahlen und Fakten	
Ausblick	
2.3 D&O-Versicherung	6
Zahlen und Fakten	
Spezialmarkt: Financial Institutions	
Ausblick	
Internationale D&O-Programme	
2.4 Transportversicherung	8
Zahlen und Fakten: Warentransportversicherung	
Ausblick: Warentransportversicherung	
Zahlen und Fakten: Seekasko- und P&I-Versicherung	
Ausblick: Seekasko- und P&I-Versicherung	
2.5 Technische Versicherung (TV)	9
Zahlen und Fakten	
Ausblick	
Spezialmarkt: Erneuerbare Energien	
2.6 Gruppenunfallversicherung	11
Zahlen und Fakten	
Ausblick	
2.7 Kfz-Versicherung	11
Zahlen und Fakten	
Ausblick	

1 Einleitung

„Der Markt dreht!“

Das Jahr 2012 markierte einen Wendepunkt für die Versicherungswirtschaft. Es war gekennzeichnet durch höhere Versicherungsprämien und erfolgreiche Maßnahmen der Versicherer, ihre Schadenkostenquoten zu verbessern. Für die Kunden bedeutete das: Der Trend, dass Versicherungskosten sich von Jahr zu Jahr reduzieren ließen, wurde gebrochen. Diese Entwicklung hatte seit 2004 die Versicherungsbranche bestimmt.

In diesem Marktreport bestätigt Aon für einzelne Versicherungssparten die Trendwende. „Der Markt dreht“, heißt es bei den Versicherern. Das bedeutet: Nicht nur das Absichern schadenbelasteter Risiken einzelner Unternehmen, sondern aller Risiken bestimmter Industriebranchen ist teurer geworden, weil Prämien und Selbstbehalte erhöht wurden. Den Versicherern ging es dabei darum, ihre Einnahmen zu verbessern oder ihren Schadenaufwand zu reduzieren.

Weiterer Indikator für die Trendwende: Viele Versicherer fordern jetzt von den Unternehmen, dass sie risikominimierende Investitionen durchführen, damit sie überhaupt Versicherungsschutz erhalten.

Häufig handelt es sich dabei um Brandschutzmaßnahmen, die für die Unternehmen mit hohen Kosten verbunden sind. Die Versicherer erwarten zumindest, dass diese Maßnahmen verbindlich beauftragt sind. Erst dann gewähren oder verlängern sie den Versicherungsschutz. Einige Versicherer ziehen sich sogar aus langjährigen Kundenbeziehungen zurück, wenn ihre Forderungen nicht unmittelbar erfüllt werden. Damit erhöht sich für die Unternehmen der Bedarf an brandschutztechnischer und allgemeiner risikominimierender Beratung.

Für das Jahr 2013 müssen die Unternehmen mit weiteren Verteuerungstendenzen rechnen. Wichtigster Indikator dafür – und damit Trendsetter – ist als größte Sparte in der Schadenversicherung die Kfz-Versicherung. Die Sachversicherung folgt dann vor den sonstigen Sparten, die heute in Teilen noch unter dem Einfluss eines positiven Wirtschaftsumfelds stehen. Das bedeutet: Die Prämienberechnung erfolgt dort auf Basis von Umsatz- oder Lohn- und Gehaltssummen. Und da diese in einigen Branchen in jüngster Vergangenheit gestiegen sind, haben sich auch die Versicherungsprämien erhöht.

2 Marktentwicklung in den Versicherungssparten

2.1 Sachversicherung

Zahlen und Fakten

In der industriellen, gewerblichen und landwirtschaftlichen Versicherung wird für 2012 ein Anstieg der Prämien um zirka 3,7 % auf 5,8 Mrd. Euro erwartet. Der Schadenaufwand wird sich gegenüber dem Vorjahr um zirka 10 % auf 5 Mrd. Euro erhöhen, was einer Schadenquote von 86 % (Vorjahr:

80,8 %) entspricht. Die kombinierte Schadenkostenquote (Combined Ratio) wird sich bei etwa 107 % (Vorjahr: 102,2 %) bewegen. Aufgrund vieler Großschadenereignisse im Jahr 2012 wird die Gesamtschadenerwartung in der industriellen Sachversicherung bei rund 120 % liegen.

Ausblick

Die Situation in der industriellen Sachversicherung wird sich gegenüber dem Vorjahr spürbar verändern. Es ist eine Trendwende eingetreten, die durch deutliche Preiserhöhungen und Ausschlüsse gekennzeichnet ist. Waren es in 2012 nur einige Versicherer, die angesichts der eigenen negativen Zahlen eine veränderte Zeichnungspolitik einläuteten, wird in 2013 eine einheitlichere Vorgehensweise der Versicherer erwartet.

Im Fokus der Bemühungen, die Preise zu erhöhen, stehen somit Industrieunternehmen aller Branchen. Im Bestandsgeschäft wollen die Versicherer ohne objektive Veränderung der Risikokennziffern keine Prämienreduzierungen mehr akzeptieren. Ferner werden neben Prämienanhebungen auch Maßnahmen zur Schadenvermeidung oder Reduzierung des Deckungsumfanges diskutiert. Zudem ist zu beobachten, dass frequenzschadenbelastete Risiken mit einer Schadenquote von mehr als 50 % bis 60 % für die Kunden teurer werden sollen.

Bei besonders schweren Risiken kann der Fall eintreten, dass sogar eine generelle Risikoübernahme aufgrund der Vorhersehbarkeit der Schaden- und Kostenlast in Frage gestellt wird. Eine Reihe von Versicherern trennt sich von Risiken in Branchen, die

in den vergangenen Jahren stark schadenbelastet gewesen sind wie zum Beispiel Recycling und Gießereien. Der ohnehin eingeschränkte Anbieterkreis wird sich in diesen Bereichen weiter verengen. Die Versicherbarkeit wird dann davon abhängig sein, ob die Unternehmen adäquate Sicherheitskonzepte umsetzen werden, um den vorhandenen Betriebsgefahren zu begegnen. Die Höhe der Prämien oder Selbstbehalte spielt bei dieser Frage eine zweitrangige Rolle.

Neben den Vertragskonditionen werden auch die Deckungsinhalte durch die Versicherer überprüft und bisherige kostenfreie Einschlüsse gestrichen oder deren Entschädigungsgrenzen reduziert.

Noch offen ist, ob im klassischen Beteiligungsgeschäft künftig häufiger abweichende Vertragskonditionen zwischen den einzelnen Konsorten abgebildet werden müssen, was zusätzliche Herausforderungen bei der Abwicklung von Schäden bedeutet.

Der Erstversicherungsmarkt ist im Umbruch und wird durch die volatilen Rückversicherungsmärkte zusätzlich beeinflusst. Aufgrund der fehlenden Planbarkeit sind nur noch wenige Versicherer bereit, Mehrjahresverträge zu zeichnen.

Markttrend: Internationalisierung der Deckungen

Der Überschwemmungsschaden 2011 in Thailand, das Erdbeben 2011 in Japan, aber auch ein Brandschaden eines Automobilzulieferers 2012 in Deutschland haben Auswirkungen auf die internationalen Versicherungsmärkte. Früher haben lediglich die Rückversicherer die Kosten von Schäden weltweit

verteilt und damit andere Märkte in die Deckungspflicht genommen. Heutige Vertragsvereinbarungen im Bereich der Rückwirkungs- oder Außenversicherung führen hingegen dazu, dass erhebliche Schadenbelastungen direkt auf deutsche Versicherer zukommen, die normalerweise nur in den heimi-

schen Märkten agieren. Der Orkanshaden „Kathrina“ in den USA war im Schadensmaß gewaltig, führte weltweit jedoch nicht zu einer Anhebung der Prämien für die Versicherung der Naturgefahren.

Die drei eingangs genannten Ereignisse haben die deutschen Erstversicherungsmärkte erheblich getroffen. Es ist davon auszugehen, dass neben der

Risikobewertung der eigenen Betriebsstätte die vorhandenen Abhängigkeiten von Zulieferern oder Abnehmern beziehungsweise die Wechselwirkungen innerhalb international agierender Unternehmen stärker in den Bewertungsfokus der Versicherer treten werden. Im schlimmsten Fall wird die Mitversicherung stark eingeschränkt oder sogar abgelehnt.

2.2 Haftpflichtversicherung

Zahlen und Fakten

Die Bruttobeitragseinnahmen in der Allgemeinen Haftpflichtversicherung werden aller Voraussicht nach im Jahr 2012 mit 7,1 Mrd. Euro (+ 2 %) erneut über Vorjahresniveau (6,9 Mrd. Euro) liegen. Dieses leichte Prämienwachstum – bei anhaltend scharfem Wettbewerb – kann für die gewerbliche und industrielle Haftpflichtversicherung auf die positive gesamtwirtschaftliche Situation zurückgeführt werden. Die positive Umsatz- und Lohnsummenentwicklung in vielen Branchen macht sich in Haftpflicht weiterhin bemerkbar.

Die Haftpflichtversicherung ist für die Versicherer nach wie vor eine interessante und mit einer marktdurchschnittlichen kombinierten Schadenkostenquote von zirka 90 % (90,9 % im Jahr 2011) ertragreiche Sparte. Der Schadenaufwand wird sich – bei unverändertem Verlauf – gegenüber dem Vorjahresniveau mit 4,6 Mrd. Euro nahezu unverän-

dert darstellen. In der Haftpflichtversicherung sind – ebenso wie in den Vorjahren – signifikante Großschäden ausgeblieben. Die durchschnittliche Schadenquote in der Allgemeinen Haftpflichtversicherung wird im Jahr 2012 zirka 66 % betragen (66,9 % im Jahr 2011). Der seit einigen Jahren festzustellende Trend sinkender Schadenstückzahlen bei gleichzeitiger Zunahme der durchschnittlichen Schadenhöhe hat sich fortgesetzt.

Leider sind keine separaten statistischen Daten zur gewerblichen und industriellen Haftpflichtversicherung verfügbar. Ein getrennter Ausweis zwischen gewerblicher und industrieller Haftpflichtversicherung auf der einen Seite sowie privater Haftpflichtversicherung auf der anderen Seite wird vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) nicht vorgenommen.

Ausblick

Es ist davon auszugehen, dass der Wettbewerb in der gewerblichen und industriellen Haftpflichtversicherung von kleinen und mittelständischen Unternehmen unverändert andauern wird. Sowohl Preisreduzierungen als auch Bedingungerweiterungen werden sich weiter für „gute Risiken“ durchsetzen lassen. Für das Industrie- und Globalkundensegment werden Prämienraten und Bedingungsumfang auf Vorjahresniveau bleiben. Grundsätzlich sind für fast alle Branchen ausreichende Kapazitäten auf dem Versicherungsmarkt erhältlich.

Schwierig ist die Lage im Bereich der Haftpflichtversicherung für das Heilwesen. Die Zahl der Anbieter, die auch schwere Risiken und Fachrichtungen wie zum Beispiel Geburtshilfe, Gynäkologie versichern, ist spätestens seit Mitte des Jahres 2012 äußerst

begrenzt. Hintergrund hierfür sind die erhebliche Verteuerung von schweren Personenschäden und die in Deutschland übliche Versicherungsfalldefinition „Schadenereignis“, die die Kalkulation von Prämien einschließlich ausreichender Spätschadenreserven für die Versicherer erschwert. Der nahezu zum Erliegen gekommene Wettbewerb in diesem Segment führt zu erheblichen Preiserhöhungen und „Cherry-Picking“ auf Seiten der wenigen verbliebenen Anbieter.

Ein weiterer problematischer Bereich ist die Haftpflichtversicherung für Planungsrisiken. Auch hier haben sich in jüngster Vergangenheit maßgebliche Versicherer vom Markt zurückgezogen beziehungsweise ihre Prämien deutlich erhöht oder Versicherungsverträge gekündigt.

2.3 D&O-Versicherung

Zahlen und Fakten

Grundsätzlich ist der D&O-Markt in Bezug auf Prämien und Bedingungen versicherungsnehmerfreundlich aufgestellt. Trotz eines weichen Umfeldes zieht es nach wie vor neue Anbieter und Kapazitäten auf den deutschen Markt. Die verfügbare Kapazität ist hier in ihrer Gesamtheit etwa doppelt so hoch wie die von den größten deutschen Konzernen vorgehaltenen D&O-Versicherungssummen. Hinzu kommen weitere Kapazitäten internationaler Märkte, insbesondere aus dem Londoner Markt. Unternehmen nutzen diese zum Aufbau von D&O-Programmen mit hohen Versicherungssummen – häufig im dreistelligen Millionen-Euro-Bereich. Viele Konzerne stocken nach wie vor die Versicherungssummen auf, wenn dies nicht bereits in den vergangenen Jahren geschehen ist.

Der beschriebene Kapazitätsüberschuss beeinflusst den Preis. Die D&O-Prämien liegen auf einem historischen Tief und zwar im zweiten Jahr in Folge unterhalb eines Vergleichsniveaus von 2001. Trotzdem sind bei der Verlängerung von D&O-Policen kleinerer und mittelständischer Unternehmen noch immer Prämienreduzierungen im einstelligen Prozentbereich möglich. Gleiches gilt bei Großrisiken, sofern die Risiken als risikoarm anzusehen sind. Hierbei ist die Reduzierungsbereitschaft der Versicherer meist im Bereich der Anschlussdeckungen (Exzedenten) größer als bei Grundpolicen.

Es ist beachtlich, dass trotz einer konstant hohen Anzahl von Schadenmeldungen in den vergangenen Jahren die Prämien moderat geblieben sind. Allerdings wirken sich die Schadenmeldungen auf anderem Wege aus: Viele Versicherer prüfen D&O-

Risiken genauer. Für „schwierige“ Risiken kann es anspruchsvoll sein, die gewünscht hohen Versicherungssummen oder – im Extremfall – überhaupt D&O-Versicherungsschutz zu erhalten. Zu erwähnen ist hier beispielsweise die Solarbranche oder allgemein krisengefährdete Unternehmen. Für diese wird der Versicherungsschutz häufig teurer oder sogar schwer erhältlich.

Hinzu kommt, dass einzelne Versicherer dazu übergegangen sind, ihre D&O-Kapazitäten in laufenden Programmen zu reduzieren. Dies betrifft im Regelfall hohe Beteiligungssummen, die über den üblichen Maximalkapazitäten von 25 Mio. Euro liegen, die große D&O-Versicherer meist als Höchstbetrag pro Risiko zur Verfügung stellen.

In den USA wurden in der ersten Jahreshälfte 2012 Prämien erhöhungen verzeichnet. Lag der Anteil der Kunden, für die Reduzierungen umgesetzt werden konnten, im ersten Quartal 2011 noch bei 78 %, fiel dieser Wert im Vergleichszeitraum 2012 auf 37 %. Offen bleibt, ob sich hieraus ein Trend zur Verteuerung ableiten wird oder dies nur eine Ausschnittsbetrachtung darstellt. Ungewiss ist auch, ob dieser Trend in den USA auf deutsche Risiken durchschlägt. Hierfür spricht jedenfalls die zunehmend globale Ausrichtung der D&O-Versicherung. Dagegen spricht die Eigenständigkeit des US-Marktes mit eigenem „Financial Lines“-Marktumfeld und grundsätzlich anderen rechtlichen Anforderungen an D&O-Versicherungsschutz. Im Ergebnis ist derzeit noch kein grundsätzlicher Trend zu Prämien erhöhungen in Deutschland zu verzeichnen.

Spezialmarkt: Financial Institutions

Eine Sonderstellung nehmen noch immer Unternehmen der Finanzmarktbranche (Financial Institutions) ein. Hier wirken sich verschiedene Ursachen negativ auf die Risikobewertung durch die Versicherer aus.

Zu erwähnen sind beispielsweise:

- Eine Vielzahl von Schadenfällen im Bankensektor
- Nachwirkungen der Finanzmarktkrise
- Notleidende Fonds z.B. Schiffs- oder Immobilienfonds
- Libor-Skandal: Eine mögliche Verstrickung einer Vielzahl von Banken in Manipulationsvorgänge des Interbanken-Leitzinses birgt ein beachtliches

Großschadenpotenzial. Ermittlungen betreffen unterschiedliche und meist große Kreditinstitute. Bekanntlich ist bereits eine Strafe von 450 Mio. US-Dollar gegen eine Bank ergangen.

- Eurokrise: Risiken aus D&O-Sicht bestehen zum Beispiel durch den Erwerb risikobehafteter Staatsanleihen, erhöhte M&A-Aktivitäten im Bankenbereich, Insolvenzen, Währungsunsicherheiten bei möglichem Ausscheiden einzelner Staaten aus der Eurozone.
- Zulässigkeit von Sammelklagen gegen Banken in EU (zum Beispiel erstmals per Urteil OLG Turin/Italien vom 23. September 2011)

Insgesamt führt dies dazu, dass die Eindeckung von Finanzmarktrisiken im D&O-Bereich nicht nur anspruchsvoll, sondern im Vergleich zu kommerziellen Risiken auch erheblich teurer ist. Trotzdem sind auch im Finanzsektor bei günstigen Risiken Prämien-

reduzierungen umsetzbar. Allerdings ist zu beachten, dass die Prämien für Finanzinstitute finanzmarktkrisenbedingt auf einem teils noch erhöhten Niveau lagen.

Ausblick

Inhaltlich stehen mehrere Themen im Fokus des deutschen D&O-Marktes, teils durch Rechtsprechung, teils durch Gesetzesänderungen verursacht.

Aus einem Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 21. September 2011 („Heros II“) resultiert die Diskussion um die Anfechtbarkeit von D&O-Policen im Falle arglistiger Täuschung. Die Debatte ist dem Grunde nach nicht neu, jedoch durch die Entscheidung erneut entfacht. Obwohl der BGH-Beschluss zur Transportversicherung ergangen ist, konzentriert sich die Diskussion im Wesentlichen auf die D&O-Versicherung. Im Kern geht es darum, den Versicherungsschutz zugunsten gutgläubiger versicherter Personen aufrechtzuerhalten, sollte eine andere versicherte Person beim Vertragsschluss den Versicherer arglistig getäuscht haben. Als Lösungen werden unter anderem die Installierung von Zweitpolicen, die vertragliche Begrenzung der Anfechtungsfolgen sowie auch Individualpolicen für die versicherten Personen diskutiert. Einige Versicherer sind mit ersten Lösungskonzepten auf dem Markt. Insgesamt ist die Branche aber von einer einheitlichen Lösung noch weit entfernt.

Weiter im Fokus steht die Absicherung der Nachhaftung. Gemeint ist hiermit die Versicherung von Ansprüchen, die erst nach Beendigung der Police erhoben und auf vor Beendigung der Police begangenen Pflichtverletzungen beruhen. Dies betrifft insbesondere aus dem Unternehmen ausscheidende Organe, die sich gegen möglicherweise folgende Inanspruchnahmen absichern wollen. Die Diskussion ist als Auswirkung des Restrukturierungsgesetzes vom 15. Dezember 2010 anzusehen. Hiernach verlängerten sich die Verjährungsfristen für Vorstände börsennotierter Aktiengesellschaften und Kreditinstitute auf zehn Jahre. Dadurch rückte insgesamt der zeitliche Aspekt des D&O-Versicherungsschutzes in das Zentrum der Aufmerksamkeit. Als Ergebnis ließen sich die Nachhaftungsfristen der meisten D&O-Policen ausweiten. Waren früher Nachhaftungsfristen von ein bis drei Jahren die Regel, sind inzwischen Fristen bis zu zehn Jahren erhältlich. Zur Absicherung des Risikos,

dass die – in der Regel optional ausgestaltete – Nachhaftungsfrist vom Konzern nicht abgeschlossen wird oder die Versicherungssumme verbraucht sein sollte, bieten erste Versicherer neue Versicherungsprodukte. Diese sind entweder als weitere Konzernpolice für das Nachhaftungsrisiko oder als individuelle D&O-Policen ausgestaltet. Ziel ist, das Risiko ausscheidender Organe für die Zukunft bestmöglich bis zum Ende der Verjährungsfristen abzusichern.

Etwas beruhigt hat sich die Diskussion um die Selbstbehaltspolicen, die nach Einführung des gesetzlichen Selbstbehaltes durch das Gesetz zur Angemessenheit der Vorstandsvergütung (VorstAG) im Jahre 2009 entstanden war. Die meisten betroffenen Vorstände halten inzwischen persönlichen Versicherungsschutz vor. Durchgesetzt haben sich eindeutig Individualpolicen. Anfänglich diskutierte Gruppenmodelle kommen nur selten und allenfalls bei Aufsichtsorganen zur Anwendung. Bei der Ausgestaltung des Versicherungsschutzes ist zwischen Anrechnungsmodell (= Versicherungssumme der Selbstbehaltspolice ist Teil der Konzern-D&O-Versicherungssumme) und separatem Modell (= eigene Versicherungssumme der Selbstbehaltspolice) zu unterscheiden. Beide Modelle werden in etwa gleich häufig abgeschlossen. Gleiches gilt für die Frage, ob die Selbstbehaltspolice beim Versicherer der Konzern-D&O oder bei einem dritten Versicherer eingekauft wird. Noch immer bleiben die Versicherer eine Lösung für die Kumulproblematik schuldig. Hierbei geht es als Auswirkung des „Claims-made“-Prinzips um den Fall, dass mehrere Pflichtverletzungen in einem Jahr zu mehreren Schadenfällen führen und so den individuellen Selbstbehalt in die Höhe treiben. Bislang ist dieses Risiko ausschließlich über eine kostenintensive Erhöhung der Versicherungssumme abzumildern. In einigen Fällen haben die Versicherer indes bereits jetzt – im Jahr drei nach Einführung des Selbstbehaltes – die Kapazitäten für die Erhöhung von Selbstbehaltspolicen ausgeschöpft. Das Kumulrisiko ist damit nicht vollständig abzusichern.

Internationale D&O-Programme

Noch immer steigt die Anzahl von internationalen D&O-Versicherungsprogrammen. Dieser Trend ist weltweit zu beobachten. So nahm beispielsweise in den vergangenen Jahren bei US-Risiken die Anzahl internationaler D&O-Policen für den lokalen US-Markt um zunächst 34 % im Jahr 2010 und zuletzt um 20 % im Jahr 2011 zu.

Neu ist, dass zunehmend auch kleinere Unternehmen internationale D&O-Versicherungsprogramme für sich entdecken. Auch setzen diese Unternehmen andere Schwerpunkte: Ging es in der Vergangenheit mehr um das „Ob“ von internationalen D&O-

Programmen einschließlich der Fragen organisatorischer Umsetzbarkeit, steht jetzt das „Wie“ im Vordergrund. Unter dem Blickwinkel von Compliance-Vorgaben stellen sich damit eine Vielzahl aufsichts-, steuer-, haftungs- und versicherungsrechtlicher Fragen. Deren Lösung ist anspruchsvoll und im Markt vielfach noch nicht befriedigend umgesetzt. Die Grundsätze althergebrachter internationaler Versicherungsprogramme sind aufgrund der personellen Verflechtungen und des persönlichen Schutzcharakters der D&O-Versicherung vielfach nicht übertragbar. Es ist daher erforderlich, die Fragen unter D&O-Gesichtspunkten zu beantworten.

2.4 Transportversicherung

Die Sparten der Transportversicherung – hierzu gehören neben der Warentransport-, Kasko-, Verkehrshaftungs-Versicherung seit 2010 auch die Luft- und Raumfahrt-Versicherung – haben im Jahr 2011 Brutto-

beitragseinnahmen von 1,818 Mrd. Euro (Vorjahr: 1,775 Mrd. Euro) erzielt. Damit ist erstmals seit fünf Jahren eine Steigerung der Beitragseinnahmen in den Kernsparten zu verzeichnen.

Zahlen und Fakten: Warentransportversicherung

Auch die Prämieinnahmen in der Warentransportversicherung sind erstmals seit fünf Jahren deutlich gestiegen – um 6,8 % von 648 Mio. Euro im Jahr 2010 auf 704 Mio. Euro im Jahr 2011. Vergleicht man allerdings diese Zahlen mit den gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen 2011 zum Beispiel bei den deutschen Ausfuhren (+11,4 %) und Einfuhren (+13,2 %), so wird deutlich, dass die Warentransportversicherung nicht in vollem Umfang profitiert.

Der Trend im Schadenbereich zeigt nach oben. Die Eingangsschadenquote liegt im Jahr 2011 bei 91 % und damit deutlich über den Vorjahreswerten

(2010: 84 % / 2009: 78 %). Diese Entwicklung ist umso erstaunlicher, als zum einen die Beitragseinnahmen gestiegen, zum anderen aber die Warentransportversicherung unverändert von sogenannten „Marktschäden“ verschont geblieben ist. So ist auch der Anteil der Großschäden (> 50.000 Euro) am Gesamtschadenaufwand zurückgegangen.

Dies ist – mangels anderer beeinflussender Faktoren – möglicherweise darauf zurückzuführen, dass die versicherte Industrie ihre Ansprüche insbesondere bei kleineren Schäden offensiver und vollständiger als in den vorangegangenen Jahren geltend macht.

Ausblick: Warentransportversicherung

Die Prämienätze haben einen historischen Tiefpunkt erreicht. Die Zeichnungsbereitschaft der Versicherer besteht jedoch im Wettbewerb unverändert fort, so dass Verteuerungen nur zurückhaltend bei Verträgen mit hohen Schadenquoten er-

folgen. Prämienenkungen sind vereinzelt möglich, aufgrund des niedrigen Prämienniveaus jedoch vom Umfang her überschaubar. Es sind ausreichende Zeichnungskapazitäten vorhanden.

Zahlen und Fakten: Seekasko- und P&I-Versicherung (Protection & Indemnity)

Geprägt von diversen Großschadenereignissen wie beispielsweise „Costa Concordia“, „Bareli“, „Rena“, „MSC Flamina“ war eine Erhöhung der Versicherungsprämien zum Jahresende festzustellen. Die Auswirkungen der genannten Großschäden auf den P&I-Bereich (Haftpflicht) sind ebenfalls nennenswert: Die Forderungen der P&I-Clubs der International Group für eine Prämienhöhung zur Prolongation 20.02.2013 betragen bis zu 15 %. Weiterhin werden diese Prämienforderungen negativ durch steigende Rückversicherungskosten der Clubs beeinflusst.

Insgesamt ist durch die Verringerung der Schiffswerte im Zuge der Weltwirtschaftskrise eine Zunahme der sogenannten „Constructive Total Losses“ zu verzeichnen. Die Anzahl der Piratenüberfälle im ersten Halbjahr 2012 hat laut dem „International Chamber of Commerce“ im Vergleich zum Vorjahr deutlich abgenommen (von 266 im 1. Halbjahr 2011 auf 177 im gleichen Zeitraum 2012). Dies ist vor allem auf einen deutlichen Rückgang der Aktivitäten im Seeraum vor Somalia zurückzuführen sowie das Greifen der militärischen Schutzmaßnahmen (Operation Atalanta).

Ausblick: Seekasko- und P&I-Versicherung

Der Druck auf die Reedereien infolge der Weltwirtschaftskrise hält weiter an. Durch zahlreiche Schiffneubauten, die auf den Markt gekommen sind bzw. noch kommen werden, ist der Druck auf die Frachtraten weiterhin enorm, was zu einem für die Reedereien größtenteils nicht auskömmlichen Niveau führt. Über 100 Schiffsfonds mussten bereits Insolvenz anmelden, weitere Schiffsfonds stehen gleichfalls unter Druck. Ungünstig für die Eigner und Kommanditgesellschaften nach deutschem Modell wirkt sich derzeit weiterhin der Umstand aus, dass die finanzierenden Banken infolge der Wirtschaftskrise ihr Engagement im Bereich der Schiffsförderung teilweise drastisch zurückfahren, was die Welle der Insolvenzen und Zwangsversteigerungen weiter beschleunigt hat.

Alternative Finanzierungsoptionen, so zum Beispiel die Einbindung von Private Equity-Gesellschaften, sind daher im Bereich der Schiffsförderung auf dem Vormarsch. Die sich in der Schifffahrt weiter-

hin verschlechternden Rahmenbedingungen führen bei den Reedereien im Einkauf von Versicherungsleistungen zu einem entsprechenden Kostendruck, da die Versicherungsprämien zu den Gesamtbetriebskosten eines Schiffes zählen. Daher versuchen die Reedereien, ihre Prämien zu reduzieren.

Aufgrund der schlechteren allgemeinen Geschäftslage in der Schifffahrtsbranche kam es im Jahr 2012 zu diversen Zusammenschlüssen von Reedereien, die sich derzeit vor allem noch auf den Bereederungs- und Vermarktungsteil der Reedereiaktivitäten konzentrieren, aber künftig auch im Versicherungsbereich eine größere Bedeutung bekommen könnten. Neben der bereits erwähnten Erhöhung der Versicherungsprämien zum Jahresende ist zu verzeichnen, dass gerade die ausländischen Märkte sehr zurückhaltend bei der Absicherung deutscher Risiken agieren. Dies betrifft in erster Linie die Risiken, die auf Finanzierungsmodellen von Kommanditgesellschaften basieren.

2.5 Technische Versicherung (TV)

Zahlen und Fakten

Rückblick | Ergebnis 2011

- Prämieinnahmen (inkl. TV-BU): 1,674 Mrd. Euro (gegenüber Vorjahr +5,2 %)
- Schadenaufwand: 1,142 Mrd. Euro (gegenüber Vorjahr -0,9 %)
- Schadenkostenquote (Combined Ratio): 86,7 %

Ausblick | Erwartetes Ergebnis 2012 | Hochrechnung

- Prämieinnahmen (inkl. TV-BU): 1,8 Mrd. Euro (gegenüber Vorjahr +8 %)
- Schadenaufwand: 1,2 Mrd. Euro (gegenüber Vorjahr +3 %)
- Schadenkostenquote (Combined Ratio): 84 %

Ausblick

Im Markt für TV-Risiken ist weiterhin von ausreichenden Kapazitäten und gleichzeitig von der Bereitschaft, neue Risiken mit „Augenmaß“ abzudecken, auszugehen. Letzteres gilt insbesondere für komplexe Risiken, die nach wie vor allerdings nur von wenigen Anbietern als führende Versicherer abgedeckt werden können.

Im Jahr 2012 gab es in den TV-Zweigen keine auffällige Tendenz im Bereich der Prämienentwicklung. Grundsätzliche Bestrebungen, die Preise zu erhöhen, waren nicht zu beobachten. Zu Risiken mit hohen Schadenquoten werden in der Regel vertragsbezogen überwiegend moderate Preiserhöhungsforderungen der Versicherer gestellt.

Einige in den vergangenen Jahren neu in den Markt eingetretene ausländische Versicherer mit deutschen

Niederlassungen haben sich im TV-Markt etabliert. Tendenziell ist zu beobachten, dass sich auch kleinere TV-Versicherer weiter im Markt behaupten und sich dabei oft durch ihre in der Regel unkomplizierte und schnelle Zeichnungspolitik hervortun.

Bei einigen ausländischen Gesellschaften ist ein Bekenntnis zum deutschen Markt unter anderem durch Stärkung der deutschen Niederlassungen oder sogar Gründung eines Risikoträgers in Deutschland festzustellen.

Im Segment komplexer Großrisiken ist bei den etablierten Anbietern ein zunehmender Know-how-Transfer auf internationaler Ebene zu beobachten.

Spezialmarkt: Erneuerbare Energien

Im Bereich Windenergie (Onshore-Risiken) gibt es – speziell bei Ergänzungsdeckungen für die Betreiber zu den abgeschlossenen Vollwartungsverträgen der Hersteller – einen Preisverfall im Jahr 2012 zu beobachten. Die anderen Deckungsvarianten im Windgeschäft sind auf der Prämienseite konstant geblieben.

Im Bereich der Versicherung von Biogasanlagen gibt es eine gegensätzliche Entwicklung. Hier ist ein Anziehen der Konditionen für Prämie und Selbstbehalt, aber auch in den Deckungsumfängen zu beobachten. In diesem Bereich kommt es auch zur Verteuerung von Verträgen ohne Schadenauffälligkeiten.

Im Solarbereich sind Konditionen und Bedingungen im Jahr 2012 im Vergleich zum Vorjahr eher konstant geblieben. Tendenziell ist hier ein Rückgang des Prämienaufkommens zu verzeichnen, da die Preise für Solarmodule um bis zu 30 % gesunken sind. Das Hauptaugenmerk der Versicherer liegt derzeit im präventiven Diebstahlschutz, speziell im Ausland. So gelten Risiken z.B. in Italien mittlerweile für viele Risikoträger als schwer versicherbar. Bei Auslandsrisiken haben auch die Prämien und speziell die Selbstbehalte angezogen. In den vergangenen Monaten ist eine Häufung von Anfragen zu exponierten Risiken mit einem erhöhten Absicherungsbedarf über die normalen, bekannten klassischen All-Risk-Deckungen für Sach- und Betriebsunterbrechungsrisiken hinaus zu beobachten. Hier sind langfristige Verträge – möglichst bis 20 Jahre – und diverse sachschadenunabhängige Deckungen zu nennen.

Während bis vor einigen Jahren nur einige wenige internationale Gesellschaften Offshore-Wind-Risiken zeichnen wollten, sind Versicherer mittlerweile aus ganz verschiedenen Branchen in den Markt eingetreten: Sie stammen zum Beispiel aus den Bereichen Onshore, Offshore Öl & Gas, Schiffskasko und Fracht. Trotz der aus solch unterschiedlichen Heimatsparten resultierenden voneinander abweichenden Sichtweisen und Deckungsstrukturen gibt es mittlerweile Konsens im Markt, wie Offshore-Geschäfte mit erneuerbaren Energien abgewickelt werden sollten.

Bei der Größe, dem Umfang und dem Technologiefortschritt der nächsten Generation von Offshore-Wind-Projekten ist es nach wie vor eine Herausforderung, die für eine umfassende Deckung notwendige Marktkapazität zu finden. Deckungselemente wie Anlaufverzögerungen und Betriebsunterbrechungen können für ein Unternehmen zur Risikoabsicherung ausgesprochen wichtig sein, sind aber bei den Versicherern „unbeliebt“. Sie zeichnen daher nur geringere Anteile an den Policen. Insgesamt steht im Markt damit eine geringere Gesamtversicherungssumme für derartige Risiken zur Verfügung. Die zu erwartenden Höchstschäden werden sich gegenüber den heutigen Windpark-Größen deutlich erhöhen; dies wird Auswirkungen auf die PML (Possible Maximum Loss)-Betrachtung der Versicherer haben, nach der sie die Höhe ihres Zeichnungsanteiles bemessen. Risikoaggregation wird eine größere Rolle spielen, da sich die Asset-Werte in der Nord- und Ostsee erhöhen.

Bei einem durchschnittlichen Investitionsvolumen von über 1,5 Mrd. Euro für einen Offshore-Windpark sind die Kapazitäten, die der deutsche Markt zur Verfügung stellt, nicht ausreichend und deutsche Versicherer damit in der Regel nicht bereit, als führender Versicherer der Projektdeckungen zu agieren. Es ist davon auszugehen, dass die deutschen Versicherer für die nächsten zwei bis drei Jahre weiterhin

sehr zurückhaltend an diesen Markt herangehen und zunächst nur kleinere Beteiligungsanteile an Projektpolicen unter Führung ausländischer Versicherer zeichnen werden. Somit werden die meisten Deckungen für Offshore-Projekte über ausländische Märkte (London, Dänemark) auf Basis internationaler Bedingungswerke (WELCAR) platziert.

2.6 Gruppenunfallversicherung

Zahlen und Fakten

Die Schadenlast zur Gruppenunfallversicherung bleibt hoch. Hier zeigt sich insbesondere das Risiko der Freizeitunfälle, die schon lange die Berufsrisiken abgelöst haben. Die Produktinnovationen der Versicherer in den letzten Jahren – als Zusatz zu den Hauptleistungen – tragen zu den Effekten bei (z.B. Gipsgeld, Sofortleistungen).

Das Beitragsaufkommen in der Sparte Allgemeine Unfallversicherung betrug im Jahr 2011 6,48 Mrd. Euro. Dies entspricht einem Zuwachs von 1,2 %. Der

Schadenaufwand im Jahr 2011 stieg um 1,1 %. Die kombinierte Schadenkostenquote (Combined Ratio) beträgt 79,6 %.

In der Allgemeinen Unfallversicherung wird für das Jahr 2012 ein Anstieg des Beitragsaufkommens um 1,2 % erwartet. Der Schadenaufwand wird sich gegenüber dem Vorjahr um zirka 2 % auf 3,1 Mrd. Euro erhöhen, was einer Schadenquote von 61 % entspricht. Die Combined Ratio wird bei 80 % liegen.

Ausblick

Die vergangenen Jahre waren von hohem Wettbewerbsdruck bei Preis sowie Versicherungsumfang der Gruppenunfallverträge geprägt. Diese Entwicklung resultiert darin, dass die Combined Ratio einiger Portfolios signifikant über 100 % liegt und Versicherer aktiv mit Preiserhöhungen auf Kunden und Makler zugehen. Es ist zu erwarten, dass somit im Markt Druck auf das bestehende allgemeine Preisniveau entstehen wird.

Des Weiteren ist zu beobachten, dass einige Marktteilnehmer auch den sehr umfangreichen Versicherungsschutz ihrer Gruppenunfallpolicen zurückfahren möchten.

Die Tendenz hält auch 2013 an. Sukzessive trennen sich die Versicherer von Selbstzahlerpolicen, um die Kostenquote der Administration zu senken.

2.7 Kfz-Versicherung

Zahlen und Fakten

Im Jahr 2011 wurden laut Auskunft des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) rund 9,72 Mio. Versicherungsfälle registriert, für die 20,44 Mrd. Euro an Entschädigungen geleistet wurden. Davon entfielen allein auf die Kfz-Haftpflichtversicherung 12,45 Mrd. Euro. Für die Vollkaskoversicherung wurden 6,87 Mrd. Euro und für die Teilkaskoversicherung 1,09 Mrd. Euro aufge-

wandt. Die durchschnittlichen Kosten je Autounfall belaufen sich in der Kfz-Haftpflichtversicherung auf 3.485 Euro, in der Vollkaskoversicherung auf 1.496 Euro und in der Teilkaskoversicherung auf 734 Euro. Gegenüber dem schadenträchtigen Jahr 2010 haben die Schadenaufwendungen insgesamt um 1,9 % auf 0,4 Mrd. Euro zugenommen. Der Hauptgrund hierfür dürften der vorläufige konjunkturelle Aufschwung

und die damit verbundene höhere gewerbliche Fahrleistung gewesen sein. Hinzu kam auch die lange Frostperiode zu Beginn des Geschäftsjahres 2011, die einem massiven Anstieg an Glatteisschäden aus dem Dezember 2010 folgte.

Zusammengefasst lag die Combined Ratio in 2011 für die Kfz-Versicherung mit 107,4 % auf Vorjahresniveau. Der versicherungstechnische Verlust für das Geschäftsjahr 2011 betrug damit über 1,5 Mrd. Euro.

Die Prognose für 2012 zeigt, dass die Bemühungen der Versicherer, die Kehrtwende im Kfz-Bereich ein-

Ausblick

Trotz der für die Versicherer positiven Anzeichen in der Kfz-Sparte wird erwartet, dass das versicherungstechnische Ergebnis für 2012 bei einem Verlust in Höhe von zirka 700 Mio. Euro liegen wird.

Die Zahlen zeigten insbesondere im Kaskobereich einen Rückgang der Schäden. Dies dürfte hauptsächlich daran liegen, dass in 2012 der Winter milder gewesen war und infolgedessen weniger durch Streugut verursachte Glasschäden entstanden sind. Dies könnte sich auch noch deutlich verbessern, wenn im weiteren Verlauf des Jahres keine weiteren Elementarschäden entstehen.

Allerdings ist davon auszugehen, dass aufgrund des mittlerweile stark verbreiteten Rabattschutzes mit zusätzlichen Schäden gerechnet werden muss. Mit Rabattschutz wird derjenige, der einen Schaden einreicht, nicht mehr wie üblich in eine höhere Schadenfreiheitsklasse eingestuft, sondern er behält seinen aktuellen Beitragssatz. Gemäß den Berechnungen des Rückversicherers GenRe sind die erhobenen Zuschläge

zuleiten, erste Früchte tragen. Laut des GDV wird sich die Combined Ratio von 107,4 % auf zirka 103 % verbessern. In 2012 erhöhten sich demnach die Einnahmen um insgesamt 5,1 % auf ein Gesamtvolumen von zirka 22 Mrd. Euro. Die erhöhten Beitragseinnahmen sind zum einen auf die Steigerung der durchschnittlichen Beiträge (in der Kfz-Haftpflichtversicherung um zirka 3,5 % und in der Vollkaskoversicherung um zirka 4,0 %) und zum anderen auf das konjunkturbedingte Wachstum der Fahrzeuganzahl (um 1,5 % auf insgesamt 59,7 Mio. Fahrzeuge) zurückzuführen.

für diese Deckung nicht ausreichend. Hinzu kommt, dass einige Risikoträger ihre Rückstellungen im Hinblick auf Solvency II inflationsbedingt korrigieren mussten, so dass sich dies nachteilig auf die verbesserte Schadensituation auswirken könnte.

Für eine Prognose der Prämienentwicklung muss weiterhin zwischen Privat- und Industriekunden unterschieden werden. Während im Privatkundengeschäft nach wie vor ein starker Wettbewerb herrscht und die Kfz-Versicherungsportale deutliche Wachstumsraten zu verzeichnen haben, ist der Markt im industriellen Bereich wiederholt schwieriger für die Kunden. Viele Risikoträger nutzen diese Situation das zweite Jahr in Folge, um die Beiträge zu erhöhen. Allerdings ist in diesem Bereich die harte Vorgehensweise etwas entschärft worden, nachdem die Versicherer bereits im vergangenen Jahr Beitragserhöhungen durchgesetzt haben. Dennoch werden die Risikoträger weiterhin versuchen, ihr Portfolio zu bereinigen, um das Ziel einer kombinierten Schadenkostenquote unter 90 % zu erreichen.



Aon Risk Solutions

Caffamacherreihe 16
20355 Hamburg

Tel.: +49 40 3605-0
Fax: +49 40 3605-1000

risk-solutions@aon.de
www.aon.de