

Teil 1:

Aufgabe 1 (10 Punkte)

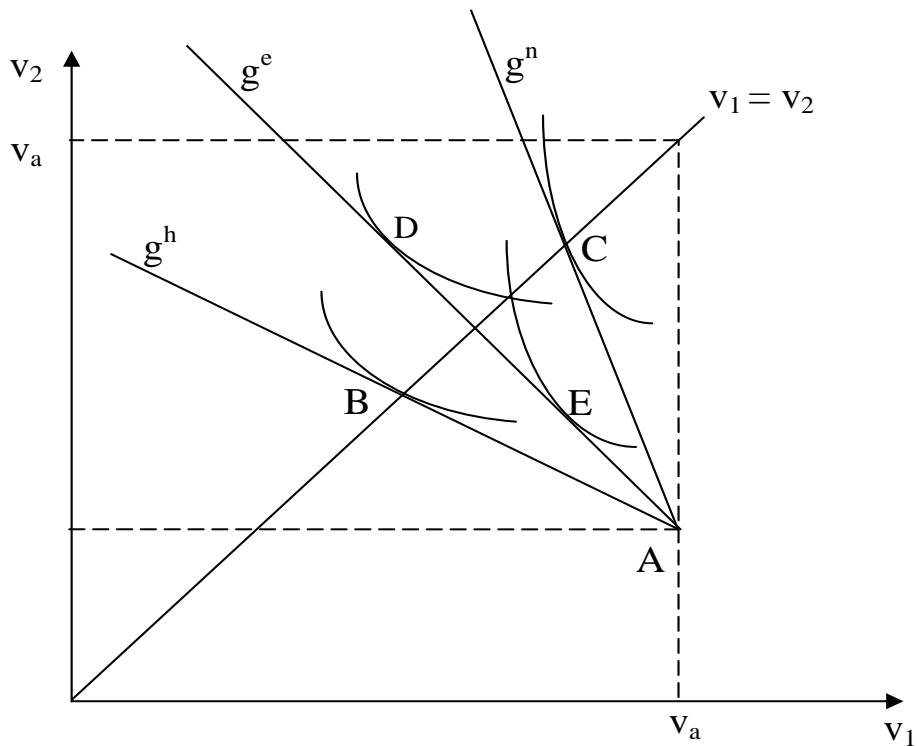
Beschreiben Sie das Problem der „adverse Selection“ und diskutieren Sie verbal und graphisch die beiden Lösungsansätze (vereinendes und trennendes Gleichgewicht)!

Lösungsskizze:

Bei asymmetrischer Informationsverteilung kennt der Versicherungsnehmer seine Schadenwahrscheinlichkeit, während sie dem Versicherer verborgen bleibt. In diesem Fall kann der Versicherer die guten Risiken von den schlechten Risiken nicht trennen, so dass er seine Versicherungstarife nicht nach Risikoklassen differenzieren kann.

i) Vereinendes Gleichgewicht:

Es gibt einen *Tarif* für beide Risikotypen. Bei diesem *einheitlicher* Prämienatz werden sich die schlechten Risiken übertersichern, weil der Prämienatz unter ihrer Schadenwahrscheinlichkeit liegt, und die guten Risiken unterversichern, weil ihnen der Versicherungsschutz zu teuer ist. Der einheitliche Tarif ist für die guten Risiken keine faire Prämie mehr.



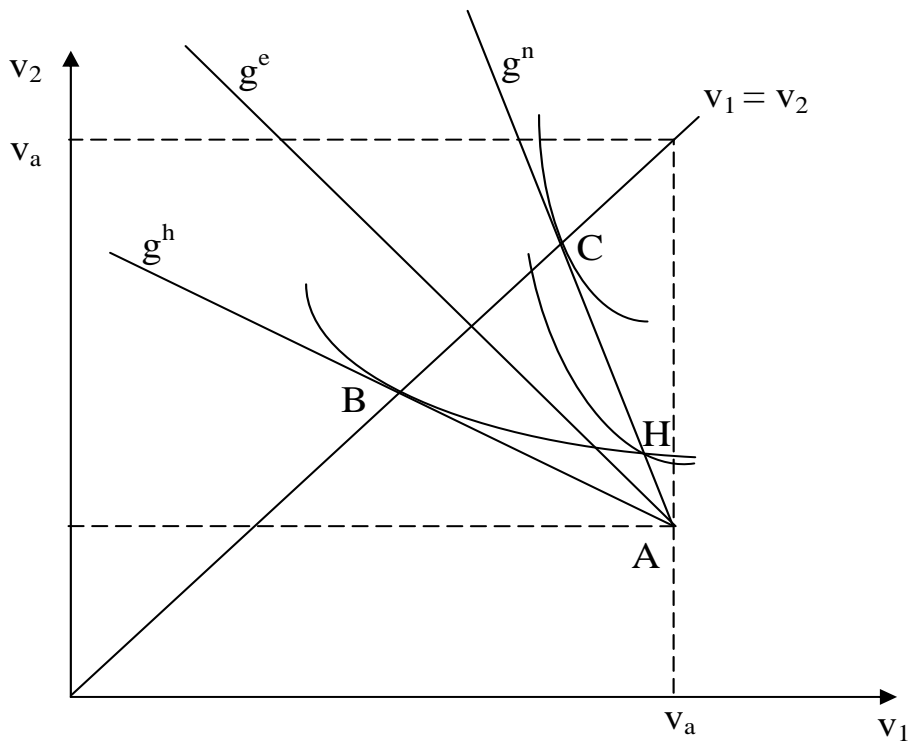
Im Punkt D würden sich die schlechten Risiken übertensichern, d. h. der Versicherte würde im Schadenfall eine Entschädigung erhalten, die höher ist als der erlittene Verlust, und sich damit bereichern. Dies wäre ein Verstoß gegen das Bereicherungsverbot in der Versicherungswirtschaft. Die Versicherungsnachfrage der schlechten Risiken muss deshalb auf den vollen Deckungsgrad bzw. den Deckungsgrad der guten Risiken (Punkt E) begrenzt werden. Der Vertrag E stellt das sog. vereinende Gleichgewicht dar.

ii) Trennendes Gleichgewicht:

Das VU bietet mit der Vertragskombination (B,H) *trennende Versicherungsverträge* (separating contracts) an:

- Bei Vollversicherung (Punkt B) wird nun die Prämie gemäß der Versicherungsgerade g^h verlangt.
- Bei teilweisem Versicherungsschutz (Punkt H) wird die Prämie gemäß der Versicherungsgerade g^e berechnet.

Die beiden Verträge B (Vollversicherung und hohe Prämie) und H (teilweiser Versicherungsschutz und niedrige Prämie) liegen für die schlechten Risiken auf der gleichen Indifferenzkurve, so dass diese sich für die Vollversicherung (Vertrag B) entscheiden, sobald der Versicherungsschutz etwas geringer ist als im Punkt H. Graphisch lässt sich das trennende Gleichgewicht wie folgt darstellen



Aufgabe 2 (20 Punkte)

Die beiden Individuen A und B besitzen jeweils ein anfängliches Vermögen von 1.000 €. Beide wollen sich durch eine Krankenversicherung gegen das Krankheitsrisiko absichern. Wir nehmen an, dass monatlich Behandlungskosten entweder in Höhe von 0 € (Versicherter bleibt gesund) oder in Höhe von 1.000 € anfallen. Die Wahrscheinlichkeit, dass A im Monat krank wird, liegt bei 20%, während die Krankheitswahrscheinlichkeit für B 10% beträgt.

Beide Individuen haben die Nutzenfunktion

$$u(v) = 10 \sqrt{v}$$

wobei v das Endvermögen darstellt.

- Wie hoch sind jeweils der optimale Versicherungsschutz sowie der zugehörige Erwartungsnutzen, falls der Versicherer die Risikoklasse der Versicherten kennt und eine faire Prämie verlangt?
- Um seine Kosten zu decken, verlangt der Versicherer neben der fairen Prämie einen fixen Kostenzuschlag in Höhe von 100 € pro Vertrag. Wie hoch ist hier der optimale Deckungsgrad für A und B? Berechnen Sie jeweils den maximalen fixen Kostenzuschlag, bei dem ein Versicherungsvertrag noch zustande kommt.

- c) Wir gehen nun davon aus, dass der Versicherer die Risikotypen der Versicherten nicht kennt und deshalb einen gemischten Prämienatz für die beiden Risikotypen A und B in Höhe von 15 % verlangt! Berechnen Sie das sog. „*vereinende Gleichgewicht*“!
- d) Berechnen Sie im vorliegenden Fall das sog. „*trennende Gleichgewicht*“!

Lösungsskizze:

- a) Da eine faire Prämie verlangt wird, werden beide Individuen den vollen Versicherungsschutz nachfragen mit den folgenden Prämien:

$$P_A = 0,2 * 1000 = 200$$

$$P_B = 0,1 * 1000 = 100$$

Bei vollem Versicherungsschutz befinden sich beide Individuen auf der Sicherheitslinie, d.h. ihr Vermögen bleibt unabhängig davon, ob ein Schaden eingetreten ist oder nicht. Ihr Nutzenniveau beträgt jeweils:

$$E(U_A) = 10 \sqrt{800} = 282,8427$$

$$E(U_B) = 10 \sqrt{900} = 300$$

- b) Beim fixen Kostenzuschlag ist der optimale Deckungsgrad entweder 0 oder 1 (Satz von Pauly)

Erwartungsnutzen ohne Versicherung ($\alpha = 0$)

$$E(U_{A_{ov}}) = 10 (0,8 \sqrt{1.000} + 0,2 \sqrt{0}) = 252,9822$$

$$E(U_{B_{ov}}) = 10 (0,9 \sqrt{1.000} + 0,1 \sqrt{0}) = 284,6050$$

Berechnung von Z_{\max}

$$10 \sqrt{800 - Z_{\max_A}} = 252,9822$$

$$\Rightarrow Z_{\max_A} = 160$$

$$10 \sqrt{900 - Z_{\max_B}} = 284,6050$$

$$\Rightarrow Z_{\max_B} = 90$$

Bei einem fixen Kostenzuschlag in Höhe von 100 € pro Vertrag wird A den Vertrag abschließen, während B freiwillig auf Versicherungsschutz verzichtet.

- c) Das vereinende Gleichgewicht liegt in dem Vertrag, den das gute Risiko (hier B) beim gemischten Prämienatz von sich aus wählen würde.

$$P = 0,15 * 1000 * \alpha = 150 \alpha$$

$$E(U) = 10 (0,9 \sqrt{1.000 - 150\alpha} + 0,1 \sqrt{1.000 - 150\alpha - (1 - \alpha)1000})$$

$$E(U) = 10 (0,9 \sqrt{1.000 - 150\alpha} + 0,1 \sqrt{850\alpha})$$

mit $\frac{\partial E(U)}{\partial \alpha} = 0$ folgt daraus:

$$\alpha = 43,59 \%$$

Das vereinende Gleichgewicht liegt im Vertrag mit dem Prämienatz von 15 % und dem Deckungsgrad von 43,59 %.

- d) Das trennende Gleichgewicht besteht aus zwei Verträgen B und H (vgl. dazu Graphik aus Aufgabe 1). Das schlechte Risiko (hier A) darf mit dem Vertrag H (geringer Prämienatz) nicht besser gestellt werden als mit dem Vertrag B. Der trennende Deckungsgrad α ergibt sich aus der folgenden Berechnung:

$$\text{Prämie } P = 1000 * 0,1 * \alpha = 100 \alpha$$

$$10 \sqrt{800} = 10 (0,8 \sqrt{1.000 - 100\alpha} + 0,2 \sqrt{1.000 - 100\alpha - (1 - \alpha)1000})$$

$$\sqrt{800} = 8 \sqrt{10 - \alpha} + 6 \sqrt{\alpha}$$

$$10 \sqrt{8} - 6 \sqrt{\alpha} = 8 \sqrt{10 - \alpha}$$

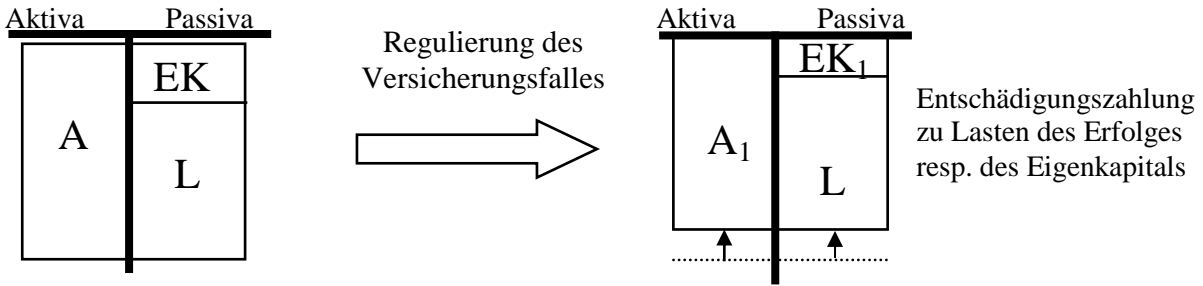
Daraus erhält man den trennenden Deckungsgrad $\alpha = 34 \%$.

Teil 2:

Aufgabe 3 (12 Punkte)

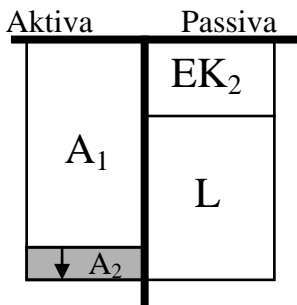
Nennen und erläutern Sie (graphisch und verbal) die ART Techniken nach Doherty.

Lösungsskizze:



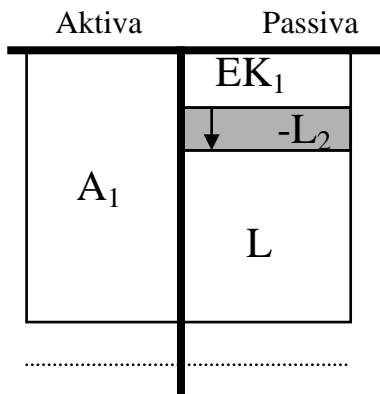
Wirkungsweise des ART:

- Asset Hedge: Klassische RV, Vers.-Derivate



- Ausgleich des Verlustes liquider Mittel durch zeitgleiche Generierung neuer Assets, Forderung an Rückversicherer, Versicherungs-Derivate im Geld (Ausgleich durch Vermögens- bzw. Forderungszuwachs)
- Genauer: Ausgleich des Verlustes liquider Mittel in Höhe von ΔEK (sodass $EK_1 + \Delta EK = EK_2$) durch zeitgleiche Generierung neuer Assets A_2 (sodass $A_2 + A_1 = A$)

- Liability-Hedge: CAT-Bonds



- Ausgleich des Verlustes liquider Mittel durch zeitgleichen Rückgang anderer Verpflichtungen
- Genauer: Kompensation von ΔA durch Reduzierung der Verbindlichkeiten um L_2

Kapitalmaßnahme, unmittelbar:

| Aktiva | Passiva |
|----------------|-------------------|
| | EK ₁ |
| A ₂ | ↓ EK ₂ |
| A ₁ | L |

- Ausgleich des Verlustes liquider Mittel (ΔA) durch exogenen Zuwachs von Eigenkapital (EK₂) gegen Optionsprämie / Aus dem neuen Eigenkapital entstehen neue Assets (A₂)

Aufgabe 4 (10Punkte)

Gibt es aus versicherungstechnischer Sicht spezifische Betriebsgrößenvorteile für Versicherungsunternehmen?

Lösungsskizze:

Aus versicherungstechnischer Sicht nutzen Versicherungsunternehmen Betriebsgrößenvorteile im Bereich des Risikotransfers und der Risikotransformation.

Zum Risikotransfer:

Die Leistungserstellung von Versicherungsschutz erfordert die Identifikation der individuellen Schadenerwartung (transferiertes Risiko). Auf Grundlage des Gesetzes der großen Zahlen kann gezeigt werden, unter welchen Voraussetzungen das Wachstum des Versicherungsbestandes eine bessere Schätzung des einzelrisikobezogenen, individuellen Schadenerwartungswertes ermöglicht und zu einer genaueren Kalkulation führt. Größeren Versicherungsunternehmen gelingt es besser ihren Bestand zu segmentieren, quasi-homogene Teilkollektive zu bilden und so den individuellen Erwartungsschaden besser zu schätzen. So gelingt es den Unternehmen die faire Prämie genauer zu kalkulieren und Antiselektionseffekte können reduziert werden.

Auf den Transfer der Schadengesetzmäßigkeiten erfolgt die Transformation der Risiken:

Dem Risikotransformationsprozess liegt der Risikoausgleich im Kollektiv zugrunde. Der Risikoausgleich im Kollektiv mindert das versicherungstechnische Risiko bzw. das Zufallsrisiko bei wachsendem Bestand. Dies bedeutet zunächst, dass die relative Streuung des Gesamtschadens abnimmt.

Beschreibt man das versicherungstechnische Risiko bzw. Zufallsrisiko mit Hilfe der einperiodigen Ruinwahrscheinlichkeit, so kann man folgendes festhalten:

- Enthält die Prämie einen konstanten Sicherheitszuschlag, dann strebt die Ruinwahrscheinlichkeit für ein über alle Grenzen wachsendes Kollektiv gegen Null. (Risikoausgleich vom Typ A)
- Man kann ebenfalls zeigen, dass unter Einhaltung eines definierten Sicherheitsniveaus, der kollektive Prämienbedarf mit wachsender Kollektivgröße unterproportional (\sqrt{n}) steigt. Dies bedeutet, dass große Versicherungsbestände bei Einhaltung des definierten Sicherheitsniveaus kollektive Ausgleichseffekte in Form einer absolut geringeren einzelvertraglichen Bedarfsprämie an die Versicherungsnehmer weiter geben können. (Risikoausgleich vom Typ B)

M.a.W. Enthält die individuelle Prämie einen degressiven Sicherheitszuschlag der Höhe $(1/\sqrt{n})c$ mit n =Kollektivgröße und c =const. dann hängt die Ruinwahrscheinlichkeit von der Konstanten c ab. Diese kann folglich derart gewählt werden, dass das Kollektiv eine vorgegebene Ruinwahrscheinlichkeit nicht überschreitet. Man sieht, dass für ein gegebenes Sicherheitsniveau die notwendige Prämie mit wachsender Kollektivgröße sinkt.

Aufgabe 5 (8Punkte)

Nennen Sie vier versicherungstechnische Kriterien der privatwirtschaftlichen Versicherbarkeit und erläutern Sie kurz ihre Eigenschaften.

Lösungsskizze:

| Kategorie | Kriterium | Eigenschaft |
|---------------------------------------|--|--|
| versicherungstechnisch / mathematisch | Risiko / Ungewissheit: Schadenereignisse: Höchstschaden: Durchschnittsschaden: Schadenhäufigkeit /-frequenz: moralisches Risiko, Antiselektion: | messbar, unabhängig, beherrschbar, bestimmbar, moderat hoch, nicht übermäßig, |

Teil 3:

Aufgabe 6 (11 Punkte):

Die Capitol-Versicherungsgruppe ist im Privatkundengeschäft tätig und hat im Vertriebsbereich bisher nur mit Maklern zusammengearbeitet.

Im Rahmen einer strategischen Neuausrichtung wird über den Aufbau zusätzlicher Vertriebswege nachgedacht. Es wird sowohl der Aufbau einer unternehmens-gebundenen Stammorganisation als auch der Einstieg in das Direkt-Geschäft (Internet) in Erwägung gezogen. Um die Risiken dieser Veränderung besser einschätzen zu können, sollen möglichst viele Informationen bereitgestellt werden.

Hierzu:

- a) Skizzieren Sie kurz die Charakteristika der drei genannten Absatzverfahren (Makler, Stammorga, Direkt) und nennen Sie für die beiden neuen Verfahren jeweils mindestens einen wichtigen Aspekt, bei dem die Capitol bisher noch keine Erfahrung hat.
- b) Ein Haupthebel bei der Steuerung einer Stammorganisation ist das Vergütungssystem. Beschreiben Sie kurz die grundlegenden Komponenten eines Stammorga-Vergütungssystems und deren Steuerungswirksamkeit.

Lösungsskizze:

- a) Dezentraler Absatz über unternehmensgebundene Stammorganisation
 - Klassisches Absatzverfahren
 - Indirekt, dezentral, vermittleraktiv
 - Mittlerer bis hoher Spezialisierungsgrad (Privatkunden, anspruchsvolle Beratung durch Spezialisten)

Dezentraler Absatz über Makler

- Indirekt, dezentral, vermittleraktiv oder kundenaktiv (Firmengeschäft)
- Spezialisierung entweder auf Privatkunden- oder Firmenkundengeschäft

Zentraler Direktabsatz an den Versicherungsnehmer

- Kundenaktiv
- Postalisch oder über elektronische Medien (Internet, e-mail)
- Wissen und intellektuelle Fähigkeiten beim Kunden
- Standardisierte Produkte, geringe Schadenhäufigkeit
- Geringe Betriebskosten als Voraussetzung für niedrige Preise

Die Capitol hat bezüglich Stammorga noch keine Erfahrung im Aufbau von steuerungsge- eigneten Vergütungssystemen, in der Führung einer internen Vertriebsführungsstruktur sowie im Recruiting von Verkäufern.

Bezüglich Direktvertrieb fehlt die Erfahrung beim Aufbau der notwendigen Internetplatt- form und –software sowie beim Aufbau eines notwendigen Call-Centers mit hochqualifi- zierten Mitarbeitern zur Akquiseunterstützung und laufenden Betreuung (telefonisch bzw. per e-mail).

- b) Ein Stammorga-Vergütungssystem besteht hauptsächlich aus den beiden Komponenten Volumenvergütung und Zielvergütung.

Die Volumenvergütung honoriert die Leistung des Vertriebs beim Absatz und bei der Be- standserhaltung. Sie besteht entsprechend aus Abschlussprovision und Bestandsprovision, die proportional zum „Volumen“ des Geschäfts gezahlt werden:

Provision = Provisionssatz x Bemessungsgröße

wobei meist

- für Abschlussprovision Leben:
 - ➔ Bemessungsgröße = Beitragssumme
- für Bestandprovision Leben und alle Provisionen Nichtleben:
 - ➔ Bemessungsgröße = Jahressollbeitrag oder Monatssollbeitrag

und der Provisionssatz

- Zum einen differenziert ist nach Produktmerkmalen (Versicherungszweige, Risiko- typen, Vertragslaufzeiten, ...)
- Zum anderen in einer gewissen Spanne abhängt von den vertraglichen Vereinba- rungen mit dem Vertriebspartner

Die Zielvergütung (Bonifikation) wird gezahlt in Abhängigkeit der Erreichung eines quanti- tativen Ziels

- Ziel wird ausgedrückt durch eine unternehmensindividuell definierte Wertungs-/ Äquivalenzziffer (genannt Bewertungssummen, Einheiten, Punkte, ...)
- Diese Äquivalenzziffer soll ein Maß für die Wertigkeit der erbrachten Vertriebsleis- tung sein und die Sparten unter diesem Aspekt vergleichbar machen
- Zielbonifikation wird gezahlt genau bei Zielerreichung
- In aller Regel wird bei gewisser Unterschreitung des Ziels eine reduzierte Bonifika- tion und bei gewisser Übererfüllung des Ziels eine zusätzliche Bonifikation gezahlt

Während die Volumenvergütung eine vergleichsweise geringe Steuerungswirkung hat, kann durch die flexibel gestaltbare Zielvergütung und das damit verbundene Anreizsystem ein erheblicher Steuerungseffekt erzielt werden. Insbesondere kann durch die konkrete Ausprägung der Äquivalenzziffer und damit der Zielvergütung die Erreichung der (strategischen) Unternehmensziele wirksam unterstützt werden.

Aufgabe 7 (11 Punkte):

Die Primavera Versicherungsgruppe befindet sich in einem Prozess der Neuorientierung und der Festlegung einer grundsätzlich neuen strategischen Ausrichtung. In diesem Zusammenhang wird auch über die künftigen Führungsprinzipien diskutiert. Ein Vorstandsmitglied favorisiert das System „Center-Steuerung“ und erhofft sich dadurch erhöhte Wertschöpfung durch gesteigerte Motivation der Mitarbeiter. Einer seiner Kollegen widerspricht und ist der Meinung, dass angesichts der Komplexität und des Vernetzungsgrades der Geschäftsprozesse auf ein zentralistisches Führungssystem nicht verzichtet werden kann.

Sie als Leiter der Abteilung „Unternehmensentwicklung und Controlling“ erhalten den Auftrag, einen Vorschlag für eine adäquate Ausprägung des Führungssystems zu machen.

- a) Skizzieren Sie die Charakteristika der beiden entgegengesetzten Führungsprinzipien.
- b) Nennen Sie jeweils (mindestens zwei) Argumente, die für das eine oder das andere Prinzip sprechen.
- c) Erläutern Sie allgemein oder beispielhaft, woran die Ausprägung des Führungsprinzips in wesentlichem Maße orientiert werden sollte.

Lösungsskizze:

a) System „Center Steuerung“

- Center = Organisationseinheit mit erweitertem Handlungsspielraum
- nicht nur Profit-Center, Differenzierung nach Aufgabenschwerpunkt
- Kernidee: konsequente Führung mit Zielen (eigenverantwortliche Selbststeuerung)
- Führungskraft := Kosten- und LeistungsMANAGER

Zentralistisches System

- zentrale Entwicklung von Arbeitsrichtlinien und Regelwerken
- Geschäftsprozesse werden unternehmensweit festgelegt und für die dezentralen Einheiten vorgegeben
- hohe Bedeutung von Funktionen wie z.B. Betriebsorganisation

- Handlungsspielraum und Verantwortlichkeit der Organisationseinheiten eingeschränkt
- hoher Grad an Einheitlichkeit und Standardisierung

b) Argumente für „Center Steuerung“

- das dezentrale Know-how wird stärker genutzt
- kürzere Entscheidungswege ermöglichen schnellere Entscheidungen
- Sinn und Nutzen von Entscheidungen und Verhaltensweisen treten an Stelle von Regelkonformität in den Vordergrund
- es besteht weniger die Möglichkeit, Verantwortung zu teilen oder in diverse Gremien zu verlagern
- Erfolg der Organisationseinheit wird in stärkerem Maße zum persönlichen Anliegen

Argumente für zentralistisches System

- generelle Entwicklungsgeschwindigkeit zwingt zu häufiger Umstrukturierung, notwendige Erneuerungsprozesse lassen sich nur „Center-übergreifend“ durchführen
- steigender Vernetzungsgrad lässt Denken in isolierten Funktionseinheiten nicht zu
- übergreifende Prozessorientierung und Standardisierung ist wichtiger als lokale Optimierung
- Kostenvorteile nur bei systematischer, unternehmenseinheitlicher Vorgehensweise

c) Bei der Festlegung des Führungssystems besteht die Aufgabe darin,

- die Balance zu halten zwischen dezentraler Verantwortlichkeit und den notwendigen zentralen Standards
- die Kompetenzen von zentralen und dezentralen Organisationseinheiten präzise und wirklichkeitsnah festzulegen
- sicherzustellen, dass das strategische Zielsystem und das Führungskonzept zueinander passen:

Die Ausprägung des Führungsprinzips hängt in hohem Maße ab von den bei der Strategiefindung getroffenen Festlegungen. Sind hier z.B. stark autonome strategische Geschäftseinheiten gebildet worden, die relativ selbständig am Markt operieren, so lässt sich das System „Center-Steuerung“ in natürlicher Weise umsetzen. Wenn dagegen alle strategischen Geschäftsfelder gemeinsam von einer vernetzten Organisation bearbeitet werden, so sind zentralistische Regelungen unumgänglich.

Aufgabe 8 (8 Punkte):

- a) Nennen Sie die drei Rechtsformen, die für Versicherungsunternehmen in Frage kommen und begründen Sie, warum gerade diese im Gegensatz zu anderen zulässig sind.
- b) In der Vergangenheit war eine zunächst deutliche, dann verlangsamte Tendenz zur Umwandlung von Versicherungsvereinen in Aktiengesellschaften zu beobachten. Nennen Sie einen Grund für diese Entwicklung und beschreiben Sie kurz die spezifischen Charakteristika der beiden Rechtsformen.
- c) Nennen Sie die Organe einer Aktiengesellschaft und grenzen Sie deren Aufgaben voneinander ab.

Lösungsskizze:

- a) Als Rechtsformen kommen in Frage die Aktiengesellschaft, der Verein auf Gegenseitigkeit und das öffentlich-rechtliche VU. Dies ist begründet in der Schutztheorie der Versicherungsaufsicht, nur in diesen Rechtsformen ist ein hinreichender Schutz der Versicherungsnehmer gewährleistet. Bei den VaG und den öffentlich rechtlichen VU folgt dies in erster Linie aus ihrem historischen Ursprung, eine AG ist geeignet, da sie langfristig angelegt ist und hohen Publizitätsanforderungen unterliegt.
- b) In Folge der Deregulierung des Versicherungsmarkts Anfang der neunziger Jahre ist für die Versicherungsunternehmen der Druck zu Rationalisierung, Effizienzverbesserung und Industrialisierung beständig gewachsen. Damit wuchs entsprechend der Zwang zu Innovations- und Investitionsfähigkeit verbunden mit dem entsprechenden Kapitalbedarf. Da Aktiengesellschaften einen deutlich besseren Zugang zum Kapitalmarkt und bessere Möglichkeiten zur Konzernbildung besitzen als Vereine, wurden viele von ihnen in AGs umgewandelt (demutualisiert). Seit etwa 2003 ist diese Entwicklung – in hohem Maße wohl wegen der Kapitalmarktkrise 2002 und ihren Folgen – fast zum Erliegen gekommen,

Charakteristika der Rechtsformen

AG:

- Träger: Aktionäre
- AG passt gut zum Versicherungsgeschäft, da auf lange Zeit angelegt
- hohe Publizitätspflichten der AG passen zum Publizitätssystem der Versicherungsaufsicht
- gute Voraussetzungen für Konzernbildung
- durch Einbindung in Konzern häufig geringere unternehmerische Autonomie
- guter Zugang zum Kapitalmarkt
- folgt den rechtlichen und faktischen Merkmalen der AG schlechthin

- spezielle Regelungen gelten, um den Schutz der VN zu gewährleisten
- einige Rechte der Aktionäre werden durch Rechte der VN beeinträchtigt

VVaG:

- Träger: Mitglieder = VN
- Beteiligung am Überschuss
- (theoretisch) Beteiligung am Existenzrisiko, eventuelle Nachschusspflicht in Satzung geregelt
- Mitgliedschaft erfordert keine Kapitaleinlage
- Ursprungsidee: Genossenschaft
- oberstes Unternehmensziel Deckung von Versicherungsbedarf
- Prinzip der Gegenseitigkeit ist nicht rechtlich festgelegt
- kein guter Zugang zum Kapitalmarkt
- meist größere unternehmerische Autonomie

c) Organe:

Hauptversammlung

- formaler Souverän
- tagt mind. 1x pro Jahr
- Bestellung AR

Aufsichtsrat

- Bestellt Vorstand
- Überwacht Vorstand
- Beauftragt WP
- Prüfung und Feststellung des Jahresabschlusses

Vorstand

- eigenverantwortliche Leitung
- mindestens 2 Mitglieder
- BaFin fordert fachliche Eignung
- Bestellung max. 5 Jahre