

AMC

amc-forum.de

AMC Assekuranz Marketing Circle

MAGAZIN



Wer macht das **Geschäft** ?

Die neue INTER ComfortLine® steigert die Abschluß-Sicherheit.

Wenn sich eine Versicherung wegen ausgezeichneter Leistungen und umfassendem Gesundheitsschutz fast von selbst verkauft, kann Ihre Trefferquote in Zukunft ganz neue Dimensionen erreichen. Zumindest, wenn Sie Ihren Kunden die INTER ComfortLine® anbieten:



INTER Krankenversicherungs aG
Maklerdirektion
Erzbergerstraße 9 – 15
68165 Mannheim

Telefon (06 21) 4 27- 27 27
Telefax (06 21) 4 27- 72 27

www.inter.de
E-Mail: makler.help@inter.de

- Leistungskatalog der Spitzenklasse (Platz 1, Capital 4/2003)
- 100prozentige Übernahme der Haus- und Facharztkosten (Primärarztprinzip)
- ohne Beschränkung der GOÄ / GOZ
- garantierte Gesundheitsmanagement-Leistungen
- 180 Euro Selbstbeteiligung
- niedrige Beiträge im Luxussegment
- Rückerstattung: bis zu 6 Monatsbeiträge
- und, und, und ...

Welche weiteren Vorteile Sie aus Ihrer neuen Abschluß-Sicherheit ziehen, erfahren Sie über unsere HelpLine unter **0 8000 825 425**.


inter
VERSICHERUNGEN



Liebe Leserin, lieber Leser,



Form follows function?

Man spricht Deutsch in der Assekuranz. Deshalb haben wir uns bei diesem, unserem allerersten AMC-Magazin gegen eine Titelgeschichte „Make or Buy?“ entschieden. Denn unsicher waren wir, ob jeder Leser diese Frage verstünde. Im wörtlichen wie übertragenen Sinne. Wer macht das Geschäft? Das versteht jeder.

Zum Verständnis englischsprachiger Claims in Deutschland ist ja alles gesagt. Eine repräsentative Studie belegt, daß die meisten Werbebotschaften beim Verbraucher gar nicht ankommen. Zumindest nicht im Sinne des Absenders. Tatsächlich wurden acht der zwölf untersuchten Werbesprüche inzwischen germanisiert. Be inspired?

Bekanntlich lautet unser etwas sperriges AMC-Motto: Die operative Kraft von Projektkollektiven. Obwohl selbst intern oft heftig diskutiert, halten wir daran fest, ebenso wie an den

blaß-blauen Kullern und der zurückhaltenden Gestaltung unserer Einladungen. Beständigkeit als Marketingfaktor. Es funktioniert seit zehn Jahren!

Eine neue Form wagen wir hingegen mit dem vorliegenden Magazin. Marketing und Vertriebsthemen aus der Versicherungswirtschaft, wissenschaftliche Beiträge und AMC-Veranstaltungsberichte inhaltlich und optisch aufzubereiten - das ist das Ziel. Sicher lief bei der ersten Ausgabe noch nicht alles rund. Diese Ecken und Kanten wollen wir abschleifen. Doch wir sind überzeugt, eine weitere attraktive Plattform für Versicherer und Kooperationspartner geschaffen zu haben.

Beim 21. AMC-Meeting im Dezember 2004 können Sie sich dann wieder überzeugen, daß und wie der Assekuranz Marketing Circle funktioniert. Wir sind in Form. ... and form follows function.

Andreas K. Bittner, Chefredaktion

Anzeige

10 JAHRE viadee. KOMPLEXITÄT BEGREIFEN. LÖSUNGEN SCHAFFEN.

Wir glauben an die Kraft richtiger Ideen.

Erfolgreiches IT-Management ist im Grunde immer einfach. Es gründet sich auf Erfahrung, Kompetenz, Weitsicht und – Aufrichtigkeit. Seit zehn Jahren tun wir alles für alle, die ihre Ziele mit Sicherheit wirtschaftlich erreichen wollen.

Der kürzeste Weg von einem Problem zu seiner Lösung ist die richtige Idee – viadee.

Lernen wir uns einfach kennen: 02 51 - 7 77 77-0.



Beratung
Softwareentwicklung
Data Warehouse



Vertrieb



- 4 **Wer macht das Geschäft?**
Matthias Beenken
- 6 **Das Rundum-Sorglos-Paket für den Außendienst**
Volker Zwick
- 8 **Erfolgsspirale Vertrieb**
Sven Mennicke und Andreas Pasing
- 10 **Attention Tracking: Werbung effektiver gestalten**
Christian Scheier
- 14 **Alle Vertriebsinformationen auf Tastendruck**
Stefan Plagemann
- 16 **Intelligenter Plattformen für Vertrieb und Service**
Jan Mazac
- 18 **Optimierung von Vertriebsgebieten und Maklerbetreuung**
Joachim Lutum
- 21 **Zwei Unternehmensberater planen eine gezielte Fortbildung**
Jürgen Kroll

Marketing



- 23 **Arbeitskreis Dialogmarketing**
- 24 **Direktmarketing in der Versicherungsbranche**
Manfred Krafft
- 26 **Dialogmarketing? Richtig!**
Jürgen Breitingner
- 28 **Performance Management**
Andreas Woelker
- 30 **Internationales Marketing wird zum Kinderspiel**
Ralf Behler

Prozessoptimierung



- 32 **Kfz-Schadenmanagement der Zukunft**
Paul L. M. Dingemans
- 33 **Lösungen für den Maklermarkt**
H. Rüdiger Huly
- 35 **Single Sign-on für Makler-Extranets**
Dieter Ackermann

- 37 **Daten und Dokumente jederzeit und überall erreichbar**
Jeanette Zahr

Kundenbindung



- 41 **Der Automat spricht deutlich und bleibt stets freundlich**
Elmar Stenzel
- 43 **Mehr Zeit für das Kerngeschäft durch integrierte CRM-Lösungen**
Nicole Jekel, Alexander Landau und Thomas Rasch
- 52 **Erfolgscontrolling im Beschwerdemanagement**
Carsten Hanewinkel und Barbara Stoth
- 54 **Real-time CRM im Versicherungswesen**
Dieter Roskoni
- 56 **EVOLUTION statt REVOLUTION**
Sven Bruck

New Media



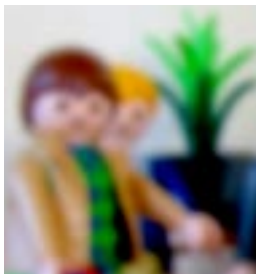
- 58 **Max Mustermann im Wandel elektronischer Zeiten**
Finn Jacobsen
- 60 **Die Assekuranz im Internet**
Stefan Raake und Désirée Schubert
- 61 **Barrierefreies Informationsdesign - Internet auf Krankenschein?**
Andreas K. Bittner
- 64 **Schwestern im Geiste**
Benno Klaas

Technische Lösungen



- 66 **Vertragserfassung in Behindertenwerkstatt?**
Claudia Kressin
- 68 **Hohe Storno- und Schadenquoten sind in Zukunft vermeidbar**
Björn Hinrichs

- 72 Wer Schaden abwenden will,
muß rechtzeitig vorsorgen
Jürgen Kroll
- 74 Versicherungsanalyst schlägt Brücke zwischen
Makler und Gesellschaften
Karl-Heiz Reimer
- 75 Produkte schnell an den Markt
Hans-Jürgen Everding



Im Fokus

- 78 Wertorientierung des Versicherungs-
managements
Heinrich R. Schradin und Michael Zons
- 80 Solvency II
Roland Franz Erben und Markus Hellmann-gr. Feldhaus
- 82 Vision Zero
Monika Gruber
- 84 Synsurance - Business Performance
Management in der Assekuranz
Stefan Eckstein
- 86 Know your Costumer -
bevor er zum Kunden wird
Klaus Spiesshofer
- 87 Von einem der auszog, um die Assekuranz das
Fürchten zu lehren
Jürgen Kroll



AMC-Kompakt

- 47 AMC-Meeting, Tagesprogramm
Frank Kersten
- 90 Online-Update immer beliebter
Frank Schneider
- 92 AMC-Arbeitskreise
Stefan Raake

- 3 Editorial
- 95 Postskriptum: Wer nicht tanzen kann,
schimpft auf die Musikkapelle
Klaus Hattemer
- 96 Impressum

Die REVOLUTION am Rentenmarkt: Bis zu 40 % mehr GARANTIERTE RENTE



Rund 20 Mio. Deutsche über 60 Jahre und ca. 2 Mio. Pflegebedürftige bieten ein riesiges Zielgruppenpotenzial. Dafür gibt es jetzt einen Spezialisten: Die Deutsche-Senior-Partner AG mit geradezu revolutionären Produkten. Wie beispielsweise die DSP-Vorzugsrente, die eine bis zu 40 % höhere garantierte Rente lebenslang bietet.

**DSP. DER NEUE, STARKE PARTNER
FÜR DEN DRITTEN LEBENSABSCHNITT.**

www.dspag.de

...DSP
Deutsche-Senior-Partner AG

Drei, zwei, eins ...

Wer macht das Geschäft?

◆ von Matthias Beenken

Eine halbe Million Menschen verdient in Deutschland ihr Geld mit dem Verkauf von Versicherungen. Das ist schon für sich genommen eine stolze Zahl. Deren Bedeutung wird noch deutlicher, wenn man sie zu den knapp 200.000 Innendienstmitarbeitern und Auszubildenden in der deutschen Assekuranz ins Verhältnis setzt.

◆ Beschäftigte im Versicherungsvertrieb	
Versicherungsvermittler	
Hauptberuflicher Außendienst	79.000
Nebenberuflicher Außendienst	320.000
Makler	8.000
Angestellte in Vermittlerbetrieben	54.700
Versicherungsunternehmen	
Angestellter Außendienst	52.300
Summe	514.000

Quelle: GDV-Jahrbuch 2003

Damit ist die Versicherungsbranche eine der vertriebsintensivsten Branchen überhaupt. Der Grund dafür ist offensichtlich:

Versicherungen werden verkauft und nicht gekauft

Es liegt vor allem an den spezifischen Nachteilen des Produktes „Versicherung“:

- ◆ Es ist unsichtbar. Das haptische Erlebnis, das bei vielen Produkten kaufentscheidend ist, fehlt vollständig.
- ◆ Es ist wenig geliebt. Normalerweise verschafft ein Produkt Vorteile wie Bedürfnisbefriedigung, Ansehen, Vermögensmehrung. Das typische Versicherungs-Produkt vermeidet indes Nachteile, befriedigt kein Bedürfnis im engeren Sinne – Wer will schon einen Unfall oder ein brennendes Haus haben? – verschafft wenig Ansehen und vernichtet auch noch Vermögen – durch Zahlung der Risikoprämien.

Trotzdem ist es ein überaus wichtiges Produkt. Doch davon muß der Kunde in der Regel erst noch überzeugt werden. Was die oben zitierte Statistik des Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) zudem nicht ausweist, sind eine Reihe weiterer Gruppen, die ebenfalls um das lukrative Geschäft mit der Versicherungsvermittlung buhlen:

- ◆ Banken
- ◆ Strukturvertriebe
- ◆ Finanzdienstleistungs- und Immobilien-Vermittler
- ◆ Firmenverbundene Vermittler, die im Eigentum eines Großkunden stehen

- ◆ Annexvertriebe, die Versicherungsprodukte als Service zu ihrem Hauptprodukt verkaufen (Reisebüros, Speditionen, aber auch beispielsweise Filialisten wie Tchibo).

Der Wettbewerb zwischen den verschiedenen Vermittlertypen hat erheblich zugenommen. Beispiele:

- ◆ Strukturvertriebe: Ein außerordentliches Wachstum verzeichnen AWD, MLP, DVAG und andere Branchengrößen. Straffe Strukturen und überzeugende Konzepte, verbunden mit technologischer Innovation sind wesentliche Grundlagen dieses Erfolgs.
- ◆ Banken und Sparkassen: Große Allfinanz-Verbünde sind entstanden, die Vorteile wie höhere Kontaktfrequenz, Vertrauensvorschuß und auch bestehende Abhängigkeiten beim Kunden nutzen. Wer Kredit braucht, wird auch für weitere Angebote offener sein.

◆ Marktanteile der Vertriebswege		
Vertriebsweg	Marktanteil vor 10 Jahren ¹	Marktanteil heute ²
Ausschließlichkeit	75%	67%
Makler/ MGA	10%	20%
Bank	5%	5%
Sonstige ³	10%	8%

¹ Quellen: GDV-Jahrbuch 1993; ² Quelle: GDV 2000, neuere Zahlen laut GDV nicht verfügbar; ³ Direkt-, Annexvertrieb, Firmenverbundene Vermittler

Fehleinschätzungen

Vor gut zehn Jahren prophezeiten allerdings Fachleute der Ausschließlichkeit ein stetes Sterben. Die Zukunft sollte Maklern, Banken und dem Direktvertrieb gehören, der für den Idealtypus des rational denkenden und autonom entscheidenden Versicherungskäufers geradezu geschaffen schien. Dazu kam etwa ab Mitte der 1990er-Jahre der Internetvertrieb. Was sich bewahrheitet hat, ist der unaufhaltsame Erfolg des Allfinanzgedankens. Die Marktanteile spiegeln dies nicht ganz wider, da den wenigen verfügbaren Statistiken erhebliche Unsicherheiten anhaften. Auch die strukturierten Vertriebe, die sich rechtlich meist hinter Mehrfachagenten verbergen, haben

erheblich an Marktanteilen zugelegt. Nicht ganz zufällig spielt hierbei auch eine Rolle, daß die Vertriebe sich in der Regel nicht einseitig auf die Vermittlung von Versicherungsprodukten konzentrieren.

Politische Rahmenbedingungen gefährden Vertriebsentwicklung

Die künftige Entwicklung der Vertriebswege wird aktuell verstärkt zur Überlebensfrage für nahezu alle Versicherer. Die großen Kompositversicherer beantworten sie mit Konzentration und Diversifizierung über alle denkbaren Vertriebswege, insbesondere auch den Vertriebsweg Finanzdienstleister. Die Spezialversicherer setzen zunehmend auf Zulieferungskonzepte, um sich nicht mehr mit dem kostentreibenden Auf- und Ausbau eigener Vertriebskanäle beschäftigen zu müssen. Besonders schwierig wird die Situation für die mittelgroßen Kompositler, die keinem Verbund angehören.

Die größten Veränderungen für den Vertrieb ergeben sich im wesentlichen aus den veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen. Zum einen entwickelt sich die Sozialversicherung zum Minenfeld einer konzeptlosen Ankündigungspolitik – jüngstes Beispiel das Thema Zahnersatz – auf dem Versicherer mit ihrem Bemühen um Produktinnovationen gefährdet werden. Dabei geht es immerhin um 63 Prozent der Beitragseinnahmen der deutschen Versicherungswirtschaft (Lebens- und Krankenversicherung). Das Verständnis von Kundenbedürfnissen scheint in der Politik unterentwickelt zu sein. Anders kann man sich nicht erklären, wie es zu einer exklusiven Förderung reiner Leibrenten oder zu einer ernsthaften Diskussion um die Nivellierung der Krankenversicherung auf dem denkbar schlechtesten Niveau kommen kann. Wenig erfreulich ist auch der Umsetzungsstand der EU-Versicherungsvermittler-Richtlinie. Offenbar hat es dem deutschen

◆ Kernaussagen des neuen Vermittlerrechts

Alle Vermittler von Versicherungen müssen künftig bestimmte Pflichten gegenüber dem Kunden erfüllen:

- ◆ Information über Beratungsgrundlage sowie wesentliche Eigenschaften des Vermittlers vor dem Verkauf
- ◆ Risikoanalyse. Wünsche und Bedürfnisse erfragen
- ◆ Beratung. Statt einer Neben- ist es nun eine der Hauptpflichten des Vermittlers, den Kunden zu beraten
- ◆ Dokumentation aller vorgenannten Inhalte und aller abgegebenen Empfehlungen und der Gründe hierfür.

Eingeführt wird eine Berufszulassung, die im wesentlichen von folgenden Voraussetzungen abhängt:

- ◆ Nachweis einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung oder einer uneingeschränkten Haftungsübernahme durch einen Versicherer;
- ◆ Nachweis ausreichender fachlicher Qualifizierung;
- ◆ Nachweis eines guten Leumunds (persönliche Eignung, finanzielle Solidität).

Versicherer müssen dies vor Aufnahme der Zusammenarbeit mit einem Vermittler überprüfen.

Gesetzgeber nicht gereicht, daß die Richtlinie im Prinzip seit 13 Jahren bekannt ist und in der Branche Einigkeit über die grundsätzlichen Ziele besteht.

Nämlich: Dienstleistungsfreiheit in der EU und Stärkung des Verbraucherschutzes. Die Umsetzung verzögert sich weit über den (erwarteten) 15. Januar 2005 hinaus und wird zum nächsten Risiko für den Vertrieb.

Wieder wird diskutiert, welche Vertriebswege das Rennen machen oder verlieren. Das ist verständlich, weil es für fast alle Versicherer um langfristige Wachstumsperspektiven geht. Trotzdem greift die Frage zu kurz. Dazu einige Thesen:

Der Versicherungsverkauf ist und bleibt ein personen- und persönlichkeitsgebundener Verkauf.

Wesentliches Kaufmotiv bei Versicherungsprodukten ist das Vertrauen in die Kompetenz und Integrität des Vermittlers. Damit entscheidet auch in Zukunft nicht in erster Linie der Vermittlerstatus, sondern die individuelle Kundenwahrnehmung von Kompetenz und Ausstrahlung des Verkäufers über seinen Erfolg.

Um den Vertrauensbeweis anzutreten, muß der Vermittler über die Kommunikationskompetenz hinaus verstärkt Fach- und Methodenkompetenz beweisen.

Das heißt, daß Vermittler Rahmenbedingungen für ein erfolgreiches Arbeiten benötigen. Dazu zählen vor allem:

- ◆ Starke Strukturierung der Arbeitsweise
- ◆ Werkzeuge zur Unterstützung der Analysekompetenz
- ◆ Werkzeuge zur Prozeßoptimierung, wobei insbesondere die Dokumentationspflicht völlig neue Anforderungen an die technische Ausstattung stellt
- ◆ Vermittlung von Fachwissen und Methodenkompetenz weit über die bisherigen Qualifikationsprogramme hinaus.

Das neue Vermittlerrecht verschafft dem Kunden mehr Möglichkeiten, bestimmte Verhaltens- und Verfahrensweisen des Vermittlers einzufordern. Je mehr ein Vermittler die Erwartungshaltung nicht erfüllt, desto eher werden Kunden von diesen Möglichkeiten Gebrauch machen.

Jeder Vertriebsweg hat im Prinzip gleiche Ausgangschancen.

Also: Wer macht nun das Geschäft? Der Kunde wird sich am Ende für denjenigen entscheiden, der auf seine Probleme kompetent und zum richtigen Zeitpunkt eingeht. Egal, wo der Point of Sale ist.

◆ Autor



Matthias Beenken
freiberuflicher Publizist an der FH Köln
Institut für Versicherungswesen

Matthias.Beenken@t-online.de

Acht Unternehmen, eine Lösung für den Kunden

Das Rundum-Sorglos-Paket für den Außendienst

◆ von Volker Zwick (freier Journalist)

Es gibt inzwischen innovative Komplettlösungen für den Außendienst, die Hardware, Software und den nötigen Service integrieren. Diese Pakete werden im Leasing-Verfahren angeboten. Sie beinhalten alle Komponenten und Technologien, um eine fallabschließende Bearbeitung beim Kunden vor Ort zu gewährleisten. Auf der Veranstaltung „Mobile Solutions – Intelligente IT-Lösungen für optimierte Vertriebsprozesse“ wurde das hier beschriebene „Lifebook“ mit großem Interesse aufgenommen.

Es ist eine Revolution. So konsequent hat noch niemand die Bedürfnisse des Außendienstes berücksichtigt“, erklärt einer der Besucher der Veranstaltung „Mobile Solutions – Intelligente IT-Lösungen für optimierte Vertriebsprozesse“. Was ihn so zum Schwärmen bringt, ist eine neuartige Gesamtlösung für den Außendienst, die alle Technologien integriert, die für eine fallabschließende Bearbeitung beim Kunden nötig sind. Technologische Basis ist dabei ein Siemens Fujitsu Tablet PC Lifebook T 3010. Derartige Tablet-PCs sind bestens geeignet für den Außendienst und bieten zahlreiche Vorzüge im Vergleich zu einem handelsüblichen Laptop. So kann man beim Lifebook beispielsweise das Display dem Kunden zudrehen, um etwas auf dem Touchscreen zu verdeutlichen und zwar ohne das Gerät selber hochheben zu müssen – ein großer Vorteil im Beratungsgespräch.

Natürlich genügt ein derartiger Tablet-PC nicht, damit der Makler oder Außendienstmitarbeiter beim Kunden eine fallabschließende Bearbeitung vornehmen kann. „Dafür müssen die richtigen Technologien zusammenwirken, damit eine runde Lösung daraus wird, die sich im Alltag des Maklers bewährt“, erklärt Lothar von Kornatzki, Director Business Development bei Indatex und verantwortlich für das Gesamtprojekt. „Deshalb haben wir im Vorfeld Kontakt zu Microsoft, Intel und zu anderen Spezialisten aufgenommen, die mit uns gemeinsam dieses Projekt vorangetrieben haben. Besonders wichtig war es uns, dass wir eine komplette Lösung schaffen, die sowohl die Hardware, die Software, den Support und die gesamte Technologie integriert, damit der Makler beim Kunden die Abschlüsse abwickeln kann“, so der Projektverantwortliche weiter.

Insgesamt acht namhafte Unternehmen tragen zur Verwirklichung des Gesamtprojekts bei: Microsoft liefert beispielsweise das Betriebssystem und mit der aktuellsten MS Office-Version die Standardsoftware. Die Hardware stammt von Siemens Fujitsu und von Intel. Für den benötigten Support und die komplette Abwicklung ist der Systemintegrator Fujitsu Services verantwortlich. Softwareseitig liefert Softpro das benötigte

Know-how für die Unterschriftenprüfung und von Indatex stammt die Inbridge®-Technologie. Damit werden die digitalisierten Antragsdaten an den Versicherer übertragen bzw. von dort die Policierungsdaten wieder an den Vermittler rückgemeldet.

Von der Praxis - für die Praxis

Wie die einzelnen Module ineinander greifen, zeigt sich in der Praxis. Bereits bevor sich der Makler auf den Weg zum Kunden macht, kann er auf Dienstleistungen aus dem Gesamtpaket zugreifen. Mit im Boot ist nämlich auch das Unternehmen Maklersoftware.com, das Software der unterschiedlichsten Versicherer zur Verfügung stellt. Damit umgeht der Makler ein Problem, das jeder aus leidiger Erfahrung kennt, nämlich die Störanfälligkeit der Programme untereinander. „Programm A läuft nur so lange vernünftig, bis Programm B installiert wird und spätestens wenn der Makler die dritte oder vierte Anwendung von unterschiedlichen Versicherungsunternehmen eingespielt hat, hängt es im System. Dies wollten wir ausschließen und haben deshalb die Dienste von Maklersoftware.com integriert“, erklärt Kornatzki. Maklersoftware.com stellt daher in einem Probeaccount für 2 Monate die vom Makler benötigte Angebotssoftware der Versicherungsunternehmen auf seinem Server bereit, so daß der Anwender diese problemlos nutzen kann. Damit - und natürlich mit der Standardsoftware von Microsoft und seinem Tablet-PC - ist der Makler bestens für das Beratungsgespräch gerüstet.

Auf die Vorteile des Tablets-PCs während der Beratung des Kunden, wurde bereits hingewiesen. Die Sternstunde des Systems schlägt aber dann, wenn der Kunde den Vertrag unterschreiben soll. Bis dato kam es an dieser Stelle stets zu einem Medienbruch, d.h. der Vertrag musste – obwohl er elektronisch erfasst wurde – ausgedruckt und dann vom Kunden unterschrieben werden. Dadurch verlängerte sich die Weiterverarbeitung des Antrags erheblich und durch diesen Medienbruch konnten sich auch Fehler einschleichen. Mit der Komplettlösung ist dies anders, denn der Kunde un-

◆ Das Rundum-Sorglos-Paket



Eine Komplettlösung für den Außendienst bietet die Firma Indatex in Starnberg. Grundlage ist der Siemens Fujitsu Tablet Pc Lifebook T 3010 mit drehbarem Display, der jederzeit einen Datenaustausch mit der Versicherungsgesellschaft erlaubt. Sogar seine gültige Unterschrift kann der Kunde direkt auf dem Touchscreen leisten. So kann der Makler komplett papierlos agieren. Das Gerät wird inklusive Software, Online-Zugang und Rundum-Sorglos-Paket für 120 € im Monat angeboten. Die Vertragslaufzeit beträgt 24 Monate. Weitere Informationen unter <http://www.indatex.de>.

terschreibt den Antrag direkt auf dem Touchscreen des Tablet-PCs – und diese Unterschrift ist gültig. Dies bestätigt Professor Hoeren von der Universität Münster. In seinem Gutachten kommt er zu dem Schluss, daß diese handschriftliche Unterschrift auf dem Tablet-PCs durch den Kunden eine hinreichende Beweissicherheit vor Gericht bietet. Der Grund dafür: Die Signatur wird nicht einfach als grafisches Objekt abgelegt, sondern bereits beim Schreiben werden Duzende von individuellen Merkmalen der Handschrift, wie z. B. Druck und Geschwindigkeit erfasst und verschlüsselt mit abgespeichert. Im Zweifelsfall wäre mit diesen Daten sogar ein Handschriftenvergleichsgutachten möglich. Zugleich verhindern diese biometrischen Merkmale, daß eine Unterschrift abgemalt bzw. mehrfach verwendet wird. Das Know-how für die Unterschriftenerkennung stammt übrigens von der Firma Softpro, deren Lösung bereits im Bankenbereich vielfach eingesetzt wird.

Schneller und sicherer Datenaustausch

Der ausgefüllte und vom Kunden unterschriebene Antrag muss nun an die zuständige Versicherungsgesellschaft weiter geleitet werden. Hierfür benötigt man einen einfachen Internet-Zugang, den beispielsweise Airnyx mit öffentlichen Hot-Spots zur Verfügung stellt. Hier kann sich der Makler einwählen und seine Daten sicher übertragen, wobei im Gesamtpaket bereits ein Zugang für sechs Monate mit einem Datenvolumen von 500 MB enthalten ist. Natürlich funktioniert auch ein einfacher Internetzugang im Heimbüro.

Für die eigentliche Aufbereitung der Daten und deren sichere Übertragung setzt man auf die Inbridge®-Technologie von Indatex. Sie bildet die Schnittstelle zwischen dem System des Maklers und den Versicherern. „Im Prinzip arbeitet unser System wie ein Dolmetscher zwischen den Verwaltungsprogrammen und den Großrechnersystemen der Versicherungskonzerne“, erläutert Reinhold Ripper der Chefentwickler der revolutionären Technologie.

Mit den sogenannten Standarddeckungsaufgaben können mit der Indatex-Technologie sogar am Computer Anträge erstellt und weitergegeben werden, wenn die Produkte, um die es geht, vom Versicherer noch gar nicht elektronisch umgesetzt wurden. Damit entfällt für den Makler die Verwaltung und Vorratshaltung der lästigen Papieranträge. Zudem müssen die Kundendaten nur noch einmal eingegeben werden, so daß Fehler, die sich häufig bei der doppelten Dateneingabe einschleichen, von vornherein ausgeschlossen sind. Letztendlich profitieren davon aber auch die Versicherungsgesellschaften, denn es entfallen aufwändige Prüfungen, d.h. die Anträge können schneller und einfacher poliziert werden.

Das Rundum-Sorglos-Paket

Zurück zum Tablet-PC Gesamtpaket. „Uns war es wichtig, daß wir nicht nur die benötigte Technologie zur Verfügung stellen, sondern auch für den passenden Service sorgen. Deshalb kümmern sich die Spezialisten von Fujitsu Services um alle Belange. Wenn also wirklich einmal ein Hardwaredefekt auftreten sollte, hat der Kunde hier einen kompetenten Ansprechpartner, der sofort für Abhilfe sorgen kann“, erklärt Lothar von Kornatzki. Zudem gibt es eine professionelle Hotline, die z. B. dann weiterhilft, wenn Probleme mit der Software auftreten sollten.

Stolz ist man bei Indatex, daß man diese Komplettlösung im Leasing mit besonders preiswerten Konditionen anbieten kann: „Für 120 Euro pro Monat hat der Makler nicht nur einen Tablet-PC der neusten Generation, sondern praktisch ein Rundum-Sorglos-Paket mit allen Programmen und Technologien, die er braucht“, fasst Lothar von Kornatzki zusammen und fährt fort: „Nach Ablauf der 24-monatigen Vertragslaufzeit wird der Tablet-PC zurückgegeben und gegen ein neues Modell ausgetauscht - so ist sichergestellt, daß die Makler mit unserem System stets mit aktueller Technik arbeiten können.“

Auch wenn das Paket in erster Linie sich an den Ansprüchen des Außendienstes orientiert, so profitieren natürlich auch die Versicherer von dieser Lösung, denn die elektronisch übermittelten Anträge können direkt ins System übernommen werden. Dadurch erspart man sich das mühevoll, fehlerträchtige und zeitaufwändige Erfassen der Papieranträge. „Ein mittelgroßer Versicherer kann auf diese Art bis zu 3 Millionen Euro sparen. Zudem profitiert er von der Beweissicherheit, denn die allermeisten Konzerne sind in der Vergangenheit dazu übergegangen, die Anträge einzuscannen und digital abzulegen. Hierbei verliert das Unternehmen die Möglichkeit, die Unterschrift untersuchen zu lassen, da beim Scannen viele relevante Merkmale der Unterschrift verloren gehen. So gesehen ist unsere Lösung sogar beweissicherer, als eine Unterschrift auf einem Papier“, resümiert Lothar von Kornatzki.

◆ Ansprechpartner



Lothar von Kornatzki
Manager Business Development

lothar.kornatzki@indatex.com

Infomanagement - ein Konzept für den angestellten Außendienst

Erfolgsspirale Vertrieb

◆ von Sven Mennicke und Andreas Pasing

Die Betreuung der Kunden ist zentrales Element des Vertriebs im Außendienst. Dies gilt sowohl für die Endkundenbetreuung als auch für die Makler- und Agenturbetreuung eines Versicherungsunternehmens. Nachfolgend ist ein Modell zur arbeitsteiligen Bearbeitung von Betreuungsvorgängen im Außendienst skizziert, das sich vor allem für den Einsatz im angestellten Außendienst eignet ist.

Vor- und Nachbereitung „Just in time“

Zur Vorbereitung von Besuchsterminen wird teilweise bereits arbeitsteilig gearbeitet: Die Termine werden durch Mitarbeiter oder durch ein Call Center vereinbart, so dass der Außendienst-Mitarbeiter seine Arbeitszeit möglichst umfassend für die Besuche von Kunden verwenden kann. Motiv für diese Arbeitsteilung war die Erkenntnis, dass die Arbeitszeit des Außendienstes teurer ist als die eines Call Center-Agenten – darüber hinaus können Spezialisten am Telefon deutlich bessere Terminquoten erzielen. Die Nachbearbeitung der Termine findet jedoch in den meisten Fällen weiterhin durch ein schriftliches Berichtswesen statt: An einem Bürotag, teilweise lange nach dem Termin, werden Berichtsbögen ausgefüllt – leider häufig nicht vollständig.

Auch diese Nachbearbeitung kann telefonisch durchgeführt werden, idealerweise direkt im Anschluss an einen Termin. Der Call Center-Agent geht mit dem Außendienst-Mitarbeiter einen fest definierten Berichtsbogen durch und sorgt für eine vollständige Erfassung und eine direkte Eingabe in die CRM-Systeme.

Nachgelagerte Arbeiten – schnell und zuverlässig

Das Telefongespräch kann hierbei entweder durch den Außendienst-Mitarbeiter begonnen werden, alternativ kann der Call Center-Agent auf dem Mobiltelefon anrufen.

Mit diesem Telefonat werden mehrere Arbeitsschritte abgebildet, die aus dem Call Center-Agenten einen Infomanager machen, eine menschliche Schnittstelle zwischen Außendienst und Prozessen des Versicherungsunternehmens:

Dankeschreiben, Infomaterialien, Formulare etc. können durch den Infomanager versendet bzw. deren Versand veranlasst werden.

- ◆ Der Besuchsbericht wird durch den Infomanager erfasst und in das CRM-System eingegeben. An dieser Stelle ist es durchaus möglich, einen Prozeß zu definieren, in dem Außendienst-Mitarbeiter der fertige Besuchsbericht zu einer abschließenden Korrektur und Freigabe vorgelegt wird.
- ◆ Komplexere Arbeitsaufgaben werden durch den Infomanager dem Innendienst übergeben, z.B. die Erstellung individueller Angebote etc..

Wichtigstes Element des Infomanagements ist die jederzeitige Erreichbarkeit für den Außendienst-Mitarbeiter – sobald er

nach einem Termin anruft, muss ein Agent des Infomanagement-Teams zur Verfügung stehen. Daher ist dies auch eine Aufgabe, die über den klassischen Innendienst hinausgeht

- ◆ für den Infomanager hat der eingehende Anruf eines Kollegen höchste Priorität, für den Innendienst-Mitarbeiter häufig die Fertigstellung der eigenen Vorgänge.

Business-Intelligence-Lösungen sind Bestandteil des analytischen Customer Relationship Management (CRM), bilden die Basis für treffsichere Marketingkampagnen und stärken Verkaufsmitarbeiter. Sie geben Auskunft über den Charakter der Kundenbeziehung, erlauben „was-wäre-wenn“-Szenarien und machen Problembereiche und Handlungsspielräume erkennbar. Damit wird eine differenzierte und proaktive Kundenbetreuung erreicht.

Scheitern noch während der Einführung

Es ist ein altbekanntes Gerücht, dass die meisten CRM-Systeme schon während ihrer Einführungsphase gescheitert sind. Gleichzeitig ist jedoch auch allen Unternehmen klar, dass eine Kundendatenbank eine zwingende Notwendigkeit ist, gerade vor dem Hintergrund der steigenden Anforderungen der Kunden: Sie erwarten, dass ihre Versicherungen sie bestens kennen. Nicht nur bei den großen, konzernumfassenden Systemen wie SAP oder Siebel sondern auch bei den Systemen für den Mittelstand zeigt sich, dass der wirkliche Stolperstein nicht mehr die Einführung, sondern die Systemnutzung ist. Solange in den nachgelagerten Prozessen die Daten nicht eingegeben werden, fehlt die Grundlage einer seriösen Planung auf Basis der Kundendaten. Noch schwieriger wird es, wenn aufgrund fehlender formaler Vorgaben die Daten uneinheitlich und verschieden eingegeben werden, so dass sie nicht mehr zusammen zu führen sind. Ein enges Muster an formalen Vorgaben führt jedoch zu einem anderen, umfangreichen Problem: Die Nutzer der Datenbank müssen teilweise über Bemerkungsfelder und Freitexte das eingeben, was mit den strikten Systemvorgaben nicht möglich ist.

Eingabedisziplin und -Vergleichbarkeit

Hauptursache dieser Schwierigkeiten ist häufig, dass die Anwender des CRM-Systems dieses Tool als Nebensächlichlichkeit und Mehraufwand (Mehrarbeit) betrachten – und häufig ist dies, betrachtet man den Kern ihrer eigentlichen Aufgaben, auch der Fall. Dies führt zu einer Unterordnung der Datenbank-Anforderungen unter das Tagesgeschäft: Die Eingaben

werden oberflächlich bzw. willkürlich gemacht oder überhaupt nicht. Die Komplexität eines neuen Systems schreckt darüber hinaus viele Nutzer ab – so erreichen sie nie den Zustand der Vertrautheit, der die Kundendatenbank zu einem selbstverständlichen Arbeitsgerät macht. Hier kann der Einsatz eines Infomanagers helfen. Für ihn ist die formal richtige und vollständige Dateneingabe Kern seines Arbeitsfeldes, und er ist mit dem System so gut vertraut, dass er die individuellen Herausforderungen eines Außendienst-Mitarbeiters so in die Sprache der CRM übersetzen kann, dass diese Daten im System stehen und durch eine Auswertung auch wieder auslesbar werden.

Entlastung auf der einen Hand, Controlling auf der anderen

Die Arbeitsteilung zwischen Außendienst-Mitarbeiter und Infomanager bietet zum einen eine deutliche Entlastung des Vertreters. Er benötigt einen deutlich geringeren Aufwand, um sehr viel strukturiertere Berichte zu erhalten. Darüber hinaus kann er eine Reihe weiterer nachgelagerter Tätigkeiten an eine Person delegieren. Somit wird Zeit für die Durchführung von Kundenterminen gewonnen – und dem Außendienst-Mitarbeiter werden zeitintensive, administrative Arbeiten abgenommen. Gleichzeitig erhält der Vorgesetzte (Vertriebsleiter, Controller) durch die strukturierte und zeitnahe Erfassung der Berichte auch eine deutlich breitere und objektivere Datenbasis, die die Arbeit des Außendienstes transparenter macht. Mit Hilfe dieser Zahlen ist ein effizientes Controlling möglich, das auf den statistischen Daten zu den stattgefundenen Terminen basiert.

Mit kluger Arbeitsteilung zu einer besseren Kundenbetreuung

Durch die Einführung einer klugen Arbeitsteilung können Außendienst-Mitarbeiter sich auf ihre Kernkompetenz konzentrieren: den Kontakt mit Kunden bzw. Agenturen und den Verkauf der Produkte. Die Kunden werden – durch die Konzentration des Außendienstes auf die direkte Betreuung und vor allem durch die schnelle und sichere Delegation der nachgelagerten Aufgaben – effizienter betreut. Es kommt zu deutlich weniger Reibungsverlusten, weil Folgeschritte beschleunigt bzw. überhaupt eingehalten werden: Dies steigert die Zufriedenheit aller im Prozess Beteiligten auf den statistischen Daten zu den stattgefundenen Terminen basiert.

Einrichtung des Infomanagements als Outsourcing-Dienstleistung – ein typisches Beispiel

Das Informationsmanagement ist eine Kernaufgabe des Vertriebs mit angestelltem Außendienst – insofern ist davon auszugehen, dass es, zum Beispiel dem Innendienst angegliedert, im Betrieb selbst durchgeführt wird. Da es sich um eine Stelle und eine Form der Arbeitsorganisation handelt, die in einem Betrieb in der Regel Neuland sind, empfiehlt sich eine Einführung mit Unterstützung eines Experten-Teams. buw begleitet die Einführung eines Infomanagements z.B. durch die Bereitstellung eines Teams von Infomanagern, die für ein bis maximal zwei Quartale in den Räumlichkeiten der Versicherung das Modell des Infomanagers einführen. Bei Bedarf kann im Rahmen eines Checks der Vertriebs- und damit verbundener Marketing-Aktivitäten das genaue Anforderungsprofil für diese Arbeitseinheit durch buw unterstützt werden. Nach er-

folgreicher Pilotierung, meist mit einer kleinen Gruppe abgeschlossener Außendienst-Mitarbeiter, wird die Einführung für den gesamten Außendienst durchgeführt. Je nach Inhalt und Anzahl der durchgeführten Termine ist davon auszugehen, dass ein Infomanager zwischen fünf und acht Außendienst-Mitarbeitern betreuen kann. In der dritten Phase des Projekts findet ein Übergang der Funktionen auf dezidierte Mitarbeiter der Versicherung statt, die das Infomanagement schließlich ganz übernehmen. Firmen wie die buw Unternehmensgruppe stehen in dieser Phase gern mit weiteren Beratungen, Schulungsprogrammen und natürlich auch Telemarketing-Teams mit Spezialerfahrung in der Versicherungswirtschaft zur Verfügung. Denn die optimale Ausschöpfung erreicht ein Infomanagement erst in der Vernetzung mit telefonischer Terminvereinbarung und einem kontinuierlich geschulten Außendienst.

◆ Aufgabenbereiche eines Infomanagers

- ◆ Erfassung von Besuchsberichten
- ◆ Pflege der CRM-Datenbank („lebende Schnittstelle“)
- ◆ Durchführung einfacher Folgeaktivitäten
- ◆ Veranlassung komplexer Folgeaktivitäten
- ◆ Zufriedenheitsanrufe bei Kunden („After-Date-Call“)

◆ Beispiel Skillprofil eines Infomanagers (buw Unternehmensgruppe)

- ◆ Hohe Durchsetzungsfähigkeit, insbesondere im Hinblick auf die Durchsetzung von Prozessdisziplin
- ◆ Ausgeprägte Fähigkeit, Gespräche zu strukturieren
- ◆ Ausgeprägte Empathie
- ◆ Ausgeprägtes Prozessdenken mit der Fähigkeit, Prozesse zu definieren, zu dokumentieren und zu vermitteln
- ◆ Grundsätzliches Vertriebs-Know-How (möglichst aus der Praxis)
- ◆ Ausgeprägtes Verständnis im Bereich der Statistiken, hier insbesondere in der Erstellung, Darstellung und Interpretation
- ◆ Grundsätzliches Datenbank-Verständnis; ausgeprägte User-Erfahrung, d.h. schneller und sicherer Umgang mit (CRM-) Datenbanken
- ◆ Umfassende Kenntnisse der Versicherungsbranche und der Produkte

◆ Autoren



Sven Mennicke
Consultant CRM
Customer Care

sven.mennicke@buw.de



Andreas Pasing
Key Account
Manager Versicherungen

andreas.pasing@buw.de

Optimierung von Werbespendings mit internet-gestütztem Pretest

Attention Tracking: Werbung effektiver gestalten

◆ Christian Scheier

Wie wirkt eine Website, eine Broschüre, eine Anzeige oder ein Mailing auf die Zielgruppe? Bislang waren aufwendige Tests erforderlich, um Antworten auf diese wichtigen Fragen zu finden. Ein neues Verfahren schafft jetzt Abhilfe. In nur wenigen Tagen kann die Wirkung von Kommunikationsmaßnahmen auf die Zielgruppe bestimmt und über entsprechende Handlungsempfehlungen optimiert werden. So kann der Return on Investment (ROI) von Werbeausgaben maximiert werden. Kunden als Berater nutzen

Das zentrale Problem von Kommunikation im 21. Jahrhundert ist, überhaupt noch zum Kunden durchzudringen. Bei mehreren Tausend Werbeimpulsen pro Tag werden gerade noch zwei Prozent der Werbemittel überhaupt beachtet. Von Hundert Anzeigen oder Mailings werden also gerade mal zwei genauer betrachtet. Aber auch wenn eine Anzeige es durch das Nadelöhr der Aufmerksamkeit schafft, bleibt nur wenig Zeit, die Botschaft zu vermitteln. So werden Anzeigen heute durchschnittlich für 1.7 Sekunden wahrgenommen, Anschreiben von Mailings müssen in zwei Sekunden wirken und Interesse wecken.

Planungssicherheit statt Bauchgefühl

Gestaltung und Inhalt von Werbung müssen deshalb auf Wettbewerbsfähigkeit im Kampf um die Aufmerksamkeit der Zielgruppe geprüft werden. In zwei Sekunden das Wesentliche zu kommunizieren ist schwierig, aber machbar. Voraussetzung: der Blick des Betrachters muss auf die zentralen Bereiche (z.B. Logo, Schlagzeile, Angebot) gelenkt werden. Viele Werbemittel schaffen dies jedoch nicht. Zuviel ablenkende Informationen verdecken die eigentliche Botschaft. Das Auge wird in die Irre geführt, oder steigt erst gar nicht auf die relevanten Keyvisuals ein. Viele Werbemittel machen Werbung für den Wettbewerber, weil das Auge den Absender nicht oder zu spät sieht.

Welche Möglichkeiten stehen nun zur Verfügung, Werbemittel punktgenau zu gestalten und damit maximale Wirkung bei der Zielgruppe zu erzielen? Herkömmliche Tests im Studio dauern etwa 4-6 Wochen. Dem steht jedoch der Zeitdruck gegenüber, unter dem Werbemittel in der Regel konzipiert und

realisiert werden müssen. Darüber hinaus reicht es nicht aus, die Zielgruppe nur zu befragen. Die Betrachtung des Werbemittels muss vielmehr direkt und unter Zeitdruck gemessen werden um wirklich realistische Werte zu erhalten und damit die Frage zu beantworten: Was wird in den ersten, entscheidenden Sekunden gesehen?

Internet-gestützte Werbemittel-Tests

Seit kurzem steht eine kosten- und zeit-effektive Alternative zu herkömmlichen Tests im Studio zur Verfügung: internet-gestützte Werbemittel-Tests mit Blickverlaufsmessung. In wenigen Tagen können so Werbemittel aus der Sicht der Zielgruppe betrachtet werden. Die Werbemittel werden so frühzeitig und digital getestet und optimiert. Je früher der Test ansetzt, desto höher der ROI für das einzelne Werbemittel und die Planungssicherheit. Zur internet-gestützten Messung der Aufmerksamkeit steht ein neues Verfahren, das Attention-Tracking, zur Verfügung (s. Info Box). Damit können die entscheidenden Sekunden der Werbemittel-Betrachtung erfasst und analysiert werden. Die Umsetzung über das Web wird möglich, weil heute über die Hälfte der Deutschen, und über 75% der 14 bis 49-jährigen im Netz sind; insgesamt stehen mehrere Millionen Probanden für Befragungen im Web zur Verfügung. Alle anerkannten Marktforschungsinstitute bieten heute so genannte Online-Panels für web-basierte Befragungen an. Damit sind qualitativ hochwertige Befragungen im Web möglich geworden. Zusammen mit dem Attention-Tracking-Verfahren ergibt sich so die Möglichkeit, Werbemittel in wenigen Tagen „mit den Augen der Zielgruppe“ prüfen zu lassen.

Fallbeispiel: Barclaycard

Ein Beispiel mag das Vorgehen verdeutlichen. Barclaycard führte vor einiger Zeit drei Versionen derselben Beilage parallel in den Markt ein. Einziger Unterschied: das Titelbild. Welche Beilage glauben Sie hat am meisten Kreditanträge zur Folge gehabt? Welche Titelseite hätten Sie gewählt?

Die Auflösung folgt gleich. Vorher wollen wir die Resultate eines Tests berichten, den Barclaycard parallel zur Schaltung der

Beilagen durchführen ließ. Dabei wurde die Wahrnehmung und Wirkung jedes Titels aus der Sicht der Zielgruppe mit dem AttentionTracking untersucht. An insgesamt 900 Männern und Frauen wurde innerhalb von drei Tagen getestet, welche Titelseite am meisten Aufmerksamkeit erregt, am besten wirkt. Um der Realität möglichst nahe zu kommen, wurde jeder Titel auf einer Doppelseite eines Magazins getestet. Einmal im Playboy (Männer), der Gala (Frauen), und der TV Spielfilm (je 50% Männer und Frauen).

Welche Titelseite hätten Sie gewählt?



Die Auflösung folgt gleich. Vorher wollen wir die Resultate eines Tests berichten, den Barclaycard parallel zur Schaltung der Beilagen durchführen ließ. Dabei wurde die Wahrnehmung und Wirkung jedes Titels aus der Sicht der Zielgruppe mit dem AttentionTracking untersucht. An insgesamt 900 Männern und Frauen wurde innerhalb von drei Tagen getestet,

welche Titelseite am meisten Aufmerksamkeit erregt, am besten wirkt. Um der Realität möglichst nahe zu kommen, wurde jeder Titel auf einer Doppelseite eines Magazins getestet. Einmal im Playboy (Männer), der Gala (Frauen), und der TV Spielfilm (je 50% Männer und Frauen).

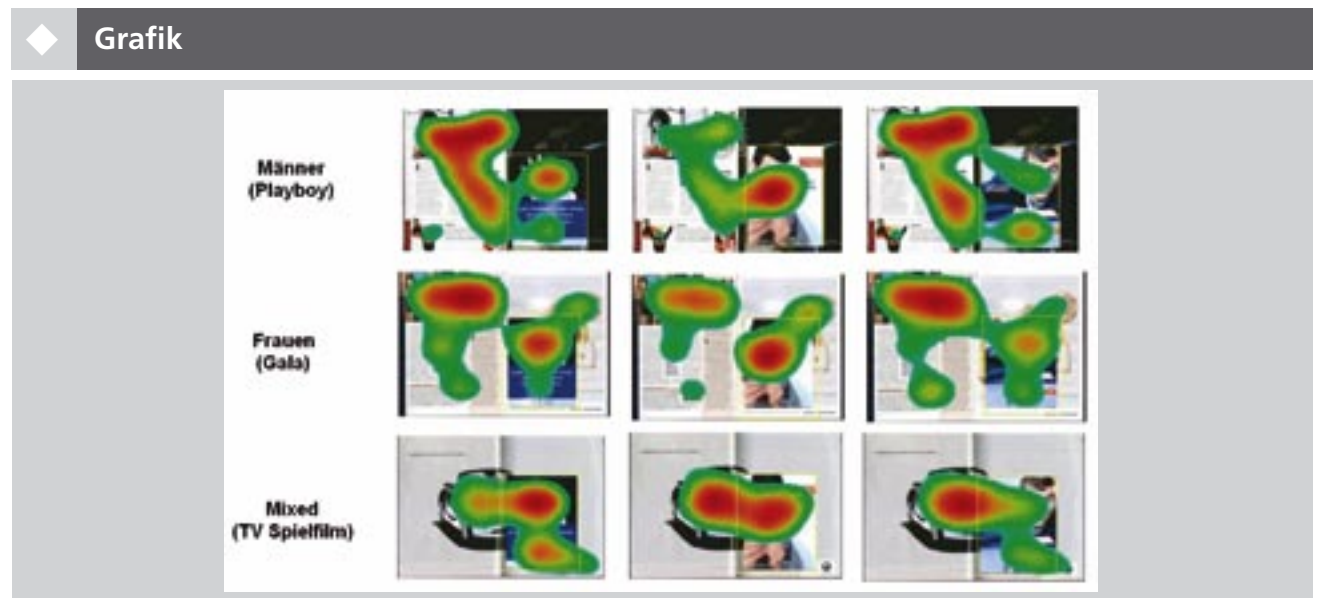
AttentionTracking (Aufmerksamkeitsmessverfahren)

Ein Verfahren der Aufmerksamkeitsmessung, das in Anspruch und Ergebnis analog zur Augenkamera eingesetzt wird, jedoch auf die apparative Messung der Blickrichtung verzichtet. Stattdessen zeigen entsprechend instruierte Probanden über den Mauszeiger an, was ihnen auffällt. Den Versuchspersonen werden Bildvorlagen (Broschüren, Websites) oder Werbemittel (Anzeigen, Plakate, TV Spots) für jeweils wenige Sekunden auf einem Bildschirm angezeigt. Die Aufgabe der Probanden ist es, den Mauszeiger zu ihrem „verlängerten Auge“ zu machen, also überall dorthin zu klicken, wo der Blick gerade ist. Im Unterschied zur Augenkamera werden hier ausschließlich die Fixationen gemessen, da nur während einer Fixation (= Ruhephase des Auges, ca. 500 Millisekunden) Informationen aufgenommen und verarbeitet

werden. AttentionTracking wird offline im Labor, im Rahmen von CAPI-Erhebungen, oder online, also über das Internet in quasibiotischer Situation, durchgeführt. Damit bietet sich die Möglichkeit, die Aufmerksamkeit von großen Probandenzahlen zu messen. Im Unterschied zu Untersuchungen mit der Augenkamera kann so die Wahrnehmung von Zielgruppen (Benchmark-Analyse) verglichen werden. Neben dem Einsatz in Copytests ist dieses Verfahren zu Marketingzwecken (z.B. in Verpackungs- und in Regaltests) und zu Controlling-Zwecken verwendbar, um die Wirksamkeit von Werbemitteln zu überprüfen. AttentionTracking zielt auf die ersten, entscheidenden Sekunden im Werbemittelkontakt ab, mithin auf die vorbewusste Phase.

Die Grafik zeigt die Sicht der Zielgruppe als „Heatmaps“. Je dunkler das Rot, desto stärker die Wirkung dieses Bereichs auf die Zielgruppe. Heatmaps visualisieren die Schwerpunkte der Aufmerksamkeit. So erzielt die Titelseite ganz rechts im Vergleich am wenigsten Aufmerksamkeit, speziell die Männer übersehen diese Beilage nahezu komplett. Ein Abgleich dieser Blickverlaufswerte mit den Marktzahlen, also den realisierten

Kreditkartenanträgen, ergibt folgendes Resultat: Die Titelseite, die im Test nur schwach beachtet wurde (Spalte ganz rechts in der Grafik), generierte 132% weniger Kreditkartenanträge, und damit bei gleichem Angebot einen deutlich geringeren ROI, als die am stärksten beachtete Titelseite (die mittlere Spalte in der Grafik).



Anstatt alle drei Titelseiten zu produzieren und in den Markt zu führen, hat Barclaycard für künftige Entwürfe nun die Möglichkeit, in wenigen Tagen die effektivste Gestaltung über diesen Testansatz zu bestimmen. Der Test dient als Entscheidungsgrundlage und liefert konkrete Hinweise zur Optimierung. Über die Abwicklung im Web dauert dieser Test insgesamt weniger als sieben Werkstage, das Investment liegt bei etwa 20 Prozent herkömmlicher Werbemittel-Tests. Neben

den eigenen Vorlagen können in dem Test auch Vorlagen des Wettbewerbs mit untersucht werden. Damit entsteht die Möglichkeit, die eigenen Vorlagen gegen diejenigen des Wettbewerbs zu testen und zu optimieren. Insgesamt ergibt sich die Chance, den ROI von Werbespendings zu maximieren: durch Werbemittel, die die Aufmerksamkeit der Zielgruppe erregen und in wenigen Sekunden die zentralen Botschaften kommunizieren.

Links und Literatur

- ◆ Hintergrundinformationen und Fallbeispiele zum beschriebenen Testverfahren: www.mediaanalyzer.de
- ◆ Trommsdorff, Volker: Werbe-Pretest: Praxis und Erfolgsfaktoren. Stern-Bibliothek
- ◆ Lachmann, Ulrich: Wahrnehmung und Gestaltung von Werbung. Stern-Bibliothek

Autor



Dr. Christian Scheier
Geschäftsführender Gesellschafter

scheier@mediaanalyzer.com



Verband Unabhängiger
Finanzdienstleistungs-
Unternehmen in Europa e. V.

Haben Sie Einfluss auf politische Entscheidungen?

Aber mit uns!

Durch aktive Verbandstätigkeit die Interessen Ihres Unternehmens gegenüber Öffentlichkeit und Politik effizient und praxisgerecht zu vertreten und zu wahren, ist unser vornehmstes Ziel. VOTUM hat sich durch umfangreiche Expertise einen ausgezeichneten Ruf in der Branche erworben. Die anerkannt hohe VOTUM-Kompetenz auf dem Gebiet der Finanzdienstleistung wird vor politischen Entscheidungen in Berlin und Brüssel konsultiert. Diesen Einfluss kann nur ein starker Verband haben.

Wahren Sie die Interessen Ihres Unternehmens. Ihre Mitgliedschaft gibt Ihrer Stimme Gewicht und stärkt den Verband.

Wir informieren Sie gern über die Arbeit des VOTUM-Verbandes. Rufen Sie uns an.

VOTUM e.V.
Hauptgeschäftsstelle Hamburg
Friedrich-Ebert-Damm 160 A
D 22047 Hamburg

Fon: +49-40-696504-15
Fax: +49-40-696504-44
Web: www.votum-verband.de
Mail: info@votum-verband.de

VOTUM: Mit uns kommen Sie weiter.

Frühwarn-Systeme +++ Einflussnahme auf politische Entscheidungen in Berlin und Brüssel +++ Haftungsschutz durch Sicherungssystem +++ Rahmenverträge zur Berufshaftpflicht-Versicherung +++ Musterdokumentation für die Versicherungsvermittlung (Verhaltenspflicht) +++ Musterverträge, Musterprotokolle +++ Urteilsammlungen und Prozess-Strategien +++ Öffentlichkeitsarbeit +++ Informations- und Erfahrungsaustausch +++ Frühwarn-System

Agentursystem optimiert Vermittlungsgeschäft

Alle Vertriebsinformationen auf Tastendruck

◆ von Stefan Plagemann

Ein leistungsfähiges System stellt den Mitarbeitern von Versicherungsbetrieben Kundendaten, Provisionsverwaltung und Vertriebsinformationen auf einen Tastendruck bereit. Dadurch erhöht sich die Transparenz im Vertrieb deutlich. Auch die Kontroll- und Steuerungsmöglichkeiten lassen sich mit einem solchen System verbessern.

Das Programmsystem ist das Herzstück des Versicherungsvertriebes, denn es soll den professionellen Vertrieb von Finanzprodukten sowie die effiziente und kostengünstige Abwicklung und Verwaltung sicherstellen. Kernthema sind die Provisionsflüsse. Um diese IT-seitig abbilden und damit einen reibungslosen Ablauf sichern zu können, muß das Beziehungsgeflecht zwischen Produktgeber (Versicherungs- und Finanzdienstleistungsgesellschaften), Vermittler (Mitarbeiter sowie freie Vermittler) und Kunden in Einklang gebracht werden (siehe Abb. 1). Dafür sind leistungsfähige Datawarehouse- und Provisionsabrechnungssysteme erforderlich.

Grundsätzlich muss ein System die einfache und schnelle Erfassung aller Anträge und Kundendaten gewährleisten. Ebenso wichtig sind die anschließende Abbildung der kompletten Kundenverbindung sowie der gesamten Vertragsbeziehungen. Das System muss über eine Historie verfügen, weil nur so alle Änderungen in den Vertrags- und Kundenbeziehungen jederzeit nachvollzogen werden können (Revisionsicherheit).

Vertriebsmodelle frei definierbar

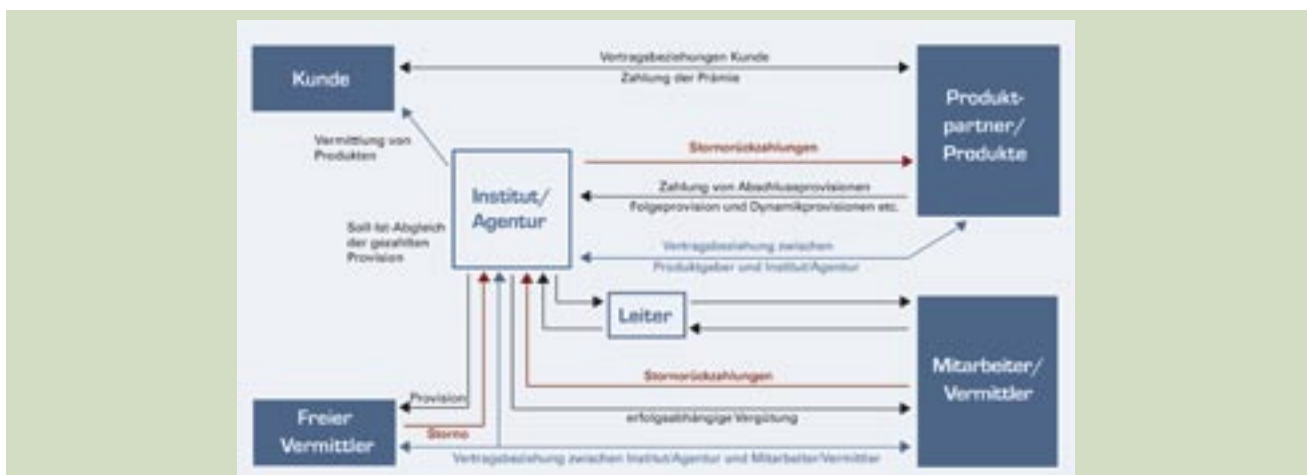
Um die Software den individuellen Gegebenheiten des Finanzvertriebes anpassen zu können, müssen die Verwaltung

und die Kontrolle aller Provisionseingänge sowie die Berechnung der Vermittlerprovisionen auf der Grundlage von frei zu definierenden Vertriebsschemata möglich sein. Aufgrund der Vielzahl von Provisionsflüssen sollten die Zahlungseingänge der Versicherungsgesellschaften automatisch in Dateiform und nur in Ausnahmefällen per Hand mit den offenen Forderungen abgeglichen und bei entsprechenden Differenzen korrigiert und automatisch gebucht werden können. Die exakte Kontrolle, Verwaltung und Analyse der Provisionsforderungen muss zu jedem Zeitpunkt gewährleistet sein. Eine Abbildung sämtlicher unterschiedlicher Provisionsberechnungsformeln verschiedener Gesellschaften und Versicherungsprodukte gehört ebenso zum Standard.

Auswertung jederzeit möglich

Eine zukunftsweisende Software muss außerdem eine größtmögliche Bandbreite an Möglichkeiten zur Auswertung und Analyse der Daten garantieren. Wiederkehrende Auswertungen sowie individuelle Analysen, wie zum Beispiel Vertriebsstatistiken, sollten fest hinterlegt werden können, weil eine Software nur so den individuellen Analyseanforderungen entsprechen kann. Darüber hinaus müssen immer wiederkehrende Auswertungen automatisch im Hintergrund laufen und die

◆ **Abbildung 1: Beziehungen zwischen Produktgebern, Bank und Kunden entwickeln**



erstellten Informationen zu frei definierbaren Zeiten zum Beispiel per E-Mail an die entsprechenden Mitarbeiter verschickt werden. Erforderlich ist auch die Möglichkeit zur Eingabe der Vermittlerstruktur und -hierarchie. Sämtliche Anträge, sowie der komplette Schriftverkehr mit dem Kunden und den Produktgebern müssen außerdem jederzeit elektronisch wieder herstellbar sein (Dokumentenverwaltung). Ferner nimmt die Notwendigkeit des elektronischen Dokumentenversandes einen immer größeren Stellenwert ein. Und Last but not least ist die Netzwerkfähigkeit (Intranet und Internet) und die Fähigkeit, über Schnittstellen Daten zu importieren und zu exportieren von ausschlaggebender Bedeutung, weil nur so den Erfordernissen bestehender Organisationsstrukturen Rechnung getragen werden kann (siehe Abb. 2).

Leistungsfähiges System

Diese Anforderungen werden zum Beispiel von FIANTEC CS der ELAXY Format GmbH erfüllt, da es sowohl eine Stamm- und Vertragsdatenverwaltung, als auch eine Provisionsbuchhaltung bietet. Durch ein leistungsstarkes und individuell definierbares Recherchemodul ermöglicht es die Erstellung standardisierter und individueller Vertriebsstatistiken. Zu den wichtigsten Leistungsmerkmalen gehören unter anderem:

- ◆ Kundenverwaltung
- ◆ Vertragsverwaltung
- ◆ Produktverwaltung
- ◆ Hinterlegung individueller Vermittler bzw. Marktbereichsstrukturen
- ◆ Vertriebssteuerung
- ◆ Provisionsverwaltung/-abrechnung
- ◆ kundenspezifische Selektionen zur Akquisition
- ◆ Büroorganisation
- ◆ Eventhändler

Gute Erfahrungen

Eingesetzt wird das System bereits vom Versicherungsservice der Stadtsparkasse München und der Frankfurter Sparkasse. Beide Unternehmen arbeiten auf Agenturbasis mit einer Vielzahl von Produktpartnern und haben ihren Vertrieb mit festen Mitarbeitern sowie freien Vermittlern organisiert. Auf der Versichererseite wird das System von der Consal Makler Service GmbH (100% Tochter der Union Krankenversicherung AG) zur Verwaltung und Abrechnung ihrer Vertriebswege genutzt.

Drei Minuten je Antrag

Beim Versicherungsservice der Sparkasse Frankfurt/Main 1822 wird das System seit dem Geschäftsjahr 2000 erfolgreich eingesetzt. Die erforderlichen Arbeitsschritte reichen von der Antragseingabe bis zur Erstellung der monatlichen Standards und individuellen Reports. Die Erfassung des Neugeschäfts (Antragseingabe) erfolgt dabei zentral mit Hilfe einer individuellen Eingabemaske. Der Zeitaufwand dafür beträgt je Antrag rund ein bis drei Minuten.

System berechnet Provision

Auf Basis der Antragseingabe und der hinterlegten Produktinformationen wird vom System automatisch die jeweilige Provisionsforderung berechnet. Nachdem durch das Versicherungsunternehmen eine Police ausgestellt ist, werden nur noch die Vertragsnummer und der Provisionsabrechnungsbetrag ma-

nuell eingegeben. Einige Gesellschaften liefern hier auch die Daten in elektronischer Form im GDV-Format, welche dann ohne manuellen Aufwand in das System eingepflegt werden. Eine Abweichung von mehr als 2,5 % von der kalkulierten Provisionsforderung führt zu einer Provisionsreklamation beim Versicherungsunternehmen durch die Provisionsbuchhaltung. Antrags- und Policenkopien werden im PDF-Format an die jeweilige „Kundenadresse“ angehängt und sind jederzeit abrufbar. Quartalsweise erfolgt zudem eine Recherche der noch offenen Provisionsforderungen. Diese noch offenen Anträge werden bei den jeweiligen Versicherungsgesellschaften reklamiert.

Einbindung in die Vertriebssteuerung

Erfasst werden die vermittelten Versicherungsgeschäfte im System jeweils nach der Organisationseinheit. Diese Informationen werden auf Geschäftsstellen- und Betreuungsebene und darüber hinaus auch auf Vertriebsbereichs- und Geschäftsfeldebene zusammengefaßt. Die Vertriebsleiter erhalten wöchentliche und monatliche standardisierte Vertriebsstatistiken. Die Reports sind als Soll-/Ist- und Geschäftsjahres-/Vorjahres-Vergleich gestaltet. Individuelle Analysen ermöglicht das integrierte Recherchemodul. Die Auswertung und Steuerung von Incentives wird ebenfalls durch das Vertriebsinformationssystem unterstützt. Durch die Kalkulation der zu erwartenden Provisionsleistungen aus den Abschlüssen kann im Abgleich mit den bereits verbuchten Provisionen und den weiteren Informationen aus der Finanzbuchhaltung jederzeit eine zuverlässige Bewertung der betriebswirtschaftlichen Situation der Vermittlungsgesellschaft getroffen werden. Durch die Provisionsberechnung des eingereichten beantragten Geschäftes ist auch eine „Pipe-Line-Betrachtung“ mit dem System sowohl tages- als auch minutenaktuell möglich. Außerdem stehen Kundendaten monatlich zur Verfügung, um sie in das Vertriebssystem der Sparkasse übernehmen zu können. Darüber hinaus können die vorhandenen Recherchemöglichkeiten zum Bestandsausbau genutzt werden. Der Import von Provisionsabrechnungsdaten der Kooperationspartner führt zu einer weiteren Ablaufoptimierung in der Provisionsbuchhaltung.

Einführung hat sich gelohnt

Auch für den Versicherungsservice der Stadtsparkasse München hat sich die Einführung des Systems gelohnt. Seit über fünf Jahren können die Münchner das gesamte Versicherungsgeschäft übersichtlich, zeitnah und effizient abwickeln, steuern und kontrollieren. Trotz einer Verdreifachung des Geschäftsvolumens seit der Einführung von 1998 musste der Personalbestand nicht erhöht werden. Daraus ergibt sich ein sehr früher Return on Investment.

◆ Autor



Stefan Plagemann
Vertriebsdirektor

stefan.plagemann@elaxy.de

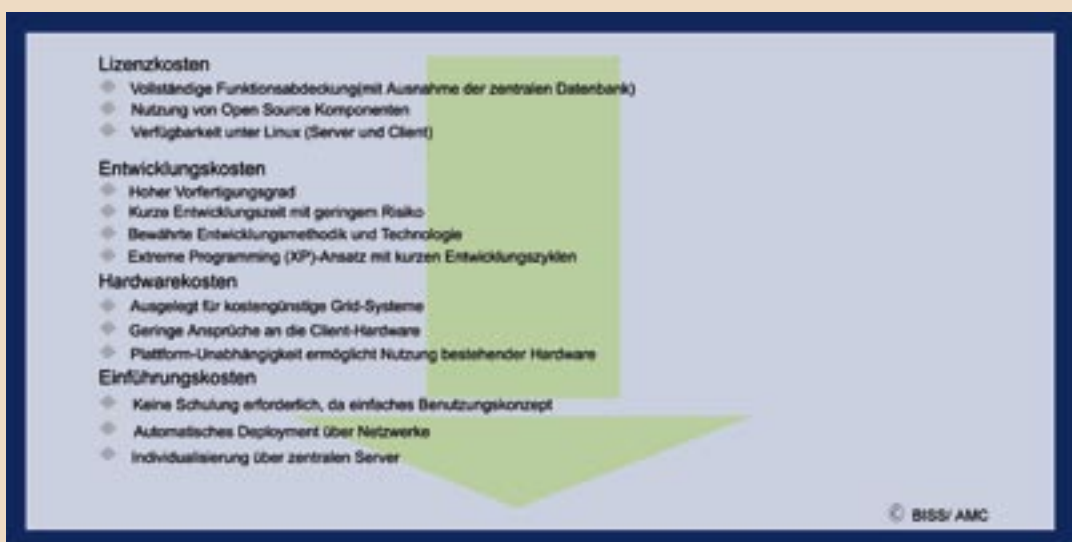
Kosten von PoSS-Systemen sind beherrschbar

Intelligenterere Plattformen für Vertrieb und Service

◆ von Jan Mazac

Die Kosten eines Point-of-Sales-and-Service (PoSS-) Systems lassen sich durch kluge Entscheidungen sowie entsprechende Vorkehrungen innerhalb des Projekts sehr gut beherrschen. Dabei kommt der Auswahl der geeigneten Basisplattform besondere Bedeutung zu.

◆ Kostenbetrachtung (Entwicklung und Deployment)



Vor allem die **Basissysteme** haben maßgeblichen Einfluss auf die späteren Folgekosten. Ihrer Auswahl sollte daher eine ganz besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Aus der fast 20-jährigen Erfahrung des Autors mit PoSS-Systemen für die Finanzwirtschaft und hier insbesondere für Versicherungsunternehmen kann die Bedeutung der Basisplattform mit Berücksichtigung aller Besonderheiten eines derartigen Systems auch in Bezug auf die Infrastrukturen für die späteren Folgekosten nicht genug betont werden. Alle bisher durchgeführten Untersuchungen und eigene Erfahrungen zeigen, dass im Verlauf der späteren Pflege bei falscher Entscheidung das meiste Geld „versenkt“ werden kann.

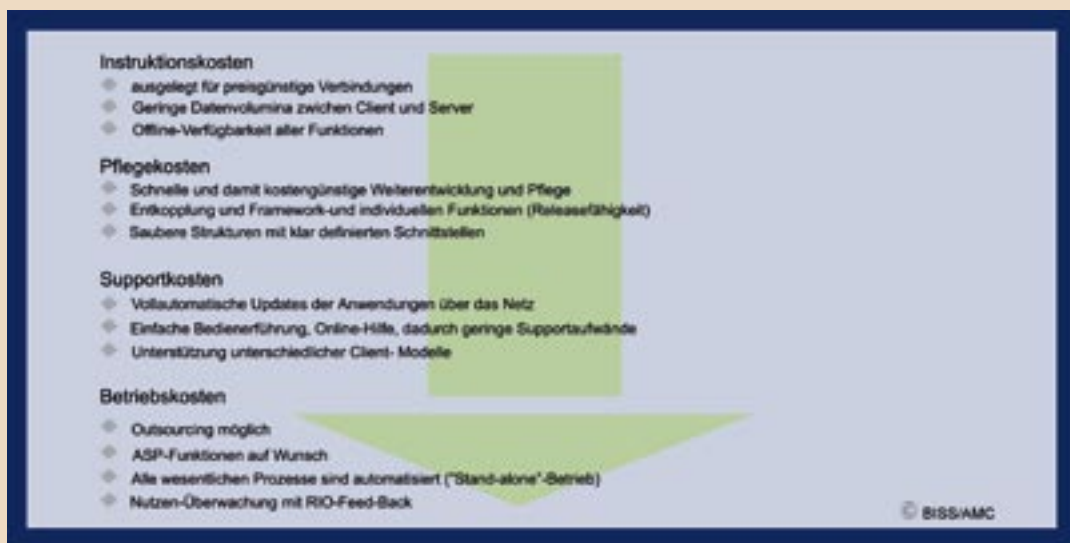
Lizenzkosten lassen sich vordergründig durch die Verwendung kostengünstiger oder gar freier Frameworks oder Anwendungskomponenten senken. Heutzutage spielen Open-Source-Komponenten eine zunehmende Rolle. Allerdings sei davor gewarnt, ein komplexes PoSS-System ausschließlich aus Open-Source-Komponenten zusammenstellen zu wollen. Hier ist eine sorgfältige Auswahl erforderlich, die nur mit entspre-

chender Erfahrung richtig getroffen werden kann, da neben der software-technischen Qualität eines derartigen Subsystems vor allem dessen langfristige Bedeutung am Markt, die Integration in die IT-Infrastruktur oder Unternehmens-Logistik sowie die software-technische Eignung für das spezifische Projekt eine sehr wichtige Rolle spielen.

Die **Implementierungskosten** teilen sich auf in interne und externe Personalkosten. Die den einzelnen Personen zugeordneten Aufgaben betreffen vornehmlich die Bedarfs- und Systemanalyse, die daraus folgenden Spezifikation sowie die Implementierung und schließlich die entsprechenden Tests. Wird eine Implementierung durch einen Dienstleister gewählt, sind trotzdem im Bereich der Analyse und insbesondere im Bereich der Tests Mitarbeiter des Auftraggebers in signifikantem Umfang erforderlich.

Implementierungskosten lassen sich insbesondere durch konsequentes Anforderungsmanagement senken. Wird von vornherein nur das implementiert, was der Benutzer wünscht oder benötigt, fallen Änderungen nicht nur minimal aus, es

Kostenbetrachtung (TCO/ Betrieb)



lassen sich auch klare Qualitätsmaßstäbe für Anwendungstests definieren und somit saubere Abnahmetests durchführen.

Die **Infrastrukturkosten** betreffen alle Komponenten sowie Aufwände, die mit der Anschaffung der erforderlichen Geräte sowie Infrastrukturmaßnahmen zusammenhängen.

Im Bereich der Infrastrukturkosten lassen sich signifikante Einsparungen sowohl durch indirekte als auch direkte Maßnahmen erzielen. Indirekte Maßnahmen betreffen eine entsprechende Auswahl der bereits genannten Basisplattform. Hier spielen beispielsweise die Anforderungen an die Client-Hardware eine signifikante Rolle.

Der letzte Bereich der Erstellungskosten betrifft schließlich das **Deployment**. Damit ist der initiale Weg des Systems vom Produktionsstandort bis zum Endanwender gemeint sowie die Schulung der Endanwender im Umgang mit dem System.

Was Installationen betrifft, haben viele Unternehmen bereits Standards geschaffen, die vom neuen System unterstützt werden sollten. Wird neue Hardware mit dem neuen System ausgeliefert, ist der „Betankung“ der neuen Geräte mit der Software besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Diese muß möglichst automatisiert vonstatten gehen, um Verzögerungen und damit entstehende Kosten zu vermeiden.

Signifikante Kosten lassen sich einsparen, wenn der Schulungsaufwand für das neue System gering ist.

Die **Pflegekosten** umfassen die Weiterentwicklung des Systems. Kosteneinsparungen lassen sich hier insbesondere durch die Auswahl der am besten passenden Basisplattform im Vorfeld der Entwicklung sowie durch stringentes Anforderungsmanagement im Projekt und in der Pflegephase erreichen. Ein von vornherein kaum strukturiertes System, kombiniert mit häufigem Wechsel der Anforderungen im Projekt ergibt als Ergebnis eine Kostenexplosion in der Nutzungs- und Pflegephase.

Die **Supportkosten** umfassen einerseits den unmittelbaren Support des Endanwenders durch entsprechend geschultes Personal, andererseits die Kommunikation zwischen einer

zentralen Instanz des Auftraggebers und des Auftragnehmers, der das System fachlich und technisch pflegt.

Im Bereich des Supports lassen sich Kosten insbesondere durch einfache und konsistente Benutzerführung senken. Hilfreich sind hier moderierte Benutzergruppen zu unterschiedlichen Themen, Börsen mit Informationen oder Funktionen zum Download, eine umfangreiche Online-Hilfe sowie mündige Anwender.

Direkte Betriebskosten umfassen den eigentlichen Betrieb der zentralen Systeme inkl. der Schnittstellen und der Leitungsinfrastruktur, die Batch-Prozesse sowie den Support der dezentralen Systeme. Einen Faktor stellen hier die Software-Updatekosten dar, falls dezentrale Systeme zum Einsatz kommen.

Die **Infrastrukturkosten** betreffen vor allem die erforderlichen Kommunikationsnetze sowie die Wartung und Pflege der damit in Zusammenhang stehenden Systeme. Kosteneinsparungen im Bereich der Infrastruktur lassen sich einerseits durch Auswahl des passenden Systems andererseits durch Definition realistisch erforderlicher Betriebsmodi erreichen.

Die Unterhalts-, Betriebs- und Pflegekosten eines Systems übersteigen die Erstellungskosten um ein Vielfaches. Daher ist der Auswahl der Basisplattform und der damit verbundenen Auswirkungen auf die Betriebs- und Pflegekosten eine hohe Priorität beizumessen. Bei sorgfältiger Beachtung der möglichen Potentiale kann bei komplexen und hoch funktionalen PoSS-Systemen mit Gesamtkosten in Höhe von 1.300 je Benutzer und Jahr gerechnet werden.

Autor

Dr. Jan Mazac
Geschäftsführender Gesellschafter

jwm@biss-net.com

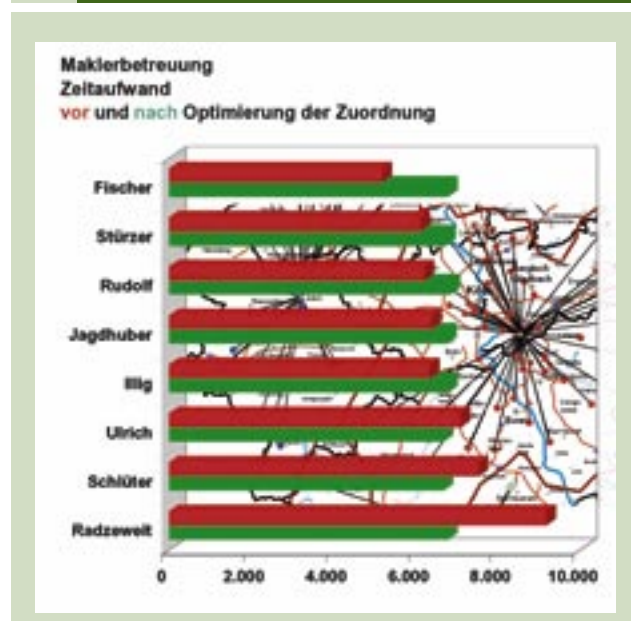
Dachzeile fehlt

Optimierung von Vertriebsgebieten und Maklerbetreuung

◆ von Joachim Lutum

Mit Hilfe spezieller Software ist die Optimierung von Vertriebsgebieten ein zügig lösbares Problem. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um die Struktur der Regional- und Filialdirektionen, der Maklerbetreuung oder um klassische Außendienstgebiete handelt.

In den meisten Unternehmen sind die Vertriebsgebiete historisch gewachsen. Im Lauf der Zeit ist eine erhebliche Schiefe Lage zwischen einzelnen Gebieten entstanden. Dieser Sanierungsstau will aufgelöst sein. Häufig ist das Problem zwar erkannt, wird aber auf die lange Bank geschoben, nicht selten aus der Furcht vor äußerst komplexen Projekten. Aber nur wenn der Markt flächendeckend mit vergleichbarer Ressourcen-auslastung bearbeitet wird, können entsprechende Marktanteile erreicht und gerechte Zielvorgaben gesetzt werden.

◆ **Vor und nach Optimierung der Zuordnung**

Die Grafik zeigt die Besuchszeiten der acht Maklerbetreuer in einer Regionaldirektion vor und nach der Optimierung. Vor der Optimierung lagen die Werte zwischen 5100 und 9200 Zeiteinheiten p.a. (+35% bis -23% Streuung zum Mittelwert), danach zwischen 6700 und 6800 (+0,6% bis -1%).

Eine typische Vorgehensweise bei der Gebietsoptimierung

In einem ersten Arbeitsschritt wird die Ist-Situation aufgenommen und eine vergleichende Analyse der einzelnen Vertriebsgebiete durchgeführt. In diese Analyse gehen sowohl firmeninterne Daten ein: Absätze, Umsätze, Kunden- und Interessentenzahlen wie extern zu beschaffende Daten über den Gesamtmarkt, in dem Produkte und Dienstleistungen angeboten werden. Die externen Daten sind die neutrale Messlatte bei den weiteren Betrachtungen. Ohne externe Daten ist die tatsächliche Marktdurchdringung nicht sicher quantifizierbar.

Unterstützung durch Software-Einsatz

Ein geeignetes Werkzeug für die umfassende Bestandsanalyse und die nachfolgende Optimierung ist zum Beispiel die Software DistrictManager. Mithilfe dieser Software werden auf einem normal aus-gestatteten PC die Unternehmensdaten, die Potentialdaten und die eigenen Organisationsstrukturen mit einer Landkarte verknüpft. Die Software ist extrem hilfreich, wenn es darum geht, die Marktsituation zu analysieren und die Ergebnisse plastisch zu vermitteln. Districtmanager zeigt anschaulich in thematischen Landkarten regionale Unterschiede, Chancen und Risiken, Erfolge und Misserfolge und macht sie überhaupt dadurch erst fassbar, eine Liste wird das niemals gleich schnell vermitteln können. Daten zu den

8259 deutschen PLZ-Gebiete auf einer einzigen Karte darzustellen, ist kein Problem, in Listenform sind das mindestens 100 Seiten Papier.

Wer schneller die eigene Situation erfasst, der kann auch schneller dort aktiv werden, wo es wirklich nötig ist.

Die Simulation verschiedener Szenarien und Alternativbetrachtungen vor einer Entscheidungsfindung sind ohne Software-Einsatz nicht möglich. Anders gesagt: Nadel und Wollfaden, Landkarten, Kopierer, Schere und Filzstifte sind wirklich keine Alternative mehr für die Gebietsplanung.

So optimiert DistrictManager in wenigen Sekunden Vertriebsgebiete nach beliebigen Kriterien unter Berücksichtigung von individuellen Abweichungen je Gebiet. Die Frage, ob es Sinn macht, in einer Richtung die Anzahl der Außendienstmitarbeiter zu erhöhen oder zu verringern, ist mithilfe der Software im Handumdrehen beantwortet. Die Softwarekosten sind zu vernachlässigen. Allein die Zeiteinsparung wiegt die Kosten mehrfach auf.

DistrictManager erstellt natürlich auch eine vollständige Dokumentation der Vertriebsstruktur in Form von Karten und Tabellen, die dann z.B. auch Anlage zum Arbeitsvertrag werden können.

Alles muss hinterfragt werden

Die derzeitige Vertriebsstruktur darf in einem Reorganisationsprozess in keinem Punkt eine heilige Kuh sein. In vielen Unternehmen gibt es keine flächendeckende Verantwortlichkeit. Lediglich bestehende Kunden und Interessenten sind einzelnen Außendienstmitarbeitern zugeteilt. Dadurch hat der Markt viele „weiße Flecken“ und niemand fühlt sich zuständig, dort den Markt zu beobachten. Grundsätzlich sollte daher jedes Postleitzahlgebiet einem konkreten Mitarbeiter zugewiesen sein.

Müssen wirklich alle Kunden vom Außendienst betreut werden? Ist die Arbeitsteilung zwischen Innendienst und Außendienst verbesserungsfähig? Wo können unproduktive Zeiten reduziert und damit die Präsenzzeit beim Kunden erhöht werden? Inwieweit können durch eine effizientere Besuchsplanung Zeit und Kilometer eingespart werden? Gerade in diesem Bereich gibt es Dopplereffekte. Weniger Kilometer sind weniger Kosten und zugleich noch eine Zeiteinsparung.

Kernfrage: Tragfähigkeit

Die Kernfrage: „Welche Kriterien definieren die Tragfähigkeit eines Außendienstgebietes?“ muss jedoch immer vom Unternehmen selbst gelöst werden. Externe Berater können aus der Erfahrung zahlreicher Projekte Aspekte in die Diskussion einbringen, die oftmals in den internen Überlegungen übersehen werden. Letztendlich ist die Tragfähigkeit ein Kriterienbündel, zu dessen Einzelparametern Bandbreiten festgelegt werden, die es einzuhalten gilt.

Neustrukturierung ohne Probleme

Eine Umstrukturierung des Vertriebs ist stets begleitet von einer enormen Gerüchteküche, die sich oft störend bis in den Tagesbetrieb auswirkt. Dem kann nur durch frühzeitige Information über die neuen Überlegungen entgegengewirkt werden.

Zielgerichtetes Vorgehen hilft bei den notwendigen Strukturänderungen Probleme zu vermeiden. So wird etwa durch die rechtzeitige Beteiligung und Einbindung des Betriebsrates in den Prozess sichergestellt, dass es bei der Umsetzung der neuen Gebietszuweisungen nicht zu Zustimmungsproblemen kommt. Wenn die Gebietseinteilung Bestandteil von Arbeitsverträgen ist, ist jede Änderung eine zustimmungspflichtige Versetzung. In diesem Fall kann eine fehlende Zustimmung des Betriebsrates die Umsetzung der neuen Struktur erheblich verzögern.

Was ist der richtige Ansatz?

Generell stehen sich zwei Ansätze gegenüber: Potentialausgleich versus Arbeitslastausgleich. Oftmals ist die erste Idee zum Ausgleich der Disparitäten zwischen den Vertriebsgebieten, alle Gebiete so zu verändern, dass sie auf einen vergleichbaren Potentialwert kommen. Der entgegengesetzte Ansatz ist, für alle Gebiete eine gleiche Ressourcenlastung zu erreichen.

Wenn alle Gebiete einen vergleichbaren Potentialwert erreichen, wären theoretisch für alle Außendienstmitarbeiter die Chancen gleich gut, denselben Marktanteil zu erreichen. Die Hypothese ist jedoch nur dann richtig, wenn alle Gebiete aktuell bereits ähnlich hohe Marktanteile ausweisen können. Das wird in der Realität aber eher selten der Fall sein.

Der ressourcenorientierte Ansatz geht von gleicher Arbeitslast für alle Außendienstmitarbeiter aus. Die Besuchsanzahl bzw. -zeit ist hier das ausschlaggebende Kriterium. Dieser Ansatz ist immer dann sinnvoll, wenn sowohl Besuchsfrequenz wie -dauer vorgegeben werden können. Der Gebietszuschnitt wird so gestaltet, dass durch die Anzahl zu betreuender Kunden im Gebiet die maximale Besuchsanzahl voll ausgeschöpft wird.

Bei beiden Ansätzen ist immer zu prüfen, wie belastbar die getroffenen Annahmen sind. Ein gleich hohes Potential in zwei verschiedenen Gebieten resultiert im Extremfall in einem Gebiet aus einer hohen Zahl von Kleinkunden, im anderen Gebiet aus wenigen Großkunden. Die Marktdurchdringung kann dabei völlig unterschiedlich sein. Wie lange etwa braucht man zusätzliche Akquisitionsreserven in einem Gebiet mit schlechtem Marktanteil? Wie vergleichen sich die potentialgleichen Gebiete in Ihrer flächenmäßigen Größe? Wie hoch ist die Kundendichte in den Gebieten? Eine geringe Dichte bedeutet immer höhere Fahrzeiten zwischen den Kunden und damit weniger verfügbare produktive Zeit.

Widerständen durch Kommunikation begegnen

Bei vielen Unternehmen haben sich Workshops mit den Regionalleitern bewährt. In diesen Workshops wird die Bestandsanalyse und der Vorschlag für die neue Struktur vorgestellt. Die Betonung liegt dabei auf Vorschlag. Die Regionalleiter erhalten die Gelegenheit, Ihre Ideen, aber auch Bedenken und Anregungen, in den Entscheidungsprozess einzubringen. Oftmals kennen sie aus ihrer Sicht der Dinge vor Ort wichtige Aspekte, die für die Abänderung eines Vorschlags sprechen. Im Workshop kann die Tragfähigkeit dieser Änderungswünsche sofort überprüft werden. Geht die Änderung zahlenmäßig auf, spricht nichts dagegen, sie in die neue Struktur einzubinden. Erreicht wird so eine höhere Akzeptanz des Verfahrens, die Umsetzung wird von den Betroffenen besser mitgetragen.

Ein Schreckgespenst taucht immer wieder in den Diskussionen mit dem Außendienst auf: „Wenn der Kunde XY nicht mehr von mir betreut wird, werden wir dort keinen Euro Umsatz mehr machen!“ In einigen wenigen Fällen mag das tatsächlich zutreffen, meistens lassen sich aber durch eine frühzeitige Information der Kunden in Verbindung mit einer geregelten Übergabe solche Probleme vermeiden. Wechsel ist immer auch eine Chance.

◆ Tipps für die Umstrukturierung von Vertriebsgebieten

- ◆ Stellen Sie alle internen und externen Daten zusammen, die in die Planung und Bewertung eingehen sollen.
- ◆ Klassifizieren Sie Ihre Kunden (A, B, C ..., 80:20 Regel ...).
- ◆ Analysieren Sie den StatusQuo und bewerten Sie Ihre Gebiete im Vergleich.
- ◆ Prüfen Sie, ob regionale Besonderheiten Gebietsvergleiche beeinflussen.
- ◆ Analysieren Sie sämtliche Tätigkeiten des Außendienstes nach Zeitanteilen
- ◆ Legen Sie erst danach klare und nachvollziehbare Kriterien für die künftige Ausgewogenheit der Vertriebsgebiete fest.
- ◆ Legen Sie diese Kriterien Ihren Mitarbeitern offen.
- ◆ Nutzen Sie Optimierungssoftware wie z.B. DistrictManager.
- ◆ Prüfen Sie mehrere Alternativen für eine neue Gebietsstruktur.

Nutzen Sie das KnowHow erfahrener Berater.

◆ Autor



Joachim Lutum
Geschäftsführender Gesellschafter

lutum@lutumtappert.de

Akademie für Versicherungsmakler

Zwei Unternehmensberater planen eine gezielte Fortbildung

◆ von Jügen Kroll (freier Journalist)

Das Tätigkeitsprofil eines Beraters insbesondere im Bereich des Risiko-Managements ist derart komplex, daß der Ruf nach einer speziellen Fortbildung für Makler, Agenten oder Vermittler immer lauter wird. Eine Akademie für Versicherungsmakler könnte hier wertvolle Dienste leisten.

Ausgangspunkt für die Initiative der Unternehmensberater Peter Nordwald und Helmut Graf ist das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG), das Unternehmen zur Errichtung eines Risiko-Managementsystems verpflichtet. Darunter ist nicht nur ein Versicherungsmanagement zu verstehen, sondern ein Instrument zur Gesamtanalyse der Chancen und Risiken eines Unternehmens. Besondere Bedeutung gewinnt ein solches Risikomanagement auf dem Hintergrund der Kreditvergabe-kriterien nach Basel II. Ohne funktionierendes Risikomanagement wird sich das Rating eines Unternehmens zwangsläufig verschlechtern. Ist ein Risikomanagement erst einmal etabliert, bedarf es zur Umsetzung in Risikotransferleistungen sehr gut ausgebildeter Versicherungskaufleute, die sich auch außerhalb der standardisierten Produktwelt der Risikoträger sicher bewegen und rechtssicher Bedingungen umsetzen können. Produktionsstandort bis zum Endanwender gemeint sowie die Schulung der Endanwender im Umgang mit dem System.

Aus- und Weiterbildung ist ein Problem

Seit Jahren stellt der Bedarf von Maklern, von Mehrfachagenten, zum Teil auch von firmenverbundenen Versicherungsvermittlern, ihre Mitarbeitern in einzelnen Versicherungssparten aus- und weiterzubilden zu wollen, ein erhebliches Problem dar. Versicherungsgesellschaften übernehmen diese Aufgabe in keiner Weise, Angebote von Instituten gibt es so gut wie gar nicht. Auch die Ausbildung zum Versicherungsfachmann/-fachfrau des Berufsbildungswerkes deckt diese Bedürfnisse nicht einmal im Ansatz ab, sondern stellt nur eine Mindestvoraussetzung dar.

Grundlagen und Aufbauwissen

In der Praxis wird keine monatelange Ausbildung, sondern ein äußerst konzentriertes, auf das Wesentliche beschränkte Grund- und Aufbauprogramm gebraucht. Mitarbeiter der

◆ Die Rolle der Versicherung



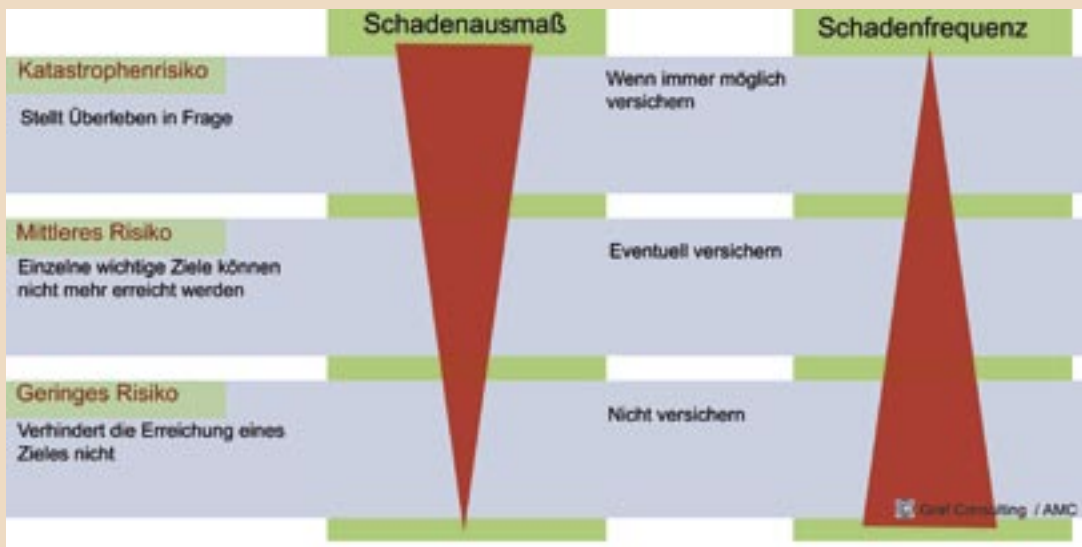
usgangspunkt für die Initiative der Unternehmensberater Peter Nordwald und Helmut Graf ist das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG), das Unternehmen zur Errichtung eines Risiko-Managementsystems verpflichtet. Darunter ist nicht nur ein Versicherungsmanagement zu verstehen, sondern ein Instrument zur Gesamtanalyse der Chancen und Risiken eines Unternehmens. Besondere Bedeutung gewinnt ein solches Risikomanagement auf dem Hintergrund der Kreditvergabekriterien nach Basel II. Ohne funktionierendes Risikomanagement wird sich das Rating eines Unternehmens zwangsläufig verschlechtern. Ist ein Risikomanagement erst einmal etabliert, bedarf es zur Umsetzung in Risikotransferleistungen sehr gut ausgebildeter Versicherungskaufleute, die sich auch außerhalb der standardisierten Produktwelt der Risikoträger sicher bewegen und rechtssicher Bedingungen umsetzen können. Produktionsstandort bis zum

Endanwender gemeint sowie die Schulung der Endanwender im Umgang mit dem Systemchen.

Aus- und Weiterbildung ist ein Problem

Seit Jahren stellt der Bedarf von Maklern, von Mehrfachagenten, zum Teil auch von firmenverbundenen Versicherungsvermittlern, ihre Mitarbeitern in einzelnen Versicherungssparten aus- und weiterbilden zu wollen, ein erhebliches Problem dar. Versicherungsgesellschaften übernehmen diese Aufgabe in keiner Weise, Angebote von Instituten gibt es so gut wie gar nicht. Auch die Ausbildung zum Versicherungsfachmann/-fachfrau des Berufsbildungswerkes deckt diese Bedürfnisse nicht einmal im Ansatz ab, sondern stellt nur eine Mindestvoraussetzung dar.

◆ Unsere Leitidee: Sicherheit durch Risikobewußtsein



◆ Angebote in der Region

Die Akademie für Versicherungsmakler ist zur Gründung als GmbH & Co. KG zum 1. Januar 2005 in Vorbereitung. Da die Akademie von den Unternehmen und Personen getragen werden soll, für die sie gegründet wird, werden als Kommanditisten ausschließlich Anleger aus dem Bereich der Versicherungsmakler, Mehrfachagenten und von firmenverbundenen Vermittlern erwartet. Die gesamte Seminarorganisation ist in einer Regionalität Nord-Mitte-Süd geplant. Jedes Seminar findet einmal pro Region statt.

- ◆ Nord (Seminarorte in Hannover, Bremen, Hamburg)
- ◆ Mitte (Seminarorte in Köln-Frankfurt, Würzburg, Leipzig)
- ◆ Süd (Seminarorte in Stuttgart, Ulm, München, Nürnberg)

Damit halten sich die Reisewege für alle interessierten Vermittlerfirmen in Grenzen.

Das gesamte Seminarprogramm für das Jahr 2005 soll zum Jahresende 2004 vorliegen.

Da in Workshops praktisch miteinander gearbeitet wird, ist die Teilnehmerzahl auf maximal 40 je Seminar beschränkt. Vom qualifizierten Lehrbuch zur jeweils behandelten Sparte bis zu kompletten Handout ist jedes Seminar auch vom Material her komplett ausgestattet. Die Preiskalkulation für ein Zweitagesseminar bewegt sich zwischen 500 und 570 je Teilnehmer. Die Kommanditisten können für ihren Firmenbedarf ein Rabattsystem nutzen.

◆ Ansprechpartner



Helmut Graf
Geschäftsführer

hgraf@grafcon.de

Kickoff-Workshop, 16.09.2004, Münster

Arbeitskreis Dialogmarketing

Am 16.09.2004 trafen sich in Münster 18 Teilnehmer aus 13 Firmen, darunter 13 Teilnehmer aus 10 VU, zum Kickoff-Workshop des Arbeitskreises Dialogmarketing. Gastgeber war das Institut für Marketing der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

Dr. Frank Kersten,

AMC Münster, begrüßte die Teilnehmer und stellte die Ziele des Arbeitskreises vor. Die im AMC verankerten Arbeitskreise dienen zum kontinuierlichen Erfahrungsaustausch für genau abgrenzbare Fachgebiete. Ziel des Arbeitskreises Dialogmarketing sei es demnach, das breite Feld „Direkt-/Dialogmarketing“ durch vorab von den Teilnehmern festgelegte Schwerpunkte zu fokussieren und so den Erfahrungsaustausch zu kanalisieren. Der aktuelle Kickoff-Workshop diene hier zur Überprüfung, ob das Thema „Dialogmarketing“ in einem AMC-Arbeitskreis weitergeführt werden solle.

Prof. Dr. Manfred Krafft,

Direktor des Instituts für Marketing der WWU Münster, referierte zum Thema „Direktmarketing – Status Quo und Perspektiven“. Basierend auf Auswertungen des GfK Direct Mail Panels zeigte er die aktuelle Bedeutung des Dialogmarketing in der Praxis auf. Dabei demonstrierte er, dass die derzeitige regionale Abdeckung mit adressierten Werbesendungen nicht optimal ist. In einer Fallstudie zeigte er, wie Mailings über einen längeren Planungszeitraum dynamisch optimiert werden können. Der Einsatz des vorgestellten Optimierungskonzeptes führte im konkreten Fall zum Turn-around des Unternehmens, ermöglichte das Aufkaufen von zwei großen Mitbewerbern und letztlich die Abkoppelung vom (ansonsten negativen) Branchentrend.

Rudolf Lohaus,

Handlungsbevollmächtigter beim VolkswahlBund, stellte das im Hause realisierte System zur „Vertriebsunterstützung für Makler durch Direktmarketing“ vor. Er betonte, dass gezielte Kunden-Mailings zwar durchaus geeignet seien, den Vertrieb effektiv zu unterstützen. Allerdings gäbe es für den einzelnen Makler im Normalfall kaum zu bewältigende Herausforderungen bei der Erstellung und Abwicklung eines guten Mailings. Gesucht war daher ein System, das es ermöglicht, professionelle Mailings mit wenigen Klicks via Internet zu gestalten. Die Wahl fiel auf das Produkt „AZ-Loop“ von AZ Direct, einer Tochtergesellschaft von Bertelsmann. Im Folgenden demonstrierte er im Internet-Live-Betrieb das Vorgehen eines Maklers bei der Erstellung eines Mailings. Das System befindet sich zur Zeit in der Testumgebung von AZ Direct, soll nach erfolgreichem Test aber in das Extranet des VolkswahlBund integriert werden. Seit April 2004 wurden 45 Teilnehmer aus 37 Maklerverbindungen dem System angeschlossen.

Jörg Hammer,

Verkaufsleiter bei dialog concept/meiller direct, stellte in seinem Referat ein Idealmodell für „Stufenkonzepte zur Neukundengewinnung“ vor. Ausgehend von einer Marketing-Datenbank, in der relevante interne, externe und abgeleitete Informationen enthalten sind, ließen sich durch Segmentierungstechniken relevante Zielgruppen identifizieren und gezielt ansprechen. Dabei kämen verschiedene Kommunikationskanäle zum Zuge, die auf die Kundenbedürfnisse abgestimmt seien. Zur Zielkundenkommunikation, insbesondere im Bereich des Lead-Managements, wäre der Vertrieb adäquat zu involvieren. Die einzelnen Bausteine ergäben so einen kontinuierlichen Regelkreis der Kommunikation. Wesentlich seien abgestimmte Prozesse zwischen Erfassung, Call Center, Internet-Applikation, Fulfillment und Vertriebsorganisation mit der Marketing-Datenbank.

In der abschließenden Diskussion sprachen sich die Teilnehmer für eine Fortführung des Themas „Dialogmarketing“ in einem AMC-Arbeitskreis aus. Es wurde angeregt, die Themenschwerpunkte der verschiedenen AMC-Arbeitskreise bereits frühzeitig überschneidungsfrei abzustimmen. Die Referate sollten bevorzugt in Form von Erfahrungsberichten aus dem Kreis der VU gewonnen werden. Auch ein regelmäßiges wissenschaftliches Engagement wurde begrüßt. Als Termine und Themenschwerpunkte für 2005 wurden festgelegt:

16.02.2005:

Vertriebsintegration: Herausforderungen für das Dialogmarketing

15.06.2005:

Kundensegmentierung: Methoden, Kennzahlen und Controlling

12.10.2004:

Neue alte Kunden: Dialogmarketing im Bestand leisten können.

Mehr Mailings, höhere Qualität, verbesserte Ansprache

Aktuelle Herausforderungen für das Direktmarketing in der Versicherungsbranche

◆ von Manfred Krafft

Dem Direktmarketing kommt als Instrument der Kommunikationspolitik für Unternehmen eine steigende Bedeutung zu. Seit 2001 steigen die Aufwendungen für Direktmarketing in Deutschland kontinuierlich. Im Jahr 2003 bewegten sich die Ausgaben für Direktmarketing beinahe auf der gleichen Höhe wie für die klassischen Kommunikationsinstrumente. Direkt Marketing ist somit das Marketing-Instrument der letzten Jahre.

Ein möglicher Grund für die steigende Bedeutung des Direktmarketings liegt in dem Wunsch der Unternehmen, die Kunden persönlich anzusprechen und auf diese Weise höhere Umsätze und Gewinne zu generieren. Aber auch die Entwicklungen in der Datenbanktechnologie haben ihren Beitrag für die zunehmende Bedeutung des Direktmarketing geleistet.

Ein Haushalt ein Mailing pro Woche

Die Unternehmen setzen aus dem umfassenden Portfolio der Direktmarketing-Maßnahmen den adressierten Werbefrief, Anzeigen und Beilagen mit Response-Element sowie das Telefonmarketing am häufigsten ein. Im vergangenen Jahr haben 45 Prozent der Haushalte Deutschlands im Durchschnitt ein Mailing je Woche von Unternehmen verschiedener Branchen erhalten. Insbesondere Verlage, Medienunternehmen, Stiftungen und Non-Profit-Organisationen sowie Unternehmen, die im Bereich Lotterie- und Gewinnspiele engagiert sind, setzen in nachhaltigem Umfang Direktmarketing ein. Versicherungen setzen demgegenüber Direktmarketing vergleichsweise wenig intensiv ein. Dies überrascht um so mehr, als daß Versicherungen mittels ihrer Vertriebsagenten über einen direkten Kundenkontakt und häufig jahrelange Geschäftsverbindungen mit ihren Kunden verfügen. Die Tatsache, daß Versicherungen relativ wenig Mailings verschicken, aber gleichzeitig die beste Action Rate (d.h. Öffnen und Einbehalten von Mails) haben, läßt die Schlußfolgerung zu, daß die Möglichkeiten der Kundenansprache im Direktmarketing noch nicht ausgeschöpft sind.

Das Direktmarketing erfüllt eine Vielfalt von Aufgaben. Die Gewinnung neuer Kunden, der Ausbau der Kundenbeziehung und die Bindung der bestehenden Kunden stehen im Fokus des zielgerichteten Einsatzes von Direktmarketing-Maßnahmen. Im Weiteren wird Direktmarketing verstanden als Bündel von „Marketingaktivitäten, bei denen Medien und Kommunikationstechniken mit der Absicht eingesetzt werden, eine interaktive Beziehung zu Zielpersonen herzustellen, um sie zu einer individuellen, meßbaren Reaktion im Sinne einer Transaktion mit direkter Distribution bzw. Versandhandel zu veranlassen“, so der Experte für Direkt- und Database-Marketing Ralf Elsner. Direktmarketing wird vielfach auch als Dialogmarketing oder direkte Kommunikation bezeichnet.

Zu den in der Praxis häufig genannten Direktmarketing-Zielen zählen die Erhöhung der Umsätze je Kunde, die Reduzierung von Distributions- und Kommunikationskosten und die strategische Gestaltung der Kundenstruktur. Direktmarketing ist kein Konzept der letzten Jahre. Bereits in den 1960er Jahren wurde Direktmarketing in Form des direkten Verkaufs eingesetzt. Die Entwicklung hat sich jedoch vor allem in den letzten Jahren deutlich beschleunigt. Die Neuen Medien eröffneten zahlreiche Optionen zur direkten Kundenansprache. Der Einsatz des Direktmarketing in der Versicherungsbranche ist allerdings ein bisher wenig erforschtes Gebiet. Hierin könnte ein Grund für den (noch) verhältnismäßig geringen Einsatz von Mailingaktionen gesehen werden.

Effektives Marketing

Notwendige Voraussetzung eines effektiven Direktmarketing-Einsatzes ist eine gepflegte Datenbank mit Kundeninformationen über Käufe und Präferenzen sowie geplante Budgets in den Ressorts für Direktmarketing-Aktivitäten. Um die Akzeptanz von Mailings auf Kundenseite zu steigern, müssen rechtliche und technologische Rahmenbedingungen beachtet werden. Dabei sind insbesondere die wettbewerbsrechtliche Zulässigkeit und Datensicherheit in Betracht zu ziehen. Ein weiteres Problemfeld ist die optimale Steuerung von Mailingaktivitäten, d.h. die Lösung der Fragestellung, wann Mailings in welcher Auflage an welche Kunden in einem bestimmten Zeitrahmen versendet werden sollten. Insbesondere die Auswahl der Kunden ist ein Problem. Klassische Verfahren der Kundenselektion wie die Recency-Frequency-Monetary-Value-Modelle (RFM) führen zu einer Erosion der relevanten Kundendatenbasis. Konsequenzen sind u.a. teure Zukäufe von Adressen.

Ein neuer Lösungsansatz für die optimale Steuerung von Mailingaktivitäten ist das Dynamic Multi-Level Modeling (DMLM), das in einer am Institut für Marketing betreuten Dissertation entwickelt wurde. Dieses Modell optimiert in drei Stufen mit statistischen Analysemethoden mehrere Mailings über einen rotierenden Planungszeitraum. Auf der ersten Stufe wird der optimale Auslieferungstag und die optimale Anzahl der Mailings je Segment und über alle Segmente bestimmt. In der zweiten Stufe erfolgt die optimale Auswahl von Kundensegmenten, die in jedem Mailing des Planungszeitraums zu berücksichtigen sind. Einbezogen werden hierbei das Kundenverhalten und die Migration zwischen den einzelnen Segmenten (Produkten/ Produktgruppen). Die dritte Stufe dient der Verfeinerung der Kundensegmentierung. Systematisch werden somit auch inaktive Kunden berücksichtigt, die zukünftig einen positiven Beitrag für den Unternehmenserfolg leisten können.

Die Anwendung in der Praxis hat gezeigt, daß der DMLM-Ansatz zur Steigerung von Profitabilität und Marktanteil und zur Erhöhung des Kundenstamms beitragen kann. Mit der Erweiterung des DMLM in Mehrproduktunternehmen zum Dynamic Multidimensional Marketing (DMDM) lassen sich multiple Kundenbeziehungen abbilden und optimieren. Hierbei werden absatz- und kostenmäßige Verflechtungen zwischen mehreren Produkten bzw. Marken berücksichtigt. Resultat ist eine verbesserte Allokation der Ressourcen, z.B. der Direktmarketing-Ausgaben und der Kosten zur Reaktivierung von Kunden. Auf Basis von DMLM bzw. DMDM können Unternehmen durch Direktmarketing bestehende Kundenbeziehungen intensivieren, neue Käufer gewinnen und Aktivitäten optimieren, um langfristig die eigene Marktposition zu verbessern.

Große Entwicklungschancen für das Direktmarketing in der Versicherungsbranche bestehen in der Erhöhung der Anzahl von Mailingaktionen, in der Verbesserung der Qualität der Mailings, d.h. in kundenspezifisch gestalteten Mailings und in der Optimierung der Abläufe, um die betrieblichen Ressourcen ökonomisch einzusetzen. Gründe der geringen Nutzung von Mailings liegen zum einen im Fokus auf kurzfristige, produkteinmalige Abschlüsse. Zum anderen ist sicher die gängige Praxis von persönlichen Beratungsgesprächen zwischen Kunde und Vertriebsagent relevant. Versicherungen sind Vertrauensgüter. Mit dem Direktvertrieb über lokale Agenturen haben Versicherungen ein hohes Potential, die bestehenden Kundenbeziehungen dauerhaft für Mailingaktivitäten zu nutzen und relevante Kundendaten zu sammeln. Ein weiteres Problem ist

der "Kommunikationsverdruß" der Kunden. Diesem Phänomen ließe sich dadurch begegnen, daß die Kunden über weitere Medien wie dem Internet Informationen über Produkte anfordern können und die Versicherungen den Kunden die gewünschten Informationen durch ein Mailing zusenden.

Ungenutztes Potential in der Assekuranz

Potential für die Steigerung von Mailingaktionen besteht auch in der Verknüpfung von Bank- und Versicherungskundendaten bei Unternehmen mit Tochter- und Schwestergesellschaften. Insbesondere das ereignisgerichtete Versenden von Mailings auf Basis dieser Daten, z.B. bei Änderungen von Gesetzesgrundlagen wie der Begrenzung der Steuerfreiheit von Lebensversicherungen ab 2005 oder zu jährlichen Terminen wie für die KfZ-Haftpflichtversicherung, dürfte im Sinne eines proaktiven Marketing weitere Gewinnungspotentiale im Versicherungsgeschäft eröffnen.

Zusammenfassend unterliegt das Direktmarketing auch in der Versicherungsbranche Herausforderungen wie dem "Information overload", der wachsenden Differenzierungserfordernis, dem Trend zur Individualisierung und der Integration von klassischen und interaktiven Medien. Mit Ansätzen wie der DMLM-Methode und der Erweiterung zum DMDM sind Lösungsbausteine für verschiedene Branchen von Finanzdienstleistungen bis Versandhandel geschaffen worden. Die Anfragen aus zahlreichen Unternehmen belegen zudem das hohe Interesse an dem Einsatz und der Integration von Direktmarketing-Instrumenten und ihrer Optimierung.

◆ Institut für Marketing, Universität Münster

Prof. Dr. Manfred Krafft ist seit 2002 Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des AMC Assekuranz Marketing Circle. Er ist Direktor des Instituts für Marketing an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen Customer Relationship Management (CRM), Direktmarketing und Vertriebsmanagement. Darüber hinaus beschäftigt er sich mit Fragestellungen der quantitativen Marketingforschung sowie der Marketing-Organisation.

Weitere Informationen unter <http://www.marketing-centrum.de/ifm>

◆ Autor



Prof. Dr. Manfred Krafft
Direktor Institut für Marketing,
Universität Münster

marketing@uni-muenster.de

Studie. Erfahrungen aus zehn Jahren Dialogmarketing

Dialogmarketing? Richtig!

◆ von Jürgen Breitingger

In Zukunft zählt die Nähe zum Kunden mehr denn je. Viele Unternehmen haben dies bereits erkannt. Immer mehr Investitionen fließen in direkte Medien. Allein im Jahr 2003 stiegen die Aufwendungen für Dialogmarketing gegenüber dem Vorjahr um 6 Prozent auf 31 Mrd. EURO.

Damit sind die Ausgaben bei 5-fach höherer Wachstumsrate in den vergangenen fünf Jahren inzwischen nahezu doppelt so hoch wie die für klassische Werbung. Und trotz allgemein sinkender Marketingbudgets gehen Direktmarketing-Agenturen für das laufende Jahr von einem Umsatzwachstum von rund 5% aus. Doch wann ist Dialogmarketing erfolgreich? Hier gibt es vier Grundregeln zu beachten:

Overmailing vermeiden

Die Gefahr von „Werbemüll“ ist omnipräsent. Es müssen die richtigen Empfänger angesprochen werden. Wichtig sind hierfür eine bedarfsgerechte Zielgruppenauswahl und ein verlässliches Database Management.

Persönliches Involvement erzeugen

Ziel des Mailings muss es sein, die zentralen Botschaften beim Empfänger zu verankern. Wie erfolgreich eine Kampagne ist, wird dabei stark durch das persönliche Involvement der Adressaten hinsichtlich Produktkategorie und Marke beeinflusst. Hier gilt: Je prägnanter die Aussage formuliert und visualisiert und je knapper die Aktion gestaltet ist, desto leichter können die Empfänger die Kernbotschaft erkennen.

Gleichklang von Dialog und Klassik schaffen

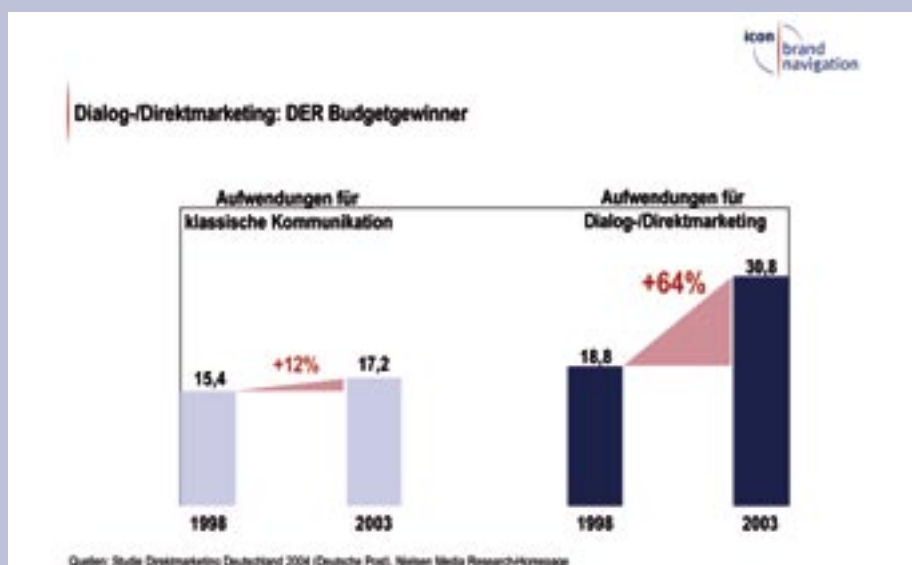
Die inhaltlich und zeitlich getaktete Synchronisation von Dialogmarketing und klassischer Werbung erhöhen die Chancen einer erfolgreichen Kommunikation. Dabei müssen beide Maßnahmenbündel auf eine markentypische Kommunikationsplattform zurückgreifen, die dem Verbraucher das Wiedererkennen erleichtert.

Wahrnehmung messen

Die Black Box zwischen Versand und Rücklauf muss aufgeheilt werden. Es gilt zu klären, wie viele Personen sich kurz nach dem Mailing-Versand an die Aktion erinnern können. Hohe Absenderanbindung, Personalisierung und formale Uniqueness sind hierbei für eine hohe Wahrnehmung entscheidend.

Eine Dialogmarketing-Studie über zentrale Learnings aus 10 Jahren Kommunikationsforschung liegt vor und kann für 500 EUR bezogen werden. Wir freuen uns auf Ihr Interesse.

◆ Dialog-/ Direktmarketing: Der Budgetgewinner



Erfolg im Finanzvertrieb

Von Hubert Klyscz



2004, XI u. 200 S.,
17×24 cm, kart., € 29,-
ISBN 3-89952-135-8

Erfolgreiches Verkaufen wird niemandem in die Wiege gelegt.

„Erfolg im Finanzvertrieb“ wendet sich an Berufsanfänger und Praktiker, die ihre Arbeit kritisch überprüfen und verbessern wollen. Klyscz greift dabei auf ein breites Wissen im aktiven Vertrieb und bei Mitarbeiterschulungen zurück.

Aktives Lernen steht im Vordergrund: Zu allen Aufgabenbereichen finden sich Übungsaufgaben. Nützliche Formblätter für die Beratung und zahlreiche Abbildungen erleichtern das Gespräch mit dem Kunden. Dabei kann das Buch sowohl als komplettes Trainingsprogramm, als auch in separaten Einheiten erarbeitet werden.

Schwerpunkte:

- ▶ Anbahnung von Kundenkontakten und Einholen von Empfehlungen
- ▶ Finanzberatung beim Kunden
- ▶ Aufbau und Pflege dauerhaft stabiler Kundenbindungen

Verbessern Sie Ihre Erfolgsquote!

Jetzt bestellen!

Hiermit bestelle/n ich/wir ___ Expl. des oben genannten Titels

Name/Vorname _____

Firma _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Tel./Fax _____

Datum/Unterschrift _____



Verlag Versicherungswirtschaft

Postfach 64 69 - 76044 Karlsruhe - Tel. 0721 3509-0 - Fax 0721 31833

Marketing- und Vertriebsaktivitäten der Assekuranz

Nutzen Sie unser Know-how über das Thema „Dialogmarketing“ hinaus. Wählen Sie das AMC-Marktreporting als ein zentrales Tool zur Informationsversorgung für Marketing und Vertrieb - wie derzeit von 28 Versicherern praktiziert.

Ihre Vorteile:

- ◆ **Umfassende Informationsversorgung:** Zehntausende ausgesuchter Einzeldokumente in 9 Jahren Rechercharbeit aufgebaut, über 1.200 unternehmensindividuelle Hotline-Anfragen bearbeitet, über 500 einschlägige Informationsprovider für ausgesuchte Themen auf „Zugriff“, über 30 Quartalsreports und Sonderanalysen (Top-Themen) veröffentlicht – auch in anderen FDL-Bereichen verfügbar.
- ◆ **Schnell:** Alle Dokumente komfortabel über das Web abrufbar, telefonische Hotline für individuelle Anfragen, straffe Ausrichtung der Recherche auf vereinbarte Kernfragen.
- ◆ **Aktuell:** Tägliches Screening und Online-Stellung von neuen Dokumenten, 4-Wochenturnus bei der aufbereiteten Veröffentlichung von Anbieteraktivitäten, aggregierte Trends im Quartalsrhythmusrhythmus.
- ◆ **Flexibel:** Kombination von Offline- und Online-Medien bei Recherche sowie Reporting, pragmatische Hilfestellung bei schwierigen Themen, für die verfügbare Informationen nicht zugänglich sind. zentrales Problem bei der Umsetzung.
- ◆ **Kostengünstig:** Kalkulation von „unten nach oben“, d.h. günstiges Pauschalhonorar, das nur bei individuellen Anforderungen separat aufgestockt werden muß, Verteilung von Fixkosten im Gemeinschaftsansatz aller Nutzer.
- ◆ **Vernetzung** mit anderen Projektinformationen, z.B. Werbetacking, Pre-Testing, Ad-Hoc-Forschung, etc.

Autor



Jürgen Breitinger
Senior Consultant

juergen.breitinger@
icon-brand-navigation.com

Neue Ansätze für Planungs- und Steuerungsentscheidungen

Performance Management

◆ von Andreas Wölker

Der Volksmund weiß: Es nutzt nichts, die Geschwindigkeit zu erhöhen, wenn die Richtung nicht stimmt. Ein neuerer betriebswirtschaftlicher Ansatz kann der Assekuranz dabei vielleicht helfen, günstige Wege zu lohnenden Zielen zu realisieren. Konzept und Weiterentwicklung werden hier vorgestellt.

Die „richtigen“ Steuerungsgrößen

Performance Management ist eine Antwort auf Unvollkommenheiten des traditionellen Marketings und Controllings. Aber ebenso auf Anwendungsdefizite des betriebswirtschaftlichen Know-hows im Führungszyklus vieler Unternehmen. Performance Management in Marketing und Vertrieb will die Ergebnisse des Absatzbereiches steigern. Doch vorhandene Planungs- und Steuerungsraaster in Marketing- und Vertrieb weisen oft eher unsystematische Zusammenstellungen von Führungsgrößen auf: „Wie soll ich das alles steuern, die Zahlen, die ich gern hätte, bekomme ich nicht, die ich bekomme, kann ich dazu oft nicht brauchen!“ Also besteht konkreter Handlungsbedarf.



Performance Management

Der Fachbegriff Performance bringt im Unterschied zum betriebswirtschaftlichen Begriff Leistung deutlich die Gesichtspunkte Effizienz, Erfolg und Wertentwicklung in der Kette Einsatz-Prozeß-Ergebnis zum Ausdruck. Zur Optimierung wird insbesondere der Führungszyklus durch intensive Abstimmung von Planung, Umsetzung und Kontrolle wirksamer gestaltet.

Dessen Arbeitsgebiete umfassen (1) Aufgaben, die ihn als Einheit betreffen, (2) die Koordination mit anderen Organisationseinheiten, (3) insbesondere aber Aufgaben, Prozesse und Projekte, die sich auf Produkte, Kunden und Regionen beziehen. Je höher die Entscheidungsebene, desto wichtiger werden erfahrungsgemäß monetäre Steuerungsgrößen. Umgekehrt verhält sich der Spezifikationsgrad der zur Führung und Kontrolle benötigten Werte.

Durch begründete Vermutungen über Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge können relevante Steuerungsgrößen gewählt werden. So werden Planungsinhalte durchgängig mit qualifizierten Schätzungen und genauen Begründungen unterlegt. Und zwar in bezug auf die Verzahnung

- ◆ der strategisch-operativen Relationen
- ◆ der Bereiche mit den Absatzfunktionen
- ◆ der Sachgebiete mit den stellenbezogenen Mitarbeiter-Zielvereinbarungen
- ◆ von Anreizsystemen, z.B. der Annahmepolitik mit dem Vertrieb.

Performance Management umfaßt ersichtlich mehr als die Kennzahlen- und Meßproblematik (Performance Measurement). Doch sind erwiesenermaßen unternehmerischer Erfolg und Zufriedenheit mit dem Kennzahlensystem zwei Seiten der gleichen Medaille.

Unnützer Aufwand oder Investition?

Es ist wesentlich, bestimmte Größen des Absatzbereichs als Investitionsobjekte und Vermögensgegenstände (Assets) zu behandeln. Zu detaillierter Steuerung setzt das Performance Management systematisch finanzielle und nichtfinanzielle Steuerungsgrößen und die zugehörigen Kennzahlen aus Marketing und Vertrieb ein. Insbesondere in Zeiten der Umgestaltung und gerade, weil Kunden und Wettbewerber nicht wirklich „berechenbar“ sind, ist das Performance Management-Konzept der mehrdimensionalen Steuerung und Messung für den Absatzbereich besonders geeignet.

Vom Potential zum Ertrag

Zur Ableitung von Inhalt, Umfang und zeitlichem Bezug der Führungsgrößen in Marketing- und Vertrieb ist es zweckmäßig, die strategische Planung in der Schrittfolge des Target-Marketings zu betrachten.

Die Aufgabe lautet zunächst, die Möglichkeiten im Markt, die Marktpotentiale, und die Leistungspotentiale des Unternehmens bezüglich der Zielmärkte, Zielsegmente und Zielkunden abzugleichen.

Ein gezieltes Angebot setzt eine Zielpositionierung, gezielte

Kundenansprache und gezielte Kundenbetreuung voraus. Einerseits sind daher die Einflußgrößen und Aktivitäten zur Konzeption und Realisierung des Angebotes sowie die dadurch entstehenden Kosten zu steuern, andererseits der Gegenwert, der am Markt in Form von Prämien und Konditionen erzielt werden soll.

Ob sich der Faktoreinsatz lohnt, zeigen zunächst einmal die im Markt, genauer gesagt in den Zielgruppen, erreichten Resultate wie Preis-Image und relativer Marktsegmentanteil. Sie sind Voraussetzung und Treiber des Unternehmenserfolges.

Insbesondere die monetären Erfolge der Produkte, Kunden und Regionen werden stark durch das Annahmeverhalten geprägt, auch auf lange Sicht. Es benötigt daher mit der Vertriebssteuerung abgestimmte Stellgrößen. Ebenfalls wichtige Ziel- und Kontrollgrößen sind die Absatzleistungen des Mitteleinsatzes in Kommunikation und Distribution sowie nicht zuletzt die der Preissetzung. Schließlich wird für Kunden, Vertriebe, Marken, usw. die Ertrags- und Wertentwicklung gemessen.

Koordination des Absatzbereiches mit anderen Organisationseinheiten

Performance Management nutzt und dient modernen Management-Konzepten wie der Ausrichtung des Handelns am Unternehmenswert, der Handhabung bestimmter Größen im Absatzbereich als immaterielle Vermögensgegenstände oder dem Benchmarking.

Erfolgskontrolle

Für jede Führungsaufgabe bzw. für Mitarbeiter und Teams wird ein Monitor der un-tereinander abgestimmter Steuerungsgrößen auf Basis eines gemeinsamen Datenpools geschaffen (Performance Messung). Beispielsweise als Cockpit für den Außendienst oder als Werbecockpit. Die spezifischen Zusammenstellungen zur jeweiligen Sichtweise zeigen zeitnah Übersichten zu Einsatz, Prozeß und Erfolg. Sie erfüllen eine Doppelfunktion von Entscheidungsunterstützung und Verhaltensbeeinflussung. Auf diese Weise erhöht das Performance Management die Aktions- und Reaktionsgeschwindigkeiten.

Rentabilität und Existenzsicherung

Im Performance Management werden die Ansprüche der „Stakeholder“ in die finanziellen und nichtfinanziellen Planungs- und Steuerungsentscheidungen überführt und speziell auf den richtigen Ressourceneinsatz ausgerichtet. So beherrscht man eher Konflikte wie die zwischen Risk-Management und Kundenorientierung oder zwischen wettbewerbsfähigen und einträglichen Preisen. Performance Management steht in enger Verbindung zu Früherkennung, Controlling und Corporate Governance. Marketing- und Vertriebs-Audits, die sich mit den Voraussetzungen künftiger Nutzung von Erfolgspotentialen beschäftigen, sind eine Grundlage, aber nicht Bestandteil erfolgreichen Performance Managements.

◆ Vertiefende Literatur zum Thema

Burmann, Ch.: „Customer equity“ als Steuerungsgröße für die Unternehmensführung. Münster

Gleich, R.: Das System des Performance Measurement. München.

Klingebiel, N.: Performance measurement. Wiesbaden.

Köhler, R.: Target Marketing. In: Die Betriebswirtschaft, 54/1994

Krafft, M.: Vertriebscontrolling. In: Kostenrechnungspraxis, Sonderheft 3/2000

Reinecke, S.: Marketing Performance Management, Wiesbaden.

Saatkamp, J.: Business process reengineering von Marketingprozessen. Nürnberg.

Schradin, H.R.: Erfolgsorientiertes Versicherungsmanagement. Karlsruhe.

Schwacke, E.: Überlegungen zu einem risikoadäquaten Marketing als Steuerungskonzeption von Versicherungsunternehmen. Karlsruhe.

Wiesehahn, A.: Geschäftsprozeßoptimierung für Versicherungsunternehmen. München.

Wölker, A.: Marketing-Audit. In: Organisation hrsg. v. Bühner, R., Landsberg/Lech.

◆ Autor



Dipl.-Kfm. Andreas Wölker
Senior Manager
AMC Münster

woelker@amc-forum.de

Professionelles Kampagnen-Management für Versicherungen

Internationales Marketing wird zum Kinderspiel

◆ von Ralf Behler

Direktmarketing-Spezialist AZ Direct hat eine einfache Lösung für gezielte Regelkommunikation mit Bestandskunden oder potentiellen Neukunden entwickelt. C4 heißt das neue Instrument für professionelles Kampagnen-Management.



Erfolgreiches Dialogmarketing

C4 steht für „AZ Contact, Release 4“. Dabei handelt es sich um die Weiterentwicklung des seit mehr als zehn Jahren bewährten Database Marketing Systems „AZ Contact“. Mit C4 lassen sich Marketing-Kampagnen in Versicherungen individuell steuern. Der Nutzer kann damit Kunden-Adressen aus seiner Datenbank validieren, aktualisieren und durch Anreicherung mit Informationen den Wert dieser Adressen steigern. Analysen zum Konsumverhalten und Kontakt-Historien lassen sich erstellen, die responsestärksten Kunden sind ermittelbar und der Nutzer erhält zu jeder Marketing-Aktion ein detailliertes Kampagnen-Reporting. Diese umfassende Database Marketing Lösung deckt alle Anforderungen für erfolgreiches Dialogmarketing bei Versicherungen ab.

Modularer Aufbau

Ein großer Vorteil liegt in dem modularem Aufbau und den sich daraus ergebenden flexiblen Anwendungsgebieten für Versicherungen. Diese Flexibilität ermöglicht, daß der Kunde selbst entscheidet, ob er AZ Contact als reine Outsourcing Lösung betreibt und auf die Erfahrung der Mitarbeiter von AZ Direct setzt, oder ob er mit den verfügbaren Dialogen selbst die Umsetzung der Marketing Kampagnen durchführt. Durch den Systembetrieb im Bertelsmann-Rechenzentrum ist eine hohe Ausfallsicherheit und die Einhaltung der Datenschutzrichtlinien gewährleistet.

Performance Management umfaßt ersichtlich mehr als die Kennzahlen- und Meßproblematik (Performance Measurement). Doch sind erwiesenermaßen unternehmerischer Erfolg und Zufriedenheit mit dem Kennzahlensystem zwei Seiten der gleichen Medaille.

International nutzbar

Während diese Anwendungen bisher nur für ausgewählter Länder möglich waren, können mit C4 nun auch grenzüberschreitende komplexe Kampagnen zentral gesteuert werden. So können unterschiedlichen Adressaufbauten verarbeitet werden – ob Hausnamen in englischen Anschriften, die obligatorischen Stockwerksangaben in spanischen Hochhäusern oder die Fülle der Titel in österreichischen Anreden – mit C4 ist der Nutzer auf der sicheren Seite, wenn es darum geht, länderspezifische Besonderheiten zu beachten.

Nur ein Internetzugang erforderlich

Ein wesentlicher Vorteil ist die Webbrowser gestützte und damit völlig flexible Anwendung. Es ist kein spezielles Programm auf dem Rechner des Benutzers notwendig, um die einzelnen Leistungen von C4 abzurufen – Internetzugang und Browser reichen aus. Die Technologie hinter C4 basiert auf Erfahrungen, die AZ Direct in den letzten Jahren in vielen branchenübergreifenden Kundenprojekten im Dialogmarketing und im Rahmen der weltweiten Mitarbeiter-Befragung der Bertelsmann AG gesammelt hat. Von dieser Erfahrung profitieren nun alle Unternehmen, die im Zuge der Globalisierung neue Kunden, Interessenten oder Zulieferer gefunden haben oder finden wollen. Da C4 individuell angepasst werden kann, spricht AZ Direct mit seinem neuen Produkt nicht nur die Großen der Branche, sondern auch mittlere Unternehmen an.

Die Funktionalitäten von C4 im Überblick

- ◆ Adaptierbare modulare schnell einsetzbare Datenbank basierte Systemlösung
- ◆ Leistungsfähiges Adressmanagement Modul
- ◆ Integrierte Adressvalidierungs, -qualifizierung und Dublettenverarbeitung
- ◆ Manhartsberger, Martin u. Musil, Sabine: Web Usability – das Prinzip des Vertrauens, Bonn 2001
- ◆ Abbilden von Datencluster wie Haushalte oder Firmen möglich
- ◆ „Time to Market“ Kampagnenmanagement Modul
- ◆ Webbrowser gestützte Datenerfassung, Kampagnenplanung, -ausführung und -analyse
- ◆ Kampagnenplanung und Ausführung im ASP-Betrieb und als Dienstleistungsmodell
- ◆ Multichannel-Marketing
- ◆ Responsemanagement Modul mit erweiterter Inbound-Historie
- ◆ Mandantenfähigkeit
- ◆ Vereinfachte Schnittstellenentwicklung zu anderen operativen Systemen
- ◆ Individuelles Customizing schnell und einfach möglich
- ◆ Kundenstrukturanalysen/ Kundenwertlösung

Mit C4 dürften auch kleiner Unternehmen den wachsenden Anforderungen im Zuge der Globalisierung gewachsen sein. Internationale Marketingkampagnen sind damit auch für sie realisierbar geworden.

Autor



Ralf Behler
Vertriebsleiter AZ Direkt

ralf.behler@bertelsmann.de

Effiziente Prozessorganisation nach niederländischem Vorbild

Kfz-Schadenmanagement der Zukunft

◆ von Paul L. M. Dingemans

In den Niederlanden werden mehr als 80 Prozent der Fahrzeugschäden elektronisch abgewickelt. In Deutschland ist dieser Anteil noch sehr gering. Holland ist diesbezüglich Vorreiter in einer effizienten und effektiven Schadenabwicklung, die auf der Zusammenarbeit aller Prozessbeteiligten beruht. Die Westfälische Provinzial Versicherung AG in Münster hat das niederländische Modell geprüft und arbeitet nun an der Adaption für Deutschland.

Innerhalb von neun Monaten wurden die Kostensenkungspotentiale analysiert und zu einem Geschäftsmodell ausgearbeitet. In weiteren zwei Monaten wurde die technische Grundlage gemeinsam mit ADP Claims Services geschaffen. Dabei wurden weitgehend die vorhandenen Infrastrukturen und Applikationen aus dem niederländischen Markt genutzt und für Deutschland lokalisiert. Durch diese Nutzung fertiger Komponenten konnten die Implementierungskosten niedrig gehalten werden.

Am 10. Mai nahm die 'Auto Claims Platform' ihren Pilotbetrieb in Münster und Umgebung auf. In der Pilotphase von 6 Monaten erproben 21 Geschäftsstellen der Westfälischen Provinzial Versicherung AG, die Mitarbeiter im Innendienst sowie die Werkstätten von 5 Markenhändlern die Möglichkeiten der elektronischen Schadenabwicklung über eine gemeinsame Plattform.

Schadenprozesse steuern – Die niederländische Schadegarant als Vorbild

Das Ziel des Pilotprojektes ist festzustellen, ob es die Plattform der Westfälischen Provinzial ermöglicht, die Schadenprozesse derart zu steuern, wie es die niederländische 'Schadegarant-Gruppe' langjährig praktiziert. 'Schadegarant' wird von 17 holländischen Kfz-Versicherern gebildet, die sich zusammengeschlossen haben, um die Prozesse der Kfz-Schadenregulierung zu kontrollieren und zu steuern. Die verbindenden Ziele dieser Unternehmen sind:

- ◆ die Senkung der direkten Schadenskosten,
- ◆ die Erhöhung der Effizienz in den Prozessen zwischen Kunden, Maklern, Versicherern, Reparaturwerkstätten und Gutachtern,
- ◆ die Steigerung der Kundenzufriedenheit.

Durch ihren Zusammenschluss unter der als Stiftung auftretenden Schadegarant bündeln diese Versicherer ein Marktvolumen von 40 Prozent des niederländischen Kfz-Geschäftes. Das Kerngeschäft von Schadegarant ist der Aufbau eines

Netzes von Partnerwerkstätten, bzw. dessen kontinuierliche Entwicklung.

In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, dass die Bemühungen einzelner Versicherer in Deutschland, über Konditionsvereinbarungen Reparaturbetriebe als Vertrauenswerkstätten zu binden, mit dem Vorgehen von Schadegarant nur wenig gemein haben. Die maßgeblichen Unterschiede liegen:

- ◆ im gemeinsamen Vorgehen mehrerer Versicherer
- ◆ in einem über Konditionsvereinbarungen weit hinausgehenden Konzept, welches sich auf alle Prozessschritte der Kfz-Schadenregulierung erstreckt,
- ◆ in der technischen Abbildung und Unterstützung dieser Prozessschritte, im Verbund aller am Schadenprozess beteiligten Parteien.

Neue Prozesse und Aufgaben für alle Beteiligten

Im Pilotprojekt der Westfälischen Provinzial beginnt der Prozess mit der verkürzten Schadenaufnahme in den angeschlossenen Geschäftsstellen. Im direkten Kontakt mit dem Geschädigten werden die Rumpfdaten über eine Web-Applikation namens ESAD-Versicherung erfasst (ESAD = Elektronische Schadenabwicklung Deutschland). Dabei empfiehlt die Geschäftsstelle dem Geschädigten geeignete Reparaturbetriebe, die dem Mitarbeiter in einer vorselektierten Liste der Anwendung angezeigt werden. Nach einer Deckungsprüfung wird die Schadenmeldung dann an die ausgewählte Werkstatt versandt. Bereits während der Zeitspanne des Pilotprojektes sollen so mindestens 15 Prozent der Schadenfälle in die angeschlossenen Werkstätten gesteuert werden.

Die Werkstatt greift ebenfalls browserbasiert auf die Daten zu. Bei der Anwendung für den Reparaturbetrieb handelt es sich um die für den Werkstattprozess angepasste Version von ESAD (ESAD-Werkstatt). ESAD-Werkstatt verfügt über die integrierte Funktionalität der web-basierten Schadenkalkulation und die Möglichkeit, der Schadenmeldung digitale Fotos

beizufügen. Neuartig für den deutschen Markt ist, dass die Feststellung der Schadenhöhe nun vollständig in den Aufgaben- und Verantwortungsbereich der Werkstatt verlagert wird. Derart vervollständigt wird die Schadenakte an den Schadensachbearbeiter zurückgesandt, der die abschließende Kontrolle und Freigabe der Reparaturbeauftragung vornimmt. Der Gutachter wird nur in Ausnahmefällen eingeschaltet, bzw. verlagert sich sein Aufgabengebiet von der Begutachtung der eigentlichen Schadenfälle zur Kontrolle und Qualifizierung der regulierenden Werkstätten.

Dank der elektronischen Abwicklung können die Schadendaten, speziell die der Kalkulationen, in einer zentralen Datenbank abgelegt und historisch gesammelt werden. Somit stehen vermehrt strukturierte Informationen zur Verfügung, um zukünftige Kalkulationen automatisiert und direkt im Prozess auf ihre Richtigkeit hin überprüfen zu können. Im Falle von Schadegarant übernimmt ein technisches Regelwerk (Business-Rules-Box) die Aufgabe, auf der Basis der automatisiert überprüften Kalkulationen entweder eine automatische Zahlungsfreigabe zu veranlassen oder in kritischen Fällen auf Gutachter zurückzugreifen. Aktuell ist es das kurzfristige Ziel der Schadegarant-Versicherer 60 Prozent aller Kfz-Schadenfälle automatisiert mit direkter Zahlungsfreigabe abzuwickeln. Der

Schadensachbearbeiter muss in diesem Prozess nur noch von zwei Benachrichtigungen Notiz nehmen: der Schadenmeldung und der Benachrichtigung über die direkte Zahlungsfreigabe.

Der Schadegarant-Gruppe ist es seit Einführung des Systems gelungen, die Schadenskosten im Vergleich zum Restmarkt zu senken. Demnach ist das Kostensenkungspotential eine wesentliche Motivation für die Westfälische Provinzial. Aber auch die Steigerung der Kundenzufriedenheit durch eine schnelle, effiziente und qualitätsgesicherte Schadenregulierung sind Erfahrungswerte des holländischen Marktes, die zur Schaffung und Stärkung von Marktanteilen beigetragen haben.

◆ Autor



Paul L. M. Dingemans
Direktor ADP Claims Services

pdingemans@abz.nl

AMC-Untersuchung Prozeßoptimierung. Gemeinsame Brancheninitiative als logische Folge

Lösungen für den Maklermarkt

◆ von H.- Rüdiger Huly

Mit dem Projekt "Prozessoptimierung Makler/VU/Dienstleister" widmet sich der AMC erstmals mit einer breit angelegten Untersuchung den Lösungsalternativen für die Arbeitsprozesse des Maklermarktes. Gemeinsam mit den Projektpartnern ABZ, BISS, DBV Winterthur, indatex, Rheinland Versicherungen und viadee entsteht derzeit eine Knowledge-Base, die definierten Problemfeldern in den Prozessen zwischen Maklern, Versicherern und Dienstleistern konkrete Lösungsansätze zuordnet. Am 09. Dezember 2004 werden in Düsseldorf im Rahmen des 21. AMC-Meetings die abschließenden Ergebnisse vorgestellt. Doch trotz der Vielzahl von pragmatischen Handlungsalternativen erscheint eine Markterfordernis unausweichlich: die Bildung einer gemeinsamen Brancheninitiative.

An dieser Stelle die Probleme und die aus ihnen abgeleiteten Bedürfnisse der Maklerschaft zu erwähnen ist müßig. Der Markt ist für dieses Thema umfassend sensibilisiert. Selbst jüngste Befragungen und Studien konnten keine Problemfelder identifizieren, die als echte neue Ein-

sichten bezeichnet werden könnten. Allenfalls implizieren die Anforderungen der EU-Vermittlerrichtlinie und VVG-Reform zeitliche Zwänge, um ohnehin etablierte Prozesse wie 'Beratung' und 'Dokumentation' mit mehr Effizienz und Rechtssicherheit zu versehen.

Mit dem Projekt "Prozessoptimierung Makler/VU/Dienstleister" verfolgen der AMC und die Projektpartner dann auch weniger die Analyse von Problemen, als die Suche nach konkreten Lösungen und Handlungsalternativen. Sicherlich zählen Maklerbefragungen ebenfalls zu den Aktivitäten der Untersuchung; und Funktionswertanalysen bei ausgewählten Vermittlern verschaffen einen ungewohnt detaillierten Einblick in die täglichen Arbeitsabläufe. Doch die eigentlichen Ziele sind, den Versicherern, Maklern und Dienstleistern

- ◆ Ideen und Konzepte an die Hand zu geben, wie Prozessoptimierung im Maklermarkt gestaltet werden kann,
- ◆ einen Überblick auf die konkret am Markt verfügbaren Produkte und Dienstleistungen zu verschaffen, die für eine Optimierung der Prozesse herangezogen werden können,
- ◆ weiterführende Initiativen anzubieten, um prozessoptimierende Maßnahmen in einer offenen und neutralen Community zu koordinieren und zu betreiben.

Viele Lösungsansätze ohne Abstimmung und Koordination

Die derzeitigen Bemühungen der Dienstleister – wie beispielsweise der Maklerverwaltungsprogrammhersteller oder Vergleichssoftwareanbieter – sind davon geprägt, ihre lokalen und isolierten Lösungen zu prozessintegrierten und vernetzten Applikationen weiterzuentwickeln. Ein Vorgang, den man mit den Worten „vom Bestandssystem zum Prozesssystem“ umschreiben könnte. Es ist die Zeit der bilateralen Kooperationen und Schnittstellenbildung. Zum Beispiel: Maklerverwaltungsprogramme verknüpfen sich mit Vergleichssoftwareanwendungen und nutzen deren wachsende Funktionalität der direkten Antragsstellung.

Dass dabei den Maklerverwaltungsprogrammen - als zentrale Anwendungen der Makler - eine Schlüsselrolle zufällt, ist ebenso offensichtlich wie problematisch. Mehr als 40 Anbieter solcher Systeme sind im Markt vertreten. Doch Kooperationen und Schnittstellen folgen meistens dem Prinzip der 1:1-Verknüpfung, in den Fällen der Vergleichsanbieter manchmal auch dem 1:n-Prinzip.

Diese Lösungsansätze sind in erster Linie pragmatisch. In zweiter Linie sind sie unkoordiniert und verschieben das Problem ineffizienter Prozesse auf die Ebene einer zwar elektronischen, aber maßgeblich bilateralen Kommunikation.

Den Aufbau einer n:n-Kommunikation, wie sie der Maklermarkt benötigt, betreiben Firmen wie AssFinet, indatex oder VDV Klaus Reimer. Diese Unternehmen betreiben diesen Aufbau zum Teil schon seit vielen Jahren und in bestimmten Spartensegmenten auch durchaus erfolgreich. Doch für eine breite und tiefe Durchdringung, um beispielsweise das Massengeschäft marktabdeckend prozessoptimiert abwickeln zu können, stehen den Plattformbetreibern die Ressentiments der Branche entgegen – nicht nur die der Versicherer.

- ◆ Wird der Plattformbetreiber seine Stellung ausnutzen, um an die Nutzung der Infrastruktur die Inanspruchnahme von Produkten und Dienstleistungen knüpfen?
- ◆ Entsteht ein Quasi-Monopol?
- ◆ Entsteht eine unkontrollierbare Abhängigkeit?
- ◆ Sind meine Investitionen sicher?

Befürchtungen, die bei näherer Betrachtung der genannten Unternehmen unbegründet sind. Doch dieser Erkenntnis fehlt

es im Markt ebenso an Durchdringung, wie den Systemen der Plattformbetreiber selbst.

Ohne eine neutrale Instanz geht es nicht – Aufruf zur Teilnahme

Der Blick in das europäische Umland liefert guten Rat. Und er beschränkt sich nicht nur auf das vielzitierte Beispiel unserer holländischen Nachbarn (Auch wenn zugegeben werden muss, dass die niederländische Versicherungswirtschaft ebenfalls in der Prozessoptimierung des Maklermarktes die Nase vorn hat.).

Belgien, Dänemark, England, Holland – eines zeigen diese Beispiele deutlich: ohne eine neutrale Instanz, die die Interessen der Marktteilnehmer ausgleicht und die Vorgaben für eine marktabdeckende Kommunikation formuliert, wird es im n:n-Massengeschäft niemals zu einer Prozessoptimierung kommen. Dies ist eine politische Anforderung, die von der technischen Umsetzung völlig losgelöst ist. Ein Merkmal, welches auch darauf hinweist, dass

- ◆ eine solche Instanz unabhängig sein muss in der Wahl der notwendigen Service-Provider und Dienstleister,
- ◆ niemals eigene Produkte und Dienstleistungen anbieten darf,
- ◆ dem Non-Profit Prinzip folgen muss.

Eine solche Instanz gibt es in Deutschland noch nicht. Die Ergebnisse der Untersuchung "Prozessoptimierung Makler/VU/Dienstleister" liefern uns für eine Gründung die notwendigen Argumente, das Konzept und die signalisierte Bereitschaft der Marktteilnehmer. Am 09.12.2004 erfolgt im Rahmen des 21. AMC-Meetings der Aufruf zur Teilnahme. Alle Interessierten sind hierzu herzlich eingeladen. Die Anmeldeöglichkeit steht unter www.meeting.amc-forum.de zu Verfügung. Dank dem Sponsoring durch ABZ und ADP ist die Teilnahme für Interessenten – mit Ausnahme der individuellen Reiseausgaben – mit keinen weiteren Kosten verbunden.

◆ Autor



H.-Rüdiger Huly
Geschäftsführer AMC

huly@amc-forum.de

Single Sign-on für Makler-Extranets

Paßwort reicht als Schutz nicht mehr aus



◆ von Dieter Ackermann

Immer mehr Versicherungsunternehmen machen ihren Vertriebspartnern Kunden- und Vertragsdaten über das Internet durch sogenannte Makler-Extranets zugänglich. Erstmals muss sich ein Makler dafür nicht mehr mehrmals anmelden.

Für die Makler-Extranets von Barmenia, Continentale und Volkswohl Bund erhält der Makler ein Single Sign-on und das sogar mit einer starken Authentifizierung mittels Token. Dies wird mit einem Authentifizierungs-Portal ermöglicht, das die VDG als Dienstleistung allen Versicherungsunternehmen zur Verfügung stellt (www.vdg-portal.de).

Einheitliches Verfahren

Die IT-Bereiche der Versicherungsunternehmen betreiben ihr Eine starke Authentifizierung ist insbesondere beim Zugriff aus dem Internet auf sensible Kunden- und Vertragsdaten gefordert. Eine schwache Authentifizierung einfach mit Benutzerkennung und Passwort allein reicht nach Expertenmeinung heute nicht mehr aus. Das Internet ist zu unsicher geworden. Es sollten zusätzliche Faktoren wie zum Beispiel Zertifikate, SmartCards, PKI oder Einmal-Passwörter wie Token oder Pin/Tan-Verfahren zur Identifizierung von Benutzern eingesetzt werden. Genau diese geforderte zusätzliche Sicherheit schafft beim Makler jedoch auch ein zusätzliches Problem. Viele Makler-Extranets heißt für ihn auch viele verschiedene Authentifizierungsverfahren mit Zertifikaten, Token, Smartcards oder PIN/TAN-Listen, die er für jedes Login handhaben muss. Dies ist auf Dauer dem Makler nicht zumutbar. Er will ein einheitliches Authentifizierungsverfahren für alle Makler-Extranets, um seine Prozesse mit den Versicherungsunternehmen effizient abwickeln zu können.

Single Sign-on mit Token

Diesen Wunsch haben die Versicherungsunternehmen Barmenia, Continentale und Volkswohl Bund aufgegriffen und setzen für ihre Makler-Extranets die Authentifizierungs-Lösung des VDG Versicherungswirtschaftlicher Datendienst GmbH ein. Diese Lösung basiert auf Token, um am PC des Maklers eine überflüssige Installation von Software zu vermeiden. Token sind kleine mobile Geräte zum Beispiel von Kobil oder RSA, die sogenannte Einmalpasswörter oder TANs generieren, um sich damit zu authentifizieren.

Einfach weiterklicken

Will ein Makler das Extranet eines dieser Versicherungsunternehmen nutzen, dann macht er einmalig ein zentrales Login am VDG-Authentifizierungs-Portal. Dazu gibt er seine Benutzerkennung, sein statisches Passwort und eine von seinem individuellen Token generierte Zahl vor. Danach ist er automatisch für alle Versicherungsunternehmen authentifiziert. Er klickt dann nur noch auf einen Link und verzweigt danach in das Extranet des Versicherungsunternehmens, ohne sich nochmals dafür anmelden zu müssen. Einfacher geht es nicht. Natürlich ist auch ein dezentrales Login direkt beim Extranet des Versicherungsunternehmens mit den gleichen Login-Daten möglich.

Hohe Verfügbarkeit

Seit Anfang 2003 nutzen die Volkswohl Bund Versicherungen die VDG-Lösung. Besonders hervorgehoben hat der für das Projekt verantwortliche BO-Leiter Tocholski die Einfachheit der Benutzung der Token durch den Makler und die problemlose Einbindung in die Prozesse des eigenen Hauses. Diese Vorteile haben auch die Versicherungsunternehmen Continentale und Barmenia gesehen. Beide setzen seit 2004 auf die Single Sign-on Lösung und loben die hohe Verfügbarkeit des Systems und die leichte Administration von neuen Maklern in der Benutzerverwaltung. Derzeit wurden 2300 Makler und Vertriebspartner von den teilnehmenden Versicherungsunternehmen mit Token der Firma Kobil ausgestattet und kommen in den Genuss eines Single Sign-on. Auch im Jahr 2005 werden diese Versicherungsunternehmen ihre Extranets weiter ausbauen und zusätzlichen Maklern einen Zugang ermöglichen.

Andere Verfahren möglich

Neben den SecuID-Token der Firma Kobil können auch die SecurID-Cards der Firma RSA zur Authentifizierung eingesetzt werden. Andere Authentifizierungsverfahren lassen sich leicht integrieren. Trotz des Parallelbetriebs mehrerer Authentifizier

ungsverfahren verwendet jeder Makler nur eines davon. Er hat weiterhin ein Single Sign-on für alle Makler-Extranets. Die Möglichkeit eines Parallelbetriebes gewährleistet, neue und modernere Verfahren neben den bestehenden in Zukunft einbinden zu können, um damit auf technische Veränderungen flexibel zu reagieren.

Doppelte Sicherheit

Viele Versicherungsunternehmen stellen ihre Makler-Extranets 24 Stunden an jedem Wochentag zur Verfügung. Dies erfordert eine extrem hohe Verfügbarkeit für die Authentifizierung, denn wenn diese nicht mehr reagiert, dann ist allen der Zugang verwehrt. Aus diesem Grund sind alle Server, Firewalls und Netzanbindungen für die Authentifizierung redundant ausgelegt. Fällt eine Komponente aus, dann übernimmt automatisch die andere Komponente den Dienst. Für zusätzlichen Schutz sorgt eine automatische Kontrolle der Verfügbarkeit aller Komponenten. Neben der Verfügbarkeit ist die Sicherheit im Betrieb für die

Versicherungsunternehmen ein sehr wichtiges Thema. Sie wird durch einen professionellen Betreiber sichergestellt. Der Betrieb aller Authentifizierungs-Server erfolgt im Sicherheitsrechenzentrum der Firma Dokom, die Hosting-Services und Kommunikationsdienste anbietet.

Starke Authentifizierung

Die VDG-Lösung setzt eine starke Authentifizierung für Extranets praktikabel für Makler und Versicherungsunternehmen um. Der Makler erhält ein Single Sign-on für die Extranets der Versicherungsunternehmen und die Versicherungsunternehmen eine einfache, kostengünstige und sichere Authentifizierungsverfahren verwendet jeder Makler nur eines davon. Er hat weiterhin ein Single Sign-on für alle Makler-Extranets. Die Möglichkeit eines Parallelbetriebes gewährleistet, neue und modernere Verfahren neben den bestehenden in Zukunft einbinden zu können, um damit auf technische Veränderungen flexibel zu reagieren.

Die Technik

Technisch ist das VDG-Authentifizierungs-Portal vdg-portal.de mit Java und HTML als Web-Anwendung realisiert. Für die Benutzerverwaltung wird ein LDAP-Server eingesetzt. Um sich bei einem Makler-Extranet anzumelden, benötigt der Makler eine Benutzerkennung und einen Token. Beides erhält von seinem Versicherungsunternehmen, das auch bei neuen Maklern die Administration in der Benutzerverwaltung übernimmt. Hier wird er auch für das Versicherungsunternehmen freigeschaltet. Nach dem Erst-Login, bei dem der Makler ein zusätzliches statisches Passwort erhält, meldet er sich danach mit seiner Benutzerkennung, seinem statischen Passwort und der durch den Token generierten TAN an.

Anhand der Benutzerkennung kann der VDG-Authentifizierungs-Server erkennen, ob der Makler den SecOVID-Token von Kobil oder die SecurID-Card von RSA verwendet. Handelt es sich zum Beispiel um den Token von Kobil, dann leitet der VDG-Server die Anfrage via RADIUS-Schnittstelle an den SecOVID-Server weiter. Dieser überprüft die Eingaben und gibt eine Rückmeldung an den VDG-Server, ob der Zugriff erlaubt wird. Fällt die Rückmeldung positiv aus, erhält der Makler eine Linkliste sämtlicher Makler-Extranets, für die er angemeldet ist. Klickt er einen dieser Links an, wird ein Redirect zu dem betreffenden Extranet erzeugt. Als Anhang enthält der Redirect ein vom VDG-Portal erzeugtes Ticket. Dieses Ticket enthält alle Authentifizierungsinformationen des Maklers und wird signiert und verschlüsselt. Auf dem Zielsever überprüft ein Ticket-Controller die Signatur und gibt den Zugriff auf das Makler-Extranet frei. Gleichzeitig wird das Ticket entwertet, so dass es nur ein mal gültig ist.

Schwache und Starke Authentifizierung

Bei der schwachen Authentifizierung geschieht das Login mit einer Benutzerkennung und einem Passwort, das sich nicht verändert. Deshalb wird es auch häufig als statisches Passwort bezeichnet. Die starke Authentifizierung fordert zwei eindeutige Identifikationsfaktoren: Wissen und Besitz – nämlich die Kenntnis eines statischen Passwortes und zusätzlich den Besitz eines Tokens bzw. einer Smartcard. Das macht die starke Authentifizierung erheblich sicherer gegenüber der schwachen. Sie schafft zusätzlichen Schutz gegen Replay-Attacken, Erraten eines Passwortes, Brute-Force-Attacken und Trojanische Pferde.

Autor



Dr. Dieter Ackermann
Geschäftsführer VDG

dieter.ackermann@vdg-portal.de

Integrierte IT-Lösungen optimieren Geschäftsprozesse

Daten und Dokumente jederzeit und überall erreichbar

◆ von Jeanette Zahr

Die Optimierung der Geschäftsprozesse und Senkung der Kosten sind angesichts der gegenwärtigen Marktsituation die drängendsten Aufgaben in der Versicherungswirtschaft. Gleichzeitig gilt es, Neukunden zu gewinnen und Bestandskunden mit zeitgemäßen Services langfristig zu binden.

Das IT-Beratungs- und Dienstleistungshaus Condat bietet integrierte E- und M-Business Lösungen, die dabei helfen, viele Geschäftsprozesse schlanker, schneller und vor allem kostengünstiger zu gestalten. Sie umfassen

- ◆ Mobile Applikationen
- ◆ Business Intelligence
- ◆ Unternehmensportale und E-Learning
- ◆ Asset Management
- ◆ Dokumentenmanagement und Workflow

Jede dieser Anwendungen trägt eigenes Optimierungspotenzial in sich. Der umfassende Nutzeffekt jedoch tritt erst im Zusammenspiel der einzelnen Anwendungen und Technologien zutage. Integrierte Abläufe über System-, Prozess- und Organisationsgrenzen hinweg erlauben ein Höchstmaß von Vernetzung und machen nicht nur Daten, sondern auch Prozesse, Mitarbeiter und die gesamte Organisation mobil. Darauf hat sich Condat spezialisiert.

Mobil ist besser

Mobile Technologien unterstützen die Schadensbearbeitung und binden alle beteiligten Stellen ein. Damit lassen sich Kosten um 10 bis 15% senken. Hohes Bearbeitungstempo und permanente Auskunftsfähigkeit erhöhen die Kundenzufriedenheit und verringern die Stornoquote.

Daten und Informationen lassen sich unabhängig von Ort, Zeit und Betriebssystemen austauschen. Mobile Applikationen gewähren Zugriff auf zentral verwaltete und aktuelle Dokumente, Grafiken, Kalkulationen und Datenbanken und lassen sich auch um geografische Informationen ergänzen.

Die mobile Anbindung des Außendienstes verändert die Zusammenarbeit mit internen und externen Vertriebsorganisationen und schafft Vorteile auf beiden Seiten. Versicherungen können den Vertrieb differenzierter unterstützen. Der Außendienst wird von administrativen Prozessen befreit. Redundante Datenhaltung und aufwendiges Verteilen von Software gehören der Vergangenheit an.

Mobile Applikationen beschleunigen Prozesse und senken Kosten.

- ◆ Beschleunigung der Aufnahme, begutachtung und Bearbeitung von Schäden
- ◆ Aktuelle Informationen über Kunden, Tarife oder Bearbeitungszeiten an jedem Ort und zu jeder Zeit
- ◆ Automatische Softwareverteilung
- ◆ Unterstützung und Beschleunigung von Inventuren

Daten gut aufbereitet

Business-Intelligence-Lösungen werten alle vorhandenen Daten aus und setzen Kunden- und Vertragsdaten, Betreuungsinformationen, Schadensquoten, demografische Daten etc. in Beziehung zueinander. Sie machen Kundenpotenziale erkennbar, sind die Basis für ein effizientes KPI-Reporting zur Messung des Erreichens strategischer Ziele, liefern zuverlässige Geschäftsprognosen und die genaue Kenntnis über die Kunden. Dafür selektiert das System alle relevanten Daten, bereitet sie auf, sorgt für eine hohe Datenqualität und liefert damit die Basis für maßgeschneiderte Angebote und frühzeitiges Erkennen von Abwanderungstendenzen.

Business-Intelligence-Lösungen sind Bestandteil des analytischen Customer Relationship Management (CRM), bilden die Basis für treffsichere Marketingkampagnen und stärken Verkaufsmitarbeiter. Sie geben Auskunft über den Charakter der Kundenbeziehung, erlauben „was-wäre-wenn“-Szenarien und machen Problembereiche und Handlungsspielräume erkennbar. Damit wird eine differenzierte und proaktive Kundenbetreuung erreicht.

◆ Business-Intelligence macht Entwicklungen deutlich und fördert adäquate Angebote und Leistungen.

- ◆ Sicherung der Datenqualität
- ◆ Analytische Auswertungen, KPI-Reporting, Forecasts
- ◆ Kundensegmentierung, analytisches Customer Relationship Management (CRM)
- ◆ Storno-Prävention

◆ Unternehmensportale sind unabhängig von Ort und Zeit.

- ◆ Zusammenführung des Know-hows des gesamten Unternehmens
- ◆ Verbesserung von Kundeninformation und Online-Services
- ◆ Nahtlose Integration in Ihre bereits vorhandene IT-Struktur

Immer erreichbar

Unternehmensportale haben nie geschlossen und übernehmen viele wichtige Aufgaben. Sie bieten Kunden und Partnern jederzeit die Möglichkeit, über das Internet auf Informationen, Angebote und Online-Dienste zuzugreifen. Mitarbeiter nutzen das Portal zum Informieren, Kommunizieren und für ihre Weiterbildung.

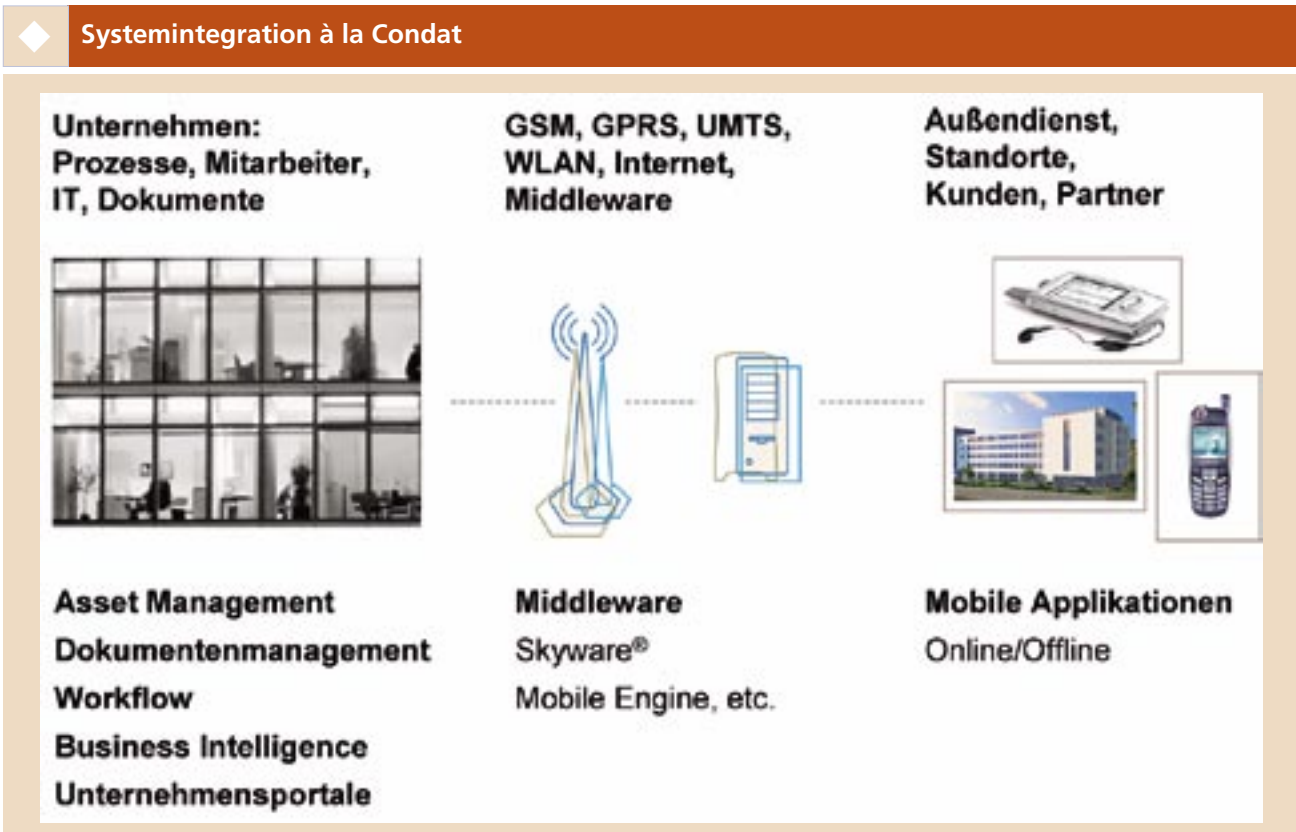
Condat realisiert Portale für Kundenservice, Wissensmanagement, betriebliche Weiterbildung und Partnerintegration. Kundenportale ermöglichen den direkten Dialog und bieten neben aktuellen Informationen vielfältige Dienstleistungen. So können Ihre Kunden zu jeder Zeit Schadensfälle über das Internet melden, den Status der Regulierung abfragen, Tarife errechnen oder Ansprechpartner in ihrer Nähe finden. Contentportale sind die ideale Plattform für Wissensmanagement. Sie kanalisieren das gesamte Wissen des Unternehmens und machen es jederzeit verfügbar. Lernportale unterstützen bei der betrieblichen Aus- und Weiterbildung. Sie helfen bei der Senkung von Aufwand und Kosten und tragen auch der

Forderung nach spartenübergreifender Weiterbildung Rechnung.

Zuverlässiges Netzwerk

Ein großes Potenzial für die Erhöhung der Wirtschaftlichkeit liegt in der Werterhaltung und im effizienten Einsatz aller Güter (Assets), die den Wert des Unternehmens ausmachen. Dazu zählen Anlagegüter wie IT-Ausrüstungen mit Hard- und Software, Gebäude und Einrichtungen, aber auch Kundenverträge und andere Geschäftsdokumente.

Um die Effizienz des Einsatzes der Assets zu erhöhen, ist deren gesamter Lebenszyklus effizient zu steuern: von der Planung und Beschaffung über Betrieb und Instandhaltung bis zur Aussonderung. Insbesondere die IT- und Kommunikations-Infrastruktur ist das „zentrale Nervensystem“ des Unternehmens. Ausfälle oder Störungen in diesem Netzwerk können fatale Folgen haben. Asset-Management-Lösungen von Condat helfen, Hard- und Software wirtschaftlich einzusetzen und ihre Verfügbarkeit jederzeit zu gewährleisten. Sie vereinen in sich



◆ **Asset-Management-Lösungen haben alle betriebswirtschaftlichen Prozesse sicher im Griff.**

- ◆ Management der Anlagegüter über ihren gesamten Lebenszyklus
- ◆ Messbare Kosten- und Zeiteinsparungen durch die Optimierung des Personal- und Technikeinsatzes
- ◆ Transparente und effiziente betriebswirtschaftliche Prozesse

alle Vorteile internationaler Standards (SAP R/3®, MS-Navision® etc) und lassen sich exakt auf die konkreten Anforderungen zuschneiden.

Elektronische Dokumente

Verträge und alle dazugehörigen Informationen gehören zu den wichtigsten Assets einer Versicherung. Auch sie haben einen Lebenszyklus, der vom Beginn bis zum Ende sicher zu steuern ist. Bislang papierbasierte Arbeitsvorgänge werden zunehmend in digitaler Form abgewickelt. Leistungsfähige Dokumentenmanagement- oder Workflow-Systeme unterstützen bereits heute einen Großteil unternehmenskritischer Geschäftsprozesse. Effizientes Vertragsmanagement bildet die Grundlage für die optimale Zusammenarbeit mit Kunden und Partnern. Wichtige Informationen über Verträge, Vertragsbedingungen und Absprachen existieren sowohl in Papierform als auch als elektronische Dokumente, häufig in mehrfachen Versionen. Zielgerichtetes und wirtschaftliches Arbeiten verlangt den Zugriff auf Verträge, Korrespondenz, Angebote, Nebenabsprachen, Notizen, E-Mails etc. unabhängig von Ort, Zeit und Datenformat. Möglich wird er mit optimierten und vor allem vernetzten Bearbeitungsprozessen durch die Integration von Dokumentenmanagement und Workflow.

◆ **Intelligentes Dokumentenmanagement sichert optimales Vertragscontrolling.**

- ◆ Standortübergreifender Zugriff auf Verträge und dazugehörige Informationen
- ◆ Prozessbeschleunigung durch schnellere Durchlaufzeiten und weniger Rückfragen
- ◆ Transparente Genehmigungsprozesse durch Workflow
- ◆ Erhöhung der Kundenzufriedenheit durch sofortige und verbindliche Auskunftsfähigkeit

◆ **Autor**



Jeanette Zahr
Sales Manager

jeanette.zahr@condat.de



Dem Kartenmissbrauch keine Chance.

**Möchten Sie mit uns ein erfolgreiches Sicherheitskonzept verkaufen ?
Interessierte Vertriebspartner wenden sich an :**

**Card Secure Vertriebs GmbH
Hansaallee 305 40549 Düsseldorf
Telefon : 0211-583330**

e-Mail : mhauck@cardsecure.de



Authentifizierungs- Sharing und Service

**Machen Sie das Leben Ihrer Makler
einfacher und Ihres sicherer!**

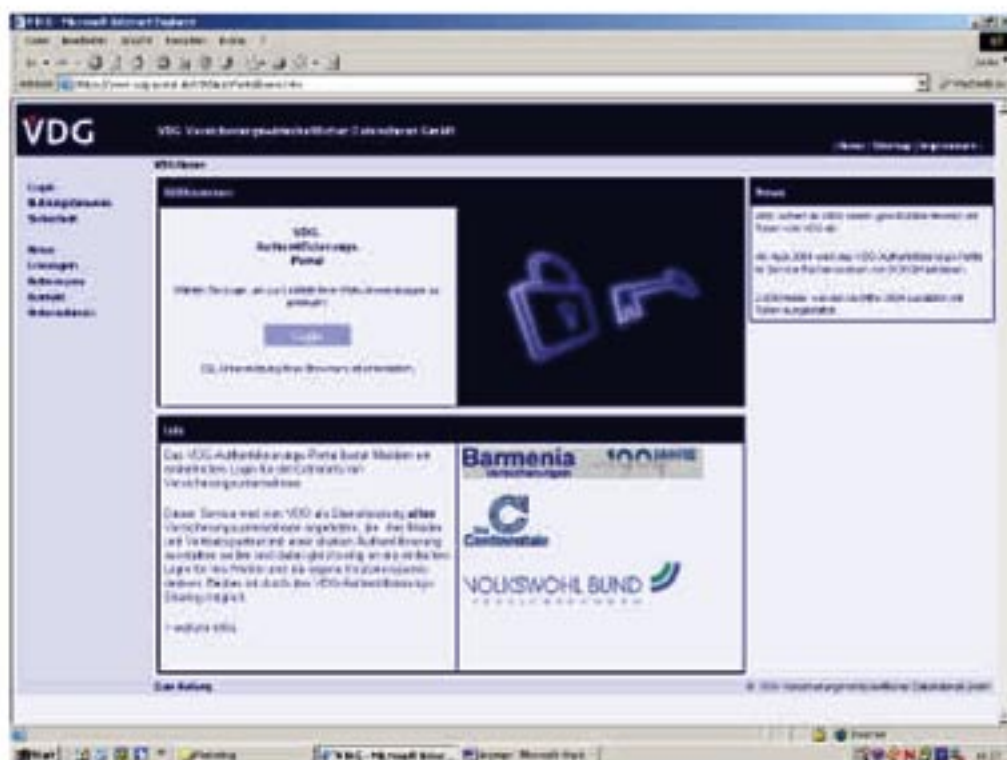
**Single Sign-on und sichere
Authentifizierung für Makler-
Extranets und Web-Portale**

www.vdg-portal.de



Unsere Lösung

- **Starke Authentifizierung mit einem Token**
- **Authentifizierungs-Sharing: Ein Authentifizierungsverfahren für alle Makler-Extranets.**
- **Single Sign-on über das VDG-Portal**
- **Authentifizierungsverfahrens-Mix: Wählen Sie das Verfahren, das zu Ihnen passt**
- **Server-hosting: Wir übernehmen für Sie den Betrieb der Authentifizierungs-Server**
- **Von mehreren Versicherungsunternehmen erfolgreich im Einsatz**



Sprechen Sie mit uns!

VDG Versicherungswirtschaftlicher Datendienst GmbH
Ruhrallee 92 – 94
44139 Dortmund
Tel.: (0231)9192466
E-Mail: dieter.ackermann@vdg-portal.de
Internet: www.vdg-portal.de

VDG

Sprachautomatisierung in der Versicherungsbranche

Der Automat spricht deutlich und bleibt stets freundlich

◆ von Elmar Stenzel

Anwendungen mit Spracherkennung, Verifizierung über Sprache und Sprachautomatisierung verbessern die Servicequalität und eröffnen zusätzlich neue Anwendungs- und Automatisierungsfelder. Sie vermitteln Kunden ein völlig neues Serviceerlebnis.

Kein Tastensuchen

Wer kennt dies nicht: Ein Unternehmen bietet einen neuen Service über Telefon an, sie rufen an, landen in einer Warteschleife, werden aufgefordert, Tastenkombinationen einzugeben, verlieren sich in verschachtelten Menüstrukturen mit ständig wiederholten Erläuterungen der Ziffern, die für die jeweiligen Funktionen nötig sind. Spätestens wenn man aufgefordert wird, seine Kundennummer einzugeben, dafür das Telefon vom Ohr nimmt und dadurch aber nicht mehr die Anweisungen versteht, verliert man die Lust an diesem Service.

Echte Sprachsteuerung

Derartige Services lassen sich heute wesentlich eleganter über eine echte Sprachsteuerung lösen. Die Technologie der

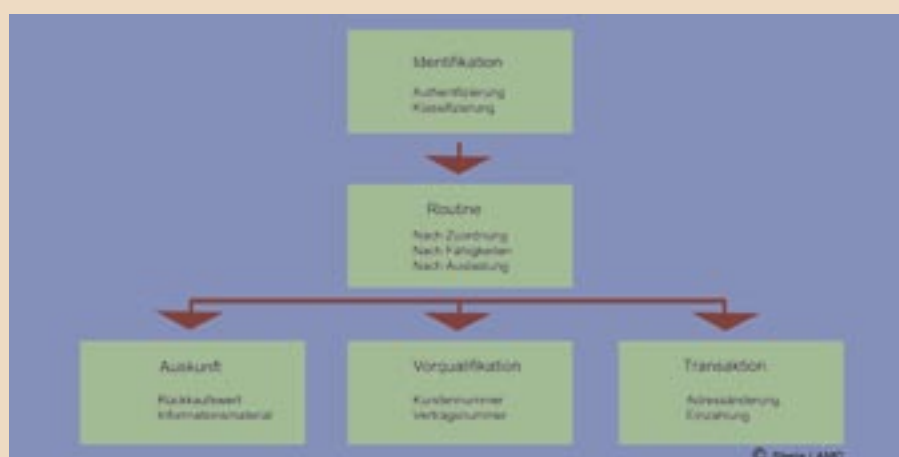
Spracherkennung hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Inzwischen lassen sich damit flüssige Dialoge realisieren. Die Anwendung von sprachwissenschaftlichen Erkenntnissen ermöglicht eine natürliche Dialogführung; Kunden vergessen teilweise sogar, dass sie mit einem automatischen Sprachagenten kommunizieren. Tatsächlich ist es üblich, die Kunden darauf hinzuweisen, wenn das Telefonat an einen realen Mitarbeiter weitergeleitet wird.

Täuschend echt

Moderne Sprachanwendungen verwenden drei Techniken:

Spracherkennung: Die Kundenantwort wird analysiert und mit im System eingegebenen Möglichkeiten abgeglichen. Durch eine in einen natürlichen Dialog eingebettete Wiederholung der Kundenantwort wird sichergestellt, dass die Antwort

◆ ???? ?



vom System verstanden wurde.

Verifizierung über Sprache: Ähnlich wie Fingerabdrücke ist auch die Sprache ein eindeutiges Identifikationsmerkmal für eine Person. Über diese biometrische Erkennung können beispielsweise Systemanmeldungen oder Autorisierungen realisiert werden.

Text to Speech: Hierunter versteht man die automatische Wiedergabe von dynamisch erzeugtem Text. Blecherne Roboterstimmen gehören der Vergangenheit an, der automatisch abgespielte Text ist kaum noch von einer humanen Stimme zu unterscheiden.

Nach einer Studie von Harris Interactive werden etwa 90% der Kundenkontakte im Servicebereich über das Telefon abgewickelt. Vor diesem Hintergrund gewinnt die Sprachsteuerung noch mehr an Bedeutung. Der Kundenkontaktprozess läuft dabei nach einem konsistenten Muster ab. Im Fall eines eingehenden Telefonanrufes ist dies ein dreistufiger Prozess. In allen Stufen können die oben erwähnten Techniken der Sprachanwendungen einen großen Beitrag zur Automatisierung leisten.

Komplett via Spracheingabe

Viele Prozesse aus unterschiedlichen Geschäftsbereichen von Finanzdienstleistern lassen sich komplett via Spracheingabe abwickeln. Die folgende Tabelle zeigt nur einige Beispiele auf:

◆ ????	
Versicherung	Kreditkarten
Schadenmeldung	Verlustmeldung
Einzahlung	Stammdatenänderung
Stammdatenänderung	Angabe Überziehungskredit
Erneuerung, Verlängerung	Verlängerung der Karte
Stand Rückkaufswert	Kontostand
Angebotserstellung	Anforderung Kontoauszug

Weniger Fehler

Im Gegensatz zur Interaktion über Nummerneingabe ist die Sprache viel flexibler. Mit moderner Sprachsteuerung lassen sich wesentlich mehr und auch komplexere Anwendungen realisieren. Sprachanwendungen machen weniger Fehler als die realen Mitarbeiter. Somit ist eine konstante Servicequalität sichergestellt.

Rund um die Uhr

Anwendungen mit Sprachsteuerung laufen 24 Stunden ohne Kaffeepausen, Überstundenregelung und Änderungen der Laune und Ansprache. Sie ermöglichen den Kunden eine effizientere und schnellere Erledigung ihrer Transaktionen. Zudem kann durch eine einheitliche und optimierte Fragestellung die Zahl der falschen Weiterleitungen deutlich reduziert werden. Moderne Sprachanwendungen stellen ein eindeutiges Differenzierungsmerkmal dar. Das Unternehmen erhält damit auch über den Telefonkanal ein eindeutiges Gesicht.

Vorteile für Kunden

- ◆ Keine Warteschlangen: automatische Sprachagenten erledigen eine Vorqualifizierung oder wickeln den Servicewunsch komplett ab.
- ◆ Der Service ist zu jeder Zeit an jedem Ort erreichbar und abrufbar. Benötigt wird nur ein Telefon. Der Vorteil wird unmittelbar klar wenn man an den Einsatz während des Auto Fahrens denkt.
- ◆ Die Kunden können einfach sagen, was sie wollen. Sie verlieren sich nicht mehr in mehrstufigen umständlichen tonwahlbasierten Menüstrukturen.
- ◆ Finanzdienstleister bieten solche Services oft zunächst den Premium-Kunden an, denn diese erfahrene Klientel schätzt die Effizienz des automatischen Kommunikationskanals besonders.
- ◆ Die Konsistenz und Konstanz des Services ist für Kunden und Unternehmen gleichermaßen von Vorteil. Beide schätzen den gleichbleibenden qualitativ hochwertigen Service, der eine Visitenkarte für das Unternehmen ist.

Entlastung des Personals

Teleagenten werden durch die Vermeidung von immer wiederkehrenden Fragen wie Kunden- oder Vertragsnummer entlastet. Solche Aufgaben werden automatisch im Vorfeld des eigentlichen Gesprächs erledigt. Die Mitarbeiter können sich um individuelle Aufgaben kümmern. Diese können wichtige Vertriebs- oder Kundenbindungstätigkeiten umfassen, die sich direkt auf den Unternehmenserfolg auswirken.

Kosten sinken

Neben Einsparungen bei indirekten Kosten wie Ausbildung, Call Center Einrichtung, oder etwaige Ausfallkosten durch Krankheit oder ähnlichem lassen sich die Einsparungsmöglichkeiten einfach an den direkten Kosten illustrieren. Eine Telefonminute in einem Call Center kostet im Durchschnitt etwa 1 EUR. Diese Kosten können für sprachautomatisierte Telefonzeiten auf etwa 0,1 EUR reduziert werden. Als grober Erfahrungswert sind 10% der Telefonzeiten relativ einfach automatisierbar. Damit kann man in vielen Fällen bereits vor Ablauf eines Jahres einen ROI erzielen.

◆ Autor



Dr. Elmar Stenzel
Business Unit Finance
CC-Leiter eSolutions

elmar.stenzel@steria.de

Kundenorientierung ist technisch machbar

Mehr Zeit für das Kerngeschäft durch integrierte CRM-Lösungen

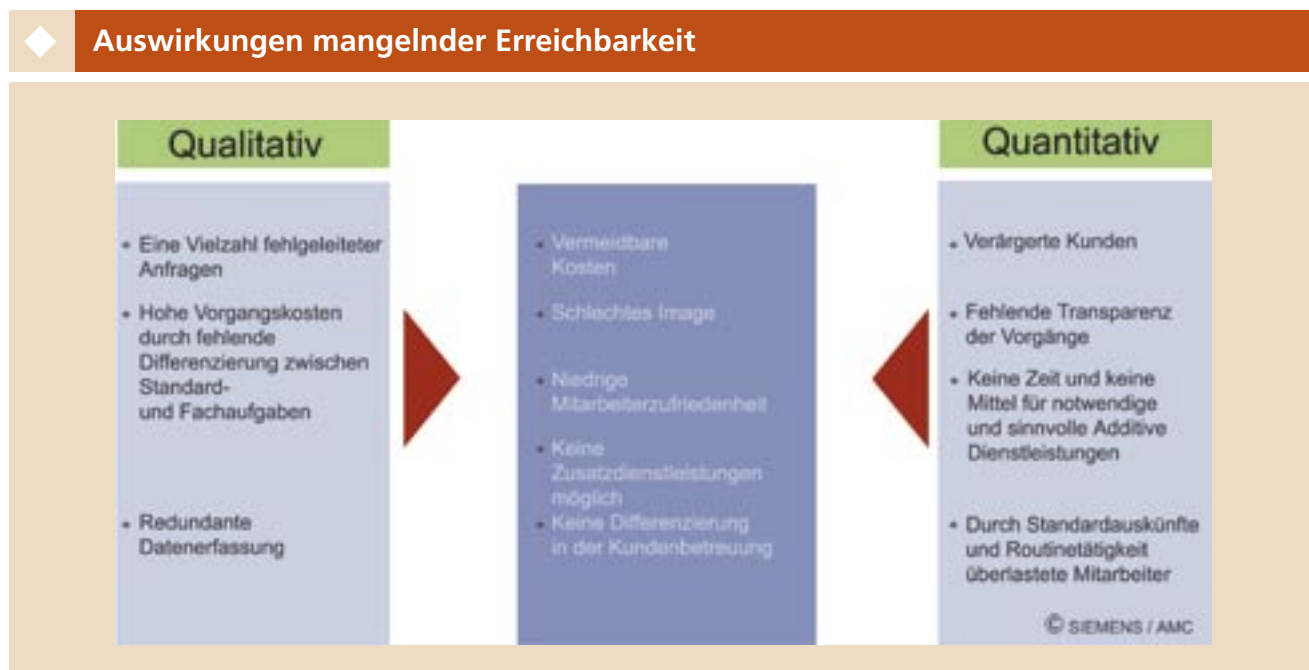
◆ von Nicole Jekel, Alexander Landau und Thomas Rasch

Kundenorientierung ist bei jedem Dienstleister das A und O. Dies gilt umso mehr, wenn es um komplexe Dienstleistungen bei Versicherungen geht. Um dem Druck durch wachsende Personalkosten wirksam zu begegnen, stellen integrierte CRM-Systeme dem Mitarbeiter sinnvolle Benutzeroberflächen zur Verfügung. Routineaufgaben können schneller und besser erledigt werden, so daß mehr Zeit für die Gewinnung neuer Kunden bleibt.

Die Situation im CRM-Bereich hat sich in jüngster Zeit kaum verändert. Es geht weiterhin um Deregulierung, gesättigte Märkte, Austauschbarkeit von Produkten und Lösungen und einen stark wachsenden Kostendruck. Das Makro-Umfeld verdeutlicht, daß sich kundenorientierte Unternehmen im Spannungsfeld zwischen wachsenden Anforderungen von immer mehr Anfragen, der Komplexität der Anliegen, der Erwartungshaltung und des Kostendrucks bewegen.

Zu den wichtigsten Wettbewerbsfaktoren gehören nach wie vor die exakte Ansprache der Kunden und ein Premium-Kundenservice. Kernthema der Kundenorientierung ist die Erreichbarkeit. Schlechte Erreichbarkeit basiert auf qualitativen und/oder quantitativen Faktoren. Zu den relevanten quantitativen

Auswirkungen der mangelnden Erreichbarkeit können eine Vielzahl fehlgeleiteter Anfragen zählen. Es entstehen hohe Vorgangskosten, weil zwischen Standard- und Fachaufgaben nicht unterschieden wird. Redundante Datenerfassungen erhöhen diese Kosten weiter. Zu den relevanten qualitativen Auswirkungen der mangelnden Erreichbarkeit können verärgerte Kunden, fehlende Transparenz der Vorgänge, fehlende Zeit oder Mittel für notwendige und sinnvolle zusätzliche Dienstleistungen sowie überlastete Mitarbeiter zählen. Leider decken viele Unternehmen diese Anforderungen heute noch nicht optimal ab. Daraus ergibt sich ein enormes Verbesserungspotential hinsichtlich der Kosten, des Images und der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit. Abbildung 1 zeigt diese möglichen Auswirkungen.



Die Situation im CRM-Bereich hat sich in jüngster Zeit kaum verändert. Es geht weiterhin um Deregulierung, gesättigte Märkte, Austauschbarkeit von Produkten und Lösungen und einen stark wachsenden Kostendruck. Das Makro-Umfeld verdeutlicht, daß sich kundenorientierte Unternehmen im Spannungsfeld zwischen wachsenden Anforderungen von immer mehr Anfragen, der Komplexität der Anliegen, der Erwartungshaltung und des Kostendrucks bewegen.

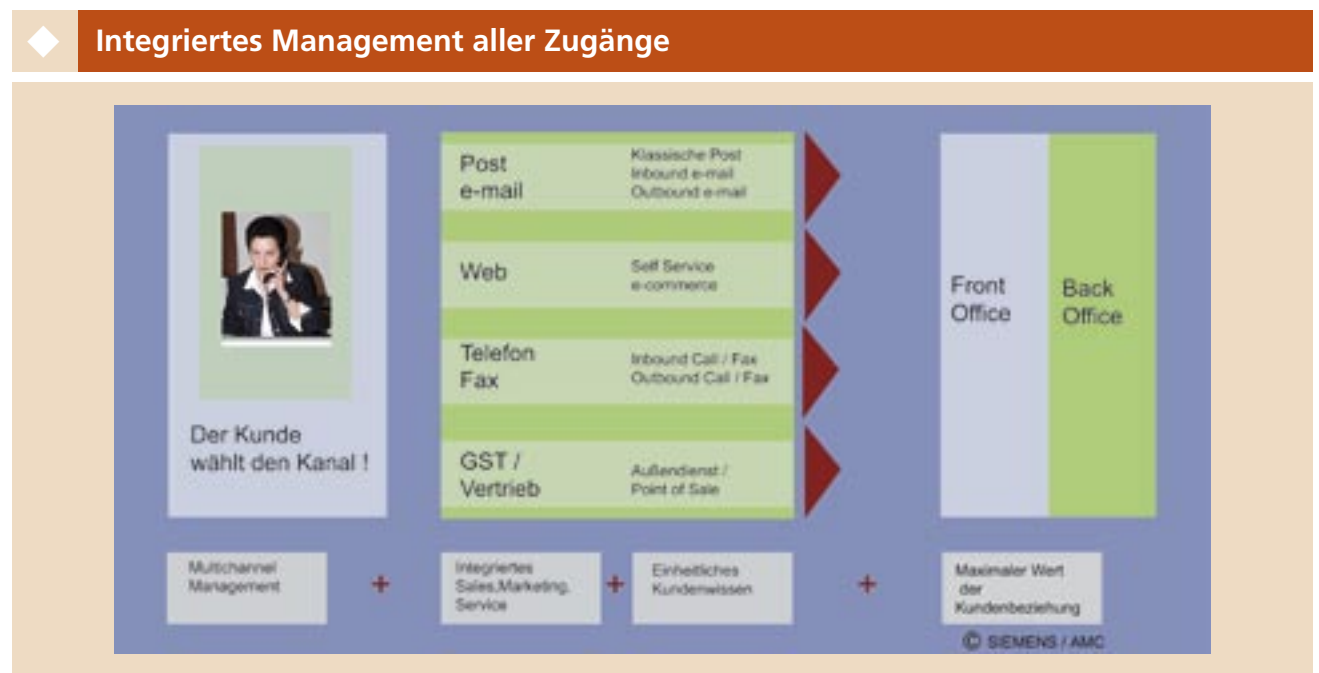
Zu den wichtigsten Wettbewerbsfaktoren gehören nach wie vor die exakte Ansprache der Kunden und ein Premium-Kundenservice. Kernthema der Kundenorientierung ist die Erreichbarkeit. Schlechte Erreichbarkeit basiert auf qualitativen und/oder quantitativen Faktoren. Zu den relevanten quantitativen Auswirkungen der mangelnden Erreichbarkeit können eine Vielzahl fehlgeleiteter Anfragen zählen. Es entstehen hohe Vorgangskosten, weil zwischen Standard- und Fachaufgaben nicht unterschieden wird. Redundante Datenerfassungen erhöhen diese Kosten weiter. Zu den relevanten qualitativen Auswirkungen der mangelnden Erreichbarkeit können verärgerte Kunden, fehlende Transparenz der Vorgänge, fehlende Zeit oder Mittel für notwendige und sinnvolle zusätzliche Dienstleistungen sowie überlastete Mitarbeiter zählen. Leider decken viele Unternehmen diese Anforderungen heute noch nicht optimal ab. Daraus ergibt sich ein enormes Verbesserungspotential hinsichtlich der Kosten, des Images und der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit. Abbildung 1 zeigt diese möglichen Auswirkungen.

Prozeßoptimierung und CRM-Lösung

Um diese Potentiale zu realisieren bedarf es einer Prozeßoptimierung mit Einsatz einer CRM-Lösung. Die Prozessoptimierung basiert auf einem schrittweisen Konzept. Erstens muß die Erreichbarkeit sichergestellt werden. Kunden sollen unverzüglich den richtigen Ansprechpartner oder ein Medium erreichen, welches(r) ihn schnell, freundlich, kompetent und möglichst fallabschließend bedient. Das soll unabhängig von

der Wahl des Kommunikationsweges wie Telefon, Fax, E-Mail oder Internet und unter Berücksichtigung seiner Kommunikationsanforderungen erfolgen. In einem zweiten Schritt wird dann die fallabschließende Bearbeitung ermöglicht, indem die unternehmensspezifischen Prozesse in eine CRM-Lösung mit Medienvielfalt integriert werden. Die Anforderungen an diese Lösung sind neben der Reaktionsgeschwindigkeit die Übersicht über alle Kundenkontakte wie Aufträge, Lieferungen, Rechnungen, Zahlungen, Serviceanfragen und weitere Kontakte, die online oder archiviert zur Verfügung stehen. Besonders hilfreich ist es, wenn Kontakthistorienfilter pro Anwender für bestimmte Perioden und Art des Kontaktes wie Aufträge und Zahlungen zur Verfügung stehen. Genauso wichtig ist die Organisation mit der Bereitstellung von notwendigen „Skills“ der Mitarbeiter, damit die Anfragen entsprechend der Anforderung und der frei zur Verfügung stehenden Mitarbeiter und deren „Skills“ verteilt werden können. Im 3. Schritt geht es um die Gestaltung der Geschäftssteuerung wie Kunden-Feedback, Reklamations- und Beschwerdemanagement.

Damit ist die CRM-Medienintegration die wichtigste Komponente für eine prozeßorientierte Betrachtung aller Schnittstellen eines Unternehmens und dient der Verbesserung des Images und der Steigerung der Servicequalität. Für eine optimale Erreichbarkeit ist das integrierte Management aller Kundenzugänge unabdingbar. Strukturieren, rationalisieren der aktuellen CRM-Prozesse unter Berücksichtigung der Kosten, der vorhandenen Technologien und des Personals ist eine essentielle Aufgabe für die ganzheitliche Betrachtung aller Elemente, die Wettbewerbsvorteile für ein Unternehmen schaffen können. Hinzu kommt, daß nur die alleinige Nutzung von Informationssystemen ohne die strukturierte Anpassung der Arbeitsweisen noch kein kundenorientiertes Arbeiten ausmacht. Erst die Anwendung der individuell richtigen Methoden und Prozesse, die durch die einfachen und logisch nutzbaren Systeme unterstützt werden, erbringt den entscheidenden Zeit- und Qualitätsvorsprung gegenüber dem Mitbewerber.



Nutzen der Prozeßoptimierung und Beispiel für eine CRM Lösung

Eine Prozeßoptimierung und die Einführung einer CRM-Lösung führt zu den folgenden drei Hauptnutzen, die im folgenden näher dargelegt werden: 1. Entlastung hochqualifizierter Sachbearbeiter, 2. Effizienzsteigerung und Kostenreduktion und 3. Verbesserung des Images und Steigerung der Servicequalität.

Erfahrungswerte zeigen, daß bis zu 80% aller Anfragen im Front-Office fallabschließend bearbeitet werden können. Alle weiteren Anfragen werden im Back-Office den richtigen Mitarbeitern zugeordnet. Dadurch wird eine Effizienzsteigerung und Kostenreduktion erreicht. Durch die Trennung von fachspezifischen und Routine-Aufgaben erhöht sich die Zeit der Kerntätigkeit der hochqualifizierten Mitarbeiter, welches letztlich für alle Mitarbeiter eine Steigerung der Mitarbeitermotivation darstellt. Zudem können mit dem LifeWorks Konzept der Siemens AG die verschiedenen Netze wie Fest-, Mobil- und Firmennetz integriert werden, so daß Nachrichten nicht mehrfach hinterlassen werden müssen. Das spart Zeit und Kosten und wirkt sich positiv auf den Kundenservice aus.

Durch ein automatisches Routing-Verfahren eines jeden Anrufs ergeben sich zahlreiche Vorteile. Zum einen wird jeder einzelne Kunde als Individuum kompetent bedient und nicht anonym mit Standardauskünften abgefertigt. Die HiPath Pro-Center Lösungen der Siemens AG setzen als zentralen Verteilalgorithmus die professionelle Skill-based Routing Lösung ein. Dabei wird zunächst der Anrufer automatisch von dem System identifiziert und seine Bedürfnisse aus den Systemen ermittelt. Gleichzeitig ermittelt das System die derzeit aktuelle Gruppe von Mitarbeitern aus dem Agentenpool, die diese Bedürfnisse optimal erfüllen können. In einem sogenannten Skill Profil sind diese Daten hinterlegt. Und auf diese Weise erhält der Kunde seinen idealen Bearbeiter für seinen Anruf. Gleichzeitig bewirkt dieses Verfahren eine optimale Auslastung aller Agenten im Unternehmen, welches mit deutlichen Effizienzsteigerungen und Kostenreduktionen einhergeht.

An diesem Punkt setzt die die Lösung CSoftphone der Siemens AG an, mit der die Kundeninformationen über eine maßgeschneiderte Multimediantegration realisiert wird. Dabei genießt der Kundenservice eine hohe Priorität. Versicherungen wissen, daß es mehr Aufwand kostet, Neukunden zu akquirieren, als Bestandskunden zu halten. Daher müssen im Kunden-Center alle Daten rund um den Kunden jederzeit verfügbar sein. Insbesondere bei Schadenfällen zählt die Geschwindigkeit, um den Versicherten einen Premium-Service anzubieten und um die Kosten für das Unternehmen so gering wie möglich zu halten. Dabei haben Statistiken eine besondere Bedeutung. Nun kann zwischen den Anrufen - ob es sich um eine Frage zu einer KFZ-Police oder um einen Schaden handelt - differenziert werden. Dies liefert Auswertungen, wann wie viele Mitarbeiter im Kundenservice benötigt werden und welche Fragen häufig gestellt werden. Aus diesen Informationen läßt sich die Personaleinsatzplanung noch besser vorhersagen und die Broschüren und Kundeninformationen

können noch kundenindividueller gestaltet werden.

Die Agenten im Kundencenter haben somit eine maßgeschneiderte Benutzeroberfläche mit allen relevanten Multimediafunktionen von der Telefonie und Agentenfunktionen wie Nachbearbeiten, die Statusanzeigen der Gruppe, die E-Mail Bearbeitung bis hin zum Outbound. Die Statusanzeigen beinhalten beispielsweise die Anzeige des Zustands aller angemeldeten Agenten, detaillierte Wartefeldanzeigen für eingehende Anrufe und Anruferlisten. Auf diese Weise beschleunigt die CRM-Lösung CSoftphone der Siemens AG den Workflow und die Agenten haben nun noch mehr Zeit für ihr Kerngeschäft.

Die CRM-Lösung CSoftphone ist für die Agenten die zentrale Anwendung, die sämtliche Prozesse integriert und die Versicherung von Medienbrüchen befreit. Das hat den Vorteil, daß die Agenten alle Informationen auf einen Blick erhalten und sie somit weniger Zeit verlieren, da sie nicht mehr zwischen den Anwendungen hin- und herspringen müssen. Die Erfahrungen aus Kundenprojekten zeigen, daß sich dies auch positiv auf die Qualität der Bearbeitung auswirkt. Mit CRM-Lösungen läßt sich die Wettbewerbsfähigkeit durch die Integration der unternehmensspezifischen Prozesse steigern.

Autoren



Nicole Jekel
e-CRM-Consultant

nicole.jekel@siemens.com



Alexander Landau
Senior Applikation Design
Spezialist für CRM-Lösungen

alexander.landau@siemens.com



Thomas Rasch
Senior Applikation Design
Spezialist für Vermittlungsplatzlösungen

thomas.rasch@siemens.com

21. AMC-Meeting

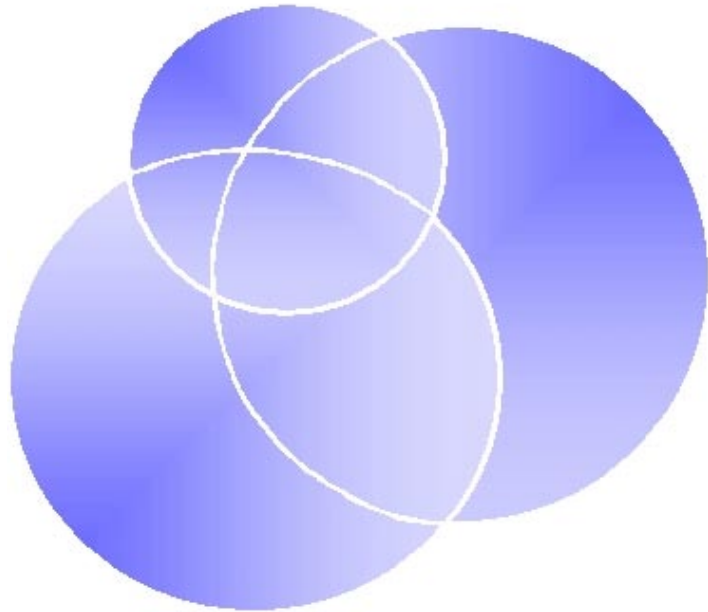
AMC-Dialogzentrum

Produkte, Dienstleistungen und Lösungen für die Versicherungsbranche

7. - 9. Dezember 2004, 10.00 – 17.00 Uhr



Stand: Oktober 2004



21. AMC-Meeting

7. - 9. Dezember 2004
swissôtel Düsseldorf/Neuss

10 Jahre AMC

Tagungsprogramm

Versicherungsforum □ Spezialforum □ Werkstätten □ Dialogzentrum

www.meeting.amc-forum.de

AMC-Versicherungsforum

Strategien, Konzepte und Lösungen für die Assekuranz

7. Dezember 2004

09.30 Begrüßung



Prof. Dr. Heinrich R. Schradin, Universität Köln, Vorsitzender des AMC-Beirates
Prof. Dr. Elmar Helten

09.45 Berichte der Geschäftsführung



Gerhard May, AMC Münster
H.-Rüdiger Huly, AMC Düsseldorf
Rüdiger Szallies, AMC Nürnberg

10.15 Perspektiven der Lebensversicherung



Prof. Dr. Heinrich R. Schradin, Universität Köln, Vorsitzender des AMC-Beirates

Die deutsche Lebensversicherung ist unter Druck geraten. Ursachen hierfür sind unter anderem die Entwicklung auf den Kapitalmärkten, aber auch die Veränderung steuerlicher Rahmenbedingungen. Die bereits in Ansätzen erkennbaren Veränderungen im Bereich der Versicherungsaufsicht und der internationalen Rechnungslegung werden ebenfalls nicht ohne Auswirkungen auf das traditionelle Geschäftsmodell bleiben. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Alleinstellungsmerkmale die Lebensversicherung in Deutschland hat und wie es gelingen kann, das Lebensversicherungsprodukt auch in Zukunft als attraktives Instrument der privaten Vorsorge zu erhalten.

11.00 Kaffeepause

11.30 Internationalisierungsstrategie am Beispiel der ASPECTA Gruppe



Sven Schulz, Leiter Internationales Marketing, ASPECTA

Im Zuge von Harmonisierung und stetigem Ausbau des europäischen Marktes bieten sich für deutsche Unternehmen große Wachstumschancen. Die Herausforderung bei Internationalisierungsstrategien besteht darin, die jeweilige Marktbearbeitung den lokalen Gegebenheiten anzupassen – und dabei doch ein unternehmenseinheitliches Bild zu wahren. Die ASPECTA Gruppe ist bereits in sechs Auslandsmärkten aktiv. Grundstrategie ist der Vertrieb von innovativen fondsgebundenen Lebensversicherungsprodukten über freie Vermittler. Im Referat wird ein Praxisbericht über die Internationalisierungsstrategie der ASPECTA Gruppe, gegenseitiges Verständnis sowie die Do's and Don'ts im internationalen LV Marketing gegeben.

12.15 Integrierter Finanzdienstleister – Eine Herausforderung für das Marketing



Michael Maskus, Direktor, Allianz, AMC-Gründungsmitglied

Die Anforderungen an die langfristige private Finanzplanung sind deutlich gestiegen. Die Allianz hat auf diese veränderten Kundenbedürfnisse mit einer Erweiterung des Geschäftsfeldportfolios reagiert, das nun Versicherung, Vorsorge und Vermögen unter dem Dach eines integrierten Finanzdienstleisters über alle Vertriebskanäle hinweg vereint. So werden dem Kunden ganzheitliche Beratung für alle Fragen der privaten Daseinsvorsorge und die Möglichkeiten der Risikostreuung aus einer Hand geboten. Das Marketing der Allianz Group steht dabei vor der Herausforderung, den geordneten Auftritt der Einzelmarken in einer Markenarchitektur zu verankern sowie über CD und Markenpersönlichkeit einen harmonisierten Auftritt der Einzelmarke in der Kommunikation sicherzustellen.

13.00 Gemeinsames Mittagsbuffet und Informationsaustausch

15.00 Integrierte Marketingkommunikation als Schlüssel für den erfolgreichen Vertrieb



Peter Börsch, Hauptabteilungsleiter Marketing, Westfälische Provinzial Münster

In der Versicherungswirtschaft wird die Marke zum entscheidenden Erfolgsfaktor für den erfolgreichen Vertrieb. Austauschbare Produkte und etablierte Dienstleistungen verlangen von den Unternehmen eine stärkere Differenzierung im Wettbewerbsumfeld. Denn nur eindeutig positionierte Marken erzeugen klare Vorstellungen in den Köpfen der Verbraucher, die für eine emotional beeinflusste Kaufentscheidung abgerufen werden können. Die Etablierung der Marke im "Relevant Set" über emotionale Werte gehört somit zu den wichtigsten Aufgaben, um einen qualifizierten Beitrag für den Vorverkauf zu leisten. Notwendige Voraussetzung für eine solche eindeutige Positionierung am Markt ist eine Integration der werblichen Kommunikation. Von der klassischen Werbung bis zur Zielgruppenorientierten Lösung müssen alle Maßnahmen auf das Markenguthaben einzahlen und somit das Bild der Marke unverwechselbar prägen.

15.45 Bedeutung der EU-Vermittlerrichtlinie für Marketing und Vertrieb



Manfred Belz, Abteilungsleiter Strategisches Marketing, Signal Iduna, Mitglied im AMC-Projektrat

Mit Verspätung aber noch im Frühjahr 2005 wird die erste Umsetzung der EU-Vermittler-Richtlinie in Form eines Vorschaltgesetzes erfolgen. Es regelt u.a. erstmalig Informations-, Beratungs- und Dokumentationspflichten für die Vermittler und ihr Unternehmen. Dies wird gravierenden Einfluss insbesondere auf die Vermittler/Kundenbeziehung nehmen, alte Strukturen aufbrechen und die Versicherungsunternehmen vor neue, vielfältige Aufgaben stellen. Daher lohnt ein Blick auf die EU-Vermittlerrichtlinie unter dem Gesichtspunkt der Beratungsqualität, aus dem sich weitere Implikationen für Marketing und Vertrieb ergeben.

AMC-Versicherungsforum

Strategien, Konzepte und Lösungen für die Assekuranz

7. Dezember 2004

16.30 Kaffeepause

17.00 **Direktmarketing - Status Quo und Perspektiven**



Prof. Dr. Manfred Krafft, Institut für Marketing, Universität Münster, Mitglied im AMC-Beirat

Während traditionelle „above the line“-Medien immer geringere Werbewirkungen zeigen und daher in den Marketingbudgets schwächer gewichtet werden, wählen Unternehmen in zunehmendem Maße direkte und dialogische Medien zur maßgeschneiderten Kommunikation mit ihren Interessenten bzw. Kunden. Basierend auf Auswertungen des GfK Direct Mail Panels wird die aktuelle Bedeutung des Dialogmarketing in der Praxis aufgezeigt. Dabei wird auch dargestellt, dass die derzeitige regionale Abdeckung mit adressierten Werbesendungen nicht optimal ist. In konkreten Handlungsempfehlungen wird gezeigt, welche Kriterien bei der geographischen Optimierung zu beachten sind. Abschließend wird anhand einer Fallstudie gezeigt, wie Mailings über einen längeren Planungszeitraum dynamisch optimiert werden können. Der Einsatz des vorgestellten Optimierungskonzeptes führte im konkreten Fall zum Turnaround des Unternehmens, ermöglichte das Aufkaufen von zwei großen Mitbewerbern und letztlich die Abkoppelung vom (ansonsten negativen) Branchentrend. Die Fallstudie soll zeigen, wie durch dynamisch optimierte Mailingkampagnen auch in der Assekuranz Renditesteigerungspotenziale realisiert werden können.

17.45 **Herausforderungen für den Vertrieb von Finanzdienstleistungen**



Andreas M. Torner, Mitglied des Vorstandes, AXA Konzern AG, Mitglied im AMC-Beirat

Der deutsche Versicherungsmarkt sieht sich im Spannungsfeld vielfältiger Anforderungen, auf die es vor allem im Versicherungsvertrieb zu reagieren gilt. Aufgeklärtere Kunden mit einem steigenden Anspruch an persönliche und qualitativ hochwertige Beratung, die steigende Bedeutung der finanziellen Solidität, einer starken Marke und der operativen Exzellenz in Geschäftsprozessen sowie vielfältige gesetzliche Rahmenbedingungen (z. B. Alterseinkünftegesetz, EU-Vermittlerrichtlinie) machen es erforderlich, die Ausrichtung und Strategie der Versicherungsvertriebe zu überdenken, um im Markt bestehen zu können.

18.30 **Ende des ersten Veranstaltungstages**

19.00 **Gemeinsames Abendessen mit Unterhaltungsprogramm**

8. Dezember 2004

09.30 **Begrüßung**

09.45 **185 Jahre Zukunft - Geschichten einer Marke. Gothaer.**



Martin Gräfer, Leiter Konzernmarketing, Gothaer, Mitglied im AMC-Projektrat

Im nächsten Jahr feiert die Gothaer ihren 185. Geburtstag und ist mit 3,5 Mio Mitgliedern eine der ältesten deutschen Versicherungsmarken. Um die Herausforderungen auch heute für morgen zu meistern und die Veränderungen aktiv zu gestalten, setzt die Gothaer seit 2001 auf ihr Zukunftsprogramm. Dies beinhaltet u. a. einen kontinuierlichen Auf- und Ausbau ihrer Markenbotschaft: Persönlichkeit, Verlässlichkeit, Innovation und Fairness. Die Marke Gothaer ist hier der Leuchtturm für Mitglieder, Vertriebspartner und Mitarbeiter und gibt Vertrauen und Orientierung. Im Vortrag wird das Spannungsfeld beschrieben, in dem sich die Marke befindet und welche Rolle die Markenaktivitäten bei der Umsetzung des Gothaer-Zukunftsprogrammes spielen.

10.30 **Neue Produkte für den Seniorenmarkt**



Dr. Walter Hubel, Vorstand, DSP AG

Die DSP Deutsche-Senior-Partner AG, ein Gemeinschaftsunternehmen der Hannover Rückversicherung AG und der DBI Beteiligungs- und Finanzmanagement GmbH, bietet innovative Versicherungsprodukte und Serviceleistungen für Senioren an. Über ihre internationalen Erst- und Rückversicherungspartner hat die Gesellschaft Zugang zu einem Produkt-Know-how, das in Deutschland bisher einmalig ist, und nun dem deutschen Markt in Form völlig neuer Produkte für ältere Menschen zugänglich gemacht wird

11.15 Kaffeepause

11.45 **Milliardenmarkt Senioren – Chancen für Spezialvertriebe**



Ulrich Korff, Vorstand, PENSIONATA AG

Der einzige heute noch wachsende Markt ist das Segment der erfahrenen Kunden ab 50. Schon heute sind gut 30 Millionen Deutsche in dieser Altersgruppe - Tendenz stark steigend. Das durchschnittliche freie Vermögen je Haushalt beträgt über 140.000 €, das jährliche Erbschaftspotenzial mehr als 200 Mrd. €. Demgegenüber geht mit steigender Lebenserwartung eine steigende Pflegebedürftigkeit ebenso einher, wie die Notwendigkeit einer verlängerten Altersversorgung. Im Referat werden die Marktchancen dieses Milliardenmarktes beleuchtet und die Vertriebspotenziale präsentiert, die sich insbesondere für fokussierte Zielgruppenvertriebe ergeben.

12.30 **Gemeinsames Mittagsbuffet und Informationsaustausch**

AMC-Spezialforum

Prozessoptimierung Makler / VU / Dienstleister

Das AMC-Spezialforum wird von ABZ gesponsort und ist daher kostenlos.

9. Dezember 2004



Das Projekt "Prozessoptimierung Makler / VU / Dienstleister"

H.-Rüdiger Huly, AMC

- Einführung in die Untersuchung
 - Management Summary
 - Ausgewählte Einzelergebnisse, wie zum Beispiel "Prozessoptimierte Produktpolitik" und "Lösungsansätze zur Erfüllung der VVG und EU-Vermittlerrichtlinie bei Makler und VU"
 - Neue Aufgaben und Geschäftsfelder für Absatzmittler und Dienstleister
 - Weiterführende Projekte und Dienstleistungen - Aufruf zur Teilnahme
-



Die Anforderungen des BVK an Versicherer und Dienstleister

Michael H. Heinz, Präsident des BVK

10.30 Uhr Kaffeepause



Erfahrungsbericht über die Prozessoptimierung bei der VEMA e.G.

Hermann Hübner, Vorstandsvorsitzender der VEMA e.G.



Lösungen durch Bildung einer Community eLogistics

Michael Obst, AMC



Profilierung eines neuen Maklerversicherers durch Prozessoptimierung

Frank Schrills, Rheinland Versicherungen

12.00 – 13.30 Uhr Gemeinsames Mittagbuffet und Informationsaustausch

Optimierung der Maklerprozesse bei der DBV-Winterthur

Dr. Rolf Käckenhoff, DBV Winterthur



Lösungsansätze für den Wertschöpfungsprozess Makler/VU/Dienstleister

Stephan Eversmann, viadee



Die Makler-Softwarehäuser als Schlüssel der Prozessoptimierung Makler/VU

Herbert Cron, indatex

15.00 Uhr Kaffeepause



Die Vertriebssysteme des Versicherers als Schlüssel der Prozessoptimierung Makler/VU

Dr. Jan Mazac, BISS GmbH



EU-Vermittlerrichtlinie, VVG und der optimale Maklerberatungsprozess

Bernhard Schneider, AMC Versicherungsbörse

16.30 Uhr Ende der Veranstaltung

AMC-Werkstätten Aus der Praxis für die Praxis

8. Dezember 2004, 14.00 – 18.00 Uhr

Pause: 15.30 Uhr



Agenturmanagement
Moderation: Matthias Beenken, AMC Münster



Dokumenten- und
Informationsmanagement
Moderation: Andreas Wölker, AMC Münster



eEG 7: Internationale Datenstandards
Moderation: Michael Obst, AMC Düsseldorf



Vertrieb
Moderation: Bernhard Schneider, AMC Münster



Marktforschung
Moderation: Jürgen Breiting, AMC Nürnberg



Marketing- und Vertriebskonzepte
für die LV
Moderation: Gerhard May, AMC Münster

9. Dezember 2004, 9.00 – 16.30 Uhr

Pausen: 10.30, 12.00, 15.30 Uhr



Barrierefreies Informationsdesign
Moderation: Dr. Andreas K. Bittner, AMC Münster



eMarketing
Moderation: Stefan Raake, AMC Düsseldorf



Integriertes Digitales Marketing
Moderation: Dr. Andreas K. Bittner, AMC Münster



Produktmarketing
Moderation: Bernhard Schneider, AMC Münster



Marketing-Toolbox
Moderation: Dr. Frank Kersten, AMC Münster



Riskmanagement
Moderation: Bernhard Schneider, AMC Münster

AMC-Dialogzentrum Exklusiv für die Versicherungsbranche

7. - 9. Dezember 2004, 10.00 – 17.00 Uhr

Eine neue Form der Präsentation von Produkten und Dienstleistungen für die Assekuranz. Die lösungsorientierte Information steht im Vordergrund. Nutzen Sie über 60 Meeting-Points der AMC-Kooperationspartner zum Dialog!



21. AMC-Meeting

JETZT ANMELDEN!

Anmeldung per Fax an 02 51 / 62 61 117

Per Internet: www.meeting.amc-forum.de

Teilnahmegebühr

Für AMC-Mitglieder: **Kostenlos!**¹⁾

Für Nicht-Mitglieder: 1.585,- Euro

Das AMC-Spezialforum am 9.12. wird von ABZ gesponsort und ist daher kostenlos.

Veranstalter:

AMC Assekuranz Marketing Circle

Geiststr. 4, 48151 Münster

Tel.: 02 51 / 62 61 0

Fax: 02 51 / 62 61 117

www.meeting.amc-forum.de

Bitte ankreuzen. Mehrfachangaben möglich.

- AMC-Versicherungsforum AMC-Spezialforum
 AMC-Werkstätten AMC-Dialogzentrum

Unternehmen

Name, Vorname

Telefon / eMail (für Bestätigung)

Anschrift

Bei Absagen nach dem 1.12.2004 wird eine Stornogebühr von 100,- Euro berechnet. Selbstverständlich ist die Vertretung eines angemeldeten Teilnehmers möglich. Der AMC behält sich kurzfristige Programmänderungen vor.

Datum, Unterschrift

¹⁾ Kostenlos für vier Mitarbeiter eines VU bzw. zwei eines Kooperationspartners. Für jeden weiteren Teilnehmer 100,- Euro pro Tag. Mitgliederliste unter www.amc-forum.de

Kundenfeedback: Großes Potenzial für Qualitätssteigerung

Erfolgscontrolling im Beschwerdemanagement

◆ von Carsten Hanewinkel und Barbara Stoth

Beschwerden von Versicherungsnehmern sind wichtig. Mit ihrer Hilfe kann die Kundenzufriedenheit und die Qualität der Produkte und Dienstleistungen gesteigert werden. Das Erfolgscontrolling im Beschwerdemanagement bietet die notwendige Steuerung.

Von Kundenunzufriedenheit zum Unternehmenserfolg

Unzufriedenheit entsteht, wenn immer Produkte erzeugt und vertrieben oder Dienstleistungen angeboten werden. Ein effektives Beschwerdemanagement versucht, dem Rechnung zu tragen. In der Praxis wird oft sehr fahrlässig mit dem Potenzial umgegangen, das Kundenfeedback für die Bindung der Versicherungsnehmer, für die Prozessverbesserung und die Produktweiterentwicklung bietet.

Das aktive Beschwerdemanagement versucht in zwei Richtungen zu optimieren. Mit den erhaltenen Informationen wird die Qualität von Produkten und Dienstleistungen erhöht und im konkreten Beschwerdefall wird die Wiederherstellung der Kundenzufriedenheit angestrebt.

Aufgrund der Bedeutung von Beschwerden in der Assekuranz werden auch heute schon Übersichten über Beschwerdeaufkommen und –gründe erstellt. Zur Beurteilung des Erfolges der ergriffenen Maßnahmen sind diese Übersichten selten zu verwenden. Der Erfolg von Beschwerdemanagement wird erst am Erfüllungsgrad der Ziele (siehe Infokasten) gemessen. Zur Erfolgsmessung gehören die Bausteine Evidenzcontrolling, das Aufgabencontrolling durch intern ermittelte Zahlen und die Erhebung des Kundenfeedbacks.

Evidenzcontrolling – mehr als die Spitze des Eisberges

Die Steuerungsmöglichkeiten des aktiven Beschwerdemanagements durch absolute Zahlen der in der Assekuranz registrierten Beschwerden sind stark begrenzt. Erst wenn der absoluten Zahl die tatsächlich vorhandene Unzufriedenheit gegenübergestellt wird, kann ein Maß für den Erfolg des Be-

◆ Aktives Beschwerdemanagement

Ziele der Wiederherstellung der Kundenzufriedenheit:

- ◆ Kundenbindung
- ◆ Wahrung oder Erhöhung von Up- und Cross-Selling-Potenzialen
- ◆ Verhinderung von Kundenverlust
- ◆ Vermeidung von negativer Mundpropaganda und dem damit verbundenen Marktschaden
- ◆ Erzeugung von positiver Mundpropaganda und dem damit verbundenen Marktvorteil

Ziele der Erhöhung der Qualität von Produkten und Dienstleistungen:

- ◆ Vermeidung von Fehlerkosten
- ◆ Vermeidung von zukünftiger Kundenunzufriedenheit
- ◆ Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit von Produkten und Fehlerkosten

schwerdemanagements erstellt werden.

Für die tatsächlich vorhandene Unzufriedenheit der Versicherungsnehmer gibt es verschiedene Anhaltspunkte. Stichproben aus Kundenzufriedenheitsbefragungen geben Hinweise darauf, wie viele Kunden Anlaß zu einer Beschwerde hatten

und wie viele dieser Kunden sich dann tatsächlich beschwert haben. So kann man aus diesen Informationen auf das tatsächliche Maß der Unzufriedenheit im Gesamtkundenstamm schließen.

Die Erkenntnis, daß sich Unzufriedenheit der Kunden nur in geringem Maße in expliziten Beschwerden an den Versicherer artikuliert, und darüber hinaus artikuliert Beschwerden nur teilweise durch den Versicherer systematisch erfaßt werden, wird so genutzt.

Aufgabencontrolling durch intern ermittelte Zahlen

Interne Aufgabenbausteine des Beschwerdemanagements sind Stimulierung, Annahme, Bearbeitung und Resultat. Zu diesen Aufgabenbausteinen sind Kennzahlen zu ermitteln.

Im Baustein Beschwerdeannahme sind Kennzahlen zur vollständigen Erfassung von Beschwerdeinformationen, der richtigen Erfassung von Beschwerdeinformationen, der richtigen Weiterleitung von Beschwerden und der zügigen Weiterleitung von Beschwerdeinformationen relevant.

Diese zuvor intern definierten Beschwerdemanagementstandards sind einzuhalten. Gewichtete Soll-Ist-Vergleiche geben dann den geeigneten Überblick der Zielerreichung.

Erhebung des Kundenfeedbacks

Im Rahmen einer Kundenbefragung läßt sich feststellen, wie die Kunden einer Stichprobe subjektiv das Beschwerdemanagement wahrnehmen.

Dabei werden Fragen gestellt, welche die Kundenzufriedenheit in Hinblick auf die folgenden Aufgabenbausteine des Beschwerdemanagements messen. Diese sind vergleichbar mit den internen Bausteinen Stimulierung, Annahme, Bearbeitung und Ergebnis. Erweiternd wird hier die ganzheitliche Beurteilung zur Zielerreichung herangezogen. Darunter versteht man die insgesamt subjektiv empfundene Zufriedenheit des Kunden mit der Bearbeitung und dem Ergebnis der Beschwerde als globale Beschwerdezufriedenheit.

Gesteuerter Erfolg des aktiven Beschwerdemanagements

Das Erfolgscontrolling im Beschwerdemanagement ermöglicht die Bewertung der positiven wirtschaftlichen Effekte durch Verminderung der Kündigungen aufgrund von Unzufriedenheit und das durch Imagegewinne erreichte Neugeschäft.

Die Verwendung eines aktiven Beschwerdemanagements bietet eine sinnvolle Ausschöpfung und Entwicklung von Kundenpotenzialen. Neben der Sicherung der Marktposition und der langfristigen Ertragsicherung kann so ein Wettbewerbsvorsprung erzielt werden.

◆ Aktueller Überblick durch interaktive CD

TietoEnator hat eine CD erstellt, mit der Unternehmen sich sehr einfach einen aktuellen Überblick ihres Beschwerdemanagements verschaffen können. Mit der Eingabe weniger Kennzahlen zeigt das Programm in einer übersichtlichen Art und Weise, wie es um die Ziele des Beschwerdemanagements im Unternehmen gestellt ist.

Neben dem Erfolg von Beschwerdemanagement steht auch dessen Wirtschaftlichkeit im Mittelpunkt. Die CD bietet einige vereinfachte Anhaltspunkte, wie das wirtschaftliche Potenzial, das in professionellem Beschwerdemanagement schlummert, abgeschätzt werden kann. Diese CD ist für Assekuranz Mitglieder des AMC Forums bei den Autoren oder per Email b.better@TietoEnator.com kostenlos zu erhalten.

◆ Exkurs: Spitze des Beschwerde Eisbergs bei der BaFin

Assekuranzweit liegt der Anteil der Vorstandsbeschwerden an allen Kundenbeschwerden bei rund einem Prozent, gefolgt von Beschwerden an den Versicherungsombudsmann bzw. den Ombudsmann der Privaten Krankenversicherung (PKV). Anteilsmäßig noch kleiner ist die Anzahl der bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) adressierten Beschwerden. Dort wurden im Jahr 2002 und 2003 jeweils etwa 20.000 Beschwerden aus dem Versicherungsbereich registriert. Laut Jahresbericht 2003 beschwerten sich damit direkt bei der BaFin von 100.000 Kraftfahrtversicherungsverträgen pro Jahr etwa vier Versicherungsnehmer, bei Lebensversicherungs- und Haftpflichtverträgen etwa sieben bis acht. Damit liegt die Quote mit etwa 35 Versicherungsnehmern in der PKV am höchsten.

◆ Autoren



Dr. Carsten Hanewinkel
Director Complaint Management &
Insurance Intelligence

carsten.hanewinkel@tietoanator.com



Dr. Barbara Stoth
Director Insurance

barbara.stoth@tietoanator.com

Real-time CRM im Versicherungswesen

Wettbewerbssteigerung durch Kostensenkung & schnelleren Service

◆ von Dieter Roskoni

Dem wachsenden ökonomischen Druck und den enger werdenden Märkten müssen Versicherungsbetriebe offensiv mit der Einführung eines umfassenden Kundenbeziehungsmanagement entgegentreten. Es verhilft zu mehr Effizienz und Effektivität im Umgang mit den Kunden sowie in der Gestaltung des Service-Angebotes. Voraussetzung ist eine Softwarebasis, die alle relevanten Kundeninformationen und Prozesse ohne Zeitverzug in eine 360-Grad-Sicht integriert.

Die ökonomischen Randbedingungen, in denen sich die Finanz- und Versicherungswirtschaft heute bewegt, sind hinlänglich bekannt. Die Kapitalmärkte sind eher von einer anhaltenden Baisse denn Erholung geprägt; Umweltschäden durch Hurrikans besitzen mittlerweile auch in Europa keinen Seltenheitswert mehr. Und staatliche Veränderungen wie die Beendigung der Steuerbegünstigung von Lebensversicherungs-Policen oder allgemeine Sättigungstendenzen verlangen ihren Tribut von den Marktteilnehmern. Vermehrte Mergers&Acquisitions-Aktivitäten zwischen Versicherungen oder Finanzinstituten und Versicherungen sowie das wachsende Angebot versicherungsfremder Unternehmen wie Automobilhersteller, Banken, Kaffee-Filialen etc. erhöhen den Konkurrenzdruck. Der überall zu beobachtende Drang zum „Alles aus einer Hand“ („One-Stop-Shop“) und die hohe Vergleichbarkeit der Produkte bis hin zur Massenware sind Ausdruck dieser Konsolidierung. Die steigende Komplexität des Angebots auf der einen Seite und die Vielfalt der Kundenkontaktpunkte durch die neuen technischen Möglichkeiten auf der anderen steuern das ihre zur Wettbewerbsverschärfung bei.

Aus der hier nur kurz angerissenen Entwicklung lassen sich eine Reihe unternehmerischer Herausforderungen für Versicherer ableiten. Zu nennen sind an erster Stelle: Sie müssen in der Lage sein, innovative Produktlinien zu entwickeln und neue Marktsegmente zu erschließen, ohne die Kosten aus den Augen zu verlieren; sie müssen trotz steigender Ansprüche an Produktvielfalt und Service neue Interessenten werben sowie wertvolle Kunden – inklusive Optimierung des Portfoliowertes

- an das eigene Unternehmen binden. Denn Voraussetzung für Wettbewerbsfähigkeit im Kommunikationszeitalter ist der Aufbau eines individualisierten Kundenbeziehungsmanagements (CRM - Customer Relationship Management), das über alle Kommunikationskanäle einen 360-Grad-Blick (Grafik 1) auf den Kunden und seine Historie, Verhaltensweisen oder Kaufentscheidungen etabliert. Damit wird die Basis gelegt, zum einen Produkte und Leistungen auf den „ganzen“ Kunden und dessen kompletten Lebenszyklus abzustimmen, und zum anderen neue Marktsegmente und additive Kundenbedürfnisse gezielt anzusprechen.

Der Alltag in den Versicherungsunternehmen steht dem jedoch entgegen, da eine solche umfassende Kenntnis der Kunden keine Selbstverständlichkeit ist. Es wird zwar eine Fülle wertvoller Informationen (persönliche Daten, gekaufte Produkte, Schadenshistorie etc.) zu jedem einzelnen Kunden erfaßt, die aber oft über mehrere Produktlinien und auf einzelne Schadensfälle, Versicherungspolicen, Bewertungen und Abrechnungen verteilt sind. In Folge dessen ist es den Beteiligten – Kunden, Agenten, Maklern und Mitarbeitern im Kundenservice – unmöglich, auf alle wichtigen Daten zuzugreifen und sie zu nutzen. Die einzelnen Informationsfragmente müssen sich jedoch zu einem vollständigen Bild zusammensetzen, um zu einem aussagekräftigen Profil des Kunden zu gelangen. Dann läßt auch die Umsetzung von Zielen in Angriff nehmen wie Cross- & Up Selling-Potentiale ausschöpfen, Stornoquote senken, Wiederanlagequote erhöhen, Beschwerdequoten senken oder Versicherungsbetrug reduzieren.

In der Vergangenheit konnte IT in Form von CRM-Software nur bedingt weiterhelfen. Dies ist darauf zurückzuführen, daß die Programme in der Regel ausschließlich eingesetzt wurden, um vorhandene, operative Kundenserviceprozesse zu automatisieren. Eine Analyse, den Kunden und seine Verhalten besser kennen und erkennen zu lernen, fand indes nicht statt. Die Effizienz vorhandener Prozesse und Abläufe im Versicherungsvertrieb oder bei der Police-Bearbeitung konnte so zwar gesteigert werden. Eine Effektivitätssteigerung durch Optimierung der Prozesse und des Informationsflusses, die beispielsweise zu einem schnelleren Time-to-Market neuer Services führen, war allerdings noch in weiter Ferne.

Allgemein gilt, daß das vollständige Potential von CRM nur ausgeschöpft werden kann, wenn neben den operativen Aspekten ebenso die strategischen und analytischen Gesichtspunkte in ihrer Gesamtheit behandelt werden. Mit PeopleSoft Enterprise CRM für Versicherer (Grafik 7) lassen sich deshalb alle Kundendaten zu einer einzigen 360-Grad-Ansicht zusammenführen, die in Echtzeit sämtliche im Unternehmen erfaßten Kundendaten anzeigt. Der Analysebaustein Customer Portfolio Management (CPM) unterstützt Unternehmen, den Wert eines jeden Kunden zu ermitteln, darauf aufsetzende Kundensegmente nach Rentabilität zu entwickeln sowie differenzierte Pläne für jedes Segment zu erstellen, um die wertvollsten Kunden zu binden oder neue attraktive Kunden zu bewerben. Dabei lassen sich neben den aktuellen monetären Aspekten strategische Überlegungen integrieren, um die Relevanz des Kunden für das Unternehmen und dessen Stellung für das Portfolio im Kontext seines Versicherungs-„Lebenszykluses“ (Grafik 4+6) zu erfassen. Die Integration der unternehmensweit vorliegenden Kundendaten mit bekannten Meßzahlen zum Kundenverhalten wie Abschlußdauer vom Lead zum Vertrag, Kaufzusammenstellung etc. und demographischen Informationen von Drittanbietern erlaubt wiederum das Kaufverhalten zu modellieren.

Vor dem Hintergrund des Modells lassen Kundenreaktionen auf Marketing- und Vertriebskampagnen prognostizieren, Gelegenheiten für Cross-Selling und Up-Selling ermitteln, Abwanderwahrscheinlichkeiten beziffern etc.. Data Mining unterstützte Prognosemodelle erlauben Kundensegmente zu identifizieren, bei denen die größte Kaufwahrscheinlichkeit besteht, Kundensegmente einzugrenzen, die den ROI bei Marketingkampagnen maximieren oder personalisierte, zielgerichtete Angebote aufzustellen, die Mitarbeitern im Call Center dabei unterstützen, Abwanderungen zu vermeiden und/oder Cross-/Up-Selling-Potentiale zu erschließen. Ein laufend mit Aktionsdaten gefüttertes CRM-System hilft beispielsweise durch den analytischen CRM-Ansatz, Kundenmuster zu identifizieren und den Versicherungsnehmer während der Beratung oder der Schadensregulierung gezielt auf Angebote anzusprechen, die sich mit seinem Profil decken. Auch können auslaufende Verträge an neue Verhältnisse angepaßt und so wechselbereite Kunden weiter an das Versicherungsunternehmen gebunden werden.

PeopleSoft Enterprise CRM für Versicherungen, das in Zusammenarbeit mit der Versicherungswirtschaft entwickelt wurde, zeichnet sich durch eine umfassende Abdeckung der Branchespezifika aus. Durch die eingebauten Integrationsmöglichkeiten lassen sich problemlos Alt- und Fremdsysteme in den Datenfluß einbinden. Die Architektur und das Datenmodell der Software (Grafik 2) sind so flexibel und einfach zu handhaben, daß Versicherungsfachleute im Handumdrehen neue Produkte erstellen können – und zwar ohne Unterstützung der IT-Abteilung. Sie sind in der Lage, für diese Produkte Leis-

tungsoptionen, Selbstbehalt- und Zuzahlungsmodelle sowie zugehörige Bestimmungen, Bedingungen und Produktabbildungen zu definieren. Im selben Arbeitsgang werden die erforderlichen Formulare wie Versicherungsanträge, FAQs und Vertraulichkeitsvereinbarungen angefertigt. Damit wird die Zeit des Time-to-Market deutlich verkürzt.

Neben der schnellen Einführung nebst attraktiver Tarifierung neuer Versicherungsprodukte ist ein paßgenauer Service das wichtigste Differenzierungsmerkmal zwischen Versicherungsanbietern. Mit echtzeitfähigen CRM-Lösungen eröffnet sich die Möglichkeit, sämtliche Kundeninteraktionen an einem einzigen Kontaktpunkt zusammenlaufen zu lassen, unabhängig davon, welchen Kommunikationskanal der Kunde gewählt hat. Egal ob per Telefon, Fax, Brief, Email, Chat angesprochen stehen dem Sachbearbeiter dank vollständig greifbarer Kundenhistorie und Einblick in die für ihn gerade relevanten Waren- und Finanzströme alle Kundeninformationen sofort in Real-time zur Verfügung. Dies gewährleistet einen Service, der sich durch Kompetenz, Kenntnis und vor allem Geschwindigkeit auszeichnet.

◆ Autor



Dieter Roskoni
Director Marketing

dieter_roskoni@peoplesoft.com

Hintergrundwissen zur Umsetzung von CRM-Strategien

EVOLUTION statt REVOLUTION

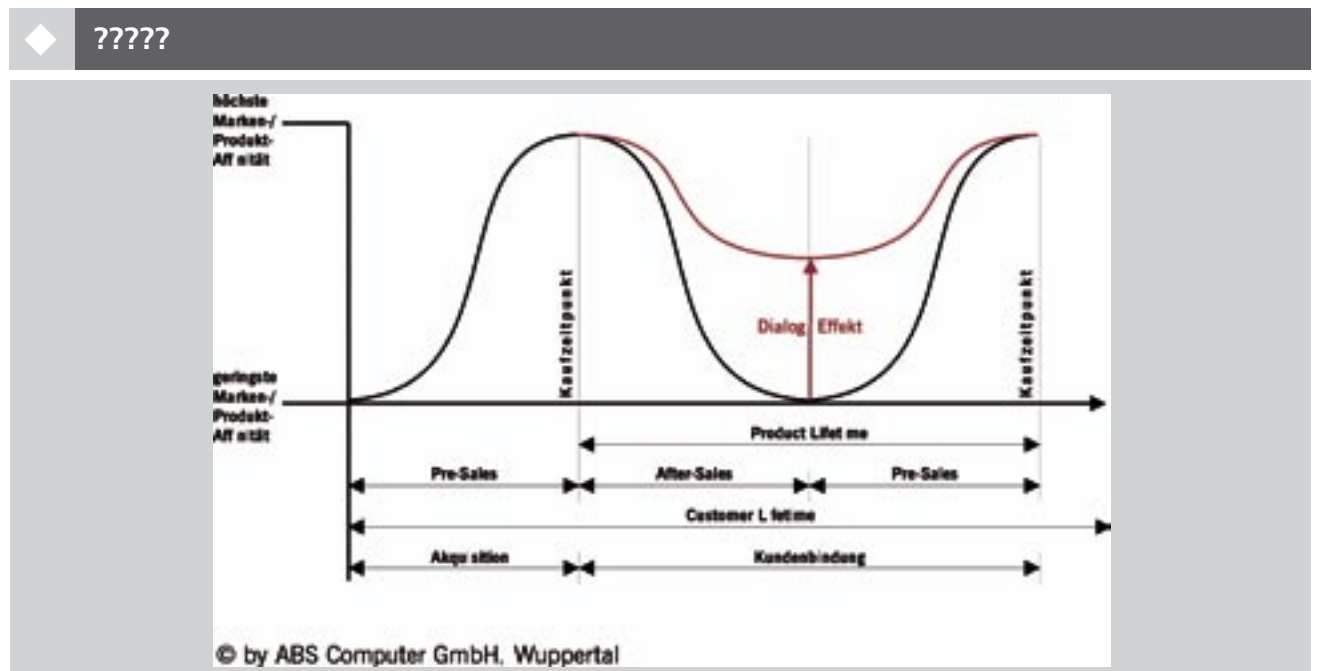
◆ von Sven Bruck

CRM-Strategien lassen sich nach einem einfachen Grundsatz erfolgreich umsetzen – auch oder insbesondere in den komplexen Vertriebsstrukturen der Assekuranz. Zentraler Ansatz des vom AMC Kooperationspartner ABS mit Workshops, Beratungs- und Dienstleistungen begleiteten Vorgehens zum angewandten CRM ist die sukzessive Ausrichtung operativer und strategischer Prozesse unter Anwendung eines unternehmensspezifischen CRM-Leitbildes. Der folgende Beitrag den Unterschied zwischen dem verbreiteten Ansatz der revolutionären Einführung von CRM und einem evolutionären Ansatz.

Das Erfolgsrezept für die Implementierung von CRM-Strategien kann am besten dargestellt werden, indem man die beiden unterschiedlichen Anpassungs- und Wandlungsmechanismen nach wesentlichen Unterschieden vergleicht: Die Evolution ist durch eine stetige Entwicklung von Stärken und den sukzessiven Abbau von Schwächen für eine kontinuierliche Anpassung an äußere Umstände und sich stetig ändernde Rahmenbedingungen geprägt, wobei auch ein stetiges Gleichgewicht der Kräfte sichergestellt wird. Dem entgegen ist das markante Merkmal einer Revolution der

Wandel in Form eines radikalen Umbruchs, in dem bewährtes zumeist ohne detaillierte Hinterfragung durch neues ersetzt wird – in der Hoffnung, sich neuen Situationen schnell anzupassen. Die geringe Eignung eines revolutionären Ansatzes zur Implementierung von CRM in Unternehmen liegt dabei auf der Hand: Der Bedarf nach Kundenorientierung unterliegt keinem plötzlichen oder sprunghaften Wandel oder ist gar eine Errungenschaft des CRM-Zeitalters.

Vielmehr entspringt er einer stetigen Entwicklung des Ver-



brauchers und ist keineswegs bereits abgeschlossen. Ein weiterer Unterschied zwischen einer Evolution und einer Revolution liegt in den korrigierenden Mechanismen. Während in der Evolution fehlerhafte Ansätze identifiziert und die zugrundeliegenden Entscheidungen zielführend korrigiert werden, wird in der Revolution ein komplexes und stark verzahntes Konstrukt von Neuerungen verfolgt, bei denen fehlerhafte Annahmen oder Entscheidungen in der Fülle der Neuerungen oft nicht erkannt und somit auch nicht berichtigt werden können. In der Folge hat die Geschichte oft genug gezeigt, daß einer Revolution schnell eine Gegenrevolution folgt oder in folge eines derartigen Umsturzes auf breiter Ebene eine Unzufriedenheit mit der neuen Ordnung entsteht, die nur mittels Druck stabilisiert werden kann.

Adaptiert man dieses Bild auf die Umsetzung von CRM Strategien in Unternehmen, dann ist es eine geeignete Beschreibung für die Hintergründe der gescheiterten Versuche in nahezu allen Konzernen der Assekuranz wie auch in anderen Branchen mit ähnlichen Strukturen. Die CRM-Revolution per IT-Anwendung unter der Führung von technisch geprägten Abteilungen ist dabei ebenso fehlgeschlagen wie die zuletzt verbreitete Gegenbewegung einer grundsätzlichen Neuausrichtung der Unternehmensstrategie. Der Fehler liegt dabei in dem Versäumnis, den Status der Kundenorientierung, welcher sich evolutionär bereits seit Jahren in Marketing, Vertrieb und Service unter den geänderten Paradigmen des Marktes gebildet haben, zu berücksichtigen und konsequent weiterzuentwickeln. Schließlich ist der gesamte CRM Ansatz kein aktiver Eingriff in den Markt sondern ein Ergebnis des Marktes. Der CRM-Ansatz hat nicht die Situation im Umgang mit den Kunden erneuert sondern lediglich einen beschreibenden Rahmen für ein vorhandenes Phänomen geliefert. CRM wurde nicht gemacht sondern – wenn überhaupt – entdeckt. Die bereits erzielten Effekte beruhen auf der gezielten Anwendung von Grundsätzen der Kundenorientierung, die bereits lange vor der Definition des CRM Begriffs galten und das Handeln und die Entscheidungen in der Branche maßgeblich geprägt haben.

Starke Allianzen statt neuer Fürsten

Die groß angelegten CRM Projekte haben es letztlich nicht geschafft, alle an der Kundenbetreuung beteiligten Abteilungen und Partner einzubinden und somit das eigentliche Ziel des kundenorientierten Unternehmens nicht näher gebracht. Vielmehr haben sich neue Fürsten in den Unternehmensstruktur profiliert, die entweder über komplexe strategische oder zentrale informationstechnische Modelle eine neue Macht im Unternehmen darstellen. Unter diesen Modellen lassen sich aber die indirekten und dezentralen Vertriebsstrukturen, welche in der Assekuranz vorrangig zu finden sind, nicht einbinden. Interne wie externe Player fürchten um ihre Position und den Einfluß auf den Kunden und sehen eine mangelnde Anerkennung des von ihnen geleisteten. Mit dem revolutionären Ansatz zur CRM-Einführung ist es dabei nicht möglich, vertrauen zu schaffen. Darüber hinaus bedingt die Trennung der Sparten in unterschiedliche Gesellschaften mit zum Teil konträren Positionen schwierige Abstimmungen und Voraussetzungen bei der Konsolidierung von Informationen und Prozessen innerhalb des Konzerns. Der von der ABS vertretene evolutionäre Ansatz setzt dabei für Branchen wie Assekuranz oder den Kfz-Markt auf die Stärke der dezentralen Vertriebsstrukturen und die damit verbundene Nähe zum Kunden und die sich daraus ergebene starke Kundenbeziehung. Ziel einer modernen CRM-Strategie für klassische Versicherungsunter-

nehmen kann und muß dabei die Stärkung dieser Kundenbeziehungen als Gegenbewegung zu schnell- und kurzlebigen weil ohne persönliche Beziehung austauschbaren Versicherungsverhältnissen in den Direktversicherungen sein. Die Weiterentwicklung und übergeordnete Ausrichtung von kundenbezogenen operativen und strategischen Prozessen an einem klar definierten CRM-Leitbild ist das geeignete Instrument, um Service-, Betreuungs- und Beratungsstandards unter dem Ansatz moderner und flexibler Kundenorientierung zu etablieren. Nicht Druck sondern intelligente Ansätze zur Unterstützung der Partnern sind die geeigneten Instrumente.

CRM-Leitbild als Fahrplan einer Evolution

Wenn also CRM eine Beschreibung neuer bzw. neu entdeckter Gesetzmäßigkeiten am Markt ist, dann kann mit Hilfe eines individuellen CRM-Leitbildes der ohnehin vorhandene Prozeß der Anpassung von Geschäftsprozesses an Erfordernisse des Marktes zielführend ausgerichtet werden. Die oftmals negativ belegten gewachsenen Strukturen ziehen ihre Existenzberechtigung schließlich aus den Erfordernissen des Marktes und sind nicht willkürlich sondern mangels eines notwendigen Bewußtseins und in Folge mangelnder personeller und nicht zuletzt auch budgetärer Ressourcen für eine Integration unzureichend vernetzt. Dabei bieten die zumeist operativ ausgerichteten Infrastrukturen durchaus Potential, um mit überschaubarem Aufwand weitere Verbesserungen zu erzielen. Marketinginstrumente wie Marketing-on-demand oder integrierte Kundenclub-Konzepte sind letztlich die richtigen Ansätze für ein erfolgreiches Reagieren auf die neuen Erfordernisse. Was fehlt, ist der rote Faden und ein allen gemeinsames Verständnis.

◆ Autor



Sven Bruck
Geschäftsführender Gesellschafter

sb@marketing-by-abs.com

eBusiness in der Versicherungsbranche gestern, heute und morgen

Max Mustermann im Wandel elektronischer Zeiten

◆ von Finn Jacobsen

Ist es nun wirklich tot, das eBusiness? Oder riecht es nur komisch, so wie es der Musiker Frank Zappa dereinst in seinem berühmten Zitat über den Status vitae des Jazz verlauten ließ? Vielleicht ist es tatsächlich nur die viele schlechte Luft aus der geplatzten Börsenblase, als im Jahr 2000 die meisten eBusiness-Unternehmen ihren Kurs von Boom auf Bumm änderten, was noch heute viele Menschen vor der Beschäftigung mit online-relevanten Themen zurückschrecken lässt. Zugegeben, viele der selbst ernannten Internetexperten und ihre ambitionierten (aber letztlich doch zweckfreien) Versprechen aus heißer Luft sind zu Recht in den virtuellen Orkus gefahren.

Allen Unkenrufen zum Trotz hat aber seitdem ein Umbruch stattgefunden. Hinter den verschlossenen Agentur-Türen haben sich aus farbenprächtigen Fantasien konkrete Konzepte, aus tausendundeiner Träumerei arbeitende Anwendungen destilliert. Nunmehr marktbereinigt sind heute nur noch die Anbieter von interaktiven Dienstleistungen vorhanden, die sich entweder von vorne herein aus dem ganzen eHokus-Pokus herausgehalten haben oder nach mitunter schmerzlichen Phasen der Selbstfindung nun selbstbewusst und ökonomisch gesund dastehen.

Die Zukunfts-Chancen neuer Medien:

„Das Telefon hat zu viele ernsthaft zu bedenkende Mängel für ein Kommunikationsmittel. Das Gerät ist von Natur aus von keinem Wert für uns.“

Statement von Western Union, 1876

Die, die es bis hierher geschafft haben, blinzeln optimistisch in die elektronische Zukunft. Denn schaut man heute auf die Bedeutung von eBusiness, kommt man kaum umhin zu erkennen, dass es mittlerweile viele wirtschaftliche Bereiche gibt, in denen die interaktiven Medien, oder mit bürgerlichem Namen schlicht Internet, eine tragende Rolle spielen, ja sogar für bestimmte Zielgruppen gar nicht mehr wegzudenken sind. Und die Versicherungsbranche gehört sicherlich mit zu diesen Bereichen.

Weißt Du noch, wie's früher war? – Die Jahre bis 1999

Rückblende: Wir erinnern uns an die Jahre zwischen 1996 und 1999. Die meisten Angebote von Versicherern im Internet

bewegen sich vornehmlich im Bereich von erweiterter Kommunikation. Was online an Versicherungsseiten zu sehen ist, dient in erster Linie der Unternehmensdarstellung. Die Web-Visitenkarte ist geboren. Wenig später wird sie von Produktinformationen und Kontaktadressen der Außendienstmitarbeiter begleitet werden.

Eine solche Visitenkarte im neuen Medium als Mindestinvestition wird allseitig als „must have“ propagiert. Aus eloquenten Visionärsmäandern tönt es damals noch lautstark: Wer sich den aktuellen Neuerungen verschließe, müsse mit dem Schlimmsten rechnen, nämlich dem Verlust von Zukunftsfähigkeit und Glaubwürdigkeit in der Zielgruppe.

Starker Tobak. Wer zuckt da nicht zusammen und überlegt sich, wie man den potenziell geneigten Versicherungsnehmer mit Hilfe von ansprechend gestaltetem Online-Material möglichst schnell wieder von dieser Idee abbringt. Zu dumm nur, dass zu dieser Zeit die Nutzerzahlen im Deutschland solche Szenarien keineswegs rechtfertigen (1998 verzeichnet das Deutsche Statistische Bundesamt gerade mal 8% der deutschen Haushalte online) und die Mehrzahl der Max und Erika Mustermänner wissen mit dem neuen Medium noch genauso wenig anzufangen wie die Anbieter. Die Versprechen und Visionen beginnen zu bröckeln.

Das jüngste Gericht – Die Jahre 2000 und danach

Die Jahre ab 2000 sind für die Branche der Internetagenturen eine apokalyptische Achterbahnfahrt. Viele werden aus der Bahn geworfen und verschwinden wie die Unmengen an Geld und Arbeitsplätzen, die sie selbst verbrannt haben. Die Börse nähert sich ihrer Dot-Com-Blasenschwäche und große Versi-

cherungen gießen weiter Öl ins Feuer, indem sie beschließen, dass der erkannte Bedarf an IT-Dienstleistungen künftig besser von internen (und damit vermeintlich billigeren) Abteilungen gedeckt werden soll. Doch unbeugsamen kleinen Dörfern gleich, gibt es einige Agenturen, die an den Wert und das Potenzial glauben, dass die fortschreitende technische Entwicklung von Internetanwendungen bietet.

Der Nutzen der Börsenblase:

„ Big Bubbles sind eigentlich ein Knopf zum schnellen Vorspulen des Experimentierens. “

Brink Lindsey, Director Trade Policy Studies am Cato Institute, Washington, D.C.

In www-widrigen Zeiten entwickeln sich hier Strategien, mit denen das Internet für Versicherer sinnvoll als Marketing- und Vertriebsinstrument genutzt werden kann. Zu den Unternehmensinformationen und Produktseiten treten ausgereifere Kontaktformen und Werkzeuge, die den Produktabsatz unterstützen. Strukturierte Auswertungen von Web-Formularen und eine gezielte Zustellung von E-Mails an die relevanten Ansprechpartner sind der Anfang. Später treten ausgearbeitete Online-Abschlüsse von Versicherungen stärker in den Vordergrund. Selbstständige Microsites werden erstellt, um einzelne Aktionen und Produkte gezielt für differenzierte Zielgruppen zu promoten. Gleichzeitig steigen Nutzerzahlen und Ansprüche an die Anwendungen. Und: Erfolge stellen sich ein.

Im Hier und Jetzt – Das Jahr 2004 ff.

Heute stehen wir vor einer Fülle von Anwendungen und Anwendungsmöglichkeiten im Internet. Das eBusiness zeigt sich quicklebendiger denn je. Nicht alles, was versucht wurde, ergab Sinn, vieles wurde ausprobiert, manches zu Recht verworfen. Der Wert der Dienstleistung von Internetagenturen ist bis heute in der Wahrnehmung von außen zwar schon deutlich gestiegen, bis zur eigentlichen Rehabilitation ist es aber wohl noch ein bisschen hin.

Dennoch ist ein gutes Stück Arbeit geleistet: Der Aufschrei von Außendienstlern, das Angebot eines Online-Abschlusses torpediere die eigene Arbeit, ist verklungen, seit klar geworden ist, dass das interaktive Medium keinen Vollvertrieb leisten soll. Nicht die angebliche Kannibalisierung der Vertriebswege ist das Ziel, sondern die Gewinn bringende Ausdifferenzierung und Verknüpfung von Vertriebskanälen.

Überschätzt oder unterschätzt?

„ Die kurzfristigen Auswirkungen einer neuen Technik werden meist überschätzt und die langfristigen unterschätzt man. “

Arthur C. Clarke, Physiker und Autor von „2001 - Odyssee ins All“

Im Sinne eines integrativen Ansatzes einer Vertriebsstrategie gilt es, die Techniken und Möglichkeiten, die das Internet heute bietet, so zu nutzen, dass etwa bestehende Bruchstellen von einem Kanal zum anderen geschlossen werden. Wenn ein Mitarbeiter im Call-Center auf Wunsch online mitverfolgen kann, an welchen Stellen der Kunde im Internet Probleme hat und diese lösen kann oder wenn ein Kunde im Internet bereits

viele seiner Fragen durch hochwertige Produktinformationen, individuelle Beitragsrechner oder auch Vorbereitung seiner Antragsunterlagen im Internet beantworten kann, ist das ein nachhaltiger und erkennbarer Mehrwert.

Was bleibt, ist die Erkenntnis, dass die scheinbare Schwäche des Mediums am Ende doch seine Stärke ist. Die vielgescholtene Phrasendrescherei über die Interaktivität des Mediums hat zwar dazu geführt, dass viele IT-Verantwortliche bei bloßer Erwähnung bereits augenrollend abwinken. Mit vorbehaltlosem Blick erkennt man aber, dass das Internet mit seinen Kernmerkmalen Interaktivität und Messbarkeit viele andere Formen des Vertriebs hinter sich lässt. Eine verteilte Broschüre etwa wird auch in absehbarer Zeit keine Auskunft über die Anzahl ihrer Leser geben können und ein Antragsformular auf Papier wird ihrem Ausfüller nicht mit aufrufbaren Hilfetexten zur Seite stehen können.

Que sera, sera? Ein Ausblick

Für morgen nehmen sich die Agenturen vor, dem Massenmedium Internet und dem damit einhergehenden Wandel im Alltagsverhalten weiter Rechnung zu tragen. Eine technische Entschlackung und Vereinfachung von Technologien steht dabei ebenso auf der Agenda wie das Aufdecken und Beheben von inhaltlichen Schwächen, die sich bei vielen Angeboten immer noch findet. Und wirklich gute bedarfs- und zielgruppen-gerechte Zugangswege für das umfangreiche Angebot von Vollversicherern sind in vielen Fällen noch nicht realisiert.

◆ Autor



Finn Jacobsen
Business Architect

finn.jacobsen@framfab.de

AMC/ itm-Studie 8. Auflage in Vorbereitung

Die Assekuranz im Internet

◆ von Stefan Raake und Désirée Schubert

Bereits zum achten Mal in Folge legt der AMC in Kooperation mit der Agentur itm-mcp IDEAS TO MARKET die Studie ‚Die Assekuranz im Internet‘ auf. Mit rund 130 bewerteten und gerankten Versicherungs-Auftritten werden die Berater auch diesmal wieder die umfangreichste Studie zur Thematik präsentieren.

Für Versicherer, die ihren Internet-Auftritt den gestiegenen Standards anpassen möchten, liefert die Studie auch in diesem Jahr wieder wichtige Hinweise. Jeder Auftritt wird anhand eines Kriterienkataloges mit rund 100 Einzelkriterien bewertet. Dabei werden Unternehmenspräsentation, Leistungsspektrum, Beratungs- und Serviceniveau, Vertriebskomponenten sowie Präsentation und Technik eines Auftritts genau unter die Lupe genommen. Am Ende erhält jeder Auftritt anhand seiner erreichten Prozente seinen Platz im Ranking.

Ergebnisse der 7. Auflage

Unter den Top Ten der 7. Auflage findet man bekannte Namen: Die Spitzengruppe rund um ALLIANZ, DKV und AXA glänzen mit ausführlichen Leistungsbeschreibungen, Online-Tarifrechnern, Online-Antragsstellung und einer hohen Service-Orientierung. Eine Überraschung für die Tester: Das vergleichsweise kleine Team der ASSTEL konnte sich gegen die ‚Großen‘ durchsetzen und durch viel Fantasie und hohen Einsatz überzeugen.

Erkennbar neue Trends förderte die 7. Auflage nicht zu Tage. Überarbeitungen konzentrierten sich eher auf Struktur und/oder Navigation. Dabei zeigte sich, dass die Versicherer häufig auf Layer-Funktionalität in der Navigation setzten, diese jedoch sehr fehleranfällig war und so eher zu Frustrationen auf Seiten der Nutzer führte. Design-Anpassungen und strukturelle Optimierungen fanden fast ausschließlich in Anlehnung an die durch den Einsatz von Content-Management-Systemen gekoppelte Dreiteilung (links die Hauptnavigation, in der Mitte Content, rechts Möglichkeiten zur Aktion/Interaktion) statt. Dies hatte zwar positive Auswirkungen auf die inhaltliche Struktur einzelner Dienste, bot aber kaum Raum für Überraschungen.

Die oberflächlichen Faceliftings der Webauftritte spiegelten so auch die allgemein zurückhaltende Investitionsbereitschaft für Neuentwicklungen wider. Den meisten Versicherern ging es 2003 darum, das Niveau ihres Auftritts zu halten. Viel Energie wurde auf die Optimierung der Back-End-Prozesse verwendet – unter anderem sollten eMail-Kommunikation und Angebotserstellung verbessert werden. Gespräche mit Internet-

Verantwortlichen zeigten, dass viel Energie in Extranets für unabhängige Vertriebspartner gesteckt wurde.

Fragestellungen der 8. Auflage

Werden die Internet-Auftritte der Assekuranz den stetig wachsenden Ansprüchen der Kunden nach Transparenz und Vergleichbarkeit gerecht(er) werden? Spiegeln sich aktuelle Entwicklungen des Versicherungsmarktes – wie das Alterseinkünftegesetz – in den Auftritten wider? Werden die aktuellen Herausforderungen dem Internet neue Impulse geben, und es aus der Phase des Nachholens und Haltens des Status quo erlösen?

Kaum ein Medium scheint geeigneter, sich möglichst schnell mit neuen Produkten in einem immer wettbewerbsintensiveren Markt zu präsentieren und zu behaupten. Wo die Entwicklung neuer Produkte, professionelles (Zielgruppen-)Marketing, eine klare Positionierung, reibungsloser Service und Kompetenz zu den entscheidenden Marktkriterien zählen, gilt es für ein Versicherungsunternehmen, Chancen und Potentiale der Internet-Präsenz zu erkennen und umzusetzen. Man darf also gespannt sein, was die 8. Auflage bringen wird.

◆ Bestellinformation

Die Fertigstellung der Studie ist für Anfang Dezember geplant. Bestellt werden kann die Studie bereits jetzt zu einem Preis von 348,- EUR + 16% MwSt. per eMail (schubert@itm.de) oder Fax: 0211-690750-50, zu Hd. Frau Désirée Schubert.

◆ Ansprechpartnerin



Désirée Schubert

schubert@itm.de

Infomationsdefizite, fehlende Planungs- und Rechtssicherheit

Barrierefreies Informationsdesign – Internet auf Krankenschein?

◆ von Andreas K. Bittner

Zusammen mit der Medienagentur denkwerk, dem Fraunhoferinstitut (FIT) und dem Accessibility-Experten Tomas Caspers (u.a. „Aktion Mensch“) hat der AMC Assekuranz Marketing Circle eine umfangreiche Benchmarking-Studie zum Barrierefreien Informationsdesign durchgeführt. Getestet wurden die Internetauftritte von 29 Gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Dies entspricht den digitalen Angeboten für über 85 Prozent der pflichtversicherten Mitglieder in Deutschland.

Barrierefreies Informationsdesign ist ein Schnittstellenthema mit komplexen juristischen, kommerziellen, technischen und gesellschaftspolitischen Aspekten. Die Umsetzung ist kein Projekt, das „gestemmt“ werden kann, sondern ein laufender Bewußtseins- und Qualitätsprozeß. Im folgenden beantworten wir 7 häufig gestellte Fragen.

7 Antworten zum Barrierefreien Internet

1. Wo kommt der Begriff Barrierefreiheit eigentlich her?

Barrierefreiheit ist seit Juli 2002 eine zentrale Forderung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG), das das verfassungsrechtliche Gebot der Anti-Diskriminierung umsetzt. Dies gilt nicht nur für Gebäude, Busse oder Bahnen, sondern auch für Informations- und Kommunikationssysteme. Die gesetzlichen Anforderungen sind in der BITV, der Barrierefreien Informationstechnik-Verordnung detailliert geregelt.

2. Warum wird Barrierefreiheit oft negativ interpretiert?

Der ursprünglich englische Begriff der Accessibility fordert mehr Zugänglichkeit und meint hiermit einen Prozeß, der allen Menschen die Chancen und Optionen des Internet eröffnet. Sehr positiv! Die deutsche Interpretation der Barrierefreiheit macht aus dieser Chance ein Problem. Sie verabsolutiert ein erstrebenswertes gesellschaftliches Ziel und reduziert das Thema zugleich auf seinen behindertenpolitischen Teilaspekt. Dies in Verbindung mit technisch komplexen und verquast formulierten juristischen Anforderungen erzeugt bei vielen Menschen zunächst eine Abwehrhaltung.

◆ Studie GKV-online: Wichtige Ergebnisse

Die Ergebnisse der Studie zur Barrierefreiheit, Kundenfreundlichkeit und Service-Orientierung der gesetzlichen Krankenkassen im Internet wurden den Teilnehmern in individuellen Workshops präsentiert. Detaillerte Ergebnisse und Fehlerreports sind anonymisiert

- ◆ Die GKV-Landschaft im Internet ist reich an Barrieren. Die Hälfte der Probleme kann relativ einfach beseitigt werden.
- ◆ Die Studie zur Barrierefreiheit legte vielfältige allgemeine Qualitätsdefizite offen.
- ◆ Es gibt erhebliche Informationsdefizite bei Anbietern und Agenturen.
- ◆ Es herrscht große Verunsicherung. Gesetzliche Regelungen, pragmatische Umsetzungsmöglichkeiten, Nutzen und Kosten werden falsch eingeschätzt.
- ◆ Redaktionssysteme (CMS) erweisen sich als zentrales Problem bei der Umsetzung.

Fazit: Barrierefreiheit wird (noch) nicht als kontinuierlicher Qualitätsprozeß begriffen, der Menschen mit Behinderungen, Senioren und im Grunde allen Internetnutzern wahrnehmbare Vorteile sowie positive Online-Erfahrungen bringt.

3. Wie kann das komplexe Phänomen Barrierefreiheit besser verstanden werden?

Der erste Schritt ist eine Sensibilisierung für vorhandene Barrieren, die es für Menschen mit Behinderungen, Senioren und vermeintliche Normalsurfer gibt. Das gelingt am besten durch alltägliche Beispiele und simple Demonstrationen. Aha-Ergebnis: Tatsächlich sind die meisten Internet-Nutzer allenfalls temporär nicht-behindert.

Der zweite Schritt ist ein Verständnis für die unterschiedlichen Dimensionen der Barrierefreiheit.

- ◆ **Standardkonformität**, also valider HTML-Code und CSS-Design. Dies ist nicht nur das Fundament für barriere-ärmere Websites, sondern schlicht die Basis einer modernen, flexiblen und zukunftsorientierten Web-Entwicklung.
- ◆ **Zugänglichkeit (Accessibility)** berücksichtigt die Realität unterschiedlicher Nutzergruppen und Nutzungskontexte. Anders gesagt: Verschiedene Browser und Betriebssysteme, unterschiedliche Bandbreiten, Monitorgrößen und Endgeräte, verschiedene Darstellungsformen (Druckversion, vorgelesenes Internet). Unterschiedliche sensorische, motorische oder kognitive persönliche Einschränkungen.
- ◆ **Usability**. Eine wesentliche Barriere stellt die mangelnde Gebrauchstauglichkeit vieler Internetauftritte dar. Navigation, Orientierung, konsistente Nutzerführung, bedürfnisorientierte Einstiege. Auf diesen unterschätzten Aspekt für kommerzielle Websites geht der folgende Artikel von Benno Klaas näher ein.
- ◆ **Verständlichkeit / Einfache Sprache**. Genauso wie Usability-Kriterien ein Teil der gesetzlichen Anforderungen der BITV. Gerade im Behörden- und Assekuranzumfeld gibt es beachtliche redaktionelle Defizite. Hier wird deutlich, daß Barrieren nicht nur technischer, sondern auch inhaltlicher Art sein können. Frustration und Transaktionsabbruch sind die häufige Folge.
- ◆ **Design**. In der öffentlichen Wahrnehmung wird Barrierefreiheit oft mit „blindengerecht“ gleichgesetzt. Daher kommt das Mißverständnis „barrierefrei“ sei langweilig, normiert, textlastig, designfrei - kurz Internet auf Krankenschein. Die Bedeutung des klassischen (Informations)Designs für die Reduzierung von Barrieren wird oft unter- oder gar geringgeschätzt. Vergessen wird dabei die wichtige vermittelnde Rolle von Design sowie die strukturierende Funktion von Typographie, Zeilen- und Textlänge, „sprechenden“ Symbolen oder eine emotionale Ansprache.

Soweit eine Aufzählung der wesentlichen Dimensionen einer umfassend verstandenen Barrierefreiheit. Die legal-definierten Anforderungen der BITV kommen dann erst ganz zum Schluß. Denn sie betreffen zunächst nur staatliche Behörden.

4. Wen geht das Thema Barrierefreiheit etwas an?

- ◆ **Jeden Besucher** einer Website, der sich in der Nutzung eingeschränkt fühlt.
- ◆ **Jeden Anbieter**, der verstanden hat, daß eine allgemein zugängliche und gebrauchstaugliche Internetpräsenz eine

Frage von inhaltlicher Kompetenz, Qualitätsbewußtsein, Zielgruppenorientierung und Reichweitenmaximierung ist.

- ◆ **Jeden Dienstleister**, der verstanden hat, daß eine standardkonforme, zugängliche und barriere-ärmere Internetpräsenz eine Frage von technischer Kompetenz, Qualitätsbewußtsein, Zielgruppenorientierung und zukunftsorientierter Web-Entwicklung ist.
- ◆ **Alle Bundesbehörden** ab Ende 2005, da sie gesetzlich zur Barrierefreiheit verpflichtet sind. Sowie alle **Landesbehörden und Kommunen**, wahrscheinlich bis 2008, wenn die deutsche Kleinstaaterei bis dahin 17 Gleichstellungsgesetze und 16 dazugehörige Landes-BITVs verabschiedet hat!

5. Gibt es verlässliche Testverfahren, einen TÜV für Barrierefreiheit oder amtliche Zertifikate?

Barrierefreiheit ist derzeit ein Modethema, mit dem sich Geld verdienen läßt. Hauptgrund: Die vorherrschende Verunsicherung. Es gibt eine wachsende Zahl von Testverfahren, die jedoch alle nur Teilaspekte abprüfen können. Für die Studie GKV-online haben wir uns für ein kombiniertes Verfahren aus automatisierter und manueller Prüfung entschieden. Ergänzt um den „informierten Augenschein“ von Accessibility-Experten. Bewußt wollen wir damit die Qualitätssicherung und den schrittweisen Abbau von Barrieren unterstützen. Nochmal: Die totale Freiheit von Barrieren, Rechtssicherheit oder gar die zertifizierte Barrierefreiheit kann kein Prüfverfahren leisten.

Dennoch werden zunehmend Gütesiegel und Barrierefreiheits-Zertifikate „verliehen“. Zum Teil gegen horrenden Gebühren. Warum diese Praxis aus unserer Sicht abzulehnen sind:

- ◆ Die BITV enthält keinen Prüflitfad. Es gibt keinen amtlichen Barriere-TÜV.
Konsequenz: Damit kann es auch keine rechtssichere Zertifizierung geben.
- ◆ Die BITV ist veraltet und enthält viele Widersprüche. Nutzer und Nutzungskontexte sind extrem unterschiedlich. Individuelle Einschränkungen sind zu vielfältig.
Konsequenz: Selbst bei bestem Willen und vorbildlichem Einsatz ist absolute Barrierefreiheit nicht zu erzielen.
- ◆ Das Internet ist ein extrem innovatives, dynamisches Medium.
Konsequenz: Ein Testergebnis kann immer nur eine Momentaufnahme sein.
- ◆ Eine Website speist sich aus unterschiedlichsten Quellen, die vom Anbieter nicht immer beeinflussbar sind. Beispiele: Externe Content-Lieferanten, Tarifrechner, Spiele oder Werbung. Zunehmend wird erkannt, daß heutige Redaktionssysteme (CMS) ein Problem bei der Umsetzung von standardkonformen, barriere-reduzierten Dokumenten sind. Hinzu kommt der menschliche Faktor. Der Online-Redakteur als Barrikadenbauer.
Konsequenz: Die Ursache vieler Regelverstöße liegt gar nicht beim Anbieter selbst.

6. Welche Vorteile bietet Barrierefreiheit für die Assekuranz?

Eingebaute Standardkonformität, bessere Zugänglichkeit und Gebrauchstauglichkeit, Offenheit für unterschiedliche Nutzer, Nutzungskontexte und Ausgabegeräte, Reichweitenmaximierung (demographischer Wandel!), Image-Effekte, Vorwegnahme künftiger rechtlicher Regelungen (Stichwort: Zivilrechtliches Anti-Diskriminierungsgesetz).

7. Wie kann ich mehr zum Thema Barrierefreies Internet erfahren?

- ◆ In der Werkstatt Barrierefreies Internet: Fakten und Fiktion auf dem 21. AMC-Meeting am 9. Dezember 2004 im swisôtel Neuss / Düsseldorf. Kostenlos für AMC-Mitglieder!
- ◆ In der Basisstudie GKV-online, die den aktuellen Stand der Debatte reflektiert, sowie alle oben gestellten Fragen ausführlich beantwortet. Kostenpflichtig.
- ◆ Durch einen umfassenden Test mit individuellem Workshop. Eine Standortbestimmung zur Barrierefreiheit der eigenen Internetpräsenz. Ab sofort bietet der AMC Assekuranz Marketing Circle mit seinen Kooperationspartnern den erprobten Branchentest für Versicherungsunternehmen an. Projekt: Assekuranz-online. Zur Barrierefreiheit, Kundenfreundlichkeit und Service-Orientierung der Assekuranz im Internet.

Weitere Informationen

AMC-Werkstatt am 9. Dezember 2004
<http://meeting.amc-forum.de>

Studie GKVonline
<http://gkv-online.denkwerk.com>

Einfach und alles zum Thema Barrierefreiheit
<http://www.einfach-fuer-alle.de>

Regeln und Referenzen ohne Schnick-Schnack
<http://www.barrierefreies-webdesign.de>

Studie Barrierefreiheit: Assekuranz-online
Kontakt: bittner@amc-forum.de

Autor



Dr. Andreas K. Bittner
Koordinator GKV-online

bittner@amc-forum.de

Jan Eric Hellbusch

Barrierefreies Webdesign

Praxishandbuch für Webgestaltung und grafische Programmoberflächen

Hrsg. von Christian Bühler, AbI



2004, 396 Seiten,
Broschur mit CD,
incl. Farbteil
€ 44,00 (D)
ISBN 3-89864-260-7

Das Buch bezieht sich auf die 2002 gesetzlich vorgeschriebenen Richtlinien der BITV (Internet, Barrierefreiheit, Barrierefreies Webdesign) und präsentiert eine Fülle von illustrierten Gestaltungs- und Programmierbeispielen. Es bietet technische Grundlagen und Arbeitshilfen zur praktischen Umsetzung der gesetzlichen Standards und richtet sich in erster Linie an Webentwickler, Programmierer und Informatiker, aber auch an Grafiker und Designer.

Bei den Lesern werden Kenntnisse aus dem Bereich des Webdesign: HTML, CSS und PC vorausgesetzt. Das Buch basiert auf einer Vielzahl von Fortbildungsveranstaltungen und Beratungen der Autoren, die von den Partnern des Aktionsbündnis durchgeführt wurden. Das Buch dient den Lesern als Grundlagen- oder Nachschlagewerk sowie als praktisches Handbuch. Es wird außerdem durch eine Begleit-CD praktische Hilfe bieten.

 dpunkt.verlag

Ringstraße 19
69115 Heidelberg
fon 0 62 21/14 83 40
fax 0 62 21/14 83 99
e-mail hallo@dpunkt.de
<http://www.dpunkt.de>

Usability – zu wenig beachtet in der Diskussion um ein barrierefreies Internet

Schwestern im Geiste

◆ von Benno Klaas

Gebrauchstauglichkeit ist eine zentrale Dimension der Barrierefreiheit, die in der aktuellen Diskussion viel zu wenig beachtet wird. Vielleicht liegt dies daran, daß die gesetzliche Grundlage zur Barrierefreiheit, bekannt als BITV (Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung), die Gebrauchstauglichkeit nur am Rande streift. Dabei sollte gerade die Gebrauchstauglichkeit (oder Usability) jedem Webseiten-Betreiber ein zentrales Anliegen sein. Sie entscheidet letztlich darüber, ob der Nutzer das findet, was er sucht. Also, ob ein Internetauftritt seinen Zweck erfüllt. Dies gilt selbstverständlich auch für die Internetpräsenzen von Versicherungsunternehmen.

Barrierefreiheit wird oft mit Behindertenfreundlichkeit gleichgesetzt. Die BITV hat an dieser Einschätzung einen wichtigen Anteil. Sie definiert nämlich in erster Linie technische Anforderungen, die die Web-Nutzung für Menschen mit Behinderungen erleichtern oder überhaupt ermöglichen sollen. Diese detaillierten technischen Anforderungen sind zwar wichtige Voraussetzungen für barrierefreie Webseiten, sie werden aber dem komplexen Querschnittsthema Barrierefreiheit nicht gerecht: denn das geht weit über den derzeit gesetzlich geregelten Rahmen hinaus. Für die Barrierefreiheit sind neben den technischen auch wahrnehmungs-psychologische und ästhetische Kategorien zu beachten. Barrierefreiheit ist also im Grunde ein Sammelbegriff, der viele schon länger bekannte Konzepte zusammenführt und in sich vereint.

Gebrauchstauglichkeit im Fokus

„Studien zum Nutzerverhalten von Webseiten haben gezeigt, daß es eine geringe Toleranz für schwierige Designs oder langsam aufbauende Dokumente gibt. Die Menschen möchten nicht warten. Und sie wollen den Gebrauch einer Website nicht erst erlernen müssen. Es gibt keinen Trainingskurs oder ein Handbuch für eine Webseite. Der Nutzer muß das grundlegende Konzept einer Seite unmittelbar verstehen, nachdem er die Seite „gescannt“ hat. Das darf höchstens ein paar Sekunden dauern.“ Soweit der Vordenker der Gebrauchstauglichkeit, Usability-Guru Jakob Nielsen.

Die einschlägige Norm für Gebrauchstauglichkeit (DIN ISO 9241) beschreibt diese als „das Ausmaß, in dem ein Produkt durch bestimmte Benutzer in einem bestimmten Nutzungs-

kontext genutzt werden kann, um bestimmte Ziele effektiv, effizient und zufriedenstellend zu erreichen.“ Sie geht damit inhaltlich weit über Zugänglichkeit oder technische Aspekte der Barrierefreiheit hinaus: Hier wird zudem deutlich, daß der Nutzer (fast immer) konkrete Ziele verfolgt, die er mit Hilfe der Webseiten zu erreichen hofft. Es geht also nicht nur um Zugänglichkeit, sondern auch um den Nutzen des Zugangs.

Dimensionen der Gebrauchstauglichkeit

Die Gebrauchstauglichkeit einer Website umfaßt mehrere Faktoren, die erst in ihrer Kombination die Zufriedenheit des Nutzers mit einem Internetangebot entscheidend beeinflussen.

Struktur und Navigation

Struktur und Navigation unterstützen den Nutzer beim Auffinden relevanter Inhalte und Funktionen. Sie helfen ihm, die Übersicht über das Angebot zu erlangen. Im Idealfall machen sie die Vielfalt verfügbar und stellen dazu Werkzeuge zum Auffinden spezifischer Information bereit. Zentrales Ziel muß es sein, unterschiedliche Herangehensweisen an die Webseiten zu unterstützen.

Informationsdesign

Das Informationsdesign stellt die Schnittstelle zwischen Nutzer und Webseiten dar. Ein gutes Informationsdesign bietet Übersichtlichkeit, Gewichtung und Verständlichkeit. Es schafft Klarheit, Konsistenz und Wiedererkennbarkeit.

Interaktivität

läßt sich auch beschreiben als Dialogfähigkeit der Internetseite. Dabei sollte der Dialog sowohl online als auch „offline“ unterstützt werden, durch Kontaktpersonen, Kontaktformulare, Dialogfunktionen, ggf. Beratungsfunktionen etc.

Information

Webseiten enthalten oft eine Menge an Informationen, die viele 1000 Buchseiten Platz füllen würden. Wichtig ist, daß die enthaltene Information einen tatsächlichen Wert darstellt. Neben dem Vorhandensein der für die Barrierefreiheit geforderten Formate ist zu beachten, daß die Inhalte themenrelevant und aktuell sowie in der Informationsbreite und -tiefe der Zielgruppe angemessen sind. Das gilt auch für Textqualität und -verständlichkeit.

Service und Prozesse

Über das Internet lassen sich bereits viele Prozesse abbilden: so werden Stammdaten von den Kunden selber aktualisiert, Angebote angefragt, Verträge abgeschlossen. Anforderungen an die angebotenen Prozesse sind: Aufgabenangemessenheit, Selbstbeschreibungsfähigkeit, Steuerbarkeit, Erwartungskonformität und Fehlertoleranz.

Die Studie GKV-online: Alle Dimensionen der Barrierefreiheit

Die von denkwerk in Zusammenarbeit mit dem AMC und dem Fraunhofer Institut (FIT) durchgeführte Studie „GKV-online“ möchte zunächst das Problembewußtsein für die unterschiedlichen Dimensionen der Barrierefreiheit schärfen und gute Gründe für standardkonforme, zugängliche, gebrauchstaugliche Internetpräsenzen liefern. Damit geht die Studie weit über die legal-definierten Aspekte der Barrierefreiheit hinaus. Sie liefert Webseiten-Betreibern, die (noch) nicht von gesetzlichen Auflagen betroffen sind, praxistaugliche Informationen zum Stand der Dinge auf der eigenen Internetpräsenz und im (anonymen) Vergleich mit den Marktbegleitern.

Untersucht wurden die Internetseiten von 29 gesetzlichen Krankenversicherungen. Im Unterschied zu der ebenfalls durchgeführten Prüfung der Zugänglichkeit (Accessibility) wurde bei der Prüfung der Gebrauchstauglichkeit auch bewertet, inwiefern und in welcher Qualität die Internetangebote dem Nutzer sinnvolle und relevante Inhalte und Funktionen zur Verfügung stellen. Die Ergebnisse waren im übrigen sehr gemischt.

Dieser Branchenvergleich wird nun auf Websites von Individualversicherern ausgeweitet. Interessierte Unternehmen können weitere Informationen zu einer Teilnahme beim Autor anfordern.

Die Ergebnisse der Studie in Kurzform

- ◆ Unklare Strukturen und Navigation stechen bei vielen Anbietern hervor.
- ◆ Verwirrendes Informationdesign tut ein Übriges, um den Besucher der Webseiten zu verwirren.
- ◆ Dadurch wird der z. T. sehr gute Inhalt schwer auffindbar und gelangt nicht bis zum Nutzer.
- ◆ Durchaus positiv zu werten ist die Interaktivität der untersuchten Seiten – allerdings unter dem Vorbehalt, daß viele Funktionen nur schwer zu finden sind.

Links und Literatur

- ◆ Nielsen, Jakob, Designing Web Usability: The Practice of Simplicity, Indianapolis 1999, siehe auch <http://www.useit.com>
- ◆ Web-Usability-Index der Universität Saarland und der University of Missouri-Columbia, im Internet: <http://usability.is.uni-sb.de/index.php>
- ◆ Fleming, Jennifer: Web Navigation – Designing the User Experience, Beijing 1998
- ◆ Manhartsberger, Martin u. Musil, Sabine: Web Usability – das Prinzip des Vertrauens, Bonn 2001
- ◆ Morville, Peter u. Rosenfeld, Louis, Information Architecture for the World Wide Web, Beijing 1998

Autor



Benno Klaas
Consultant Projektmanagement/
Qualitätssicherung

benno.klaas@denkwerk.com

R+V Luxemburg setzt auf Outsourcing

Vertragserfassung in Behindertenwerkstatt?

Kein Problem dank flexibler Software

◆ von Claudia Kressin (freie Journalistin)

In diesem Jahr hat sich die R+V Luxemburg Lebensversicherung S.A. erstmals entschlossen, auf den gleichen Outsourcing-Pfaden zu wandeln, die auch von der R+V Deutschland erfolgreich genutzt werden. Das neue Vorzeigeprodukt der R+V Luxemburg, die VRMaxi Vorsorge, wird in Behindertenwerkstätten im Rhein-Main Gebiet erfasst.

Nicht von ungefähr, denn mit ihrer neuen fondsgebundenen Lebensversicherung VRMaxiVorsorge erzielt die R+V Luxemburg seit Mai dieses Jahres auf dem deutschen Markt gute Umsätze. „Unsere neue Lebensversicherung rennt geradezu, wir haben rund 10.000 Verträge allein in den ersten drei Monaten abgeschlossen“, berichtet Hans-Dieter Werner, Leiter der Abteilung IT bei der R+V Luxemburg. Mit dem eigenen Innendienst hätte diese Rücklaufquote kaum bewältigt werden können.

Bei den Überlegungen, die Erfasstätigkeit in die bewährten Hände von zwei Behindertenwerkstätten zu legen, kam es der R+V Luxemburg besonders darauf an, das reine Datenerfassen auszulagern, nachträgliche Änderungsoptionen in den Datensätzen anzubieten und eine optimale Qualitätskontrolle sicherzustellen. „Wir wollten eine Wiedervorlagefunktionalität, eine schnelle, einfache Erfassung inklusive Benutzeridentifikation und auch Löschfunktionen haben“, so Hans-Dieter Werner.

In dem Kevelaerer Softwarehaus ID Innovative Datenverarbeitung GmbH, kurz ID GmbH, fand die R+V Luxemburg den Partner, der das passende Produkt auf Lager hatte.

Das produktorientierte System aiDa/Point of Service, kurz aiDa/PoS aus dem Hause der ID GmbH stellte für die R+V Luxemburg ein schlüssiges und ausgereiftes Konzept dar, das die richtigen Antworten auf die gestellten Anforderungen gab und sich auf die besonderen Rahmenbedingungen einlassen konnte. Die Umsetzung funktionierte reibungslos, denn die speziellen Anforderungen wurden klar und präzise direkt im aiDa/PoS System hinterlegt.

Konkret hieß das vor allem zweierlei. Erstens: Die Erfassung wurde stark vereinfacht, so dass der jeweilige Bediener nur ein bestimmtes Set an Informationen in eine Maske eingeben musste. Zweitens: Der in aiDa/PoS integrierte Produktserver qualifiziert die Daten selbständig auf Richtigkeit und Vollständigkeit. Die erfassten Daten werden automatisch mit weiteren Produktinformationen, provisionsrelevante und statistische



Infobox

Daten angereichert. Die kompletten Datensätze werden schließlich automatisch an das nachgelagerte Bestandsführungssystem überführt. „Wir bedienen mit unserem System die schon vorhandene Standard-Import-Schnittstelle des vorhandenen Verwaltungssystems“, erklärt der Vertriebsleiter der ID GmbH Karsten Schmitt.

Nur drei Wochen Zeit brauchte die ID GmbH von der Auftragserteilung bis zum Produktivstart. Die Testphase war extrem kurz und erforderte kaum Korrekturen.

Bei aller Praktikabilität haben die Kevelaerer Software-spezialisten nicht am Komfort gespart. Hans-Dieter Werner: „Die Benutzeroberfläche ist sehr gelungen, die Anordnung der Datenfelder ist ein Spiegelbild des Antrages auf Papier“. Komfort, der sich hinsichtlich des besonderen Bedarfs für die Erfassungskräfte aus den Behindertenwerkstätten bereits nach geringer Einarbeitungszeit auszahlt. Nur ein bis zwei Minuten dauert hier die Erfasszeit pro Versicherungsantrag

Produktinfo: VRMaxiVorsorge der R+V Luxemburg Lebensversicherung

Hinter dem R+V-Konzept VRMaxiVorsorge steht eine fondsgebundene Lebensversicherung, bei der die Sparanteile in den UniGarantTop:Europa, einen besonderen Fonds mit Doppelgarantie von Union Investment, fließen. Zum einen garantiert der Fonds den Erhalt des eingezahlten Kapitals. Dadurch wird erreicht, dass bei Ablauf der Versicherungsdauer mindestens die eingesetzten Sparanteile ausgezahlt werden. Zusätzlich wird im Fonds einmal pro Monat an einem Stichtag geprüft, ob zu diesem Termin für die Fondsanteile ein neuer Höchstwert im Vergleich zu den vorherigen Stichtagen erreicht wurde. Dieser Höchstwert wird durch den Fonds ebenfalls garantiert, sofern die Versicherung nicht vorzeitig beendet wird. Auch wenn sich die Kapitalmärkte negativ entwickeln, bleibt der Kunde vor Verlusten doppelt geschützt.

Der Garantiefonds investiert überwiegend in fest und variabel verzinsliche Anleihen aus dem Euroland und maximal zu 30 Prozent in ausgewählte Aktienwerte des EuroStoxx 50. Eine weitere Sicherheit betrifft die finanzielle Absicherung für den Todesfall. Bereits mit der ersten Beitragszahlung beginnt der Hinterbliebenenschutz. Stirbt der Versicherungsnehmer, erhält die Familie mindestens die vertraglich vereinbarte Todesfallleistung.

Informationen

Informationen im Internet: <http://www.ruv.lu>

Ansprechpartner



Karsten Schmitt
Sales Manager

karsten.schmitt@id-software.de

Makler – Alternative zur Ausschließlichkeit?

Handlungsalternativen und Entscheidungshilfen

Von Matthias Beenken



2004, IX u. 121 S.,
17 × 24 cm, kart., € 24,-
ISBN 3-89952-145-5

Immer mehr Ausschließlichkeitsvertreter überlegen ihre Agentur aufzugeben, um Makler zu werden. Die EU-Vermittlerrichtlinie, die die Stärkung der Verbraucherrechte vorsieht, könnte ein willkommener Anlass für einen Statuswechsel sein.

Doch es ist nicht alles Gold, was glänzt: so fallen zwar manche Probleme weg, doch ganz neue – gerade im Hinblick auf die Haftung – kommen hinzu.

Beenkens Ratgeber baut auf einer Befragung verschiedener Verbände, Maklerverbände sowie Makler auf, die selbst den Wechsel vollzogen haben.

Die Themen sind Kapitalbedarf, Verzicht auf Ausgleichsanspruch, Bewertung, Kauf und Umdeckung von Beständen, Standortwahl, Personalsuche sowie Maklerhaftung.

Praxistipps und Checklisten helfen dabei, sich selbst auf die Eignung zum freien Unternehmer zu prüfen.

Drum prüfe, wer sich ewig bindet!

Jetzt bestellen!

Hiermit bestelle/n ich/wir ___ Expl. des oben genannten Titels

Name/Vorname

Firma

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Tel./Fax

Datum/Unterschrift



Verlag Versicherungswirtschaft

Postfach 64 69 · 76044 Karlsruhe · Tel. 0721 3509-0 · Fax 0721 31833

Storno-Score: Einsatz und Erfolge

Hohe Storno- und Schadenquoten sind in Zukunft vermeidbar

◆ von Björn Hinrichs

Versicherungen haben das Recht, sich und ihre Altkunden vor schlechten Vertragspartnern zu schützen. Dazu ist eine zuverlässige Bewertung von potentiellen Neukunden nötig.

Das operative Geschäft der Versicherungsgesellschaften hat deutlich an Bedeutung gewonnen. Während zu Zeiten des Börsenbooms dieser Bereich häufig vernachlässigt wurde und viele Strategien ausschließlich auf das Kundenwachstum ausgerichtet waren, geht der aktuelle Trend nun wieder hin zu qualitativ hochwertigerem Wachstum. Bis vor kurzem haben Stornoquoten, Nichteinlösungen sowie hohe Schadenquoten kaum Reaktionen innerhalb der Versicherungsgesellschaften ausgelöst, da die Kapitalerträge alle operativen Risiken deutlich überkompensierten. Mit dem Ende dieser Phase erlangt das Kerngeschäft der Versicherer erhöhte Aufmerksamkeit.

Riskante Kunden lassen sich schon früh identifizieren

Die Einsatzbereiche von Versicherungsscores sind breit gefächert. Einerseits erscheint die Nutzung zum Zeitpunkt der Antragsbearbeitung bzw. -erfassung sinnvoll, um riskante Kunden bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt zu identifizieren. Andererseits bietet sich eine Bewertung der bestehenden Kunden mit dem INFORMA-Score an, um einen genaueren Überblick über die Qualität bzw. das Risikopotential des Kundenbestandes zu erhalten. Weitergehend lassen sich mit solchen Scorewerten sehr aussagekräftige Benchmarking-Projekte durchführen, in denen sich die Kundenqualität bis zur Vertreiberebene vergleichen läßt. Ein Einsatz zur Steuerung von Mailingkampagnen unter Risikogesichtspunkten erscheint ebenfalls sinnvoll.

Score klassifiziert alle Kunden auf einer Skala

Der Score besteht aus drei Kategorien von Daten. In den Score fließen aggregierte Informationen zu Zahlungsstörungen von der Firma InFoScore Consumer Data GmbH (ICD) ein. Diese werden kombiniert mit persönlichen Daten der Versicherungs-

kunden (z.B. Alter und Geschlecht) und mikrogeographischen Informationen. Alle Informationen werden verknüpft, um für jeden einzelnen Kunden einen individuellen INFORMA-Score zu erhalten.

Der Score klassifiziert alle Kunden auf einer Skala von 400 bis 600. So sind Kunden im Bereich von 550 bis 600 sehr gute Versicherungskunden, die sich durch geringe Schadenquoten, kaum meßbare Storni sowie sehr geringe Zahlungsausfälle auszeichnen. Für eine Bestandsbewertung nutzt die INFORMA Unternehmensberatung hingegen nicht die individuellen Scorewerte, sondern klassifiziert alle Kunden in sieben Kategorien von A bis G. Hierbei stellt die Gruppe der A-Kunden die sehr guten Risiken dar. Entsprechend lassen sich in den Segmenten F und G Kunden mit sehr hohem Risiko identifizieren.

INFORMA-Score ermittelt Kundensegmente trennscharf

Durch die in die Berechnung einfließenden Informationen ermöglicht der INFORMA-Score eine sehr gute Trennschärfe hinsichtlich Schadenquoten, Zahlungsausfällen, Stornierungen sowie Produktaffinitäten. Die unten stehende Graphik zeigt eine aktuelle Auswertung (ca. 250.000 Risiken) zur Schadenquote im Bereich Hausrat und Private Haftpflichtversicherung (PHV). Die durchschnittliche Schadenquote dieser Versicherung liegt bei 37 %. Es lassen sich Segmente erkennen, welche eindeutig unterdurchschnittliche Schadenquoten aufweisen, hier die Kundengruppen A - C. Andererseits ist deutlich erkennbar, dass die riskanteren Segmente E, F und G deutlich überdurchschnittliche Schadenquoten aufweisen (bis 65 %). Durch eine Vermeidung der sehr riskanten Kundensegmente F und G läßt sich die Schadenquote im Bestand deutlich senken. Dadurch steigt die Profitabilität dieser Sparte überproportional an.

◆ Schadenquote: Hausrat und Privathaftpflicht



Ebenfalls in dieser Graphik dargestellt sind sogenannte „ICD-Treffer“. Bei ICD sind ca. 7,3 Millionen Personen mit Negativmerkmalen gespeichert, die in ihrer Unterteilung in weiche, mittlere und harte Merkmale Auskunft über negative Einträge der Person geben:

- ◆ weiches Auskunfteimerkmal = außergerichtliches Mahnverfahren,
- ◆ mittleres Auskunfteimerkmal = gerichtliches Mahnverfahren und
- ◆ hartes Auskunfteimerkmal = Eintrag im Schuldnerverzeichnis/Bundesanzeiger.

Die „ICD-Treffer“ verhalten sich ähnlich schlecht, wie die G-Kunden, stellen allerdings ein relativ kleines Segment dar.

◆ Schadenquote: Sach, Haftpflicht, Unfall



Noch deutlicher wird die Aussage bei der Betrachtung der zweiten Graphik. Hier wurde die Sparte SHU untersucht. Es zeigt sich wiederum, dass die Segmente A, B, C und D zum Teil deutlich unterdurchschnittliche Schadenquoten aufweisen (Segment A 28 % im Vergleich zum Durchschnitt von 45 %). Alle Segmente ab dem Bereich E verhalten sich deutlich schlechter. Die weichen, mittleren und harten Auskunfteimerkmale der ICD sowie die Kunden des Segments G zeigen

deutliche Ausreißer nach oben, mit Schadenquoten, die mit 61 % weit über dem Durchschnitt liegen. Da die „ICD-Treffer“ sowie die G-Kunden nur ein sehr kleines Segment darstellen, lassen sich in diesen Segmenten rasch Maßnahmen einleiten. Auch hier ist wiederum ein relativ kleiner Kundenkreis für relativ viele Schäden verantwortlich. Eine mögliche Selektion und Identifikation dieser Kunden bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung birgt ein enormes Kosteneinsparungspotential.

„Sag mir wo du wohnst, und ich sage dir, ob du deinen Vertrag stornieren wirst.“

– auf diese einfache Formel lässt sich der Einsatz eines Storno-Scores für Versicherungen bringen.

Das Thema „Stornierungen von Versicherungsverträgen“ stellt sich gerade im wirtschaftlich schwierigen Umfeld, wie wir es momentan in Deutschland erleben, als wichtig dar. Nicht zuletzt durch die aktuelle Diskussion um Hartz IV rechnet die Branche alleine in diesem Jahr mit einer zusätzlichen Kündigungswelle von bis zu 75.000 Lebensversicherungspolice.

Frühwarnsystem für Stornos

Um es den Versicherungsgesellschaften zu erleichtern, die extrem stornogefährdeten Kunden im Vorfeld zu identifizieren, hat die INFORMA Unternehmensberatung einen eigenen INFORMA-Score hierzu entwickelt. Der versicherungsspezifische INFORMA-Storno-Score ist seit Anfang 2004 auf dem Markt. Um die kundenindividuelle Stornowahrscheinlichkeit zu ermitteln, benötigt die INFORMA Unternehmensberatung ausschließlich Name und Adresse sowie, falls verfügbar, das Geburtsdatum des Versicherungskunden. Aus diesen Informationen kann der INFORMA-Storno-Score für jeden Kunden berechnet werden.

Im Gegensatz zu vielen anderen externen Merkmalen basiert dieser Score auf validen adress- bzw. personenbezogenen Informationen. Neben mikrogeographischen Bonitätsinformationen aus dem direkten Wohnumfeld fließen personenbezogene Daten in den Storno-Score ein.

Verlustrisiko wird gebannt

Grundsätzlich gibt es zwei Anwendungsbereiche. Zum einen ist durch eine sofortige Online-Übermittlung eine exakte Einschätzung der Stornowahrscheinlichkeit möglich – und das bereits zum Zeitpunkt der Antragsprüfung bei den Versicherungsgesellschaften. Untersuchungen bei verschiedenen Gesellschaften haben gezeigt, daß sich die entstehenden Gesamtkosten, durch ein Frühstorno im Lebensversicherungsbereich in Höhe von ca. 2400 bis 2900 EUR bewegen. Diese Zahl beinhaltet die Policierungskosten, die angefallenen Provisionszahlungen sowie deren theoretische Rückbelastung, die Arzt-rückfragen bezüglich des Gesundheitszustandes, die internen Bearbeitungskosten sowie eine Allokation der entstandenen Overhead-Kosten. Hierbei wird deutlich, daß diese Kosten ein beträchtliches Verlustrisiko für die jeweilige Gesellschaft bergen, sofern der Vertrag im Falle des Frühstornos keinen einzigen Beitrag verdient hat.

Risiken sind früh erkennbar

Durch eine Prüfung im Antragsbereich erhalten Versicherer für jeden angefragten Versicherungsnehmer eine individuelle Risikoeinschätzung. Durch diese Information haben sie die Möglichkeit, das eingereichte Geschäft auf dessen Qualität und Langlebigkeit zu prüfen. Hierbei lassen sich teilweise einige Geschäftsverbindungen identifizieren, die besonders gutes oder eben extrem riskantes Geschäft akquirieren. Des

weiteren ist auch eine besondere Behandlung von sehr stark gefährdeten Kunden zu diesem frühen Zeitpunkt möglich.

Wie gut ist der Kundenbestand?

In der Bestandsanreicherung liegt ein anderer möglicher Anwendungsbereich. Hierbei werden alle gelieferten Kundendressen mit dem INFORMA-Storno-Score bewertet. Hieraus ergeben sich Kundensegmente, die besonders stornogefährdet sind. Durch diese Identifikation kann die Versicherung dort proaktiv tätig werden. Andererseits werden auch Segmente identifiziert, welche eine sehr geringe Abgangswahrscheinlichkeit aufweisen.

Praxistest drei Mal bestanden

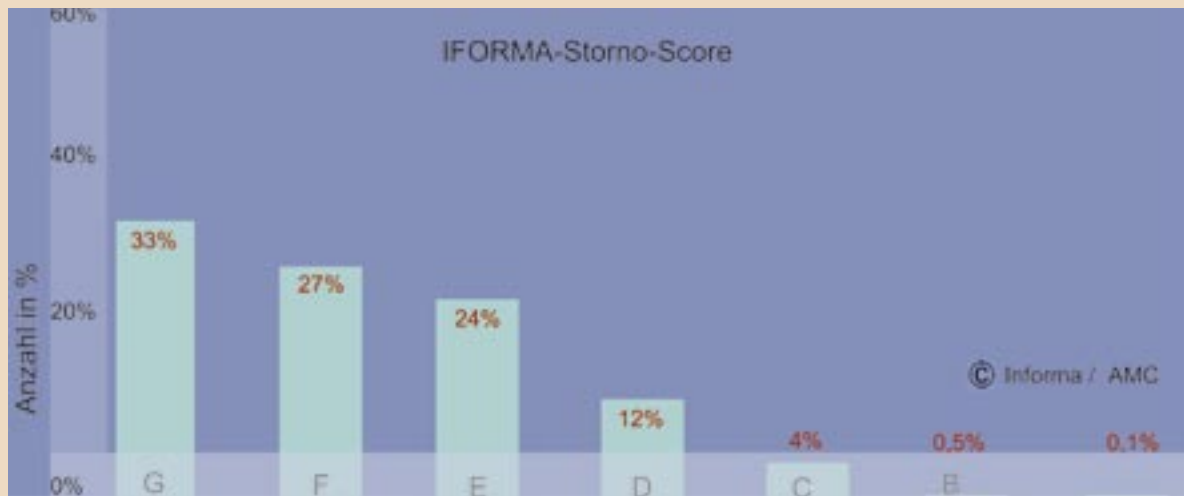
Der INFORMA-Storno-Score wurde bereits bei verschiedenen Versicherungsgesellschaften getestet. Diese Gesellschaften setzen jetzt konzernweit den Storno-Score ein, denn die Ergebnisse sprechen für sich.

Beispiel 1 zeigt die Funktionsweise des Scores in der Antragsannahme. Hier zeigt sich, dass der INFORMA-Storno-Score über 70% aller Frühstornierer (Versicherungsnehmer, die ihre erste Prämie nicht bezahlen und daraufhin stornieren) bereits zum Zeitpunkt der Antragsannahme in den Risikosegmenten F+G identifiziert hat. Damit wären diese Storni komplett vermeidbar. Es wird auch deutlich, dass Segmente gefunden werden, die eine nur sehr geringe Stornowahrscheinlichkeit aufweisen, wie z.B. die Gruppen der A, B, C und D-Kunden.

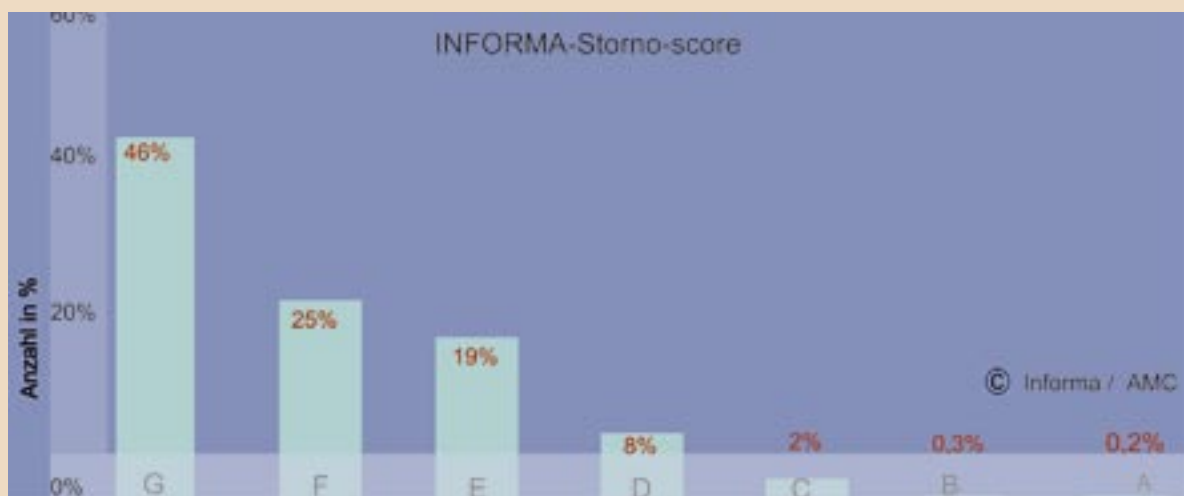
Bei den Kunden, die einen Beitrag bezahlen, aber im Jahresverlauf keine Folgebeträge mehr entrichten, sieht die Auswertung wie in Beispiel 2 etwas anders aus. Hier identifiziert der Score über 60% dieser Kunden in den beiden Risikosegmenten F und G. Auch hierbei erweisen sich die Segmente A, B, C und D als sehr loyale Kunden.

Diese Beispiele zeigen, dass durch den Einsatz des Storno-Scores massive Erfolge bei der Senkung der Stornoquote möglich sind.

◆ Frühstornierer



◆ Erstjahres-Storni



◆ Autor



Björn Hinrichs
 Relationship Manager
 Finanzdienstleistungen

bhinrichs@informa.de

Betrugsfälle mit Kredit- und EC-Karten nehmen zu

Wer Schaden abwenden will, muß rechtzeitig vorsorgen

◆ von Jürgen Kroll (freier Journalist)

Alle 23 Sekunden wird ein Reisender bestohlen. Diebe bevorzugen Brieftaschen oder Geldbörsen, in denen meist auch mehrere Kredit-, Bank- oder Kundenkarten stecken. Auch wenn der Dieb die PIN-Nummer nicht kennt, findet er Mittel und Wege, um die Karten zu nutzen.

Kreditkarten sind auch ohne PIN nutzbar. Hier muss der Dieb nur die Unterschrift des Bestohlenen fälschen, um mit der Karte zu zahlen. Noch einfacher funktioniert der Betrug mit Krankenkassenkarten. Mittlerweile werden solche Karten auch im EU-Ausland von Ärzten und Krankenhäusern akzeptiert. Wer in den Besitz einer solchen Karte gelangt, kann sich damit unbegrenzt medizinische Leistungen erschleichen, ohne sich zusätzlich identifizieren zu müssen.

Verhindern kann der Kartenbesitzer den Mißbrauch seines Plastikgeldes nur, wenn er sofort reagiert und alle Karten umgehend sperren läßt. So sehen es die Vertragsbedingungen in der Regel vor. Wird der Vertragspartner nicht sofort unterrichtet, so kommt der Bestohlene für den zwischenzeitlich entstandenen Schaden auf. Da schützt auch nicht der Hinweis, die Nummer der Hotline sei nicht greifbar gewesen.

Wieviele Karten besitzt ein deutscher Tourist? In der Regel sind es mindestens drei: Die EC-Karte, die Kreditkarte und die Versichertenkarte der Krankenkasse. Geschäftsleute verfügen über noch mehr Plastikgeld. In der Regel haben sie zusätzliche Karten für ein Firmenkonto und einige Kundenkarten mit Kreditkartenfunktion bei sich. Eine Brieftasche enthält oft ein Dutzend Karten, die von Dieben und ihren Helfern mißbraucht werden können.

Der jährliche Betrugsschaden mit EC- und Kreditkarten betrug nach Angaben der EU-Kommission in Europa im vergangenen Jahr 600 Millionen Euro. Allein in Deutschland stieg der erfaßte Schaden 2003 um 40 Prozent auf fast 120 Millionen Euro. Und diese Zahlen steigen weiter. Besonders der Taschendiebstahl, aber auch Diebstähle aus Autos und Büroräumen sind dafür maßgeblich verantwortlich. Die Zahl der Betrugsdelikte

mit diesen Zahlungsmitteln nimmt unaufhaltsam zu. Im vergangenen Jahr betrug der Anstieg 50 Prozent. Häufig werden die Zahlungskarten für Geschäfte per Telefon oder Internet eingesetzt. So werden bei EuroCard mittlerweile fünf Prozent des gesamten Internetumsatzes reklamiert. Das sind sechs Millionen Euro im Jahr.



Einheitliche Rufnummer 116116

Die Regulierungsbehörde für Telekommunikation und Post (Reg TP) hat ein Zuteilungsverfahren für die Rufnummer 116 116 eröffnet. Mit dieser Rufnummer soll die sofortige Sperrung von EC- und Kreditkarten, Handys, digitale Signaturen, Krankenkassenkarten, Mitarbeiter-Ausweisen und diversen Kundenkarten über eine zentrale Stelle ermöglicht werden. Allerdings soll diese Nummer nur im Inland gebührenfrei erreichbar sein.

Die Rufnummer soll zu einem noch nicht festgelegten Termin im kommenden Jahr verfügbar sein. Es ist noch nicht bekannt, ob und wie viele Bewerber es gibt und wie der Service finanziert werden soll. Matthias Kurth, Präsident der Reg TP, wies ausdrücklich darauf hin, daß Bewerber keine erwerbswirtschaftlichen Ziele verfolgen und ihre Tätigkeit auf den Betrieb der Rufnummer beschränken müssen. Einrichtung und Betrieb des zentralen Sperrverfahrens sind allein Sache des Unternehmens, das siegreich aus dem Zuteilungsverfahren hervorgeht.

◆ Die Dienstleistung von Card Secure

Die Card Secure GmbH in Düsseldorf verwaltet eine vollständige Liste mit sämtlichen Karten ihrer Mitglieder, die im Falle eines Verlustes gesperrt werden sollen. Sind die Daten einmal bei Card Secure hinterlegt, reicht ein Anruf unter der kostenlosen Hotline 0800/2273732 und ein persönliches Passwort. Card Secure garantiert, daß alle abhanden gekommenen Karten rechtsgültig per Fax gesperrt werden.

Das Düsseldorfer Unternehmen sorgt weiterhin für Ersatzkarten. Sollte dies nicht umgehend gelingen, hilft man dem Kunden mit einem Darlehen. Unterstützung gibt es auch, falls ein Rechtsanwalt oder Dolmetscher nötig sein sollte, um die Rechte eines geschädigten Kunden durchzusetzen. Der gesamte Service kostet 60 Euro pro Jahr.

◆ Ansprechpartner



Jürgen Kroll
freier Journalist

juek@aol.com

iServices für Multi Channel

Multi Channel



Kunde



Außendienst



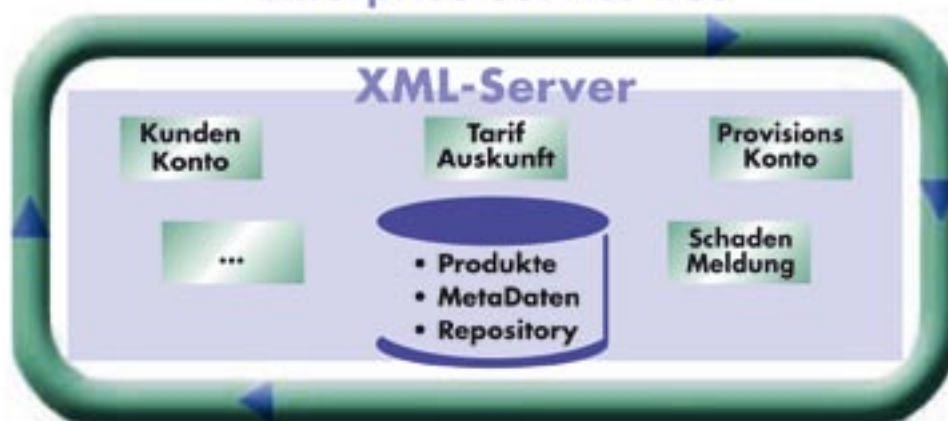
Makler



Call Center

Enterprise Service Bus

iServices



iServices

Ihre Systeme

Wir integrieren Ihre Systeme und Informationen. iServices helfen, Ihre Geschäftsprozesse zu optimieren, zu beschleunigen und Kosten zu reduzieren.

Sprechen Sie uns an, wenn Investitionsschutz und Multi-Channel-Unterstützung wichtige Themen für Sie sind.

www.softwareag.com/iservices • iservices@softwareag.com

SOFTWARE AG
THE XML COMPANY

FSS online bietet integrierte Software für Vermittler

Versicherungsanalyst als Brücke zwischen Makler und Gesellschaften

◆ von Karl-Heinz Reimer

Vergleichssoftware für Versicherungsprodukte gibt es seit über 25 Jahren – sie hilft Unternehmen und Vermittlern, sich im Markt zu informieren, ihre Kunden optimal zu beraten und die Haftungsproblematik zu minimieren.

Die meisten Software-Anbieter finden sich heute im PKV-Bereich: 15 Software-Häuser bedienen diesen Markt. Vergleichsprogramme für Sachversicherungen kommen von vier bis fünf Unternehmen, in der Lebensversicherungs-Sparte sind lediglich zwei professionelle Anbieter tätig. All diese Vergleichssoftware-Anbieter stellen ihre Programme auf CD oder im Internet bereit. Wenn es denn ein Softwarehaus gibt, daß Vergleichsprogramme für Internet und CD anbietet, sind die Programme nicht hinreichend abgestimmt – Dateneingaben müssen mehrfach erfolgen, Schnittstellen zu den Verwaltungsprogrammen des Vermittlers fehlen, gleiches gilt für den Datenverkehr mit den Versicherungsunternehmen. Die Schnittstellenproblematik ist seit langem bekannt. Vorreiter besonders im Bereich GdV-Datensatz war die VDV.

Hoher Aufwand

Um das Problem zu verdeutlichen, muß man sich nur einmal mit den Qualen eines Vermittlers bei der Aufnahme eines Kfz-Vertrags beschäftigen. Allein die Eingabe aller Kriterien in der Kfz-Versicherung kostet den Vermittler etwa zwanzig Minuten Arbeit. Die Dateneingabe in die eigene Verwaltung erfordert zusätzliche zehn Minuten. Entscheidet sich der Kunde für das angebotene Produkt, füllt der Vermittler einen Antrag aus. Das dauert noch einmal zehn Minuten. Der Antrag wird verschickt, vom Versicherer kommt die Police und ggf. ein weiterer einzupflegender Datensatz zurück. Zehn bis zwanzig Minuten bedeutet das zusätzlich. Insgesamt bedeutet das also ein Zeitaufwand von mehr als 60 Minuten. Wenn der Vermittler hinsichtlich seines Stundenlohnes mit einem Installateur mithalten will, kostet dieser Kfz-Vertrag mindestens 70 Euro. Demgegenüber steht die Courtage/Provision. Das Versicherungsunternehmen betreibt zum Teil nochmals den gleichen Aufwand, auch hier müssen die Antragsdaten ins hauseigene System eingegeben werden.

FSS online vermittelt

Als Mittler zwischen Versicherungsunternehmen und Vermittler hat sich der seit mehr als zehn Jahren im Markt tätige Versicherungsanalyst FSS online AG hervor getan. Ziel ist ein integriertes Kommunikationssystem, das den Anforderungen im Verwaltungsmanagement des Maklers und im Kunden-Verwaltungsmanagement beim Versicherer gleichermaßen

gerecht wird. Allein in den letzten eineinhalb Jahren wurde rund eine halbe Mio. Euro in die Erweiterung und Fortentwicklung hauseigener Softwarelösungen investiert, die durch Vereinheitlichung der Datenflüsse die Arbeitsprozesse beim Vermittler wie auch beim Versicherungsunternehmen optimieren. Letzter Schritt dieser Entwicklungsphase ist ein erweitertes PKV-Programm, das ab dem ersten Quartal 2005 implementiert wird. Die neue Produktlinie – „OPTIMA“, „OPTIMA Systems“ und „KONTEXT“ - zeichnet sich zudem durch eine besondere Abstimmung auf den Vertriebsweg aus.

Einheitliche Benutzerführung

Dass Vergleichsprogramme die Umsätze steigern, beweist die jahrzehntelange Erfahrung in der PKV. Kaum ein Makler arbeitet noch mit den Programmen der Unternehmen. Statt dessen nutzt er herkömmliche Vergleichssoftware. „Die Versicherer sollten sich fragen, warum sie es noch nicht geschafft haben, einheitliche Menüführungen für ihre eigenen Produkte in allen Sparten umzusetzen“, so Karl-Heinz Reimer, Vorstandschef der FSS online AG. Schon innerhalb einer Sparte greift der Vermittler bisher auf unterschiedliche Systeme verschiedener Versicherer zurück. Das Problem potenziert sich, sobald er mehrere Sparten bearbeitet. Bei jedem Systemwechsel muß er sich die Logik der benutzen Software hineindenken – das kostet viel Zeit. FSS online AG zeichnet sich dadurch aus, daß ihre Vergleichsprogramme über alle Versicherungssparten hinweg aus einem Haus kommen – mit einheitlicher Benutzerführung für alle Tarife, Sparten und Unternehmen.

Alle Vertriebskanäle möglich

Ist ein Versicherer in die FSS-Vergleichssoftware aufgenommen, entfällt größtenteils der Austausch von Angebotsunterlagen. Der Vermittler kann unter einer Oberfläche alle Versicherungssparten bearbeiten. Die Stammdaten seines Kunden importiert er mit wenigen Mausclicks, ggf. erweitert er sie um spartenbezogene Tarifierungsdaten wie Laufzeit und Eintrittsalter. Er führt eine Leistungsauswahl durch, fragt die individuellen Risikomerkmale des Kunden ab und selektiert sie. So entspricht er genau so exakt dem Risiko wie dem Kundenwunsch – unabhängig davon, ob es um einen Vergleich geht oder um ein Einzelangebot. Angezeigt werden die Tarife der Unternehmen, die seinem individuellen Leistungswunsch entsprechen.

So ist eine bedarfsgerechte Absicherung gewährleistet. Aus dem Ergebnis läßt sich sofort ein Antrag generieren – als Datensatz und/oder als PDF-Datei. Lediglich bei der Personenversicherung muß der Antrag um persönliche Kundendaten wie etwa Gesundheitsfragen ergänzt werden.

Auch der Versand an den Versicherer erfolgt als Datensatz und PDF. Alle Daten werden automatisch in die Verwaltung eingelesen, sowohl beim Vermittler als auch beim Versicherungsunternehmen – vorausgesetzt, die Schnittstelle beim Versicherer wurde entsprechend angepaßt. Überdies sind 90 Prozent der herkömmlichen Vergleichsprogramme im Markt auf den Vertrieb focussiert – während der Verkauf im Vordergrund steht, fehlt diesen Programmen der Verwaltungsansatz. Die FSS online AG optimiert mit ihrer neuen Produktlinie Vertrieb und Verwaltung gleichermaßen. Klassische Vergleichssoftware ist zudem nicht immer auf den Vertriebsweg abgestellt, sondern aus der Historie heraus überwiegend für den Vertriebsweg „Makler“ entwickelt. In der Produktentwicklung von FSS online finden dagegen alle Vertriebskanäle Berücksichtigung, die Programme enthalten vielfältige vertriebswegspezifische Steuerungselemente.

Integration im Vordergrund

Früher berechnete der Vermittler mittels Formeln oder – in der PKV – mit Hilfe verschiedener Tarifbeiträge das Angebot für den Kunden. Dann hat die Branche erkannt, daß komplizierte Berechnungssysteme verkaufshemmend sind und Tabellen-

werke entwickelt, die auf einen Blick zum Ergebnis führten. Dieses Erfolgsrezept, erläutert FSS-Chef Reimer, wurde mit der Einführung des DV-gestützten Angebotswesens wieder zu nichte gemacht. Noch heute glauben die Versicherer, mit ihrer unternehmenseigenen Angebots-Software am Markt bestehen zu können. Obwohl sich die Tarifvielfalt in den vergangenen Jahrzehnten potenziert hat, meinen sie nach wie vor, der Vermittler müsse sich nach dem Unternehmen richten und nicht umgekehrt. Das wird nicht zum Erfolg führen, weil der Vermittler dies, selbst wenn er es wollte, nicht erfüllen kann. Es kann nur das Ziel sein, den Erfolg durch Vereinheitlichung und klare Abläufe langfristig zu sichern. Die Unternehmen dürfen sich nicht der Illusion hingeben, dass die Individualität der Bearbeitungsabläufe entscheidend für den Erfolg ist. Im Vordergrund steht heute die Vereinfachung, Vereinheitlichung und Integration – und darauf setzt die FSS online AG.

◆ Autor



Karl-Heinz Reimer
Vorsitzender des Vorstandes

info@fss-online.de

Flexible IT-Systeme begegnen der Dynamik von Produktinnovationen

Produkte schnell an den Markt

◆ von Hans Jürgen Everding

Die zunehmende Dynamik von Produktänderungen und Produktinnovationen in der Versicherungsbranche erfordert eine höhere Flexibilität von den Unternehmen. Kosten und Dauer einer Produkteinführung sind dabei wichtige Wettbewerbsfaktoren. Nur wer schnell auf Marktanforderungen reagiert und sie für sein Unternehmen umsetzen kann, hat die Möglichkeit, Wettbewerbsvorteile zu generieren. IT-Systeme spielen dabei eine wichtige Rolle.

Bis 2006 werden nach Expertenschätzungen mehr als ein Zehntel der Brancheninvestitionen in die Produktentwicklung fließen. Eine moderne, komponentenbasierte

Anwendungsarchitektur ist für den IT-Bereich eine gute Basis, den schnell wachsenden Anforderungen zu begegnen.

„Historisch“ gewachsen

Die IT-Bereiche der Versicherungsunternehmen betreiben ihr Geschäft in der Regel schon sehr lange. Immer neue technische Möglichkeiten, neue methodische Ansätze und neu zu unterstützende Geschäftsprozesse führen dazu, dass eine sehr komplexe, heterogene IT-Systemlandschaft vorherrscht. Insellösungen für die einzelnen Unternehmensbereiche sind oftmals eher die Regel als die Ausnahme.

- ◆ Im **Außendienst** wird ein Ausschließlichkeitsvertrieb mit einer Client-/Server-Lösung eingesetzt. Informationen über Kunden, Verträge, Angebote, Anträge werden in einer zentralen Datenbank vorgehalten. Das System unterstützt u.a. den Geschäftsprozess der Angebots-/ Antragserstellung.
- ◆ Im **Innendienst** wird eine zentrale Host-Lösung verwendet. Auch hier ist es möglich ein Angebot zu erstellen und den Beitrag zu berechnen.
- ◆ Die **Maklerorganisationen** werden regelmäßig mit CD-Roms versorgt, welche die aktuellen Tarife und eine Angebots- und Antragssoftware enthalten.
- ◆ Im **Internet** wird ein Portal für die Endkunden vorgehalten. Hier kann der Kunde selber ein Angebot erstellen und die Beiträge berechnen lassen.

Es existiert ein „bunter“ Mix an alter und neuer Technologie. Verschiedene Systeme beinhalten gleiche oder ähnliche Funktionen und haben diese redundant implementiert. Projekte zur Ablösung von Altsystemen werden aus Zeit- oder Budgetgründen nicht konsequent zu Ende geführt, so dass die Altanwendungen nicht oder nicht vollständig abgelöst werden. Die einzelnen Systeme kommunizieren miteinander, d.h. es entstehen Abhängigkeiten, die in einem aufwendigen Release- und Konfigurationsmanagement behandelt werden müssen.

Produkteinführungen und Produkthanpassungen werden in diesem Umfeld zu kosten- und zeitintensiven Vorhaben, ein Problem für viele Unternehmen.

Erfolgsfaktor „Integration“

In der Praxis haben sich verschiedene Vorgehensweisen und Methoden bewährt, um die beschriebenen Probleme zu vermeiden bzw. zu verringern.

Da Systeme selten auf der „grünen Wiese“ entwickelt werden, ist die Integrationsfähigkeit der IT-Architektur ein entscheidender Erfolgsfaktor. Nur wenn man es schafft, verschiedene Systeme zusammen zu bringen, können Kosten gesenkt und kann die Effizienz gesteigert werden.

Integrationspunkte auf allen Ebenen der Architektur sollten daher vorhanden sein.

Daneben gibt es einige weitere wichtige Erfolgsfaktoren.

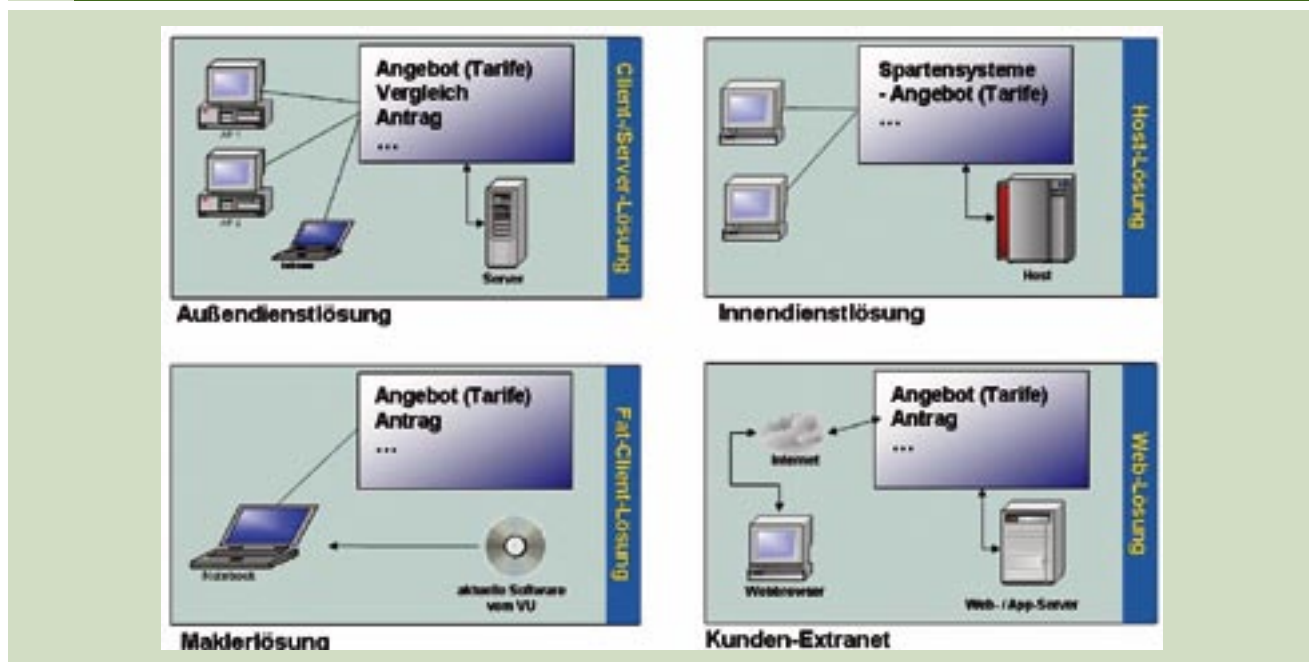
- ◆ **Fachliche Komponentenbildung.** Eine spezielle Architektur beschreibt alle fachlichen Komponenten und deren Zusammenspiel in einem „Big Picture“.
- ◆ **Technische Komponenten/Systeme** werden daraus abgeleitet. Dabei kommt es darauf an, einen hohen Grad an Redundanzfreiheit und Wiederverwendung zu erzielen.
- ◆ Der Betrieb einer Lösung in einer heterogenen Systemlandschaft setzt die **Portabilität** und die **Plattformunabhängigkeit** einer Anwendung voraus.
- ◆ Die Verwendung von **Industriestandards** oder Quasi-Standards trägt zur Investitionssicherheit bei.
- ◆ Die **Rollen im Entwicklungsprozess** eines IT-Systems sollten definiert und bekannt sein. Die Verantwortlichkeiten im Prozess sind klar geregelt.

Multi-Channel-Vertrieb bei der Westfälischen Provinzial

Das Praxisbeispiel der Westfälischen Provinzial Versicherung Münster (WP) zeigt, wie ein solcher Ansatz funktioniert.

Die WP erkannte das Optimierungspotential in der Zusammenführung und Vereinheitlichung ihrer Systeme für die Angebots- und Antragsprozesse. Ziel war es, durch die Integration der autonomen Vertriebskanäle, von Agenturen, Sparkassen

◆ Die Systemlandschaft



und Makler, die Kosten zu senken und die Einführungszeit für neue/geänderte Produkte zu verkürzen.

Durch das Systemumfeld waren verschiedene Rahmenbedingungen vorgegeben:

- ◆ Die neue System-Architektur muß sich sowohl in die bestehende Geschäftsstellenanwendung der Agenturen (dezentral), als auch in die Vertriebsanwendung der Sparkassen (zentral) integrieren.
- ◆ Die Oberflächen müssen sowohl die Geschäftsstellen-Systeme (Rich-Client), als auch die Sparkassen (Browser-Client) unterstützen.
- ◆ Das System muß offline auf Notebooks des Außendienstes lauffähig sein.
- ◆ Die Ergebnisse werden in unterschiedlichen Datenbanken gespeichert.
- ◆ Das Bestandssystem für den Innendienst nutzt die gekapselte Produktlogik ebenfalls.

Kernsystem mit eigenem Frame-work

Aufgrund des Softwareeinsatzes in verschiedenen Vertriebskanälen (dezentraler und zentraler Einsatz) entwickelte die Provinzial Versicherung gemeinsam mit dem IT-Dienstleistungsunternehmen VIADEE eine eigene Architektur. Zum Einsatz kam hierbei u.a. ein weiterentwickeltes VIADEE-J2EE-Framework. Es basiert auf etablierten Standards aus der objektorientierten Programmierung.

Das wesentliche Grundprinzip der Architektur ist ein Schichtenmodell. Die entwickelte Systemlandschaft gliedert die Vertriebsfunktionen soweit, dass durch Austausch bzw. Modifikation einzelner Schichten die unterschiedlichen Vertriebskanäle bedient werden können.

Die Produktlogik (Beitragsberechnung, Plausibilitätenprüfung, usw.) ist in dem sog. Produktservers gekapselt und greift auf die vom Fachbereich erstellten Versicherungs-Produktmodelle zurück. Der eingesetzte Produktservers unterstützt verschiedene Laufzeitumgebungen (OS/2, Linux, OS/390, Win). So können die verschiedenen Vertriebskanäle mit demselben Produktmodell versorgt werden.

Marketing- und Vertriebsaktivitäten

Einige Merkmale der Lösung

- ◆ Strikte Trennung von Geschäftslogik, Präsentationslogik, Produktlogik, Datenhaltung und Services wie Drucken, Logging, Konfiguration, usw.
- ◆ Gekapselte Produktlogik wird wiederverwendet (z.B. Bestandssystem und Außendienstsysteme)
- ◆ Prozesse werden in verschiedenen Vertriebskanälen wiederverwendet (z.B. Angebot)
- ◆ Unterschiedliche Einsatzszenarien: „stand Alone“ (Notebook) bis zu „n-Tier“-Umgebungen (Client, AppServer, Host)
- ◆ Investitionssicherheit durch Industriestandards (J2EE, XML, HTML, Struts, log4J, ...)
- ◆ Eigene Testumgebung mit hohem Automatisierungsgrad (Regressionstest); Testdaten werden vom Fachbereich unabhängig von der Anwendung erfasst (parallel zur Implementierung)

Projektorganisation

Alle Projektphasen wurden gemeinsam von der IT-Abteilung der Provinzial und der VIADEE Unternehmensberatung durchgeführt. Im Rahmen einer Vorstudie wurden die Altverfahren und verschiedene Handlungsalternativen untersucht und bewertet. Die Entscheidung fiel zugunsten der Konzeption einer neuen Architektur, die auch zukünftigen Herausforderungen gewachsen ist. Diese Architektur wurde anhand eines vertikalen Prototyps („Durchstich“) verifiziert. Als Erstes wurde der Angebots- und Antragsprozess für die Gebäudeversicherung durch die neue Technik abgelöst. In der Konzeptionsphase wurde u. a. die Funktionalität identifiziert, die in verschiedenen Vertriebswegen und in mehreren Versicherungssparten identisch ist. Diese Funktionen wurden bereits in der Designphase für die Wiederverwendung vorgesehen. Erst nach Abschluss dieser Phasen begann das Projektteam mit der Realisierung der ersten Versicherungssparte. Parallel erstellte der Fachbereich die Testfälle.

Projektnutzen im Überblick

- ◆ Kürzere Time-to-Market für Versicherungsprodukte
- ◆ Geringere Kosten für Bereitstellung in den Außendienstsystemen
- ◆ hohe Softwarequalität
- ◆ Optimale Unterstützung des Beratungsprozesses in den verschiedenen Vertriebswegen
- ◆ Investitionssicherheit durch Industriestandards
- ◆ Unabhängigkeit des IT-Bereiches

Inzwischen sind drei Versicherungssparten auf die neue Komponententechnik umgestellt und im produktiven Einsatz. Der veränderte Entwicklungsprozess und die veränderten Rollen der Beteiligten haben sich eingespielt (z.B. Produktmodellierung im Fachbereich). Die Unterstützung des Qualitätssicherungsprozesses bereits in der Konzeptionsphase führt zu sehr stabilen Komponenten, die im Praxisbetrieb wenig Probleme machen.

Autor



Hans-Jürgen Everding
Key-Account Versicherungen

*hans-juergen.everding@
viadee.de*

Mehr als Shareholder Value

Wertorientierung des Versicherungsmanagements

◆ von Heinrich R. Schradin und Michael Zons

Die interne Kapitalbedarfsermittlung verlangt den Versicherungsunternehmen die zuverlässige und differenzierte Analyse, Modellierung und Quantifizierung der jeweiligen Risiken und ihrer Abhängigkeiten ab. Ein wichtiges Qualitätsmerkmal des Versicherungsschutzes und zugleich eine wesentliche Determinante der Performance-Messung auf Unternehmens- und Geschäftsbereichsebene.

Wertorientierte Unternehmensführung bedeutet, Handlungsalternativen nach ihrem Beitrag zum Unternehmenswert zu bewerten. Der relevante Unternehmenswert ist das Resultat eines investitionstheoretischen Barwertkalküls, das sämtliche zukünftigen Ein- und Auszahlungen berücksichtigt. Die konsequente Umsetzung dieses Postulats diszipliniert das Versicherungsmanagement zu einem unter Risiko- und Rentabilitäts Gesichtspunkten kompetitiven und zugleich effizienten Ressourceneinsatz. Häufig formulierte Vorbehalte gegen die wertorientierte Steuerung, sie sei ein kurzfristiges Konzept, das allein die Interessen der Aktionäre verfolge, halten einer solchen Definition nicht stand. Somit ist es gleichermaßen irreführend, die wertorientierte Steuerung mit dem Begriff des Shareholder Value-Managements zu belegen, zumal dies ursächlich für die Fehleinschätzung vieler kleiner und mittlerer Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, öffentlich-rechtlicher Versicherer und nicht börsennotierter Versicherungsaktiengesellschaften ist, man sei einer wertorientierten Unternehmensführung per definitionem nicht verpflichtet.

Die Risikotragung durch Versicherungsunternehmen bindet Eigenkapital. Nur solche Versicherungsunternehmen, die über eine auskömmliche Kapitalausstattung verfügen, können das Versicherungsschutzversprechen mit hoher Wahrscheinlichkeit erfüllen. Die Kapitalausstattung von Versicherungsunterneh-

men ist daher Gegenstand aufsichtsrechtlicher Mindestanforderungen. Die Pragmatik des bestehenden Solvabilitätssystems ist jedoch ursächlich dafür, dass parallel eine interne Kapitalbedarfsermittlung erfolgt, etwa um ein bestimmtes Zielrating zu erreichen. Neuere Entwicklungen der Finanzaufsicht, die unter dem Schlagwort Solvency II subsumieren, begünstigen aber eine Konvergenz externer und interner Kapitalbedarfsermittlung.

Interne Kapitalbedarfsermittlung

Die interne Kapitalbedarfsermittlung verlangt den Versicherungsunternehmen die zuverlässige und zugleich differenzierte Analyse, Modellierung und Quantifizierung der jeweiligen Risiken und ihrer Abhängigkeiten ab. Immerhin ist die Auskömmlichkeit der Kapitalausstattung nicht nur ein relevantes Qualitätsmerkmal des Versicherungsschutzes, sondern zugleich eine wesentliche Determinante der Performance-Messung auf Unternehmens- und Geschäftsbereichsebene. Die Ermittlung risikoadäquater Eigenkapitalbedarfe folgt dabei dem Grundgedanken, dass Geschäftsbereiche mit hoher Risikoexposition einen höheren Eigenkapitalbedarf begründen als Geschäftsbereiche mit geringerer Risikoexposition und dass der Gesamtkapitalbedarf der Unternehmung aufgrund von Diversifikationseffekten geringer ist als die Summe der



Institut für Versicherungswirtschaft, Universität zu Köln

Prof. Dr. Heinrich R. Schradin ist geschäftsführender Direktor des Instituts für Versicherungswissenschaft an der Universität zu Köln und Direktor des Seminars für ABWL, Risikomanagement und Versicherungslehre. Dipl.-Kfm. Michael Zons ist ebenda wissenschaftlicher Mitarbeiter.

Das Institut für Versicherungswissenschaft an der Universität zu Köln (IVK) dient der wissenschaftlichen Forschung auf dem gesamten Gebiet des Versicherungswesens. Darüber hinaus verschreibt sich das IVK der wissenschaftlichen Ausbildung des akademischen Nachwuchses für die Versicherungswirtschaft. Dem interdis-

ziplinären Charakter von Forschung und Ausbildung im Versicherungswesen trägt das Institut Rechnung, indem es die Abteilungen Versicherungswirtschaft, Versicherungsrecht und Versicherungsmathematik vereint. Finanzielle Unterstützung erfährt das IVK durch den Verein der Förderer, dem nicht nur ein bedeutsamer Teil der deutschen Finanzwirtschaft angehört, sondern auch verbundene persönliche Mitglieder. Interessenten können sich unter <http://www.ivk.uni-koeln.de> oder direkt bei Herrn Zons (Mail: michael.zons@uni-koeln.de; Tel.: 0221/470-2330) informieren.

isoliert in den Geschäftsbereichen bzw. Tochtergesellschaften ermittelten Eigenkapitalbedarfe.

Wird das Eigenkapital als Engpassfaktor bei der Produktion von Versicherungsschutz identifiziert, so konkretisiert sich die wertorientierte Steuerung in der Allokation des Eigenkapitals. Die Berücksichtigung von Kapitalbindungskosten ist dabei nicht nur Kennzeichen der wertorientierten Steuerung, sondern zugleich auch wesentliches Merkmal einer risikoadäquaten Prämienkalkulation. Es können langfristig nur dann versicherungstechnische Erfolge erzielt werden, wenn Prämien am Markt durchgesetzt werden, die sämtliche Produktionskosten des Versicherungsschutzes, also auch die Kapitalkosten, berücksichtigen.

Zum Zwecke der Optimierung ist das Eigenkapital als Engpassfaktor prinzipiell solchen Geschäftsbereichen zuzuweisen, die unter Risiko- und Diversifikationsgesichtspunkten den größten relativen Erfolgsbeitrag erwarten lassen. Grundproblem hierbei ist die Aufteilung des nicht-linearen Diversifikationsvorteils auf die beteiligten Teileinheiten des Konzerns. Die Theorie hält eine Vielzahl von Verfahren aus den unterschiedlichsten Teildisziplinen bereit, die eine vollständige Allokation des Diversifikationsvorteils auf die Geschäftsbereiche ermöglichen. Untersuchungen zeigen jedoch, dass die einschlägig diskutierten risiko-, kapitalmarkt- und spieltheoretisch begründeten Allokationsverfahren zu höchst unterschiedlichen Allokationsergebnissen führen. Auch gelingt es der Wissenschaft bislang nicht, einen allgemein anerkannten, sowohl methodische als auch unternehmerische Anforderungen umfassenden Kriterienkatalog zu entwickeln, der die Auswahl des Allokationsverfahrens hinreichend objektivieren kann.

Diversifikationsvorteile

Die Unterschiedlichkeit der Allokationsergebnisse, vor allem jedoch der Versuch, durch das oberste Management begründete Diversifikationsvorteile auf Teilbereiche zuzurechnen, steht zugleich im Gegensatz zu einer, unter Organisations- und Steuerungsgesichtspunkten zu fordernder, Identität von Aufgabe, Kompetenz und Verantwortlichkeit der Bereichsmanager. Fehlt die klare Ergebnisverantwortung der Bereichsleiter für die Ihnen zugerechnete Performance, so greifen die mit wertorientierten Steuerungsmechanismen üblicherweise verbundenen Anreizsysteme ins Leere. Gleichwohl impliziert auch der Verzicht auf die Weitergabe des Diversifikationsvorteils auf die Geschäftsbereiche die Gefahr von Fehlsteuerungen, zumal gerade die Herbeiführung solcher Kollektivierungsvorteile durch die planmäßige Organisation von Versicherungskollektiven ein konstituierendes Element der Risikotransformation von Versicherungsunternehmen ist.

Das Verständnis der wertorientierten Steuerung als hinsichtlich Rendite- und Risikogesichtspunkten effizienten Ressourceneinsatz kann als Grundkonzeption verstanden werden, die wesentlichen betriebswirtschaftlichen Realitäten noch keine Rechnung trägt. So bleiben absatzpolitische Verbundeffekte, etwa Cross-Selling und Cross-Storno häufig unberücksichtigt, obwohl diese Effekte die Erfolgslage der Versicherungsunternehmen mitprägen. Weiterhin sind Nachfragerestriktionen des Marktes in das Kalkül zu implementieren, da die theoretische Empfehlung sonst beispielsweise das ausschließliche

Betreiben von Unfallversicherung nach sich zöge. Gleichmaßen ist zu berücksichtigen, welche Zusammenhänge zwischen dem Sicherheitsniveau des Versicherungsunternehmens und der Zahlungsbereitschaft der Versicherungsnehmer vorliegen. Neben das Methoden- und Modellierungsproblem tritt in der Unternehmensrealität aber vor allem die Schwierigkeit, das notwendige Datenmaterial zu jedem Zeitpunkt in ausreichender Differenziertheit und Qualität bereit zu stellen. Traditionell sind versicherungstechnische und betriebswirtschaftliche Informationssysteme der Versicherungsunternehmen wenig kompatibel und eine einheitliche, gar auf Zahlungsströme und Anfalljahre bezogene Datenbasis ist nicht verfügbar. Die notwendige Systementwicklung und die Bereitstellung einer solchermaßen entscheidungsrelevanten Datenbasis wird die Gesellschaften nicht nur erhebliche finanzielle Mittel sondern wohl auch mehrere Jahre Vorbereitung kosten.

Die Rolle des Projektmanagements

Trotz der aufgezeigten Schwierigkeiten bei der Umsetzung einer wertorientierten Steuerungsstrategie, bleibt die Implementierung einer solchen Konzeption in den unternehmerischen Alltag eine überlebensnotwendige Herausforderung, der sich die deutschen Versicherungsunternehmen nur sehr allmählich bewusst werden. Hier verfügen die großen börsennotierten Versicherungsaktiengesellschaften, zumal die internationalen Rückversicherer, über signifikante Wissensvorsprünge, zu denen die kleinen und mittleren Versicherungsunternehmen jeder Rechtsform aufschließen müssen, um nicht aus dem Markt gedrängt zu werden. In diesem Sinne verfolgt eine Wertorientierung des Versicherungsmanagements die Interessen von Versicherungsnehmern, Mitarbeitern und Anteilseignern an einer falscheren Stelle als am Projektmanagement kaum gespart werden. Projektmanagement ist Risikomanagement.

Richtig eingesetzt und mit dem methodisch richtigen Vorgehen ist ein paritätisch besetztes Projektmanagement-Team ein Garant für einen transparenten, erfolgreichen Projektablauf, bei dem Risiken erkannt und effektiv gemanagt werden, und an dessen Ende ein qualitativ hochwertiges Ergebnis steht, das alle Stakeholder zufrieden stellt.

Autoren



Prof. Dr. Heinrich R. Schradin
Geschäftsführender Direktor IVK
Universität zu Köln

heinrich.schradin@uni-koeln.de



Michael Zons
Wissenschaftlicher Mitarbeiter IVK
Universität zu Köln

michael.zons@uni-koeln.de

Komplexe Umsetzung, weitreichende Konsequenzen

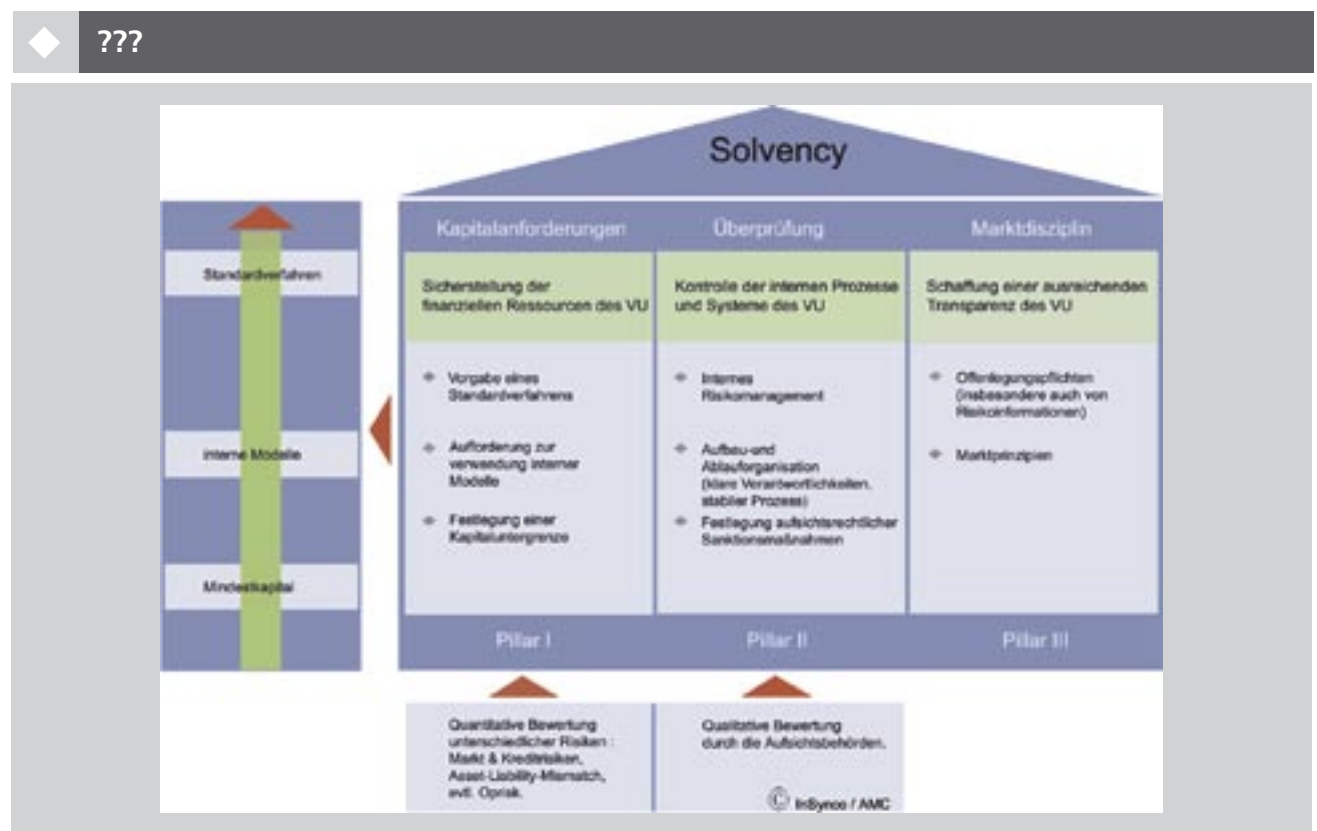
Solvency II

◆ von Roland Franz Erben und Markus Hellmann-gr. Feldhaus

Die voraussichtlich ab 2008 geltende Neuregelung der Solvabilitätsvorschriften („Solvency II“) wird den Versicherungsmarkt in seinen Grundfesten erschüttern. Wer zu den Gewinnern dieses Prozesses gehört, entscheidet sich allerdings nicht erst in vier Jahren, sondern bereits heute.

Für kaum eine andere Branche haben sich die Umweltbedingungen in den letzten Jahren dramatischer verändert als für die Versicherungswirtschaft. Die Zunahme spekulativer Großschäden, der Einbruch der Kapitalmärkte und der intensive Wettbewerb auf deregulierten Märkten brachten viele Gesellschaften an den Rand ihrer Leistungsfähigkeit. Es wurde offensichtlich, daß die heute verwendeten Modelle zur Risikosteuerung der veränderten Risikolandschaft nicht mehr vollständig gerecht werden können. Um diese Defizite zu beseitigen, werden die Solvabilitäts-

richtlinien derzeit grundlegend überarbeitet. Die Ziele dieses bereits 2001 initiierten EU-weiten Gemeinschaftsprojektes bestehen dabei insbesondere in einer risikoorientierten Festlegung der Eigenkapitalanforderungen, der branchenübergreifenden Harmonisierung von aufsichtsrechtlichen Regelungen sowie der Verbesserung der Transparenz für Versicherte und Anleger. Analog zum bewährten Ansatz von Basel II wird sich die Struktur von Solvency II an einem Drei-Säulen-Modell orientieren:



Interne Risikomodelle

Aus Sicht der Assekuranz ist insbesondere die Möglichkeit interessant, die Höhe des geforderten Solvenzkapitals durch die Verwendung interner Risikomodelle positiv zu beeinflussen. Kann ein Versicherungsunternehmen plausibel darstellen, daß es die Risiken auf der Aktiv- und Passivseite seiner Bilanz im Griff hat, muß es signifikant weniger Eigenkapital bereithalten, als dies bei einer Anwendung des von den Aufsichtsbehörden vorgegebenen Standardverfahren der Fall ist. Allerdings dürf-

ten heute erst die wenigsten Versicherer über ausreichende gute Risikomodelle verfügen, um die hohen Anforderungen der Regulatoren erfüllen zu können. Um potentielle Wettbewerbsvorteile auch tatsächlich zu realisieren, muß das Risikomanagement also substantiell verbessert werden. Dies stellt zweifellos eine äußerst anspruchsvolle Herausforderung dar, wobei die folgenden Bereiche hiervon in besonderem Maße betroffen sein werden:

- ◆ Im Risikomanagement ist der Aufbau von Risikomanagementkompetenz, die Schaffung adäquater Organisationsstrukturen sowie laufende Risikokontrollen und Soll-/Ist-Vergleiche zu bewerkstelligen. Breiten Raum wird hier vor allem die Entwicklung von ausgereiften Risikomodellen einnehmen, in die auch „neue“ Risiken (etwa im operationellen Bereich) und Korrelationen zu integrieren sind. Die Qualität dieser Risikomodelle wird sich zweifellos zum wettbewerbsentscheidenden Faktor entwickeln.
- ◆ Die IT hat eine ausreichende Datentiefe und -qualität sicher zu stellen. Zu diesem Zweck müssen die vorhandenen Daten historisiert und bisher nicht erhobene Informationen (z. B. Markt- und externe Risikodaten) bereitgestellt werden. Angesichts der oftmals sehr heterogenen Systemlandschaft ergeben sich auch durch die Datenkonsolidierung auf Gruppenebene, die Vereinheitlichung des Datenhaushalts und die Implementierung einer ausreichenden Flexibilität in der Erfassung und Auswertung große Herausforderungen.
- ◆ Einschneidende Veränderungen werden im Bereich der Versicherungstechnik sowie der Preis- und Produktpolitik stattfinden. Das Asset-/Liability-Management wird eine deutliche Aufwertung erfahren. Garantien und Wahlrechte (beispielsweise bei Lebensversicherungen) werden zunehmend problematisch, da diese unter Risikoaspekten kaum zu bewerten und abzusichern sind. Um die heute oftmals übliche Quersubventionierung zwischen unterschiedlichen Sparten und Produkten zu reduzieren, muß sich die Preis- und Produktpolitik am internen Risiko-Rendite-Profil orientieren, was das Pricing vieler Unternehmen stark verändern dürfte. Make-or-Buy-Entscheidungen werden zunehmend relevant, da viele Produkte unter Risikoaspekten künftig wohl nicht mehr tragbar sind und daher ein externer Zukauf u. U. sinnvoller erscheint. Um die Qualität der Portfolien zu verbessern, wird sich schließlich auch die Zeichnungspolitik weitaus stärker als bisher an Risikoaspekten orientieren.
- ◆ Im Finanzwesen und der Rechnungslegung sind durchgängige Bewertungsmaßstäbe zu schaffen. Voraussetzung hierfür ist die unternehmensweite Implementierung einer einheitlichen Rechnungslegung (in aller Regel IFRS). Die marktnahe Bewertung der Assets resultiert in einer höheren Volatilität der Bilanz, die entweder durch geeignete Maßnahmen (z. B. umfassende Bilanzschutzkonzepte) reduziert werden muß und/oder den Aktionären und Aufsichtsbehörden durch eine transparente Kommunikationspolitik adäquat zu vermitteln ist. Der unternehmensinterne Wettbewerb um das zunehmend knappe Risikokapital wird sich dramatisch verschärfen.

Trotz oder gerade wegen der oben genannten Veränderungen sollte das Thema Solvency II aber nicht als Risiko, sondern vielmehr als Chance begriffen werden. Je früher sich ein Versicherungsunternehmen auf die neuen Anforderungen einstellt, desto früher wird es auch von daraus resultierenden Wettbewerbsvorteilen profitieren. Schließlich dient ein ganzheitliches

und proaktives Chancen- und Risikomanagement nicht primär der Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben – vor allem schafft es einen erheblichen Wettbewerbsvorteil und trägt damit in ganz entscheidendem Maße zur Sicherung und Steigerung des Unternehmenswertes bei.

Die Zeit drängt

Die Anforderungen einer solchen Implementierung dürfen allerdings keinesfalls unterschätzt werden. Da Solvency II praktisch jeden Unternehmensbereich tangiert, erweist sich die Umsetzung als äußerst komplexes Projekt mit einer Vielzahl von Schnittstellen. Vor diesem Hintergrund scheint auch der zeitliche Spielraum bis zum „offiziellen“ Inkrafttreten der neuen Regelungen alles andere als üppig bemessen. Um das eigene Unternehmen fit für Solvency II zu machen, dürfte sich daher ein Rückgriff auf externe Unterstützung als effizienteste und kostengünstigste Lösung erweisen. Bereits heute unterstützen Dienstleister wie die InSynCo AG namhafte Kunden bei der umfassenden Konzeption, dem strukturierten Aufbau und der erfolgreichen Einführung integrierter Risikomanagement-Systeme. Von der Anforderungsanalyse über die Unterstützung bei der Risikomessung und -analyse, der Einbettung des Risikomanagements in die bestehenden Organisations- und Controllingstrukturen bis hin zur Schaffung einer angemessenen Risikokultur basiert unser Ansatz dabei auf konzeptioneller Integrität bei gleichzeitig einfacher und verständlicher Umsetzung. Nur so bleibt das Gesamtsystem mit all seinen Wirkungszusammenhängen stets nachvollziehbar und handhabbar und nur so können einerseits die Gefahrenpotenziale proaktiv und ganzheitlich gesteuert werden, während die Instrumente andererseits schlank und praxistauglich bleiben, um das Tagesgeschäft effektiv und effizient zu unterstützen und die Akzeptanz bei den Mitarbeitern zu gewährleisten.

Autoren



Dr. Roland Franz Erben
Associate Managing Consultant

rerben@insynco-ag.com



Markus Hellmann-gr. Feldhaus
Managing Director Insurance

mhgf@insynco-ag.com

Am Ast sägen, auf dem man sitzt?

Vision Zero

◆ von Monika Gruber

„Risiko“ heißt bekanntermaßen das Geschäftsfeld der Rückversicherung, und je länger wir in diesem Geschäftsfeld tätig sind, desto klarer wird uns, daß die Risikowahrnehmung und deren jeweilige Ausprägung die eigentliche Basis unseres Geschäftsfeldes bilden.

Unsere Wahrnehmung der Risiken im Straßenverkehr ist ein bemerkenswertes Phänomen: Derzeit haben wir pro Jahr 6600 Tote in Deutschland, das sind 18 am Tag. Global sterben Jahr für Jahr 1,2 Millionen Menschen auf den Straßen. Bemerkenswert ist hieran die Gelassenheit, mit welcher die Gesellschaft das Risiko für Leib und Leben akzeptiert, das aus dem Straßenverkehr resultiert. Vergleicht man die Reaktionen der Gesellschaft auf andere Risiken, wird das Ausmaß dieser Gelassenheit deutlich. Jedem Ebola-, Creutzfeldt-Jakob- und Aids-Toten wird ungleich mehr öffentliche Aufmerksamkeit gezollt wird als den geradezu geschäftsplanmäßig auftretenden Todesfällen im Straßenverkehr.

Solche Aufmerksamkeitsdefizite gegenüber den Opfern im Straßenverkehr werden weltweit beobachtet. Mit zwei Ausnahmen: Schweden und die Schweiz sind nicht mehr bereit, den Blutzoll auf den Straßen hinzunehmen. In Schweden wurde 1997 das Konzept „Vision Zero“ ins Leben gerufen, mit dessen Hilfe die Todesfälle auf den Straßen auf Null reduziert werden sollen. Die Vision Zero zugrunde liegende Sicherheitsphilosophie erlaubt keine Mobilitätsform, die das Risiko akzeptiert, getötet oder schwer verletzt zu werden. Die körperliche Unversehrtheit steht im Zentrum der Überlegungen. Langfristiges Ziel ist nicht, die Anzahl der Unfälle, sondern die Anzahl der Todesopfer und Schwerstverletzten im Straßenverkehr auf null zu reduzieren. Mittelfristig will man bis 2007 die Unfälle mit Todesfolge im Vergleich zu 1996 halbieren.

Das schwedische Modell

Vision Zero will einerseits Verkehrsteilnehmer auf Gefahren hinweisen und die Risikowahrnehmung schärfen. Andererseits toleriert das System, daß Fehler und Fehleinschätzungen gemacht werden. Es wird versucht, bestmögliche und akzeptable Lösungen für die Verkehrsteilnehmer zu finden und anzubieten. Dies hat zur Folge, daß ein Grossteil der Verantwort

ung nicht mehr ausschließlich bei den Verkehrsteilnehmern liegt, sondern auf das System Verkehr, sowohl an die Designer des Konzeptes „Vision Zero“ als auch an die Auto- und Straßenhersteller übertragen wird. Autofahrer telefonieren während des Fahrens, schalten einen anderen Radiosender ein - die Liste der unfallauslösenden Risiken ist lang. Es gilt, in erster Linie nicht die Autofahrer zu „erziehen“, sondern die Gefahrenpotentiale von vorneherein durch sinnvolle Konstruktionen zu vermindern. Lautsprecher in den Kopfstützen, Radiobedienung am Lenkrad oder Anfahrtssperre bis zum Anlegen des Sicherheitsgurtes sind Beispiele hierfür.

Auch mit direkten Maßnahmen soll das Ziel von Vision Zero erreicht werden. So wurde bereits die Geschwindigkeit in bewohnten Gebieten in ganz Schweden auf 30 km/h reduziert. In nicht bewohnten Gebieten will man weitestgehend die Straßen mit einem breiten Trennstreifen versehen, so daß in jeder Fahrtrichtung mehr Abstand zu entgegenkommenden Fahrzeugen entsteht. Ist dies nicht möglich, wird eine Geschwindigkeitsbegrenzung von 70 km/h auf Landstrassen eingeführt. Die Teilung einer Landstrasse entspricht dem Sicherheitslevel einer vierspurigen Autobahn, die Kosten der Umgestaltung liegen jedoch nur bei einem Zehntel eines Neubaus. Nicht zuletzt sollen der Infrastruktur und dem Konzept Vision Zero mehr finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, um weitere Maßnahmen zu ermöglichen.

Das Schweizer Echo

In der Schweiz will der Bundesrat bis 2010 die Zahl der Todesopfer auf Schweizer Straßen auf 300 halbieren und möglicherweise mit zum Teil drastischen Maßnahmen wie tieferen Tempolimiten, Fahrtenschreibern oder Handy-Verbot die Zahl von heute 6000 Schwerverletzten markant reduzieren. Der vom Bundesrat bestellte Expertenbericht zu Vision Zero listet 77 Maßnahmen auf, die derzeit auf ihre politische Akzeptanz geprüft werden. Im Frühjahr 2005 soll dann eine neue schwei-

zerische Straßenverkehrssicherheitspolitik verabschiedet werden mit dem Ziel, bis 2010 eine Halbierung der Todesopfer auf schweizerischen Straßen zu erreichen. Langfristiges Ziel ist es auch in der Schweiz, die Zahl der Todesfälle auf Null zu reduzieren.

Vieles spricht dafür, daß die Initiative „Vision Zero“ erfolgreich sein wird. Und sie findet bereits heute Nachahmung. Die Europäische Kommission hat ein Aktionsprogramm für die Straßenverkehrssicherheit erarbeitet. Ziel ist die Halbierung der Zahl der Unfallopfer im Straßenverkehr in der Europäischen Union bis 2010. Auch Norwegen hat das Konzept „Vision Zero“ eingeführt. Experten in Österreich, Belgien und Australien setzen sich mit dem Thema auseinander, wenngleich in diesen Ländern noch keine gesetzlich geregelten Maßnahmen verabschiedet wurden.

In Deutschland wurden in den vergangenen Jahren verschiedene Projekte ins Leben gerufen, die die Verkehrssicherheit fördern. Doch ist eine rigorose Initiative wie „Vision Zero“ in Deutschland denkbar? Oder genügen uns die vermeintlich beruhigenden rückläufigen Zahlen der Todesopfer auf deutschen Straßen? Wollen wir 18 Tote am Tag weiterhin akzeptieren, oder sollten wir doch über weitergehende Maßnahmen nachdenken, zumal seit 1970 die Zahl der Verkehrstoten zwar auf ein Drittel zurückgegangen ist, die Zahl der Schwerverletzten aber nur auf 80%.

Am Ast sägen, auf dem man sitzt?

Warum soll nun gerade die Assekuranz sich des Themas annehmen, ethische Gründe einmal ausgenommen? Risikomanagement und Schadenverhütung gehören zum Geschäftsfeld der Erst- und Rückversicherer, um Kosten für Schäden zu senken. Doch die mittelfristige Folge von sinkenden Schäden sind bekanntermaßen sinkende Prämien. Und sinkende Prämien gehen in der Vorstellung mancher mit sinkenden Gewinnen einher. Grob gesagt errechnet sich Gewinn aus Prämie minus Schäden. Sinken die Prämien im gleichen Maße wie die Schäden, erleidet der Versicherer keinen Verlust. Sinken die Schäden stärker als die Prämien, weil die Gesellschaft Schadenverhütungsaktivitäten im Straßenverkehr seitens der Assekuranz honoriert, kann der Gewinn sogar gesteigert werden. Ähnlich den „Negwatts“ in den USA: eine amerikanische Energiegesellschaft isolierte im Austausch gegen einen Mehrjahresvertrag ihren Kunden Häuser und Wohnungen gegen Wind und Kälte – der geringere Verbrauch von Megawatts zahlte sich sofort gewinnsteigernd aus: wäre der Energieverbrauch weiter gestiegen, hätte das Unternehmen ein neues Kraftwerk bauen müssen. Betriebswirtschaftlich spricht für die Assekuranz also nichts gegen eine Unterstützung der Assekuranz von Vision Zero.

Frühwarnsystem der Gesellschaft

Aus Schaden wird man klug. Rückversicherer haben aus Katastrophen mühsam gelernt, in Systemzusammenhängen zu denken, den eigenen Zeithorizont vorzulegen, in der Lebensversicherung in Generationen zu denken, den long-tail zu antizipieren, also, wie bei Asbest, den langen Zeitraum zwischen Setzen der Schadenursache und Manifestation des Schadens einzubeziehen. Hieraus resultiert die Eignung der Assekuranz und der Rückversicherung im Besonderen, als Risikospezialistin und als Frühwarnsystem der Gesellschaft zu fungieren. Risiken im Straßenverkehr sind nichts neues, doch heute blei-

ben die Gefahren und ihre Folgen im Hintergrund des gesellschaftlichen Interesses. Dabei könnte noch viel getan werden, um die Zahl der Opfer auf den Straßen zu reduzieren. Wer sonst, wenn nicht die Assekuranz, sollte sich um den Erfolg von Konzepten wie Vision Zero bemühen.

◆ Vision Zero für Experten

Swiss Re Germany hat im Juli 2004 ein Expertengespräch zum Thema „Vision Zero in Deutschland?“ veranstaltet. Geladen waren neben zahlreichen Vertretern aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Verbänden auch Medien und Erstversicherer aus ganz Deutschland. Swiss Re will das Thema Verkehrssicherheit auch in Zukunft aktiv vorantreiben.

Die Dokumentation zur Veranstaltung können Sie bestellen unter info.srmuc@swissre.com

◆ Autorin



Monika Gruber
Marketing Communications

MonikaM_Gruber@swissre.com

Kombiniertes Vertriebs- und Schadencontrolling

Synsurance – Business Performance Management in der Assekuranz

◆ von Stefan Eckstein

Weitestgehende Deregulierung des Versicherungsmarktes hat zu einer teils schwierigen Wettbewerbssituation geführt. Eine Vielzahl nahezu gleichartiger Produkte und die hohe Zahl der Mitstreiter, verlangen nach einem ausgewogenen betriebswirtschaftlichen Controllingkonzept, um das eigene Unternehmen besser manövrieren zu können.

Dies erfordert eine effiziente und intelligente Art des Controllings. Eine Analyse der Vertriebsperformance ist dabei nur ein Teil des Gesamtcontrollings, vernachlässigt werden bei nur betriebswirtschaftlicher Betrachtung die Aspekte des Schadencontrollings, denn die Regulierung der Schäden ist mit weitem Abstand der größte Kostenblock der Versicherung und sollte deswegen im Vordergrund stehen. Es ist nicht nur vorteilhaft einen starken Vertrieb zur Neukundenakquisition zu haben, sondern gerade eine schnelle und unkomplizierte Schadensregulierung sorgt für zufriedene und langfristig gebundene Kunden. Daher ist Schaden- zusammen mit dem Vertriebscontrolling das Mittel zur Bestimmung des Kundenwerts und kann als Kundenwertcontrolling als ganzheitliche Lösung für Versicherungen eingesetzt werden.

Synergetics Management Information Company hat den Versicherungsmarkt analysiert und eine Lösung zur Effizienzsteigerung des Kundenwertcontrollings entwickelt. Das Resultat heißt Synsurance, ein schlankes Produkt, das alle Varianten von Vertriebsstrukturen, vom Strukturvertrieb mit überregionalen Niederlassungen, selbständigen Agenturen, bis hin zu Maklern, abbildet.

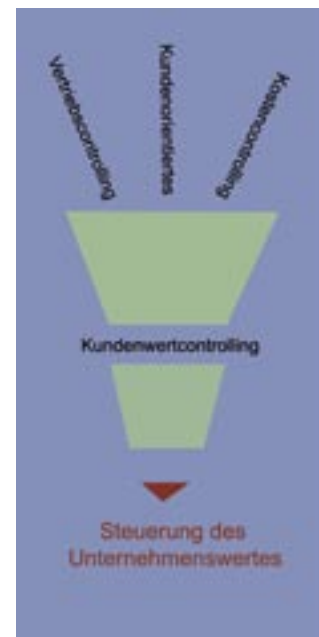
Was ist neu an diesem Controllingmodell?

Die bisherigen Erwartungen an ein Controllingssystem, begrenzten sich auf das Anzeigen von Werten und machten das System zu einem statischen Rechnungssystem. Die von Synergetics eingesetzte Technologie bietet ein dynamisches und prozeßorientiertes Konzept, das nicht nur betriebswirtschaftliches Finanz- und Vertriebscontrolling enthält, sondern zusammen mit dem Schadencontrolling eine ganzheitliche Lösung bietet, mit der ein aktives Steuern möglich wird.

Folgende Eckpunkte sind für dieses System charakteristisch:

1. Multimediale Betrachtung

Alle relevanten Daten können miteinander kombiniert ausgewertet werden, abhängig davon,



worauf fokussiert werden soll. Dies könnte sein, welcher Kunde hat welchen Umsatz mit welchem Produkt gemacht oder welcher Mitarbeiter hat in welchem Gebiet den größten Erfolg. Diese mehrdimensionale Betrachtung ermöglicht zudem, die Sicht auf aggregierte Zahlen oder bis auf die einzelne Ebene hinab.

2. Unterstützung des gesamten Managementzyklus

Die zur Steuerung von Versicherungsunternehmen unerlässliche Verzahnung von Budgetplanung, Reporting, Analyse, Feinsteuerung bis hin zum Forecasting, wird mit Synsurance in nur einem einzigen Produkt gewährleistet. Dies garantiert objektive Entscheidungsgrundlagen für das unternehmerische Handeln und ein entsprechendes Monitoring des Erfolgs der getroffenen Maßnahmen.



3. Integrierter Blick zurück und nach vorn

Die bei vielen Berichtswesensystemen zu beobachtende Schwäche, nur das präsentiert zu bekommen, was ohnehin nicht mehr änderbar ist, wird in Synsurance aufgelöst zugunsten einer proaktiven und vorausschauenden Perspektive. Zeitnah können Entwicklungen analysiert und über Trends und automatisierte Hochrechnungen kann auch die Zukunft mit einbezogen werden.

4. Kundenwertcontrolling durch Integration von Ertrags- und Kostensicht

Vertriebscontrolling über alle Produkte, Kanäle, Organisationsstrukturen und Kundengruppen hinweg mit den klassischen Kennzahlen wie Neugeschäft, Stornoquoten, Provisionen etc. ist nur eine Seite der Medaille. Die andere drückt sich in Abschluß-, Bestands-, Verwaltungs- und insbesondere Schadensregulierungskosten aus. Beides wird im Sinne einer Kundenwertanalyse in Synsurance zusammengebracht und läßt sich zum Unternehmenswert hochaggregieren. Gerade im Schadencontrolling kommt dem Produkt Synsurance die jahrelange Erfahrung von Synergetics zugute. Mehr als die Hälfte aller niederländischen Versicherer nutzen ein entsprechendes System aus dem Hause Synergetics.

5. Geographische Auswertung

Ein weiteres Auswertungskriterium ist das Vertriebsgebiet um eine genaue Zuordnung der Umsätze nicht nur nach Mitarbei-

tern zu treffen, sondern auch zur Filterung nach verkaufstarken oder –schwachen Regionen. Die Potentiale der einzelnen Regionen werden damit auf einen Blick sichtbar, was ein zielorientiertes Handeln möglich macht.

Durch die Mehrdimensionalität von Synsurance kann zudem bei jeder betriebswirtschaftlichen Auswertung auch die Schadenshäufigkeit und –höhe für einzelne Gebiete mit den Umsätzen verglichen werden.

6. Planen und Budgetieren mit Pfiff

Durch die Implementierung von ausgeklügelten Planungsfunktionalitäten wird der Budgetierungsprozeß zu einem kreativen Akt, der die Potentiale des Versicherungsunternehmens freisetzt. Direkte Unterstützung finden die Vertriebsseite sowie die Verwaltungskosten. Indirekt wird durch einfache Übergabemechanismen die planerische Arbeit der Akteure unterstützt.

7. Technik vom Feinsten

Synsurance unterstützt nicht nur die gängigen Client/Server- und Webarchitekturen im berichtenden wie im planenden Teil, sondern bietet durch seine integrierte Peer-to-Peer-Technologie das Arbeiten in verteilten Teams mit denselben Bildschirmhalten. Hierbei ist keine Zusatzsoftware notwendig. Selbstverständlich ist die Unterstützung des Offline-Laptopbetriebs.

Fazit

Mit Synsurance erhält das Versicherungsunternehmen den Formel 1-Boliden, den es im Wettbewerb um die beste Steuerung des Geschäfts benötigt. Nur den / die Fahrer müssen Sie noch stellen, um Erfolg zu haben.

◆ Ansprechpartner



Prof. Dr. Stefan Eckstein
Geschäftsführer Synergetics

s.eckstein@synergetics-mic.com

Geldwäscheprävention und Embargolisten

Know your customer – bevor er zum Kunden wird

◆ von Klaus Spiesshofer

Nahezu jeder kennt heute das Thema Geldwäscheprävention und Embargolisten. Das Geldwäschegesetz sieht in einer Finanztransaktion jede Handlung, die eine Geldbewegung oder Vermögensverschiebung auslöst oder begünstigt. Nach dieser Lesart ist jede Abteilung eines Versicherungsunternehmens betroffen, insbesondere Vertrieb, Vertragsabteilungen, Rechnungswesen (Exkasso und Inkasso), und Vermögen. Auch Schadens- und Leistungsabteilungen sowie die eigene Personalabteilung fallen darunter. Wie stark ist das Bewusstsein ausgeprägt den Interessenten, Kunden oder Mitarbeiter kennenzulernen? Werden nicht nur ausreichend, sondern auch die richtigen Fragen gestellt? Wichtige Beobachtungen notiert und weitergereicht?

Nehmen wir an, ein Interessent wird zum Kunden. Ein zunächst erfreulicher Umstand. Für die Unternehmen Tagesgeschäft. Verdient man mit ihm auch noch viel Geld, tut es dem Unternehmen gut. Aber - paßt die Höhe der Einzahlungen auf die Lebensversicherung überhaupt zu den angegebenen Vermögensverhältnissen? Nein? Nun dann genügt dieser Anfangsverdacht und man stellt weitere Fragen:

- ◆ Dient der Abschluß einer Kapitallebensversicherung dem üblichen Zweck der Altersvorsorge oder einer Hypothekentilgung? Besteht ein auffälliges Desinteresse an der Höhe der Verzinsung und am Auszahlungsbetrag?
- ◆ Gibt es einen bezugsberechtigten Dritten, der keine persönliche oder wirtschaftliche Verbindung zum Vertragspartner hat?
- ◆ Zeigt das Ausweisdokument des Vertragspartners, daß er aus einem Land kommt, das laut Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) als ein Zentrum organisierter Kriminalität angesehen wird?
- ◆ Kommen Prämienzahlungen vielleicht aus Ländern, die auf einer Verdachtsliste stehen?
- ◆ Kennen Versicherungsunternehmen den Vermittler, oder war er noch nie für die Gesellschaft tätig und tritt mit einem hohen Vermittlungsangebot an sie heran?
- ◆ Wie eilig ist der Vertragsabschluß? Macht der Vermittler evtl. Druck ohne Nennung des eigentlichen Vertragspartners?

- ◆ Wurde die Kapitallebensversicherung mit einer hohen Einmalzahlung aufgestockt, um sie anschließend zum Rückkaufwert zurückzubekommen?
- ◆ Wird das hohe Darlehen, das auf die Lebensversicherung aufgenommen wurde mit einer hohen Einmalzahlung getilgt?

Wenn ein Versicherer sich diese Fragen stellt, ist es bereits zu spät. Der Interessent - aus dem so ein sauberer Neukunde geworden ist - steht bereits vermutlich seit längerer Zeit auf einer Sanktionsliste! Und Mitarbeiter des Versicherungsunternehmens stehen seit Vertragsabschluß mit einem Bein im Gefängnis, weil mit der Geldwäscheprävention und Embargorecherche erst begonnen wurde, nachdem ein Interessent zum Kunden geworden ist.

Sicherlich hat auch die Embargoüberwachung in Ihrem Unternehmen einen Stellenwert. Aber wie gehen es damit um? Es ist eine Herausforderung im Tagesgeschäft eine effiziente Embargoüberwachung zu etablieren.

Geldwäscheprävention und Embargoüberwachung beginnen bereits in der Angebotsphase, sie müssen Methoden bereitstellen, die mit einfachen Mitteln eine betrügerische Absicht des zukünftigen Kunden erkennen lassen. Danach muß regelmäßig überprüft werden, ob nicht ein Interessent oder auch ein langjähriger Kunde inzwischen auf einer Sanktionsliste steht, die jegliche Geschäftsbeziehung mit ihm verbietet. Geldwäscheprävention analysiert per definitionem Daten aus der Vergangenheit und veranschaulicht anhand von Indizien (Scoring-Modell), ob ein Verdacht auf Geldwäsche vorliegt. Live-Monitoring bewahrt Sie davor mit einer Person oder

Organisation eine Geschäftsbeziehung einzugehen, die sie rechtlich gesehen persönlich in Bedrängnis bringen kann.

Im Bankenumfeld wird diese „Vorsichtsmaßnahme“ bereits eingesetzt, nicht zuletzt durch Veranlassung des BaFin, das in seiner Verordnung diese Vorgehensweise vorschreibt.

Auf Grund der Vielzahl von Finanztransaktionen und der Anzahl der Kunden ist eine manuelle Überprüfung nicht hinreichend effizient. Bei einem elektronischen Abgleich der Personen und Organisationen mit internen „Blacklists“ und externen Sanktionslisten, wie z.B. die des Office of Foreign Assets Control (OFAC) oder dem Bundesanzeiger, wird oft nur die Identität geprüft. Was aber, wenn der Name nur eine gewisse Ähnlichkeit mit dem Namen auf der Liste hat? Hier setzt moderne Softwaretechnologie an, die mit einem sogenannten Fuzzy-Logic System arbeitet und aufgrund der Vorgabe von Schwellwerten auch eine Ähnlichkeit zwischen Osama bin Laden und Usama bin Ladin feststellt. Diese Technologie hat sich bereits bei diversen Banken im Produktiv-Einsatz bewährt. Auch wenn der Zahlungsverkehr in einem Versicherungsunternehmen andere Dimensionen hat. Veränderte Herkunftsländer der Einzahlungen auf eine Police lassen sich nicht

manuell mit gedruckten Listen abgleichen. Was liegt näher, als diese Finanztransaktionen in eine Live-Überwachung mit einzubeziehen, die nicht nur auf Identität prüft, sondern zudem den einen oder anderen Schreibfehler verzeiht und auch Aliasnamen erkennt.

Monitoring hilft Ihnen, Geschäftsbeziehungen mit verdächtigen Personen oder Organisationen gar nicht erst einzugehen. Das ist wichtig. Für ihr Unternehmen und nicht zuletzt für die verantwortlichen Mitarbeiter persönlich.

◆ Autor



Klaus Spiesshofer
Vertriebsleiter Finance Solutions

Klaus.Spiesshofer@Cellent.de

Umstrittene Reports, markige Worte, kritisierte Mahner

Von einem der auszog, um die Assekuranz das Fürchten zu lehren

◆ von Jürgen Kroll (freier Journalist)

„Zeitbombe“ - „Halbheiten und die strategischen Spielereien der vergangenen beiden Jahrzehnte“ - „Desolate Lage“ - „Der Assekuranz ging es noch nie so schlecht wie heute“ - „Was wir heute wissen, ist nur die Ouvertüre.“ (Über die Verluste aus Aktiengeschäften). So tönt die Cassandra von Artlenburg - der Assekuranz-Kenner und vor allem -kritiker Manfred Poweleit. Der Journalist gibt regelmäßig den map-report heraus und müht sich dabei um Transparenz bei einem Produkt, das viele Verbraucher ratlos macht. Poweleit hat es sich zur Lebensaufgabe gemacht, die Qualität von Versicherungen zu bewerten.

Wer auch immer vertiefende Informationen über die Qualität einer Lebensversicherung benötigt, kommt um den map-report nicht herum. Was ist das Geheimnis dieser Monopolstellung bei unabhängigen und vertrauenswürdigen Informationen? Zweifellos ist es der Sachverstand und die Parteilosigkeit des Chefredakteurs und Verlegers aus Artlenburg an der Elbe. Der Mann steht nicht in

den Diensten eines der großen Wirtschaftsmagazine, er arbeitet auch nicht für einen der großen Versicherungskonzerne. Als freier Journalist hat er in Artlenburg östlich von Hamburg in unmittelbarer Nachbarschaft des malerischen Lauenburg ein Team um sich geschart, das unermüdlich Daten und Fakten über Versicherungen sammelt und verbreitet.

„Zahlen, Zahlen und nochmals Zahlen“

„Kein Schnickschnack, kein Hochglanzpapier, keine bunten Bildchen und vor allen Dingen keine Werbung. Was zählt sind Zahlen, Zahlen und nochmals Zahlen“ schreibt Poweleit auf seiner Website. Kernzielgruppe sind anspruchsvolle Finanzdienstleister, heißt es dort. Das Themenspektrum reicht von Versicherungen über Investmentfonds bis zu Immobilien. Schmuckstück der zahlreichen map-reports ist das sicherlich Lebensversicherungs-Rating. Beurteilt werden nicht nur Produkte, sondern auch Bilanzen, Beschwerdequoten, Servicestärke und Ablaufleistungen. Der Bilanzanalyse gilt ein graphisch aufbereiteter Report, aus dem sich interessante Trends herauslesen lassen.

Zitat mit großen Anführungszeichen herausheben, text in klammer kleiner – wie bei mustermann.

„Es war einmal. Das kennen wir alle. So beginnen Märchen. Das sind Erzählungen aus einer phantasievollen Traumwelt, die mit der nüchtern-analytischen Welt von

Versicherern in der Regel nicht viel zu tun haben. Es sei denn, man redet vom G. Einem Unternehmen, von dem man noch vor 15 Jahren gesagt hätte, man müsse ihn dringend erfinden, wenn es ihn nicht schon gäbe.“

(Typischer Teaser beim map-report, wenn er sich einem großen deutschen Versicherer zuwendet. Firmenname von der Redaktion bewußt verschleiert.)

Kennzahlen für die Bilanz, den Service und die Ablaufleistung

Woran erkennt man einen guten Lebensversicherer? Ganz schlicht: An guten Kennzahlen, meint Poweleit. Ingesamt vergibt der map-report maximal 100 Punkte. 43 Punkte werden im Höchstfall mit guten Bilanzkennzahlen vergeben. Dabei überprüft die map-Redaktion, wieviel Geld eine Gesellschaft am Kapitalmarkt erzielt und wieviel sie davon an ihre Kunden weitergibt. Auch Rücklagen und Verwaltungskosten sind Gegenstand der Analyse. Beim Service sind 24 Punkte möglich. Poweleits Experten gehen dabei der Frage nach, wieviel Kunden ihre Verträge vorzeitig kündigen oder sich bei der Versicherungsaufsicht beschweren.

33 Punkte werden für die besten Vertragskennzahlen vergeben. Dabei geht es um die Frage, wieviel Geld die Versicherten am Ende als Auszahlung oder als monatliche Rente erhalten.

70 Punkte sind für das begehrte mmm erforderlich

Für die Bewertung müssen die Gesellschaften umfangreiche Unterlagen präsentieren. So liegen ihr alle Geschäftsberichte der vergangenen zwölf Jahre zu Grunde. Um ein mmm, die Höchstnote, zu erhalten, sind 70 Punkte erforderlich. Ab 60 Punkte gibt es mm, ab 50 m und darunter m-. Bewertungen gibt es außer für Lebensversicherungen auch für private Kranken-, Hausrat-, Wohngebäude- und Autoversicherungen. Geratet werden auch Investmentfonds und Immobilien.

Vom Journalisten zum Verleger und Chefredakteur

Im Geschäft ist Manfred Poweleit seit 14 Jahren. Zuvor hat der 1955 in Emden geborene Diplom-Volkswirt den Journalismus von der Pike auf gelernt. Nach einem Zeitungsvolonta-

riat beim Westfalen-Blatt in Bielefeld wurde er Redakteur im Ressort „Geld und Kapital“ bei der Wirtschaftswoche. Dort spezialisierte er sich auf Versicherungen, Fonds, Steuern und Immobilien. Nach dem Wechsel zum „manager magazin“ widmete er sich der Unternehmensanalyse von Versicherern und Banken und Strategien der Geldanlage. Nach einer kurzen Phase der freiberuflichen Tätigkeit wurde er schließlich Verleger und Chefredakteur des map-reports.

Zielpublikum sind Versicherungsvermittler

Zielpublikum sind anspruchsvolle Versicherungsvermittler und –makler. Neben dem map-report bietet Poweleit auch ein map-fax, das regelmäßig in kürzerer Form über die Branche informiert. Außerdem gibt es regelmäßig Specials, die einzeln bezogen werden können.

Begleitet werden die profunden und faktenreichen Analysen regelmäßig von launigen Kommentaren des Herausgebers. Diese weiß nicht jeder zu schätzen. Auch seine Vergleichsszenarios werden bisweilen harsch kritisiert. Sogar „Volksverdummung“ wurde dem Unerbittlichen im manager magazin vorgeworfen. Poweleit hebt gern hervor, daß viele Lebensversicherungsgesellschaften aus dem Börsendesaster nichts gelernt hätten, sondern munter weiterspekulierten.

Wie auch immer man zum map-report stehen mag. Beachtet wird er. Denn er bringt Ordnung in ein Meer von Zahlen, wobei er gleich die eigenwillige Interpretation mitliefert. Und Poweleit erscheint wie der Lotse in schwierigem Fahrwasser.

◆ Autor



Jürgen Kroll
freier Journalist

juek@aol.com

◆ AMC und Kooperationspartner: Beispiel Umfragen und Projektangebote

Das Spektrum der AMC-Aktivitäten ist breit. AMC-Meeting, Forum, Dialogzentrum, Werkstätten und Arbeitskreise. Daneben individuelle Partnerveranstaltungen und gemeinsame Studien. Auch Umfragen und innovative Projekte sind möglich. Die einzelnen AMC-Angebote sind dabei nicht additiv, sondern miteinander verzahnt.

Tue Gutes und schreibe drüber. Mit dem vorliegenden AMC-Forum gibt es nun auch die Möglichkeit, erfolgreiche Aktivitäten und Best Practice-Beispiele für über 5.000 interessierte und fachkundige Leser aufzubereiten. Stellvertretend hier ein Projekt des AMC-Mitglieds DBV-Winterthur und des AMC-Kooperationspartners CFS – Creative Finanz Software aus Bochum.

Online-Update immer beliebter

◆ von Frank Schneider

Die DBV-Winterthur hat sich entschieden, ihr regelmäßiges Software-Update ab sofort online durchzuführen und sich hierzu das Know How des Softwareentwicklungs- und Dienstleistungsunternehmens CFS zu Nutze zu machen. Hierbei wird das Update-Modul aus der komplexen Versicherungssoftware CFS Broker verwendet.

Auf dem 19. AMC-Meeting im November 2003 wurde das, gemeinschaftlich von dem AMC und der CFS aufgelegte Projekt „Softwareaktualisierungsmanagement“ den Teilnehmern aus der Versicherungswirtschaft vorgestellt. Die Resonanz war zunächst verhalten, was auch auf die momentane Strategie der Branche, möglichst viel im eigenen Hause durchzuführen, zurückzuführen ist. Einige Versicherungsunternehmen befinden sich jedoch im Umbruch und haben festgestellt, das sich erhebliche Kostenersparnisse durch die Auslagerung von Dienstleistungen, die nicht unmittelbar zum Kerngeschäft gehören, erzielen lassen. Hierzu zählt sicherlich auch das „Softwareaktualisierungsmanagement“.

Das Projekt „Softwareaktualisierungsmanagement“ wurde mit dem Ziel aufgelegt, den Versicherungsgesellschaften durch die immer häufiger auftretende Updateproblematik die Möglichkeit zu bieten, durch eine zentralisierte Updateverwaltung eine erhebliche Zeit- und Kostenersparnis zu erzielen. Die Aktualisierung von Beratungssoftware ist insbesondere bei Off-line-Produkten nach wie vor kritisch. Disketten und CD's müssen vorbereitet, vervielfältigt und versendet werden, für Online-Updates müssen die nötigen Bandbreiten zur Verfügung stehen. Die Installationsroutinen müssen fehlerfrei und einfach sein, damit die Vertriebsmitarbeiter die Updates selbstständig und ohne technische Probleme durchführen können. Der Support im Hause muß gerüstet sein, erhöhte Anfragevolumina im Zuge von Updates und neuen Softwareversionen adäquat behandeln zu können.

◆ Leistungen beim klassischem Versand

- ◆ Bereitstellen von Installationsprogrammen
- ◆ Erstellung der Master-CD
- ◆ Testläufe
- ◆ Disketten Vervielfältigung
- ◆ Produktion von CDs und Verpackung
- ◆ Produktion der DigiPaks
- ◆ Nochmaliger Testlauf – Stichproben
- ◆ Konfektionierung und Versand

Ausführungszeitraum bis zu 10 Tagen

◆ Leistungen beim Online-Update

- ◆ Bereitstellung auf dem Updateserver
- ◆ Kleine Datenpakete durch hohe Komprimierung
- ◆ Dateiabgleich der Release-Versionen
- ◆ Spezielles Verschlüsselungsverfahren
- ◆ Schnelle Übertragung
- ◆ Archivierung der Vorgängerversion
- ◆ Wiederherstellung bei fehlerhaftem Update

Sofortige Übertragung bei Anmeldung

Bedarfsanalyse per Umfrage

Im Rahmen einer Bedarfsanalyse wurde gemeinschaftlich mit dem AMC eine Umfrage bei 53 Versicherungsunternehmen durchgeführt. An der Umfrage haben sich 9 Ansprechpartner aus den Bereichen Vertrieb, Marketing und IT beteiligt.

Klassischer Versand vs. Online-Update

Das Online-Update dient dazu, die Angebots- und Beratungssoftware der Versicherungsge-sellschaft auf dem jeweils aktuellsten Stand zu halten. Dazu werden bei Bedarf Programmupdates über das Internet bezogen und auf dem Rechner der Vertriebsmitarbeiter eingespielt. Der gesamte Update-Vorgang verläuft weitestgehend automatisch. Ist eine neuere Version eines der installierten Komponenten der Angebots- und Beratungssoftware verfügbar, besteht die Möglichkeit, diese Version zu aktualisieren. Dabei werden nur die Programmteile ausgetauscht, die sich auch tatsächlich von der installierten Version unterscheiden. Noch nicht installierte Komponenten können ebenfalls auf diesem Wege nachinstalliert werden. Zum Thema Datenschutz und Datensicherheit ist zu sagen, daß persönliche Angaben sowie die Programmupdate-Daten mehrfach verschlüsselt übertragen werden. Da das Programm mit einem individuellen Protokoll arbeitet, ist es nahezu ausgeschlossen, daß Dritte Daten bzw. die Programmupdate-Daten empfangen, entschlüsseln und verwerten können.

Vorteile beim Online-Update

- ◆ Alles aus einer Hand
- ◆ Alle Vertriebspartner immer auf dem neuesten Stand
- ◆ Keine Vorlaufzeiten
- ◆ Hohe Kostenersparnis
- ◆ Keine Material- und Versandkosten
- ◆ Geringere Personalkosten
- ◆ Nur einen Ansprechpartner
- ◆ Festpreis für alle Leistungen
- ◆ Kostensenkung durch Mengenabnahme
- ◆ Keine Preisverhandlungen mit den Zulieferern
- ◆ Keine Lagerhaltungskosten

Technische Voraussetzungen

Das Online-Update nutzt die Möglichkeiten des Internets, um Daten zu übertragen. Das bedeutet, dass ein Zugang zum Internet zur Verfügung stehen muß.

Auf einem System, auf dem ein Internet-Browser funktioniert, lässt sich auch das Online-Update problemlos ausführen.

Nachdem die erforderlichen Dateien über das Internet herunter geladen wurden, werden die Dateien der Berater-Software auf den aktuellen Stand gebracht. Bei einem Fehler wird automatisch der ursprüngliche Zustand der Dateien wieder hergestellt.

AMC-Umfrage vom 22.09 bis 06.10.2004

- ◆ Wie häufig fällt ein Softwareupdate an?
- ◆ Wann wird aktualisiert?
- ◆ Welches Medium nutzen Sie zur Softwareaktualisierung?
- ◆ Wie viele Arbeitsplätze müssen aktualisiert werden?
- ◆ Wie viele Mitarbeiter werden für die Bereitstellung eines Updates beschäftigt?
- ◆ Wie viele Tage dauert es erfahrungsgemäß, bis das Update an allen Arbeitsplätzen fehlerfrei installiert ist?
- ◆ Wie werden die Mitarbeiter bei der Installation von Updates unterstützt?
- ◆ Wie stark ist Ihr Support nach der Verteilung von Updates belastet?
- ◆ In welchem Bereich sind Sie in Ihrem Unternehmen tätig?
- ◆ Sind Sie an einem AMC-Angebot zum Thema „Softwareaktualisierungsmanagement“ interessiert?

Ergebnis: Auswertung der Umfrage

- ◆ Die Softwareaktualisierung erfolgt bei den meisten Unternehmen durch den Versand von CD's.
- ◆ Es werden überwiegend vierteljährlich Updates an 5.000 bis 10.000 Arbeitsplätzen durchgeführt.
- ◆ Mit der Durchführung der Aktualisierung sind in den meisten Fällen 2-3 Mitarbeiter, in Einzelfällen sogar bis zu 10 Mitarbeiter beschäftigt.
- ◆ Bis die Daten an allen Arbeitsplätzen auf dem neuesten Stand sind, vergehen im Durchschnitt bis zu 10 Tage.
- ◆ Für den Support während eines Softwareupdates wird insbesondere die Hotline eingesetzt.
- ◆ Die Betreuung während der Installationsphase ist mit einer erhöhten Belastung des Supports verbunden.

Fazit

Die immer kürzer werdenden Updateintervalle mit ständig wachsenden Datenmengen führen zu erheblichen Mehrbelastungen. Sowohl Personal als auch entsprechende Bandbreiten müssen vorgehalten werden. Eine Auslastung erfolgt aber lediglich während der Updatephase. Durch die Auslagerung des Softwareupdate auf das auf Versicherungssoftware spezialisierte Unternehmen CFS, lassen sich viel Zeit und Kosten sparen.

Autor



Frank Schneider
Leiter Vertrieb und Marketing

Frank.Schneider@cfs.de

AMC-Arbeitskreise

Erfahrungen austauschen, Know-how gewinnen

Bereits seit 1996 gibt es die AMC-Arbeitskreise, die einen kontinuierlichen Austausch zu wichtigen Unternehmensfunktionen in der Versicherungswirtschaft leisten. Regelmäßig auf der Tagungsordnung: Der Wissenstransfer zwischen Fach- und Führungskräften aus der Assekuranz ergänzt um Vorträge von AMC-Kooperationspartnern.

Die praxisorientierten Treffen richten sich nach den spezifischen Interessen und Fragestellungen der Teilnehmer. Diskutiert werden aktuelle Themen aus dem Projektalltag. Die zum Teil langjährig konstanten Teilnehmerkreise und die Erfahrung, dass Versicherungsunternehmen sich selten in nur einem Arbeitskreis engagieren, sprechen für den erbrachten Nutzen. Im größten Arbeitskreis (Internet Full Service) arbeiten 15 Unternehmen – unter anderem DEVK, DKV, GOTHAER, IDEAL, NÜRNBERGER, RHEINLAND und SIGNAL

IDUNA – seit über neun Jahren erfolgreich zusammen.

Dazu Frank Schrills, Abteilungsleiter Markttechnik, RHEINLAND Versicherungen: „Wir nutzen den Arbeitskreis Internet, weil hier aktuelle Internet-Trends angesprochen werden und ein unkomplizierter Informationsaustausch mit den Kollegen anderer Versicherer ermöglicht wird. Der Internet-Full-Service-Kreis ist außerdem eine gute Basis für neue Kontakte.“ Die Struktur und Organisation der AMC-Arbeitskreise hat

Anzeige



sich bewährt. In drei bis vier Veranstaltungen jährlich werden durch Vorträge aus der Praxis aktuelle Themen aufgegriffen und offen, aber auch kontrovers, diskutiert. Neue Trends und Technologien werden aufgezeigt sowie Produkte und Lösungen von Dienstleistern vorgestellt. Hier wurden bislang viele Projektideen geboren.

Auch die Versicherer bringen sich hier ein. Ob „Marketing live am POS“:

Die Kfz-Service- und Beratungstage der „PROVINZIAL“, „Kundenanalysen in einem Versicherungsbestand. Projekterfahrungen der GERLING Vertrieb Firmen und Privat AG“ oder „Die internationalen Internet- und Extranet-Aktivitäten der ASPECTA“: Die Themen sind vielfältig und spannend. Die Arbeitskreise stellen einen wohl einmaligen Erfahrungsaustausch in der Assekuranz dar. Sehr geschätzt von den Teilnehmern werden auch die ausführlichen Protokolle, die zu den jeweiligen Arbeitskreis-Treffen erstellt werden.

◆ Laufende AMC-Arbeitskreise

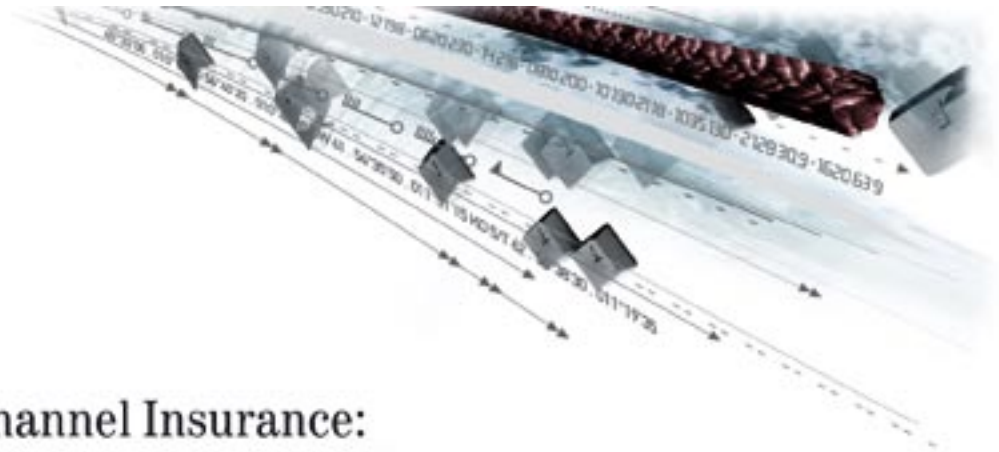
CRM: Integriertes Kundenmanagement – Direktmarketing – Extranet – Internet Full Service – Intranet – Marketing für Vertriebspartner – Marketingcontrolling – Public Relations – Werbung & Verkaufsförderung – Vertriebscontrolling

◆ Geplante Arbeitskreise

Agenturmanagement – Firmenkundengeschäft – Konzernmarketing – Marktforschung – Produktmarketing – IT für Marketing und Vertrieb – Vertriebsmanagement – Internationales Assekuranz-Marketing – Zukunftswerkstatt

◆ Aktuelle Informationen

Aktuelle Informationen zu allen Arbeitskreisen finden sich im Internet: <http://www.amc-forum.de>. Bei allen Arbeitskreisen ist nach Absprache mit dem jeweiligen AMC-Arbeitskreisleiter eine Gastteilnahme möglich.



Multichannel Insurance:

Ihre Informationen sind schon da.

Im Büro, im Wohnzimmer, im Auto, in der Zentrale. In jedem Fall immer nah am Kunden: die Mitarbeiter eines Versicherungsunternehmens. Eine Selbstverständlichkeit, dass alle jederzeit an die aktuellsten Informationen kommen und damit arbeiten können. Und dass die Arbeit für alle am Vertriebsprozess Beteiligten transparent wird.

T-Systems hilft dabei. Mit einer Infrastruktur-Lösung, die alle vertriebsnahen Anwendungen zentralisiert – und trotzdem Mobilität garantiert. Mit maßgeschneiderten und kosteneffizienten IT- und TK-Lösungen, die Sie flexibel arbeiten lassen. Egal also, wo Sie auf den Kunden treffen: Sie haben alles dabei, was Sie benötigen.

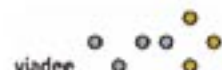
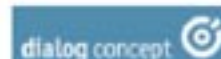
www.t-systems.de

T · · · Systems · · ·
Managed business flexibility

AMC-Dialogzentrum

7. – 9. Dezember 10.00 – 17.00 Uhr

Nutzen Sie den Dialog mit unseren Kooperationspartnern !



Angeblich nachlassende Mediawirkung als Herausforderung

„Wer nicht tanzen kann, schimpft auf die Musikkapelle“

◆ von Klaus Hattemer

Das noch immer unfreundliche Werbeklima und die anhaltenden Verluste an Auflagen und Reichweiten bei den Printmedien sind kein Alibi für Zurückhaltung bei der klassischen Mediakommunikation. Für die Marketingchefs der Versicherungsunternehmen und ihre Werbeagenturen sind diese Entwicklungen bei den „alten“ und die Wucherungen bei den Neuen Medien eine neue Herausforderung.

Vorab: Die permanenten Warnungen vor der „Informationslawine“, der „Informationsüberflutung“ und dem „Information-Overkill“ sind weder neu noch begründet. Sie gehen schon auf die Bücher des Physikers Karl Steinbuch in „Die informierte Gesellschaft“ (1966) und „Maßlos informiert“ (1978) zurück, als an Internet und UMTS – die modernen Informationsmüllproduzenten – noch niemand dachte. Jetzt noch mit der Informationsüberflutung zu drohen, da die Gutenbergmedien an Nutzung verlieren und die tägliche Mediennutzungszeit der Deutschen trotz der neuen Angebote nicht mehr zunimmt, erscheint abwegig. Die Antwort auf Steinbuch und alle seine Nachbeter gab zeitgleich Howard Luck Gossage („Ist die Werbung noch zu retten“, 1967) mit seiner Formulierung: „Die Menschen lesen, was sie interessiert. Manchmal ist es eine Anzeige.“ Mit diesem Satz formulierte er die wissenschaftliche Erkenntnis von der selektiven Wahrnehmung besonders anschaulich. Während allerdings die Menschen TV-Spots wegzappen und Anzeigen überblättern können, sind sie der e-Mail-Seuche in ihrem PC fast wehrlos ausgeliefert.

Head geht vor Bild

Eine „Informationsüberflutung“ muss also keinen wackeren Marketingmann verwirren und an medialer Informationspolitik hindern. Auch die heilige Kuh der angeblich wirksameren „bildorientierten Werbung“ kann er getrost schlachten. Natürlich ist (Werbe-) Fernsehen ein Bildmedium. Aber Vollcopy-Tests von Magazinen belegen, dass eine 1/1-Seite s/w es mit einer vierfarbigen Doppelseite an Beachtungschancen – bei entsprechendem Angebot - aufnehmen kann, allerdings weniger Geld in die Kasse des Verlages spült. Für die Anzeigen-Headline „Schuppenflechte ist heilbar“ braucht man für hunderttausende Betroffener kein zusätzliches Bild. Das Foto von einem Stapel Aussteuerwäsche ist nicht so wichtig wie die Headline „Damit Ihre Tochter etwas an den Füßen hat, wenn sie aus dem Haus geht“. Eine Anzeige für eine Schlaraffia-Matratze, die Rückenschmerzen morgens gar nicht aufkommen

lässt, erschien mit der Headline: „Nur jeder 13. Deutsche betet beim Einschlafen. Aber jeder vierte flucht beim Aufstehen.“ Dutzende von Pastoren haben in ihren Sonntagspredigten diesen Claim erst so richtig verbreitet. Die Schlagzeile „Geiler Prinz und vorbestrafte Tatjana Gsell“ in BILD machte gewiss mehr Käufer an als das BUNTE-Titelfoto des Hohenzollernprinzen mit der offenerzigen Lebedame und der Bildzeile: „Ja, wir lieben uns“.

Kein Geld als Strategie

Auch die Mär von der besseren, aber aufwändigeren „bildorientierten Werbung“ braucht also keinen Versicherungswerber zu schocken, zumal die üblichen Bilder von glücklichen Paaren an langweiliger Banalität nicht zu übertreffen sind. Die meist quälende Textabstimmung zwischen Kunde und Werbeagentur wird freilich durch große Fotos erleichtert, fast entbehrlich. Von Frauen (Models, Testimonials) hat jeder Vorstand ohnedies genaue Vorstellungen. Also weg mit den langen Texten, lieber bildorientierte Werbung. Die von Branding-Experten empfohlene „gute Story“ zur Emotionalisierung einer Marke verlangt keine schnulzigen Fotos, die in der Versicherungsmediawerbung ohnedies meist weit vom Markenkern entfernt sind.

Kurzum – es liegt nicht an einer schwächeren Musik der Medien, dass so viele Marketingtänzer sich mit „below the line“ trösten. Es lag und liegt an den zu knappen Werbebudgets, mit denen Eintrittskarten zu den großen Medienkonzerten halt leider nicht zu bezahlen sind. Also wird zur Strategie erhoben, was aus Mangel resultiert, und es bleibt bei einigen Direct-Mailings und ein bisschen Internet. Aber es liegt auch an der verbreiteten Unsicherheit über die richtige Mediakommunikation heute. Denn wer nicht tanzen kann, schimpft auf die Musikkapelle. Geradezu grotesk liest sich die Ankündigung, dass dieses oder jenes Unternehmen sich ganz auf die PR- und Pressearbeit konzentrieren und die Mediawerbung „sparen“ will.

Die Printmedien mit den geschrumpften Auflagen (siehe Tabelle) sind mangels Anzeigen oft so dünn, dass für die interessanten Pressemitteilungen von den Innovationen der Assekuranz gar kein redaktioneller Platz mehr bleibt. Außerdem ärgert es die Redakteure, dass nun sie unentgeltlich veröffentlichen sollen, was ein gutes Thema einer Anzeige sein kann. Manche geschätzten Wirtschafts- und Anleger-Magazine erzielen Einzelverkäufe von deutlich weniger als 10.000 Exemplaren im Monat, wie die Grosso-Werte – freilich nicht die IVW-Zahlen – ausweisen. Wenn aber die Reichweiten für Anzeigen zu niedrig sind – warum sind sie für Pressemitteilungen hoch genug? Damit gewinnt Mediaplanung neben der kreativen Umsetzung eine neue Bedeutung. Wie viele Versicherungsmarketer beherrschen aber den Umgang mit begrenzten Zielgruppen (-medien) im „Jedermann“-Vertrieb?

Auflagenentwicklung III. Quartal 2004

	∅ in Mio. Exemplaren	Prozent
Der Spiegel	1,098	-2,4
Stern	1,031	-5,3
Focus	0,792	-3,9
Bunte	0,785	-1,1
Bild	3,882	-4,4
FAZ	0,378	-2,8
Die Welt	0,200	-8,6
Handelsblatt	0,142	-1,1
Die Zeit	0,455	+0,3
Fin.Times Deutl.	0,097	+4,6

Quelle: IVW III/ 04

„Nicht die Nachfrage ist in Deutschland der Engpass, sondern das kreative Angebot“, schreibt icon brand navigation in der Einladung zum 12. Congress im November 2004 in Nürnberg. Letzteres gilt auch für eine Medienstrategie, die diesen Namen verdient.

Autor



Dr. jur. Klaus Hattermer
Gründer von KURS, arbeitet als
Marketingberater und Autor in
Düsseldorf

klhattermer@aol.com

Impressum

AMC-Magazin

Zeitschrift des AMC Assekuranz Marketing Circle

Herausgeber

AMC Marketing Circle GmbH
Geiststr. 4
48151 Münster
Telefon: 0251/ 6261-0
Fax: 0251/ 6261-117

Chefredaktion

Dr. Andreas K. Bittner (v.i.S.D.P.)
Telefon: 0251/ 6261 -122
redaktion@amc-forum.de

Redaktionelle Mitarbeit

Jürgen Kroll (juek@aol.com)
Matthias Beenken (Matthias.Beenken@t-online.de)

Veranstaltungen / AMC-Meeting

Dr. Frank Kersten (verantwortlich)

Konzept und Gestaltung

Julia Böwing (verantwortlich)
Nina Schürmann,
Andreas K. Bittner
Heilgard Puyo (Titel, Infographik)

Produktion

screen AND more, 48308 Senden

Druck

Druck- und Medienhaus H. Rademann GmbH
59348 Lüdinghausen
Auflage: 6.000

Anzeigenleitung

Bernhard Schneider (verantwortlich)
Telefon: 0251/ 6261 -122
bschneider@amc-forum.de
Anzeigenpreisliste Nr. 1 vom 15.09.2004

Erscheinungsweise: vierteljährlich
Einzelheft: 7 Euro zzgl. Versandkosten

Datenschutzhinweis


Mit Namen des Verfassers gekennzeichnete Beiträge stellen nicht die Meinung der Redaktion dar. Eingesandte Manuskripte gelten als Veröffentlichungsvorschlag zu den Bedingungen des Herausgebers. Dazu gehört das ausschließliche Nutzungsrecht des Herausgebers, das die Erstellung von Sonderdrucken sowie die photomechanische und elektronische Vervielfältigung einschließt. Weder Herausgeber noch Autoren haften für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus den in diesem Heft veröffentlichten Informationen oder Hinweisen resultieren könnten.

Copyright

AMC Assekuranz Marketing Circle GmbH, Münster.
Das Magazin und alle in ihm enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des AMC unzulässig.

Beilagen

Feedbackformular AMC-Magazin, urlaube.de (itm-pec IDEAS TO MARKET GmbH), Card Secure Vertriebs GmbH



Ausgeschlafene Lösungen für die Sprach- und Datenkommunikation finden Sie nicht irgendwo. Sondern bei uns.

Siemens Deutschland Communications greift Trends auf, die Sie momentan bewegen, und bietet Ihnen als Partner der Versicherungen mit regionaler Nähe ein umfassendes und branchenorientiertes Lösungsportfolio.

Unabhängig ob Sie Fragen zu effizientem Schadenmanagement haben oder zu Outsourcing kompetente Antworten wünschen, sichere Lösungen für Ihre Sprach- und Datenkommunikation einsetzen wollen oder eine Optimierung Ihres CRM oder Contact Center realisieren möchten: Siemens Deutschland Communications Financial Services hält individuelle Angebote für Sie bereit. Ohne dass die Kosten Ihnen den Schlaf rauben.

Die Initiative auf die Sie lange gewartet haben:

Prozesskosten senken bei Maklern und Versicherern!



Die Branche braucht mehr

- Unternehmensübergreifende Kooperationen
- Standardisierungs-Initiativen
- Investitionssicherheit
- Neue Produkte und Services

Mehr dazu auf dem

21. AMC-Meeting mit Forum

“Prozessoptimierung Makler/ VU/ Dienstleister“

09. Dezember 2004 - swissotel,

Düsseldorf/ Neuss

Eine Initiative von

ABZ - AMC - AssFiNET - BISS - BROKADATA AG - BVK
DBV Winterthur - ELAXY GmbH - Fabis - GRAFConsulting
Graficon - indatex - IQ-work Software AG - KMU - LogicaCMG
LUTRONIK Software - MAP&GUIDE - MORGEN & MORGEN
RheinLand Versicherungen - trixi® - VDV Klaus Reimer
Verband der Fairsicherungsmakler - viadee - VDG
VOLKSWOHL BUND Versicherungen - VOTUM

Anmeldung

per Fax an 02 51/ 62 61 - 1 17 oder
per E-Mail an POM@AMC-Forum.de
Das Anmeldeformular finden Sie unter
www.meeting.amc-forum.de