
KONKURS- SICHERUNGSFONDS IM VERSICHERUNGS- WESEN

JÖRG FINSINGER

1. EWR, Verstärkung der Wettbewerbsdynamik und zunehmende Insolvenzgefahr

Voraussichtlich im Frühjahr des Jahres 1994 wird der EWR-Vertrag in Kraft treten. Damit werden auf dem österreichischen Versicherungsmarkt die erste und zweite Generation der EG-Richtlinien in Kraft treten: Der österreichische Markt wird teilweise nach Europa hin geöffnet. Freihandel wird jedoch nur für gewerbliche Großrisiken im Sachversicherungsbe- reich verwirklicht. Der private Versi- cherungsnehmer muß, mit einer Aus- nahme, weiterhin mit dem beschränk- ten nationalen Angebot leben. Nur in der Lebensversicherung wird ein klei- nes Fenster in Richtung europäischer Binnenmarkt geöffnet. Gleichzeitig wird die Versicherungsfluchtsteuer entfallen.

Die Deregulierung des Großrisiken- geschäftes hat bislang nicht bedachte gravierende Folgen. Der Verbraucherschutz auf österreichischen Versiche- rungsmärkten beinhaltet vor allem die Verhinderung von Insolvenzen. Dieses Aufsichtsprinzip ist unteilbar; es kann nicht separat für das Massengeschäft gelten und für das Industriegeschäft aufgehoben werden, solange die Versi- cherer gleichzeitig in beiden Märkten tätig sind. Der Verbraucherschutz im Massengeschäft, insbesondere die Er- füllbarkeit der Versicherungsverträge, ist nicht mehr gewährleistet, wenn das Industriegeschäft der Großrisiken dem

freien Spiel der Marktkräfte überlas- sen wird, denn vom Industriegeschäft geht eine Insolvenzgefahr aus, die auch die im gleichen Unternehmen versicherten privaten Verbraucher trifft. Hinzu kommt die Gefahr, daß das unter Wettbewerbsdruck stehende Industriegeschäft nunmehr aus den geschützten Privatkundenmärkten subventioniert wird. Diesen beiden Gefahren kann man nur durch eine drastische Änderung der Marktord- nung begegnen. Im Prinzip wären zwei Wege denkbar. Man könnte eine hori- zontale Spartenrennung zwischen Massengeschäft und Industriegeschäft einführen. Diesen Weg haben die EG- Richtlinien jedoch versperrt. Man könnte auch das Aufsichtsprinzip zur Verhinderung von Insolvenzen zugun- sten eines anders gearteten Verbrau- cherschutzes aufgeben. Insolvenzen können auf dem österreichischen Markt nicht mehr mit Sicherheit ver- hindert werden. Im übrigen läßt sich der österreichische Markt auf längere Sicht auch nicht mehr vom EG-Markt trennen. Die Erfüllbarkeit der Versi- cherungsverträge muß deshalb auf ei- ne andere als die bisherige Weise ge- währleistet werden. In diesem Aufsatz soll deshalb die Einrichtung von Kon- kurssicherungsfonds (oder wie sie häufig auch bezeichnet werden: Ga- rantiefonds) vorgestellt werden. Eine Alternative dazu bietet die französi- sche Versicherungsaufsicht, welche in der Vergangenheit die Übernahme der Bestände insolventer Unternehmen arrangierte.

2. Konkurssicherungsfonds für Versicherungsunternehmen

Mit Konkurssicherungsfonds wur- den in den USA und in Großbritan- nien im Versicherungsbereich und in vielen anderen Ländern im Bankenbe- reich gute Erfahrungen gemacht. Oft- mals wird die US-Sparkassenkrise fälschlicherweise auf die Existenz von

Konkurssicherungsfonds zurückgeführt. Die eigentlichen Ursachen liegen jedoch anderswo (1). Entscheidend ist, daß die Konkursicherungsfonds nur im Zusammenhang mit einer Solvenzregulierung zur Anwendung kommen dürfen. Die Solvenzregulierung muß sicherstellen, daß sämtliche am Markt tätigen Unternehmen ausreichend mit Eigenkapital ausgestattet sind. Dann nämlich haben Konkursicherungsfonds keinen Einfluß auf das Interesse der Unternehmen an einer soliden Preispolitik. Das Risiko, Eigenkapital zu verlieren, wird nämlich durch den Fonds nicht geringer. Der Fonds ist die Versicherung der Versicherung für den Versicherungsnehmer und entschädigt nur den Versicherten gegen Insolvenz seines Versicherers. Das Prinzip der Marktwirtschaft wird also nicht auf den Kopf gestellt. Allerdings besteht ein Anreizproblem auf der Konsumentenseite. Die durch den Konkursicherungsfonds vor Unternehmenspleiten geschützten Versicherungsnehmer suchen sich ihre Versicherer weniger sorgfältig aus, denn sie sind ja gegen die Insolvenzen des Versicherers durch den Fonds versichert. Das ist ein typischer Fall von moralischem Risiko. Die Lösung des Anreizproblems besteht in der Festlegung eines angemessenen Selbstbehalts. Aus der Sicht derjenigen Länder, in denen die materielle Staatsaufsicht Insolvenzen bislang gänzlich unterbunden hat, indem sie durch unterschiedliche Maßnahmen die Preise auf ein hohes Niveau angehoben hat, ist dieser Einwand des Anreizproblems auf der Konsumentenseite ohnehin gegenstandslos, denn man hatte ja in der Vergangenheit die Marktkräfte ohnehin außer Kraft gesetzt, und die Konsumentenseite brauchte die Versicherungsunternehmen nicht nach ihrer Solvenz zu beurteilen. Wer ohnehin die Auffassung vertritt, daß der Durchschnittskonsument nicht in der Lage ist, die Solvenz seines Versicherers zu beurteilen, und für diese Auf-

fassung spricht einiges, für den ist der Einwand des Anreizproblems auf der Konsumentenseite ebenfalls gegenstandslos. Ein Konkursicherungsfonds ändert dann das Verhalten der Konsumenten bei der Auswahl ihres Versicherers auch nicht.

3. Solvenzkontrolle als Frühwarnsystem

Vernünftige Solvenzkontrolle ist als Frühwarnsystem konzipiert. Frühwarnsysteme basieren auf Kennziffern, die von jedem Unternehmen in regelmäßigen Abständen vorgelegt werden müssen. Für jede Kennziffer werden normale Wertebereiche nach optimierenden Verfahren festgelegt. Liegen mehrere Kennziffern außerhalb dieser Bereiche, dann werden die auffälligen Unternehmen genauer geprüft. Erst wenn ein Unternehmen dann als gefährdet eingestuft wird, wird in die Handlungsfreiheit des Managements eingegriffen. Solange keine Anzeichen von Solvenzproblemen vorliegen, wird auf die Geschäftstätigkeit eines Unternehmens kein diskretionärer Einfluß ausgeübt.

Solvenzkriterien sollten so ausgelegt werden, daß Unternehmen, die dem Insolvenzpunkt nahe kommen, nur mit geringer Wahrscheinlichkeit als gesund klassifiziert werden (Fehlerwahrscheinlichkeit erster Art). Damit soll sichergestellt werden, daß drohende Insolvenzen möglichst schon im Vorfeld erkannt werden. Gefährdete Unternehmen sollten zur Beschaffung von Eigenmitteln aufgefordert werden. Notfalls kommen die Vermittlung einer Firmenübernahme, die Beschränkung der Verfügung über die Vermögensanlagen, die Bestellung von Sonderbeauftragten in Frage, oder der Widerruf der Geschäftserlaubnis und die Einleitung eines Konkursverfahrens. Solvenzkriterien sollten auch die zweite Eigenschaft haben, daß gesunde Unternehmen nur selten als gefähr-

det klassifiziert werden (Fehlerwahrscheinlichkeit der zweiten Art).

4. Konkursicherung durch Fonds nach dem Umlageverfahren

Wird ein Unternehmen nach den Sozialkriterien als gefährdet eingestuft, dann werden also zuerst Maßnahmen zur Prävention oder Beilegung der Insolvenz verordnet. Führen diese Maßnahmen nicht zum Erfolg, dann wird das Konkursverfahren eingeleitet. Mit Beginn des Konkursverfahrens werden die Ansprüche der Versicherten aus den Konkursicherungsfonds beglichen. Der Gesamtbetrag dieser Zahlungen wird nach Marktanteilen, gemessen in Prämienvolumen, auf die solventen Unternehmen umgelegt. Diese ex post-Umlage widerspricht nach der Meinung mancher Versicherungsexperten dem Prinzip der Marktwirtschaft, weil die gut wirtschaftenden Unternehmen die Pleiten schlecht wirtschaftender Konkurrenten finanzieren müssen. Diese Auffassung ist jedoch falsch, denn die Umlage wird nicht von den Unternehmen bezahlt. Die Umlage wird, ähnlich wie die Umsatzsteuer, auf die Konsumenten überwält (2). So bezahlen die Konsumenten mit der Umlage im Grunde eine Prämie für die Sicherheit ihrer Ansprüche. Sie bezahlen eine Prämie für die Versicherung der Versicherung.

5. Konkursversicherung nach risikoproportionalen Prämien

In den USA hat es eine längere Diskussion darüber gegeben, ob die Auszahlungen der Fonds einfach proportional zum Marktanteil auf die Unternehmen umgelegt werden sollten oder ob die Fonds durch regelmäßige Beiträge oder sogar durch auf die individuelle Insolvenz der Versicherer abgestimmte Prämien gespeist werden sollen. Die Befürworter des „Pre-Fun-

ding“ waren der Ansicht, daß eine Umlage unter den „überlebenden“ Versicherern nicht nur unfair sei, sondern daß die ex post-Umlage Grenzbetriebe so stark belasten könnte, daß sie in finanzielle Not geraten. Dagegen votierten vor allem die Versicherer, die einen Mißbrauch der Fonds für Sanierungszwecke vor der Liquidation befürchteten. Außerdem war offensichtlich, daß die Umlage alle „überlebenden“ Unternehmen gleichmäßig proportional zu ihrem Prämienvolumen belasten würde und somit einer Überwälzung der Umlage auf die Konsumenten nichts im Wege stehen würde. Schließlich zeigte sich, daß die Umlagen zu gering waren, als daß sie einen Einfluß auf das Marktgeschehen hätten haben können. Die Umlagen betrugen in den USA – im Durchschnitt über 16 Jahre berechnet – nur 0,6 Promille des Prämienvolumens. Umlagen unter einem Promille der Prämie können auch Grenzbetriebe nicht belasten – zumal die Umlage ja auf die Konsumenten überwält wird. In England waren seit der Einrichtung des Fonds im Jahre 1976 nur drei Umlagen erforderlich. Die erste Umlage diente zur Finanzierung des Konkursicherungsfonds. Weitere Umlagen waren erst im Jahre 1990 und im Jahre 1992 erforderlich. Die Umlage im Jahre 1990 betrug 0,039 Promille der Prämien und im Jahre 1992 1,48 Promille der Prämien. Umgelegt auf 16 Jahre Konkursicherungsfonds ist der Preis der Versicherung der Versicherung wahrlich eine Art Nulltarif.

Es waren eher Wissenschaftler, die sich für eine Versicherung der Versicherung über die „Pre-Fund-Lösung“ interessierten. Die Vorfinanzierung der Konkursicherungsmittel, die ja in Relation zum Prämienvolumen vernachlässigbar gering sind, bringt jedoch nur zusätzliche Verwaltungslasten. Vorteile würde sie nur dann haben, wenn man die Prämien vom individuellen Unternehmensrisiko, von der individuellen Solvenz abhängig

machen würde. Ungelöst ist jedoch, wie das individuelle Risiko zu messen wäre. Eine vernünftige Meßziffer müßte die gemeinsame Verteilung des versicherungstechnischen Risikos und des Kapitalanlagenrisikos sowie der sonstigen Kosten berücksichtigen. Dafür gibt es jedoch heute noch keine Methoden. Derzeit könnte man die Prämien nur von Solvenzindikatoren abhängig machen. Das aber widerspräche dem Prinzip der Versicherung, da die Prämien für den Konkursicherungsfonds in schlechten Zeiten, insbesondere bei drohender Insolvenz, dramatisch steigen müßten. Die Prämien würden also mit dem sich ankündigenden Schadensfall in astronomische Höhen steigen müssen. Sie würden gefährdete Unternehmen in den Ruin treiben. Die Gefahr der Anbindung der Prämie an falsche Risikomerkmale ist überdies groß. Hinzu kommt, daß ein „Pre-Fund“ als Superversicherungsunternehmen, privatwirtschaftlich organisiert, sich zu einer mächtigen Kartellzentrale entwickeln könnte. Würde der „Pre-Fund“ öffentlich-rechtlich organisiert, dann dürften die Kosten die Nutzen der risikoproportionalen Prämien übersteigen.

6. Gegenargumente

Zuletzt sei noch auf die Argumente des ehemaligen Präsidenten des deutschen Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen, Dr. Angerer, eingegangen (3). Angerer wendet sich gegen die Einrichtung von Konkursicherungsfonds. Erstens würden die Unternehmer, die nach gesunden kaufmännischen Grundsätzen ihren Betrieb führen, mit Kosten belastet, die die schlechte Geschäftsführung eines Konkurrenten verursacht. Das Umlageverfahren wird als Verlustsozialisierung bezeichnet. Dieses Argument ist unhaltbar, denn – wie oben ausgeführt – die Umlagen werden auf

die Konsumenten überwältzt. Die Bezeichnung Verlustsozialisierung ist polemisch, sie ist jedoch insoweit nicht unrichtig, als die Kosten von Insolvenzen von der Gesamtheit der Versicherten getragen werden. Zweitens würden, nach Angerer, durch die Konkursicherungsfonds keine Preissenkungen bewirkt, da die Beiträge auf den Versicherungsnehmer abgewälzt würden. Damit hat Angerer seinem ersten Argument selbst widersprochen. Drittens, so führt Angerer aus, würden nicht alle Unternehmen freiwillig dem Konkursicherungsfonds beitreten. Es wäre schwierig, ausländische Unternehmen zur Mitgliedschaft zu zwingen. Angerer wäre jedoch entgegenzuhalten, daß diese Probleme nicht unlösbar sind. In der Tat wäre es bedenkenswert, den Versicherern den Beitritt offen zu lassen. Wer dem Sicherungsfonds beitrifft, kann das auf der Polizze dann vermerken. Wer nicht beitrifft, muß auf der Polizze klar erkenntlich darauf hinweisen, daß er nicht Mitglied des Konkursicherungsfonds ist. Diskussionswürdig wäre auch eine Zwangsmitgliedschaft, mit der die Briten und Amerikaner gute Erfahrungen gemacht haben.

7. Frühwarnsystem mit Konkurs-sicherung versus materielle Staatsaufsicht nach bisherigem Muster

Abschließend können nun die beiden alternativen Systeme Frühwarnsystem mit Konkursicherungsfonds und materielle Staatsaufsicht, d. h. Verhinderung von Insolvenzen ohne Konkursicherungsfonds, gegenübergestellt werden. Das erstere System erlaubt mehr Wettbewerb. Wenn dadurch die Prämien um mehr als die typische Umlage für den Konkursicherungsfonds sinken, dann stellen sich die Versicherungsnehmer in diesem System besser. Die Umlagen für Konkursicherungsfonds sind jedoch vernachlässigbar gering. Sie liegen in den USA unter

einem Promille, in Großbritannien sogar noch um einen Faktor 10 darunter. Der Preis der Konkursicherungsfonds liegt damit in der Nähe von 0. Wenn der im Frühwarnsystem mit Konkursicherungsfonds mögliche Wettbewerb die Prämien um mehr als dies bei 0 liegende Größe senkt, dann hat der Konsument per Saldo durch das neue System gewonnen.

Anmerkungen

- (1) Vgl. dazu Finsinger, Jörg, Bank Regulation and Deposit Insurance, in: Furbotn, E.; Richter, Rudolf (Hrsg.), *The Economics and Law of Banking Regulation* (= Occasional Papers 2, Winter 1989/90) 57–65.
- (2) Nach der Inzidenztheorie wird die Umlage bei elastischem Angebot voll überwältzt. Das Angebot von Massenversicherungen ist nahezu vollkommen elastisch (Stichwort: unbeschränkte Vermehrbarkeit des Versicherungsschutzes).
- (3) Angerer, A., Wettbewerb auf den Versicherungsmärkten aus der Sicht der Versicherungsaufsichtsbehörde, in: *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft* 2/3 (1985) 221–238.