

## Directors-and-Officers-Versicherung.

**Begriff:** Spezielle Form der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, durch die ein Unternehmen die Mitglieder seiner Geschäftsleitung und/ oder ggf. seines Aufsichtsrats gegen eine Inanspruchnahme wegen spezifischer Sorgfaltspflichtverletzungen sowohl von innen (Ansprüche des Unternehmens selbst) als auch von außen (Ansprüche Dritter) absichert.

*Merkmale:* Es gilt das sog. Claims made-Prinzip, d.h. Versicherungsfall ist die Anspruchserhebung durch das Unternehmen bzw. durch den Dritten. (Quelle <http://www.versicherungsmagazin.de/Definition/33166/d-o-versicherung.html>)

D&O-Versicherung (Directors-and-Officers-Versicherung, auch Organ- oder Manager-Haftpflichtversicherung) ist eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, die ein Unternehmen für seine Organe und leitenden Angestellten abschließt. Es handelt sich dabei um eine Versicherung zugunsten Dritter, die der Art nach zu den Berufshaftpflichtversicherungen gezählt wird.<sup>[1]</sup> Die D&O-Versicherung bietet jedoch nur Schutz für die Organe und Manager des Unternehmens, nicht aber für das Unternehmen selbst, welches eine D&O-Versicherung für ihre Organe und Manager abschließt. Versicherungsschutz in Bezug auf von dritter Seite gegen das Unternehmen wegen Pflichtverletzungen ihrer Mitarbeiter erhobene Ansprüche bietet eine (im amerikanischen Sprachraum so genannte) Errors&Omissions (E&O)- bzw. (britische Bezeichnung) Professional Indemnity (PI)-Deckung.

### Umfang

Vom Versicherungsschutz erfasst sind in der Regel alle Organe (Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat u. ä.) und leitenden Angestellten (Prokuristen) einer Gesellschaft mit ihrer Organhaftung, die die Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters zu erfüllen haben, gesetzlich geregelt beispielsweise in § 93, § 116 AktG für Vorstände und Aufsichtsräte oder in § 43, § 52 GmbHG für Geschäftsführer und Gesellschafts-Aufsichtsräte.

Deckung besteht bei Sorgfaltspflichtverletzungen ohne Vorsatz bzw. wissentlicher Pflichtverletzung im Innen- oder Außenverhältnis. Ersetzt werden normalerweise alle Vermögensschäden, die während der Versicherungsperiode verursacht wurden und bei denen die Anspruchserhebung noch innerhalb der Versicherungslaufzeit erfolgt („claims-made-Prinzip“). Daneben werden in der Regel auch schon vorher verursachte Vermögensschäden in den Versicherungsschutz integriert („Rückwärtsdeckung“), soweit die Erhebung des Anspruchs nach Vertragsbeginn erfolgt und die Pflichtverletzung den versicherten Personen und dem Versicherungsnehmer (in der Regel die Gesellschaft) bis zum Abschluss des Vertrages nicht bekannt war oder hätte bekannt sein können/müssen.

Spiegelbildlich finden sich in vielen D&O-Verträgen sogenannte Nachmeldefristen. Danach sind auch solche Schadensersatzansprüche vom Versicherungsschutz umfasst, die innerhalb eines begrenzten Zeitraums (in der Regel sechs Monate bis drei Jahre) nach Vertragsbeendigung geltend gemacht werden und bei denen der zugrunde liegende Pflichtverstoß auf den Zeitraum vor Vertragsbeendigung datiert. Bei Wechsel des Versicherers endet die Nachmeldefrist des Vorvertrages in der Regel mit Beginn des neuen D&O-Versicherungsvertrages.

## Anspruchsgrundlagen

Bei Ansprüchen unterscheidet man grundlegend in Innenhaftung und Außenhaftung. Der weit überwiegende Teil der Versicherungsfälle betrifft die Innenhaftung. Hierbei wird die versicherte Person gegen Ansprüche gegenüber der Gesellschaft bzw. der Organe der Gesellschaft wie Aufsichtsorgane / Aufsichtsräte oder Gesellschafter / Eigentümer geschützt. Bei der Außenhaftung werden Versicherungsansprüche seitens Geschäftspartnern (Kunden / Lieferanten), Wettbewerbern, Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, Aufsichtsbehörden oder anderen Dritten gestellt.

## Grenzen der D&O-Versicherung

Die D&O-Versicherung ist eine typische Haftpflichtversicherung - nicht aber eine Kaskoversicherung. Dies bedeutet, dass der versicherten Person, also dem Organ, ein schuldhaftes pflichtwidriges Fehlverhalten nachgewiesen werden muss, das zu einem Vermögensnachteil auf Seiten der Versicherungsnehmerin oder eines Dritten geführt hat. Allein die Behauptung oder Feststellung einer offenbar „falschen“ oder unvorteilhaften unternehmerischen Entscheidung reicht nicht aus. Ist allerdings ein Schaden feststellbar, findet oft eine Beweislastumkehr statt, das heißt, der Unternehmensleiter muss beweisen, dass seine Entscheidung trotz Schadeneintritts die richtige war (wichtiger Punkt hierbei: die Dokumentierung der Entscheidungsfindung).

1. Zudem werden so genannte „Eigenschäden“, das sind Ansprüche von Unternehmen gegen versicherte Personen, welche selbst am Unternehmen beteiligt sind, nur begrenzt ersetzt, sofern nicht lediglich eine geringfügige Beteiligung besteht (Grenze hier: 15-25 % je nach Versicherer; seit Mitte 2007 verzichten einige Anbieter in ihren Konzepten völlig auf den sog. „Eigenschaden-Ausschluss“).
2. Die Interessenlage aller Beteiligten ist im Schadensfall äußerst komplex und führt oft dazu, dass ein Kompromiss (Vergleich, engl. *deal*) zwischen den Beteiligten ausgehandelt wird.
3. Die Deckung kann schon nach Gesetz und Treu und Glauben nicht allumfassend sein. So tritt sie etwa bei Vorsatz nicht ein. Je nach Anbieter und Risikosituation begrenzen diverse Ausschlussstatbestände den Versicherungsschutz zum Teil erheblich. So enthalten die Versicherungsbedingungen im Regelfall einen so genannten Dienstleistungsausschluss, welcher dazu führt, dass Vermögensschäden, welche im Rahmen der operativen Tätigkeit der versicherten Person verursacht wurden, nicht gedeckt sind. Die D&O-Police schützt die versicherten Personen ausschließlich in ihrer gesellschaftsrechtlichen Organfunktion und schließt nicht Dienstleistungen ein, die von den Organen unmittelbar selbst erbracht werden. Der Dienstleistungsausschluss führt somit in der Praxis nicht selten dazu, dass vom Versicherer eine Deckung abgelehnt wird.
4. Rückwärtsdeckung: Einige Versicherer bieten nur eine Absicherung von Schäden, die erst nach Vertragsabschluss verursacht und bekannt wurden. Andere Versicherer decken auch solche Schäden ab, die erst nach Vertragsabschluss bekannt wurden, deren Ursache jedoch in der Vergangenheit (also vor Vertragsabschluss) liegt.

5. Mangelnde Kenntnisse und Eignung für ein Ressort führen zu keiner Haftungsbefreiung. Gerade im Aufsichtsrat sitzende Arbeitnehmervertreter unterliegen dieser Problematik. (Quelle <https://de.wikipedia.org/wiki/D%26O-Versicherung>)

## Versicherungsabschluss

Für die Ausarbeitung eines Versicherungsangebotes werden benötigt:

- Aktueller Jahresabschluss
- Satzung der Gesellschaft
- Fragebogen

Diese Unterlagen können Sie uns per E-Mail einreichen. Sämtliche Angaben werden streng vertraulich behandelt und Versicherern lediglich zum Zweck der Angebotsquotierung zur Verfügung gestellt.