

# Einheitliche Tarifstrukturen im Bereich der Kfz-Haftpflichtversicherung zur Beseitigung von Diskriminierungen und als Voraussetzung für einen EU-Binnenmarkt

von Hans Dieter Meyer, Hamburg \*

## A. Vorbemerkungen

Der *Bund der Versicherten* (BdV) kämpft seit seiner Gründung im Jahre 1982 gegen die Tarifstrukturen in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung.<sup>1</sup> Nachdem im Jahre 1994 in der EU die Tariffreiheit eingeführt wurde und neue Tarifmerkmale zunehmend zur Unübersichtlichkeit der Tarife und zu immer stärkeren Prämiendifferenzierungen führten, sind die in gleichem Maße zunehmenden Probleme der Versicherungspflichtigen (Diskriminierungen und ungerechtfertigt hohe Versicherungsbeiträge) ohne Einbeziehung europäischer Aspekte nicht zu lösen.<sup>2</sup>

## B. Das EU-Projekt des Bundes der Versicherten zur Tarifgestaltung in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung

In den Jahren 1999 bis 2001 führte der BdV – mit finanzieller Unterstützung der EU-Kommission - ein Projekt zur „Erarbeitung von Grundlagen für Entscheidungen der EU-Kommission betreffend eine paneuropäische Kfz-Haftpflichtversicherung-Tarifstruktur“ durch (siehe auch die beiden Beiträge in diesem Band von *Prof. Hans-Peter Schwintowski* und *Prof. Ulrich Meyer*). Die Ergebnisse der Untersuchung sollen im Jahre 2003 in dieser Schriftenreihe in Verbindung mit einer CD-ROM veröffentlicht werden, die alle erarbeiteten Unterlagen enthält (mit Übersetzungen in englisch, französisch, spanisch und italienisch).<sup>3</sup>

---

\* *Hans Dieter Meyer* war in den Jahren 1982 bis 2002 Geschäftsführer des Bundes der Versicherten.

1 Siehe *H. D. Meyer*, Beitragsgerechtigkeit in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung, *Versicherungswissenschaftliche Studien (VersWissStud)* Band 1, Seiten 138 ff. = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/nomos1.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/nomos1.htm); *ders.*, Tarifierungsmodelle für die Kfz-Haftpflichtversicherung und deren Übereinstimmung mit der Versicherungstechnik und mit allgemeinen Produktions- und Wettbewerbstheorien = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm); *ders.*, Eingeschränkte Privatautonomie und Diskriminierung der Verbraucher im Bereich der Kfz-Pflichtversicherung = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Kfz-Tarife\\_Diskrim.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Kfz-Tarife_Diskrim.htm); *ders.*, Beitragsfestsetzung und Beitragsklassenbildung in der Kfz-Haftpflichtversicherung = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/KfzTarife.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/KfzTarife.htm).

2 Die Freigabe der Tarifgestaltung, die bis 1994 weitgehend einheitlich durch Aufsichtsbehörden erfolgte (in Deutschland gemäß dem Pflichtversicherungsgesetz und der Tarifverordnung), vervierfachte sich in Deutschland die „Prämienspreizung“ zwischen der billigsten und teuersten Prämie (von vorher 1 zu 8,5 auf 1 zu 31,5, ohne Berücksichtigung von Schadenfreiheitsrabatten und Malus-Zuschlägen; werden diese eingerechnet ist die Differenz zwischen der niedrigst- und höchstmöglichen Prämie in Deutschland fast 1 zu 300, in anderen Ländern weitaus geringer).

3 Eine Darstellung des Projektes Teile der Ergebnisse und wissenschaftlicher Stellungnahmen sind bereits im Internet veröffentlicht unter [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft.htm).

Das BdV-EU-Projekt diente der Untersuchung der Frage, ob es zur Vermeidung von Diskriminierungen, zur Förderung des Wettbewerbs und zur Herstellung des Binnenmarktes im Bereich der Kfz-Haftpflichtversicherung erforderlich ist, europaweite Standards für Kfz-Haftpflicht-Tarifmerkmale und ein paneuropäisches Tarifierungssystem für die Kfz-Haftpflicht-Versicherung zu entwickeln.<sup>4</sup>

## **I. Diskriminierung und finanzielle Verluste für „gute“ schadenfreie Fahrer**

Der BdV kritisiert vor allem die Beitragsklassenbildung nach dem Schadenerwartungswert von Gruppen, die nach Merkmalen gebildet werden, die keinen Bezug haben zu dem Risiko des einzelnen Versicherten, einen Kfz-Haftpflichtschaden zu verursachen. Dadurch ergeben sich Beitragsklassen, die nicht – wie bei allen anderen Versicherungsarten - durch die Zusammenfassung von Versicherten mit gleichem individuellen Risiko gebildet worden sind.<sup>5</sup> Als Folge der so entwickelten Tarife werden „gute“ schadenfreie Fahrzeughalter, die aufgrund irgendwelcher Merkmale (wie Wohnort, Beruf, Alter) in Versichertengruppen mit hohem Schadenaufwand geraten, als „schlechtere Risiken“ diskriminiert und müssen entsprechend höhere Beiträge zahlen, erleiden also Jahr für Jahr finanzielle Verluste.

Dabei ist unstrittig, dass sich in allen Gruppen gleich gute und gleich schlechte Autofahrer befinden, die eigentlich gleich niedrige oder gleich hohe Versicherungsbeiträge zahlen müssten, was aber derzeit nicht der Fall ist. Weil die schlechten Autofahrer unter den Beamten zum Beispiel weniger Auto fahren und die schlechten Autofahrer mit Wohnsitz in ländlichen Gegenden bei Fahrfehlern eher in einen Graben statt in eine Personengruppe fahren, ist der Schadenaufwand der Beamten und der Autofahrer aus ländlichen Regionen im Vergleich z.B. zu Gruppen der Nichtbeamten und Großstädter geringer.

Das ungerechte Ergebnis der Tarifierung von Gruppen nach deren Schadenaufwand wird deutlich, wenn man das folgende fiktive und stark vereinfachte Beispiel betrachtet:

Eine Gruppe von 10.000 Beamten fährt in einem Jahr insgesamt 100 Millionen Kilometer, eine Gruppe von 10.000 nicht beamteten Großstädtern 200 Millionen

---

4 Siehe [www.bundderversicherten.de/Wissenschaft.htm](http://www.bundderversicherten.de/Wissenschaft.htm); zur Projektbeschreibung [www.bundderversicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm](http://www.bundderversicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm). - Das Ziel des Projektes bestand vornehmlich darin, der EU-Kommission Daten und Fakten zu liefern, die als Grundlage für Entscheidungen im Bereich der Kfz-Haftpflicht-Versicherung unerlässlich sind, um eventuell weitere Untersuchungen zu veranlassen und hierauf aufbauend Handlungskonzepte zu entwickeln. Zu Einzelfragen wurden Stellungnahmen von Wissenschaftlern und Praktikern eingeholt, die in mehrere Sprachen übersetzt wurden. Zur Erhebung des empirischen Materials wurden Fragebögen entwickelt, die an Aufsichtsbehörden, Unternehmensverbände und Unternehmen in Europa und teilweise weltweit verschickt worden sind. Auf der Grundlage der Auswertung dieser Fragebögen sind im Verlaufe des Projektes 20 Länderberichte entstanden. In 1999 und 2000 wurden zwei Workshops in München und Leuven (bei Brüssel) durchgeführt, an denen sich über 150 Wissenschaftler, Behörden-, Branchen- und Verbrauchervertreter aus 19 Nationen beteiligten.

5 U. Meyer, Teil III des Abschlussberichtes, Seite 5: „Für die Gruppe der Versicherungsnehmer in einer Tarifklasse als Ganzes ist diese Art der Tarifierung risikogerecht: Der Schadenerwartungswert der Gruppe entspricht dem Prämienaufkommen der Gruppe. Allerdings enthält jede einzelne Tarifklasse Versicherungsnehmer mit durchaus stark unterschiedlichen Risiken.“

Kilometer. In beiden Gruppen sind 1.000 schlechte und 9.000 „gute“ Autofahrer, wobei davon auszugehen ist, dass gute Autofahrer auch durch ein „Augenblicksversagen“ einen Schaden verursachen können. Von den schlecht fahrenden Beamten verursachen (nur) 300 einen Schaden, weil sie als Beamte weniger fahren. Weitere 300 Beamte verursachen einen Schaden durch „Augenblicksversagen“. Von den schlecht fahrenden Großstädtern verursachen 500 einen Schaden, weil sie im Durchschnitt mehr in der Großstadt und auch mehr Kilometer fahren als Beamte, also eher und öfter in gefährliche Verkehrssituationen geraten.<sup>6</sup> Weitere 500 Großstädter verursachen Schäden durch „Augenblicksversagen“.

Der nach dem Schadenaufwand der Beamten-Gruppe berechnete Gruppen-Schadenerwartungswert von z.B. 1,2 Million Euro wird – unter Berücksichtigung der Schadenfreiheit - auf die 10.000 Beamten verteilt, der nach dem Schadenaufwand der Großstadtbewohner berechnete Gruppen-Schadenerwartungswert in Höhe von z.B. 2 Millionen Euro auf die 10.000 Großstädter. Danach zahlen die schadenfreien 9.400 Beamten (darunter 1.700 schlechte Autofahrer) einen sehr viel niedrigeren Jahresbeitrag als die schadenfreien 9.000 Großstädter (darunter 1.500 schlechte Autofahrer). Aber auch die Beamten, die durch einen Schaden auffällig geworden sind, zahlen in der Regel weniger Beitrag als die schadenfreien Großstädter.<sup>7</sup>

Dieses Ergebnis ist ungerecht. Es führt zu falschen Subventionen.: Gut Auto fahrende Großstädter zahlen während ihres gesamten Autofahrerlebens Tausende von Euro mehr als die guten Autofahrer unter den Beamten; sie zahlen sogar mehr als Beamte mit Schäden - und alles nur, weil sie in der Großstadt wohnen. Erhebungen, die der BdV durchgeführt hat, zeigen z.B., dass ein schadenfreier Leipziger mit mehreren „negativen“ Gruppenselektions-/ Tarifmerkmalen (Großstädter, jung, kein Beamter, keine Garage) eine zehnfach höhere Prämie zahlt als ein seit 20 Jahren Auto fahrender Beamter aus Goslar mit zwei Schäden, aber mit vielen günstigen Gruppenselektions-/ Tarifmerkmalen.

Gerecht wäre (was auch eine Forderung des individuellen Äquivalenzprinzips ist), dass alle guten und schadenfreien Autofahrer – ohne Rücksicht auf ihre Gruppenzugehörigkeit – den gleichen Beitrag zahlen und alle Autofahrer mit einem Schaden - ebenfalls ohne Rücksicht auf ihre Gruppenzugehörigkeit - einen entsprechend höheren Beitrag (zumindest für eine bestimmte Zeit).<sup>8</sup>

---

6 Danach sind die jährlich gefahrenen Kilometer und das Fahrgebiet (nicht der Wohnort!) durchaus taugliche Risikomerkmale.

7 Das ist eine Folge des deutschen Tarifsystems, nach dem Autofahrer nach einem Schaden „nicht gnadenlos zurückgestuft“ werden (wie es *Prof. Morlock* in seinem Projekt-Beitrag und seinem Vortrag auf dem Münchener Workshop kritisierte), sondern für kurze Zeit nur geringe oder auch keine Beitragszuschläge zahlen müssen.

8 Für schlechte Autofahrer, die durch einen Schaden auffällig geworden sind, können für die Bestimmung des individuellen Risikos die jährlich gefahrenen Kilometer und das Fahrgebiet von besonderer Bedeutung sein, so dass diese Besonderheiten bei Schadenfahrern bei der Tarifgestaltung berücksichtigt werden könnten.

## II. Die deutschen Tarifstrukturen führen zu extremsten Diskriminierungen

Die eben beschriebenen „Diskriminierungen“, die zu erheblichen finanziellen Verlusten führen, sind keine Einzelfälle, sondern betreffen Zigmillionen Autofahrer in Deutschland und Europa, wobei es allerdings von Land zu Land große Unterschiede in den Tarifstrukturen gibt. Dabei werden Millionen „gute“ schadenfreie Autofahrer am extremsten durch die deutsche Tarifstruktur diskriminiert.

So hat *U. Meyer* bei seinen europaweiten Erhebungen im Rahmen der BdV-Studie festgestellt, dass ein schadenfreier Student in Deutschland im Vergleich zu einem Rentner die 8-fache Prämie zahlt, in 7 Ländern dagegen nur die 1,2- bis 2-fache Prämie, in 3 Ländern (NL, P, GB) nur die 3- bis 5-fache Prämie.

*U. Meyer* hat auch ermittelt, dass in Deutschland ein junger Autofahrer 21 Jahre schadenfrei fahren muss, um den günstigsten Beitragssatz zu erreichen, während in 4 Ländern (E, GB, IRL, P) dafür nur 2 bis 5 Jahre schadenfreie Jahre erforderlich sind, in anderen 4 Ländern (A, DK, GR, S) nur 6 bis 8 Jahre, in 7 Ländern (B, F, I, L, N, NL, SF) nur 10 bis 14 Jahre.

So kommt es nach den Erhebungen von *U. Meyer* auch zu sehr unterschiedlichen Prämienspreizungen: In 3 Ländern gibt es Unterschiede zwischen dem niedrigst- und höchstmöglichen Beitrag von bis zu 1.000 Prozent (SF, L, GR), in 6 Ländern (P, B, DK, I, NL, E) von bis zu 5.000, in 5 Ländern (S, IRL, N, A, GB) bis zu 8.000, in der Schweiz bis zu 11.000, in Frankreich bis zu 21.000 und in Deutschland bis zu 27.000 Prozent (was bedeutet: bei einer angenommenen niedrigsten Prämie von 50 Euro wäre in Deutschland die höchstmögliche Prämie 13.500 Euro).<sup>9</sup>

Nun wird in Deutschland kaum jemand diese Extrembeiträge zahlen. Aber selbst wenn man von einer mittleren Prämienspreizung von 1 zu 50 ausgeht und dabei weiß, dass es durchaus möglich ist, dass Autofahrer mit Schäden den Niedrigstbeitrag zahlen, dann stellt sich die Frage, ob von einem jungen, möglicherweise sehr guten Fahrer, der wegen seiner vielen negativen Selektionsmerkmale einen 50-fach höheren Versicherungsbeitrag zahlen muss, tatsächlich eine individuelle Gefahr (einen Schaden zu verursachen) ausgeht, die fünfzig Mal so groß sein soll wie die eines Fahrers, der mehrere Schäden verursacht hat, der aber wegen seiner Zugehörigkeit zu vielen Gruppen mit insgesamt günstigem Schadenverlauf als günstiges Risiko eingestuft worden ist und einen entsprechend geringen Beitrag zahlt.

## III. Autofahrer können der Diskriminierung weder in ihrem Land noch durch einen Versicherungsabschluss im Ausland entkommen

Gute Autofahrer sind – wie alle Fahrzeughalter in den EU-Mitgliedstaaten – per Gesetz und EU-Richtlinien gezwungen, eine Kfz-Haftpflichtversicherung abzuschließen.

---

9 Wenn in Deutschland die Verwendung der Staatsangehörigkeit als Tarifmerkmal nicht gesetzlich verboten wäre (siehe § 81e VAG), würde die Prämienspreizung sogar 1 zu 400, also bis zu 40.000 Prozent, betragen, weil die Statistiker deutscher Versicherungsunternehmen ermittelt haben, dass bestimmte Ausländergruppen etwa 50 Prozent mehr Schadenaufwand erfordern als Deutsche, dass also die Mitglieder solcher Gruppen auf den Höchstbeitrag noch einen Zuschlag von 50 Prozent hätten zahlen müssten, wenn der Gesetzgeber diese Tarifpraxis nicht verboten hätte.

Weil alle Versicherungsunternehmen eines Landes wegen der kartellartigen Selektion weitgehend gleiche und in gleicher Weise diskriminierende Tarifstrukturen verwenden bzw. verwenden müssen, damit sie keine Kunden an die Konkurrenten verlieren, können „gute“ Autofahrer der Diskriminierung auch nicht durch einen Wechsel zu einem anderen Versicherungsunternehmen entkommen. Sie können sich auch nicht in einem anderen EU-Mitgliedstaat versichern: Kfz-Versicherungen werden grenzüberschreitend nicht angeboten und abgeschlossen, weil die Tarife nur für das jeweilige Land gelten und sich erheblich unterscheiden in der Tarifstruktur (siehe oben) und vor allem auch in der Beitragshöhe, weil das nationale Schadensersatzrecht und das unterschiedliche Niveau der Reparatur- und Heilkosten in den europäischen Ländern zu erheblichen Abweichungen des durchschnittlichen Kfz-Haftpflichtschadens (bis zu einem Verhältnis von 1 zu 4) führen.

### **C. Tarifgestaltung in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung**

Das grundsätzliche Problem der Tarifgestaltung in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung ist dadurch bedingt, dass die Geschäftsergebnisse von Versicherungsunternehmen davon abhängen, welche Versichertengruppen sie versichern. Das zeigte sich am Ende der 50er und zu Beginn der 60er Jahre, als es in Deutschland – wie in ganz Europa - Kfz-Tarife gab, die nur nach wenigen Merkmalen (z.B. Fahrzeugstärke und Schadenfreiheit) unterschieden. Das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (BAV) genehmigte die Tarife gemäß dem Pflichtversicherungsgesetz und einer Tarifverordnung mit einheitlichen Tarifstrukturen und unter Vorgabe von einheitlichen Nettorisikobeiträgen, die alle Versicherungsunternehmen bei der Gestaltung ihrer Tarife anwenden mussten.

Als dann die Verkehrsdichte zunahm, erzielten sogenannte „Spezialversicherer“ (Versicherungsvereine, die nur Beamte oder nur Autofahrer in überwiegend ländlichen Regionen versicherten) bei einheitlichen Nettobeiträgen große Beitragsüberschüsse, die in Form von Beitragsrückerstattungen an die Versicherten zurück gezahlt wurden. Die Folge war, dass Beamte und Autofahrer mit Wohnsitz auf dem Lande zu den günstigeren Spezialversicherern wechselten. Die überregionalen Versicherungsunternehmen, denen viele Kunden davon liefen, drohten, eigene Beamten- und Regionalversicherer zu gründen, wenn das BAV ihnen nicht Beamten- und Regionaltarife mit entsprechend niedrigeren Nettobeiträgen genehmigen würde. Das Amt genehmigte die Tarife mit den neuen Merkmalen „Beruf“ und „Wohnort“ ohne zu erkennen, dass es damit die Versicherungstechnik, insbesondere die Beitragsfestsetzung und Beitragsklassenbildung nach dem individuellen Äquivalenzprinzip verlassen hat.<sup>10</sup>

---

10 Das war der Beginn der Selektion, an der sich jedes Unternehmen beteiligen musste, wenn es nicht Kunden verlieren wollte, die von Konkurrenten selektiert und mit günstigeren Prämien oder Beitragsrückerstattungen angelockt wurden. – Wichtig ist zu erkennen, dass nicht versicherungstechnische Überlegungen, sondern Unterschiede bei den Geschäftsergebnissen der Gesellschaften der Auslöser für die Zulassung von „Gruppenselektionsmerkmalen“ als Tarifmerkmale waren. - Andere Länder (z.B. Japan) haben die unterschiedlichen Geschäftsergebnisse beseitigt und den Versicherungsunternehmen ihr Interesse an der Selektion genommen durch die Einrichtung eines nationalen Pools, über den die - je nach Bestandszusammensetzung - ungleichen Überschüsse bei den Versicherungsunternehmen ausgeglichen wurden (siehe unten Fn. 26). Da-

## I. Die Beitragsklassenbildung nach dem kollektiven statt individuellen Äquivalenzprinzip verstößt gegen die Versicherungstechnik

Durch die Versicherungstarife wird die Höhe der Versicherungsbeiträge für die einzelnen Versicherten festgesetzt, wobei nach Beitragsklassen unterschieden wird, wenn es versicherungstechnisch einwandfreie Risiko- oder Gefahrenmerkmale für Beitragsdifferenzierungen gibt. Dabei wird der von allen Versicherten gemeinsam aufzubringende Gesamtbeitrag nach dem „kollektiven Äquivalenzprinzip“ ermittelt, während die Beitragsklassen nach dem „individuellen Äquivalenzprinzip“ gebildet werden.

Es ist ein entscheidender Fehler fast aller,<sup>11</sup> bei den Untersuchungen der Tarifierungsprobleme in der Kfz-Haftpflichtversicherung diese zwei völlig unterschiedlichen Prinzipien durcheinander zu bringen und das kollektive Äquivalenzprinzip bei der Beitragsklassenbildung anzuwenden, wodurch die Kfz-Versichertengemeinschaft zersplittert wird und die angeblichen „Beitragsklassen“ (z. B. die Gruppe der Beamten) zu neuen Versichertengemeinschaften gemacht werden, die ihre Schäden selbst bezahlen sollen.

„Das kollektive Äquivalenzprinzip bezieht sich auf den Versicherungsbestand als Ganzes. Es ist erfüllt, wenn die Summe der Nettoprämieinnahmen gleich der Summe der erwarteten Schadenzahlungen der Periode ist.“<sup>12</sup>

Während sich diese „triviale Notwendigkeit“<sup>13</sup> bei allen anderen Versicherungsarten auf die Bestände der einzelnen Versicherungsunternehmen bezieht, muss das kollektive Äquivalenzprinzip bei einer bundesweiten (auch evtl. bei einer europäischen) Pflichtversicherung auf die Gemeinschaft aller Versicherungspflichtigen bezogen werden. Das ergibt sich auch aus der Feststellung des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen im Jahre 1979:<sup>14</sup>

---

durch wurden Diskriminierungen pflichtversicherter Fahrzeughalter nach ihrer Gruppenzugehörigkeit und finanzielle Verluste durch ungerechtfertigt hohe Beiträge verhindert.

11 siehe auch *U. Meyer* in seinem Beitrag in diesem Band. Es ist erstaunlich, wie unkritisch *U. Meyer* – auch in seinem noch nicht veröffentlichten Beitrag zum BdV-EU-Projekt - die derzeitige (falsche) Tarifierungspraxis beschreibt und teilweise sogar zu rechtfertigen versucht, ohne auf Grundsatzfragen einzugehen, z.B. a.a.O. in Fußnote 11 zu der unhaltbaren Feststellung gelangt, dass „Wettbewerb - auch und gerade der Wettbewerb in Bezug auf die Anwendung von Tarifmerkmalen – die ‚Prämiengerechtigkeit‘ fördern“. „Wettbewerb“ in Bezug auf Tarifmerkmale kann es überhaupt nicht geben, sondern allenfalls Konkurrenz- oder Selektionskämpfe, die niemals zu mehr „Prämiengerechtigkeit“ führen und auf die die Verbraucher keinerlei Einfluss nehmen können, die auch gesamtwirtschaftlich überhaupt keinen Nutzen bringen, weil sie den Schadenaufwand der deutschen Pflichtversichertengemeinschaft nicht senken, sondern nur innerhalb der Versicherungsunternehmen verschieben (siehe hierzu auch unten Fn. 24).

12 *Männer*, Langfristige Versicherungsverhältnisse, VVW 1997, S. 425; ders. a.a.O. S. 426: „Für den Versicherer ist das kollektive Äquivalenzprinzip Grundlage der versicherungstechnischen Kalkulation der Gesamtprämie.“

13 *Karten*, Das Risiko und seine Kalkulation, in: *Versicherungszyklopädie*, Gabler 1984, Band 2, S. 120 ff.

14 Die bis zur Deregulierung geltende TarifVO schrieb in § 8 (Allgemeine Grundsätze) vor, dass der Unternehmenstarif „unter Berücksichtigung auch des gesamten Schadenverlaufs aller Versicherungsunternehmen ein angemessenes Verhältnis von Versicherungsbeitrag und Versicherungsleistung gewährleisten“ musste: „Er muss ferner dem Schutzbedürfnis des Geschädigten, dem Interesse des Versicherungspflichtigen an einem wirksamen Versicherungsschutz zu einem angemessenen Beitrag und der Gefahrengemeinschaft aller Versicherungsnehmer Rechnung tragen.“

„Durch die allgemeine Versicherungspflicht werden die Fahrzeughalter zu einer Gefahrengemeinschaft zusammengefasst. Die von dieser Gemeinschaft über Beiträge aufzubringenden finanziellen Mittel müssen im Interesse der geschädigten Verkehrsopfer ausreichen, deren Ersatzansprüche zu befriedigen.“

Ist das kollektive Äquivalenzprinzip erfüllt, so braucht das individuelle Äquivalenzprinzip nicht erfüllt zu sein.<sup>15</sup> Das kollektive Äquivalenzprinzip „geht an der Fragestellung nach der Bewertung der Einzelrisiken vorbei“.<sup>16</sup> Die Einzelrisiken sind vielmehr nach dem individuellen Äquivalenzprinzip zu bewerten, und das orientiert sich nicht am Schadenaufwand oder dem Schadenerwartungswert eines Kollektivs, sondern an den individuellen Risiko- oder Gefahrenmerkmalen des einzelnen Versicherten.<sup>17</sup> Es verlangt zur Herbeiführung von Beitragsgerechtigkeit, dass jeder Versicherte den Versicherungsbeitrag zahlen soll, der seinem individuellen Risiko entspricht, das anhand von typischen Risiko- und Gefahrenmerkmalen ermittelt wird, nach denen alle versicherten Risiken einer Versichertengemeinschaft beurteilt werden können.<sup>18</sup>

In der Kfz-Haftpflichtversicherung wird derzeit das individuelle Äquivalenzprinzip nicht angewendet. Dabei ist es nicht richtig zu behaupten, es seien keine Merkmale auszumachen, die zur Bestimmung des Risiko, einen Kraftfahrzeug-Haftpflichtschaden zu verursachen, geeignet seien. Richtig ist, dass es durchaus solche Merkmale gibt.

Kraftfahrzeugschäden werden durch schlechtes Fahren und durch Augenblicksversagen bestimmt. Hierzu sind tatsächlich im Voraus keine Anzeichen bei dem einzelnen Autofahrer auszumachen, es sei denn durch aufwendige Tests. Es lässt sich aber durch die sogenannte „Erfahrungstarifizierung“ (eine Fahrvergangenheit ohne oder mit Schäden, evtl. auch durch Verkehrsstrafen und Punkte in der Verkehrssünderkartei) erfassen, wer schlecht Auto fährt oder für Augenblicksversagen besonders anfällig ist. Regionen, in denen Autofahrer häufiger in gefährliche Verkehrssituationen geraten, sind für alle Autofahrer gefährlich, besonders für die schlechten. Ebenso gefährlich sind hohe Kilometerleistungen. Auch die Verkehrssicherheit des Fahrzeugs (ABS, Sicherheitselektronik, Neufahrzeug usw.) hat Einfluss auf das Risiko, einen Schaden zu verursachen.

---

15 *Männer* a.a.O.

16 *Karten* a.a.O., der zwar die Einschränkung macht, dass das kollektive Äquivalenzprinzip auch für die Bewertung der Einzelrisiken Bedeutung haben kann, wenn „die völlige Homogenität der Einzelrisiken in diesem Kollektiv vorausgesetzt“ wird. Diese Homogenität gibt es aber nicht bei Gruppen in Bezug auf das individuelle Risiko, einen Kfz-Schaden zu verursachen, wenn die Gruppen nicht nach diesem individuellen Risiko des einzelnen Kfz-Versicherten gebildet worden sind, sondern nach Merkmalen ohne jeden Risikobezug (wie Beruf, Region, Alter usw.).

17 *Männer* a.a.O.

18 Es wird nach Risiken und Gefahren gesucht, die für die Versichertengemeinschaft und jeden einzelnen Versicherten typisch sind, und nach typischen *Merkmale*n, anhand derer der Umfang des Risikos und der Grad seiner Gefährdung gemessen werden kann (Risiko- und Gefahrenmerkmale). Merkmale, die nicht bei allen Versicherten erkennbar sind, dürfen nicht verwendet werden. - *Gürtler* vertritt im Versicherungswirtschaftlichen Studienwerk (Buchausgabe, 1962-1964, C II Seite 18) die Meinung, dass Merkmale, die auf das subjektive Verhalten hinweisen, verwendet werden dürfen, schreibt dann aber: „Voraussetzung ist selbstverständlich, dass sich die subjektiven Gefahrenmerkmale tatsächlich erfassen lassen. Fehlt diese Möglichkeit, so ist die Frage bereits entschieden.“ - So verlangte auch die Tarif-Verordnung, § 6 Abs. 2: „Bei der Gestaltung des Unternehmenstarifs können Gefahrenmerkmale, die ... für die Art und Größe des Versicherungsrisikos bestimmend sind, berücksichtigt werden, *wenn sie eindeutig bestimmbar sind.*“

Hiernach lassen sich folgende Tarifmerkmale feststellen, die für Autofahrer typisch sind und die sich beim Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung bei allen Versicherungspflichtigen feststellen lassen:

- Fahrvergangenheit (schadenfreies Fahren oder Schäden durch schlechtes Fahren oder Augenblicksversagen, Verkehrsstrafen, Punkte in der Verkehrssünderkartei),
- Fahrgebiete (die nicht nach dem Wohnort zu bestimmen sind, sondern nach Angaben beim Vertragsabschluss),
- jährliche Kilometerleistung (nach Angaben beim Vertragsabschluss),
- Fahrzeugtyp (der nach der Verkehrssicherheit des Fahrzeugs zu beurteilen ist, aber nicht nach dem Durchschnittsschaden bestimmter Fahrzeugtypen).

Diese Merkmale werden zurzeit schon – neben vielen anderen - bei der Tarifgestaltung verwendet, wobei der Wohnort bzw. Zulassungsbezirk unzulässigerweise als Fahrgebiet angenommen wird. Vor allem in Deutschland wird bei der Bewertung dieser Merkmale allerdings ganz erheblich vom individuellen Äquivalenzprinzip abgewichen. Statt das Risiko, einen Kfz-Schaden zu verursachen, zu bewerten, werden Gruppen nach den Merkmalen „Fahrvergangenheit“, „Wohnort“ (als vermeintliches Fahrgebiet), „Kilometerleistung“ und „Fahrzeugtyp“ gebildet. Dann wird der „Gesamtschadenerwartungswert“ der jeweiligen Gruppe nach dem bisherigen Schadenaufwand errechnet, dieser durch die Zahl der Versicherten geteilt und der so errechnete „Durchschnittsschadenerwartungswert“ jedem Versicherten als sein angeblich „individuelles Risiko“ zugewiesen. Beitragsklassen werden also nicht aus gleichen Fahrzeughaltern gebildet, die vorher nach ihrem individuellen Risiko beurteilt und danach einer ihrem Risiko entsprechenden Beitragsklasse zugewiesen worden sind, sondern Autofahrer werden ohne individuelle Beurteilung zunächst in einer Gruppe zusammengefasst und erst danach durch die Bildung eines Gruppendurchschnittswertes gleich gemacht („homogenisiert“). Tatsächlich findet eine Beurteilung statt, welches „Risiko“ Fahrzeughaltergruppen für das Versicherungsunternehmen darstellen.<sup>19</sup>

Dabei wird übersehen, was oben bereits dargestellt worden ist: Es gibt in allen Gruppen gute und schlechte Autofahrer, in der einen Gruppe mehr, in einer anderen

---

19 U. Meyer (Teil III des noch nicht veröffentlichten Abschlussberichtes, Kapitel 2, Seite 9) erklärt a.a.O. in Fußnote 2, dass mit „Risiko“ der einzelne Vertrag „aus der Sicht des Versicherungsunternehmens“ gemeint sei als „Risiko, im Rahmen dieses Vertrages eine Versicherungsleistung erbringen zu müssen“, weist aber nicht darauf hin, dass diese Art der kollektiven Risikobeurteilung nichts mit dem individuellen Äquivalenzprinzip zu tun hat, das bei der Beitragsklassenbildung anzuwenden ist und bei dem es um die Beurteilung des Risikos des einzelnen Versicherten geht, einen Kfz-Haftpflichtschaden zu verursachen. Der zwischen einzelnen Gruppen statistisch ermittelte unterschiedliche Schadenaufwand ist für sich allein kein geeignetes Mittel, um ein Tarifmerkmal zu entdecken. Ein Tarifmerkmal muss einen Risikobezug haben. Eine wichtige Grundregel für Statistiken ist, dass sie eine logische Basis haben müssen. Jede statistische Berechnung muss prinzipiell mit einer dem jeweiligen Untersuchungsobjekt entsprechenden sachlichen Analyse verbunden werden. Ergibt sich durch statistische Berechnungen ein zahlenmäßiger Unterschied oder eine Gleichläufigkeit, so kann daraus nicht unbedingt auf einen sachlichen Unterschied oder einen sachlichen Zusammenhang geschlossen werden. Dafür gibt es genügend Beispiele der sogenannten Nonsense-Korrelation. Eine Gruppierung der Autofahrer nach Regionen oder nach Berufsgruppen kann nicht aus statistischer, sondern muss aus sachlicher Sicht begründet werden. Das ist jedoch bei Regionen und Trennung nach öffentlichem und nicht-öffentlichem Dienst nicht möglich, da die Zugehörigkeit zu dieser oder jener Gruppe keinen Rückschluss auf das - für eine Haftpflichtversicherung entscheidende - Fahrverhalten des einzelnen Fahrers zulässt.

weniger, wodurch die unterschiedlichen Schadenerwartungswerte der Gruppen zustande kommen. Die Gruppen sind jedenfalls in Bezug auf das Risiko des einzelnen Versicherten, einen Schaden zu verursachen, nicht homogen, so dass es unzulässig ist, einen statistischen Durchschnittswert auf alle Gruppenmitglieder zu übertragen.<sup>20</sup> Das führt – vor allem in Deutschland - zu den oben dargestellten diskriminierenden Ergebnissen.

Richtig wäre, dass Fahrer mit gleicher Fahrvergangenheit, die mit gleich sicheren Fahrzeugen in gleichen Fahrgebieten die gleiche Zahl an Kilometern fahren, die gleichen Nettoversicherungsbeiträge zahlen müssten, was auch dem individuellen Äquivalenzprinzip entsprechen würde. Auf jeden Fall müssten Fahrzeughalter mit Schäden – zumindest für eine bestimmte Zeit - immer einen höheren Nettobeitrag zahlen als Schadenfreie (was derzeit in Deutschland nicht der Fall ist, siehe oben).<sup>21</sup>

Wenn der Gesetzgeber die Verwendung anderer Merkmale wie z. B. Staatsangehörigkeit, Geschlecht, Alter (z.B. gestaffelte Rabatte für bis zu 20 Jahren Schadenfreiheit), Beruf, Wohnort oder Garagenbesitz verbieten würde, würden die Beiträge sicher wesentlich gerechter werden. Dabei stellen sich aber die Fragen,

- ob der Gesetzgeber in die Tarifgestaltung der Unternehmen eingreifen darf,
- wer die zulässigen Tarifmerkmale und die Nettoversicherungsbeiträge bestimmen soll, und
- ob nicht am Ende bei den Versicherungsunternehmen immer noch unterschiedliche Überschüsse im Versicherungsbereich entstehen können (durch Selektion oder eine zufällig günstige Bestandszusammensetzung) und ob und wie der Gesetzgeber das verhindern kann.

## **II. Eingriffe in die Tarifgestaltung sind zulässig, weil sie nicht den Dienstleistungsbereich und damit nicht die Unternehmensfreiheit betreffen**

Die Frage, ob hoheitliche Eingriffe in die Tarifgestaltung zulässig sind, hängt entscheidend davon ab, was man unter „Versicherung“ versteht. In zahlreichen Publikationen hat der BdV dargelegt, dass Versicherung weder ein Produkt noch eine Dienstleistung

---

20 Falsch sind die Ausführungen von *U. Meyer* (in seinem Beitrag in diesem Band, dort zu Fn. 11), „bei der Verwendung von immer mehr unterschiedlichen Merkmalen für den einzelnen Versicherungsnehmer werde die Wahrscheinlichkeit immer größer, dass sich die mit einzelnen Merkmalen verbundenen Ungerechtigkeiten der Eingruppierung ins Tarifsysteem gegenseitig aufheben, dass sich also trotz der Inplausibilitäten, die mit den einzelnen Tarifmerkmalen aufgrund der fehlenden Kausalität verbunden sind, *insgesamt* eine weitgehend zutreffende Einschätzung des Risikos ergebe.“ Richtig ist: Es gibt in Deutschland Millionen „gute“ Autofahrer, die z.B. in der Großstadt wohnen, die nicht Beamter sind, die keine Garage haben, die ein altes Fahrzeug fahren und erheblich mehr Beitrag zahlen als andere, die bereits Schäden hatten. – *U. Meyer* führt in seinem Beitrag (in diesem Band) auch aus: „So ergibt die Auswertung statistischer Daten eindeutig, dass Garagennutzer *ceteris paribus* im Mittel geringere Schäden verursachen als Nicht-Garagennutzer.“ - Es fehlt die Kritik, dass ein solches statistisches Ergebnis nicht verwendet werden darf für die Bestimmung des Risikos eines einzelnen Gruppenmitglieds, weil die statistische Ausgangsfrage nicht war, welches Risiko der einzelne Garagenbesitzer darstellt in Bezug auf die Verursachung eines Schadens, sondern vielmehr, ob Garagenbesitzer als „selektierbare Gruppe“ (!) für die Versicherungsunternehmen einen anderen Gesamtschadenerwartungswert haben als andere Gruppen und entsprechend selektiert werden können. Mit der Übertragung dieses Durchschnittsergebnisses einer Gruppe auf den Einzelnen wird so ziemlich gegen alle Regeln der Statistik verstoßen.

21 Siehe oben Fn. 7.

tung von Versicherungsunternehmen ist, sondern die gemeinschaftliche Bereitstellung von Geld durch die Versicherten zur Beseitigung finanzieller Risiken.<sup>22</sup> Danach ist Tarifgestaltung keine „Preisgestaltung“, sondern betrifft nur die Beitragsumverteilung im Versicherungsbereich, der mit Markt, Wettbewerb und Produktionsleistungen der Versicherungsunternehmen und damit auch mit deren wirtschaftlicher Betätigungsfreiheit nichts zu tun hat. Die Tarifgestaltung ist eine Dienstleistung der Unternehmen, die diese im Interesse der Versicherten ausführen, indem sie deren Beitragsbedarf errechnen und nach versicherungstechnisch ermittelten Tarifmerkmalen - soweit möglich - risikogerecht auf die Versicherten verteilen.

In seinem Beitrag zum EU-Projekt<sup>23</sup> hat der BdV ausführlich dargestellt, dass es verschiedene Formen der Versicherung gibt:

- Versicherung mit einer ungeteilten Prämie („Prämienversicherung“)
- Versicherung durch Mitgliedschaft in einem Verein („Vereinsversicherung“)
- Versicherung im Rahmen einer Geschäftsbesorgung („Geschäftsbesorgungsver-sicherung“)

Diese Versicherungsformen unterscheiden sich ganz wesentlich. Der BdV kommt bei seiner Untersuchung (a.a.O. unter II. 2.) zu der Feststellung, dass die in Deutschland überwiegende „Prämienversicherung“ weder Versicherung produziert noch Dienstleistungen erbringt, sondern Prämienversicherer – ohne Preisangabe, ohne Leistungsaustausch (Synallagma) und ohne Wettbewerb - ein aleatorisches Ausgleichsgeschäft betreiben (wie Lotterien), bei denen nur wenige eine zufallsbedingte Geldzahlung erhalten und die Unternehmen zufallsbedingte oder durch Selektion beeinflussbare „Gewinne“ erzielen.

Selbst wenn der Gesetzgeber die als spekulatives Ausgleichsgeschäft und deshalb wettbewerbsfrei<sup>24</sup> betriebene „Prämienversicherung“ neben den anderen Versiche-

---

22 H. D. Meyer, Wem gehören 800 Milliarden Mark?, ZRP Zeitschrift für Rechtspolitik, 1990, S. 424 ff. = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Wemgehoe\\_dt.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Wemgehoe_dt.htm); ders., Das Versicherungs(un)wesen - eine Branche jenseits von Recht und Wettbewerb = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Vers\\_Unwesen.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Vers_Unwesen.htm); ders., Versagen der Wissenschaft, Gesetzgebung, Rechtsprechung und Strafverfolgung im Versicherungswesen, Versicherungswissenschaftliche Studien (VersWissStud) Band 2, Seiten 203 ff. = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/nomos2.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/nomos2.htm); ders., Reformbedarf des Versicherungsrechts aus Sicht des Bundes der Versicherten, VersWissStud Band 6, Seiten 69 ff. = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/nomos6.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/nomos6.htm); ders., Schutz der Privatautonomie der Verbraucher durch Beseitigung ihrer Informationsunterlegenheit als Aufgabe des Gesetzgebers und der staatlichen Versicherungsaufsicht in: 100 Jahre materielle Versicherungsaufsicht in Deutschland, 2001, Seiten 827 ff. = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/schutz\\_der\\_privatautonomie.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/schutz_der_privatautonomie.htm); ders., Reform des Versicherungsvertragsgesetzes – die wichtigsten Forderungen und Vorschläge des Bundes der Versicherten, in diesem Band; Matthias Lehmann, Dieter Rückle, Karl Kirchgesser, Betriebswirtschaftliche Beiträge zum Versicherungsrecht, VersWissStud Band 5 = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Betriebswirtschaftl\\_Beitrag.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Betriebswirtschaftl_Beitrag.htm).

23 „Tarifizierungsmodelle für die Kfz-Haftpflichtversicherung und deren Übereinstimmung mit der Versicherungstechnik und mit allgemeinen Produktions- und Wettbewerbstheorien“ = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm).

24 Um Ausgleichsgeschäfte (wie Glücksspiele, Lotterien) kann es keinen Wettbewerb geben. Das räumen selbst Branchenvertreter ein (Nachweise unter [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm)), die zugeben, dass „die Kalkulation von dem Schadenbedarf ausgehen muss, der dem Wettbewerb unzugänglich“ sei, und dass sich „die unternehmensindividuellen Positionen, die den Wettbewerb im Prämienbereich bestimmen, in der verhältnismäßig gering verbleibenden Spanne von etwa 15 % abspielen“, weil die „Versicherungswirtschaft bezüglich der Bedarfsprämie nur eine Verteilerfunktion hat, ohne eine preisbeeinflussende Tätigkeit

rungsformen (Vereins-/Geschäftsbesorgungsversicherung) weiterhin im Bereich einer gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtversicherung zulassen will, kann deren Prämiengestaltung (die keine Preisgestaltung ist) und deren Geschäftsabwicklung, die ähnlich wie bei Glücksspielen und Lotterien erfolgt, nicht ohne staatliche Aufsicht und Eingriffe erfolgen (wie sie z.B. auch § 763 BGB für Lotterien vorsieht).

Da die Netto-Versicherungsbeiträge wie auch die Prämien der „Prämienversicherer“ keine Preise sind, kann davon ausgegangen werden, dass hoheitliche Eingriffe in die Tarifgestaltung zulässig sind und keinen Eingriff in die unternehmerische Freiheit darstellen, weil sie nur den Versicherungsbereich, nicht aber den Dienstleistungsbereich betreffen.<sup>25</sup>

---

auszuüben.“ - Die *EU-Gruppenfreistellungsverordnung* (3932/92/EWG) beweist, dass es um Versicherung keinen Wettbewerb geben kann, vor allem nicht im Bereich der Tarifgestaltung, weil es sich – so der Erwägungsgrund 6 - um „externe Umstände“ handelt, die „außerhalb des Einflussbereichs der Unternehmen liegen“.- Die EU hat richtig erkannt, dass es im Versicherungswesen keinen Wettbewerb gibt und eine staatliche Versicherungsaufsicht nicht zu Wettbewerb führt oder diesen nicht ersetzen kann. Die Verantwortlichen haben sich aber geirrt in ihrem Glauben, dass Markt- und Wettbewerbsversagen im Versicherungswesen durch die staatliche Regulierung verursacht oder mitverursacht wurde. So ist auch die Deregulierung des Versicherungswesens als untauglicher Versuch gescheitert, „mehr“ Wettbewerb herbeizuführen. - Versicherung und Prämienversicherung haben, weil ihnen der Leistungsaustausch beim Vertragsabschluss fehlt, kein Preis-/ Leistungsverhältnis und auch kein ex-ante bewertbares Beitrags-/Versicherungsleistungsverhältnis (wie es bei der Lotterie kein Einsatz-/Gewinn-Verhältnis und keinen Wettbewerb gibt). Ohne eine aufgeteilte Prämie und ohne Preisangabe für die Unternehmensdienstleistungen gibt es auch für schlecht wirtschaftende Versicherungsunternehmen keine wettbewerblichen Sanktionen. Ein Abteilungspräsident im Bundesaufsichtsamt hat festgestellt, dass „der Wettbewerb nicht durchgreift“ und dass „es die Versicherten sind, die die Konsequenzen von unternehmerischen Fehlentscheidungen oder sogar von Missmanagement zu tragen haben.“

- 25 Siehe auch *Schwintowski* in diesem Band (der darauf hinweist, dass es „es inzwischen eine Vielzahl überzeugender Argumente“ dafür gibt, dass die Versicherungsprämie kein Preis ist) und die 2 demnächst in dieser Schriftenreihe veröffentlichten Beiträge zum BdV-EU-Projekt: *Brun-Otto Bryde* und *Michael Bäuerle*, Verfassungsrechtliche Aspekte der Gruppenselektion in der Kfz-Haftpflichtversicherung = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Kfz-Tarife\\_Verfassg.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Kfz-Tarife_Verfassg.htm), die zu dem Ergebnis kommen, „dass auf der Grundlage der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung und des herrschenden Verständnisses einer Vorschrift über die Tarifgestaltung, die bestimmte Merkmale verbietet, keine verfassungsrechtlichen Bedenken entgegen stünde, soweit dabei der Kern wirtschaftlicher Handlungsfreiheit der Versicherungsunternehmen gewahrt bliebe“ (wobei *Bryde* und *Bäuerle* die Meinung vertreten, dass „alles dafür spricht, das herrschende synallagmatische Verständnis des Versicherungsvertrags zugunsten der Betonung dessen Treuhand- oder Geschäftsbesorgungsscharakters aufzugeben.“). – *Wolfgang B. Schünemann*, Sind aus wettbewerbsrechtlicher Sicht gesetzliche Vorgaben für Tarife der Kfz-Haftpflichtversicherung zulässig bzw. erforderlich oder verstoßen solche Eingriffe in die Tarifgestaltung gegen Grundsätze der freien Preisgestaltung und des freien Wettbewerbs? = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Kfz-Tarife\\_Wettbew.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Kfz-Tarife_Wettbew.htm): „Sowohl nach supranationalem wie nach nationalem (deutschem) Recht scheinen die wesentlich besseren Argumente für die Zulässigkeit bestimmter legislatorischer Maßnahmen zu sprechen, nämlich solcher, die auf die Wahl versicherungstechnisch ‚richtiger‘, risikobezogener Tarifierungsmerkmale und auf die Bildung homogener Risikogruppen abzielen. Nicht einmal dabei geht es letztlich um substantielle Eingriffe in die marktwirtschaftlich unverzichtbare Produkt- oder Tarifgestaltungsfreiheit durch Re-Regulierung, sondern um die Durchsetzung des Willkürverbots, das im Versicherungsrecht jedenfalls in einer Pflichtversicherung wie der KH-Versicherung der freien Wahl von Tarifierungsmerkmalen Grenzen setzt.“ – Siehe auch *Schünemann* in *NVersZ* 1999, 345 und *VersR* 2000, 144; *Lehmann* in *VersWissStud* Bd. 5, 19 ff. = [www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Betriebswirtschaftl\\_Beitr.htm](http://www.bunddersicherten.de/Wissenschaft/Betriebswirtschaftl_Beitr.htm).; *Rückle* in *VersWissStud* Bd. 5, 251 ff.; *Krycha*, Kleines Betriebswirtschaftslexi-

### III. Eingriffe in die Tarifgestaltung sind zur Beseitigung von Diskriminierungen und finanzieller Verluste von Millionen Autofahrern dringend erforderlich

In Europa – insbesondere in Deutschland – werden Millionen versicherungspflichtige Fahrzeughalter durch die derzeitigen Kfz-Haftpflichtversicherungstarife mehr oder weniger diskriminiert und sie erleiden erhebliche finanzielle Verluste, die sich beim Einzelnen auf Dauer zu Tausenden von Euros summieren. Die Ursache ist die Möglichkeit, dass die Versicherungsunternehmen ihre Geschäftsergebnisse durch die Selektion von Versichertengruppen bestimmen können, die sie mitmachen müssen, um ihre Existenz zu erhalten. Die in 1994 eingeführte Tariffreiheit hat diese Entwicklung dramatisch verstärkt und die Diskriminierung von Millionen von Versicherten gesteigert.

Es wurde oben festgestellt, dass Eingriffe in die Tarifgestaltung zulässig sind. Sie würden aber für sich allein nicht die Selektion unterbinden, die durch Spezialversicherer (z.B. für bestimmte Regionen oder Berufsgruppen) oder durch Steuerung des Geschäfts über Werbung oder Provisionen indirekt weiter betrieben werden könnte. Gerade bei geringen Prämienpreizungen könnten die Versicherungsunternehmen durch „selektive Maßnahmen“ besonders hohe Gewinne erzielen, wenn sie die „Rosinen“ aus dem Kuchen „Pflichtversichertengemeinschaft“ herausselektieren.

Die Selektion kann wirksam und endgültig nur unterbunden werden, wenn man den Versicherungsunternehmen die Möglichkeit und das Interesse nimmt, die – durch Selektion beeinflussbaren - Überschüsse aus dem Versicherungsbereich als „Gewinne“ zu vereinnahmen. Das setzt aber voraus, dass man Versicherung (als gemeinschaftliche Geldbereitstellung und –umverteilung) nicht länger als Leistung der Unternehmen, sondern als Leistung der Versicherten ansieht und die Versicherungsvorgänge in „Versicherung“ und „Versicherungsdienstleistungen“ und die Prämie in einen „Netto-Versicherungsbeitrag“ und einen „Dienstleistungspreis“ aufspaltet, wie es z. B. die Japaner und Philippinen oder die arabischen Staaten gemacht haben.<sup>26</sup> So gibt es in Japan und den

---

kon, 2. Auflage 1986, 170. - Legislatorische Vorgaben für eine Aufteilung der Prämie stehen auch im Einklang mit der Preisangabenverordnung (PrAngV), die mit der Forderung nach Preiswahrheit und Preisklarheit (§ 1 Abs. 6 PrAngV) dem Informationsmodell des Verbraucherschutzes Rechnung trägt. § 1 Abs. 3 PrAngV zeigt, dass in den Fällen, in denen neben dem „Preis für die ... Leistung“ noch andere Zahlungen geschuldet werden, gerade „kein Gesamtbetrag zu bilden“ ist. Auch die Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen aller Länder unterstreichen die Forderung nach einer Prämienaufteilung. Veröffentlichung des *Statistischen Bundesamtes*, Die Versicherungsunternehmen in den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen, *Wirtschaft und Statistik*, 1970, Heft 7, 331-337. - Es gibt inzwischen viele Abhandlungen und auch Gerichtsentscheidungen, dass hoheitliche Eingriffe für ein „unbundling“ von Versicherung und Dienstleistungen (bei Lebensversicherungen auch der Kapitalbildung) kein Eingriff in den Gewerbebetrieb sind und auch mit Dienstleistungsfreiheit nichts zu tun haben. Das *OLG Nürnberg* (Verbraucher und Recht, *VuR* 5/91 S. 274 ff.) hat den Versicherungsvertrag als „Kombinationsvertrag“ bezeichnet, der aus einem „Treuhandvertrag“ (Versicherung) und einem „Geschäftsbesorgungsvertrag i. S. des § 675 BGB“ besteht: „Nur die von der Versicherung in ihren Prämien einkalkulierten Verwaltungskosten stellen ein echtes Entgelt der Versicherungsnehmer für die von ihnen insoweit erbrachten Dienstleistungen dar.“ – Siehe auch oben Fn. 25.

26 So wird in Japan die Kfz-Pflichtversicherung nach der „No-Loss-No-Profit-Rule“ betrieben. Die Japaner haben per Gesetz die Versicherungsprämien aufgeteilt in einen reinen Versicherungsbeitrag und einen Verwaltungskostenanteil (Preis für die Dienstleistungen der Unternehmen). Die Beiträge werden im Interesse der Versicherten von der Automobile Insurance

arabischen Staaten nur wenige (etwa 20 bis 30) Fahrzeug- und Regionalklassen. Es gibt einheitliche Beiträge für einheitliche Beitragsklassen mit sehr viel geringeren Spreizungen als in Ländern mit Tariffreiheit.

Nach dieser Methode ist auch die Erfahrungstarifizierung leichter zu bewerkstelligen. Es kann mit der Einstufung eines Versicherten als „schlechtes Risiko“ abgewartet werden, bis er einen Schaden verursacht hat. Bisher wurde von den Versicherungsunternehmen immer eingewendet, sie könnten unter diesen Umständen keine Tarife kalkulieren, weil sie nicht wüssten, ob der Versicherte nach dem Schaden bei seiner Gesellschaft bleibt und ob diese die nach der Kalkulation notwendige höhere Prämie erhält.

Durch die Vorgabe der Tarifmerkmale und die Verwaltung der Versicherungsbeiträge in Fonds oder Pools und die „No-Loss-No-Profit-Rule“ erhält jeder Pflichtversicherte problemlos Versicherungsschutz, da die Versicherungsdienstleistungsunternehmen ihre Gewinne nicht durch die Selektion von Versicherten oder Versichertengruppen bestimmen können. Die Versicherungsbeiträge und ihre Überschüsse werden in Fonds oder Pools verwaltet, sind also dem Zugriff des einzelnen Unternehmens entzogen.

#### **IV. Darstellung eines pan-europäischen Kfz-Haftpflichtversicherungs-Modells**

Im Folgenden soll anhand eines Modells aufgezeigt werden, welche Probleme sich bei der Einführung einer paneuropäischen Kfz-Haftpflichtversicherung ergeben und wie sie gelöst werden könnten.

---

Rating Organisation of Japan (AIRO) festgelegt. Über das Poolen der reinen Versicherungsbeiträge wird eine nationale Versichertengemeinschaft hergestellt, um Diskriminierungen zu verhindern, siehe *Full Insurance Availability, Report of the Federal Insurance Administration, USA, 1974*: „Compulsory automobile insurance was introduced in Japan in 1955/56. At that time, both the Japanese Government and the insurance industry foresaw the probability of the development of a residual risk problem and moved to preclude such development. All insurers must accept all eligible applicants for the compulsory coverage. The compulsory coverage, all of which is written at a uniform premium rate, is 100 percent reinsured (net of a fixed percentage expense loading), 60 percent of the risk being ceded to the Ministry of Transportation of Japan and 40 percent to a pool in which all 19 Japanese automobile insurers participate. Under the Japanese system, all who are required by law to carry the liability coverage are assured of its ready availability, and, since all applicants are afforded coverage on the same terms, there is no need for concern regarding access to insurance or with unfair, discriminatory or unequitable treatment of any segment of the market.“ - *Gregoria Cruz Arnaldo*, Insurance Commissioner der Philippinen, schrieb im Mai 1980 an den Verfasser: „To insure that the insurance industry may adequately provide the compulsory insurance coverage and at the same time meet the losses arising therefrom, a pool, known as the Philippine Motor Vehicle Liability Pool (PMVLP), composed of all insurance companies writing casualty or motor car risks, was organized. It was conceived to serve as a 'Clearing House' for the member-companies in effecting redistribution of the Casualty and Motor Vehicle Liability Insurance (CMVLI) business as well as losses on an equal sharing basis among its members. As provided for in the Pool Agreement, the member-Companies are to (1) directly write the CMVLI policies, (2) cede all their writings on CMVLI policies on a 100 % basis to the Pool, (3) accept their equal shares of the CMVLI business written.“ - In den islamischen Staaten wird Versicherung als Glücksspiel angesehen und dementsprechend ist die Erzielung von Gewinnen im Versicherungsbereich unzulässig. Nach islamischen Recht ist nur die genossenschaftliche Versicherung zulässig, bei der das Versicherungsunternehmen (nur) ein Geschäftsführer ist, der die Beiträge in einem Solidaritäts-/Versicherungsfonds im Interesse der Versicherten verwaltet. Die Versicherungsbeiträge und Tarife sind durch eine Verordnung des Wirtschaftsministers vorgegeben, vgl. *Kilian Rudolf Bälz*, Versicherungsvertragsrecht in den Arabischen Staaten, VVW 1997, Kölner Reihe, Heft 99.

In den EU-Mitgliedstaaten besteht bereits eine weitgehend einheitliche Versicherungspflicht für Kraftfahrzeughalter mit Richtlinien für einen Mindestversicherungsschutz und zu den Bedingungen. Es ist davon auszugehen, dass es eine EU-Pflichtversicherungsgemeinschaft geben muss. Die Versicherungsunternehmen müssten verpflichtet werden, grundsätzlich jeden Versicherungssuchenden aus einem EU-Mitgliedstaat anzunehmen und ihm nach vorgegebenen Grundbedingungen ein Standardangebot zu machen, das durch Zusatzbausteine (z.B. Zusatzdeckungen, Selbstbeteiligungen) erweitert werden könnte, wobei aus Gründen der Transparenz und des Wettbewerbs für jeden Baustein ein gesonderter Beitrag anzugeben wäre, der – soweit er nicht den Pflichtversicherungsbereich betrifft – unternehmensindividuell festgelegt werden könnte.

Per Richtlinien müsste geregelt werden, dass die Versicherungsprämien aufzuteilen sind in einen Nettoversicherungsbeitrag und einen Preis für die Unternehmensdienstleistungen, der gesondert anzugeben und über den im Wettbewerb der Unternehmensgewinne zu erwirtschaften ist. Es müsste gleichzeitig geregelt werden, dass und wie die Nettoversicherungsbeiträge und Zahlungen für Versicherungsleistungen über einen Pool abzurechnen sind (um die je nach Bestandszusammensetzung unterschiedlichen Überschüsse und Unterdeckungen der einzelnen Versicherungsunternehmen auszugleichen).

Die Tarife und Nettoversicherungsbeiträge müssten anhand von Gemeinschaftsstatistiken von einem Europäischen Kraftfahrt-Amt (EKA) ermittelt und festgesetzt werden. Durch eine Tarif-Verordnung müsste geregelt werden, dass Beitragsklassen nur nach Merkmalen gebildet werden dürfen, die für das Risiko, einen KH-Schaden zu verursachen, typisch und auch bei jedem einzelnen Fahrzeughalter festzustellen sind (wie Fahrvergangenheit nach Schäden, Verkehrsstrafen und „Punkten“, Fahrleistung, Fahrgebiet, Verkehrssicherheit des Fahrzeugtyps).<sup>27</sup>

Durch die Verwendung des bei Vertragsabschluss anzugebenden Fahrgebietes als Tarifmerkmal könnte das Problem aller europäischen Versicherungsunternehmen gelöst werden, die Unterschiede im Schadensersatzrecht und durch das unterschiedliche Kostenniveau auszugleichen, indem in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Kraftfahrt-Amt entsprechende „Länder- oder Regionalfaktoren“ entwickelt werden.

Das Ergebnis einer solchen europäischen Kfz-Haftpflichtversicherung wäre: mehr Transparenz, mehr Informationsmöglichkeiten und Entscheidungsfreiheit für die Verbraucher, mehr (europaweiter) Wettbewerb wegen der europaweiten „Durchlässigkeit“ dieses Modells und mehr Beitragsgerechtigkeit im Bereich einer Pflichtversicherung. Es käme zu richtigen „versicherungsgerechten“ Subventionen: Gleiche Fahrzeughalter würden gleiche Beiträge zahlen, schadenfreie würden immer – relativ - weniger zahlen als Schadenfahrer.

Ein administratives Problem, das sich durch die verschiedenen Sprachen und bei der Schadenregulierung (auch wegen der unterschiedlichen nationalen Rechtsordnungen)

---

27 Die jährlich gefahrenen Kilometer und das Fahrgebiet (nicht der Wohnort!) müssten dabei unterschiedlich gewichtet werden für Schadenfreie und Schadenfahrer. Insbesondere müssten Besonderheiten der Fahrzeugnutzung (Kilometerleistung, Fahrgebiet) direkt durch Angaben des einzelnen Versicherten erfasst werden, weil nicht jeder Beamter wenig und nicht jeder Autofahrer mit Wohnsitz auf dem Lande nur in ländlichen Regionen fährt. Die Gruppen sind keineswegs homogen.

ergeben könnte, dürfte eigentlich nicht gravierend sein, nachdem durch die EU-Richtlinien länderübergreifende Kooperationen entstanden sind.

## V. Empfehlungen des Bundes der Versicherten

Der Bund der Versicherten schlägt der EU-Kommission vor, eine Untersuchung der im Zusammenhang mit Versicherungen stehenden ökonomischen Vorgänge an neutrale Wissenschaftler in Auftrag zu geben. Nach dem Ergebnis einer solchen neutralen Untersuchung wird es sich nach Meinung des Bundes der Versicherten für die EU-Kommission als notwendig erweisen,

- die bisherigen EU-Versicherungs-Richtlinien zu überprüfen und gegebenenfalls abzuändern,
- neue Richtlinien zur Kfz-Pflichtversicherung zu erlassen,
  - mit Vorgaben zur Tarifgestaltung und Beitragsfestsetzung,
  - mit Vorschriften zur Gründung einer europäischen Institution, die Gemeinschaftsstatistiken zur Ermittlung von Tarifmerkmalen, Versicherungsbeiträgen und „Länder-/Regionalfaktoren“ als Tarifmerkmal verwendete Fahrgebiete zur Kfz-Pflichtversicherung führt und
  - mit Vorschriften zur Gründung eines Pools für einen Ausgleich von Über- oder Unterdeckungen im Bereich des Schadenausgleichs, die aufgrund unterschiedlicher Bestandszusammensetzungen bei den einzelnen Versicherungsdienstleistungsunternehmen entstehen.
- die bisherigen und geplanten Maßnahmen gegen Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit den Bedingungen und Tarifen der Kfz-Haftpflichtversicherung zu überprüfen bzw. zu korrigieren.

Die vorgeschlagenen Untersuchungen könnten auch neue Erkenntnisse nach sich ziehen

- für die EU und den EuGH zu Fragen der Dienstleistungen und des Wettbewerbs im europäischen Versicherungswesen und
- für die EU-Kommission und die Mitgliedstaaten hinsichtlich der Besteuerung von Versicherungs(dienstleistungs)unternehmen (Umsatzsteuer auf die gesondert anzugebenden Preise für die Unternehmensdienstleistungen).

Weitere Empfehlungen des *Bundes der Versicherten* siehe <http://www.bundderversicherten.de/Wissenschaft/Tarifgestaltung.htm>). Diese decken sich weitgehend mit den Empfehlungen von *Schwintowski* (siehe in diesem Band).