

AMC

amc-forum.de

AMC Assekuranz Marketing Circle

MAGAZIN



Die Zeichen der Zeit

**Sie wollen sich auf die Wünsche Ihrer Kunden konzentrieren.
Deshalb konzentrieren wir uns auf Ihre.**



Makler-Services von AXA. Effektive Unterstützung für Ihr Geschäft.

Profitieren Sie von einem Angebot, das nur AXA Ihnen bietet: 15 regionale Service-Center und zusätzlich fast 100 persönliche Betreuer, die Sie unterstützen. Sie sind aus langjähriger Erfahrung mit Ihrem Geschäft vertraut und bieten Ihnen dank straffer, einfacher Abläufe die entscheidende Entlastung für effektives Arbeiten.

Gleichzeitig bietet AXA Ihnen die Vorteile einer starken Marke mit herausragendem Ruf und mehrfach ausgezeichneter Finanzstärke: eine Partnerschaft, die langfristig Bestand hat und Ihnen und Ihren Kunden für die Zukunft Sicherheit garantiert.

Informieren Sie sich einfach bei Ihrem persönlichen Betreuer oder unter www.AXA-Makler.de



**FÜR IHRE SICHERHEIT
FÜR IHR VERMÖGEN**

Für Vertrauen im Leben



Liebe Zeitgenossen,



Mene tekel upharsin –

im alten Testament erscheinen nur ein paar Buchstaben an der Wand. Ein Zeichendeuter wird gerufen. **Gezählt, gewogen und für zu leicht befunden.**

Einfache Zusammenhänge. Klare Botschaften. Und harte Konsequenzen. Denn das Reich wird zerteilt. Oder Zorro. Flink geritzte Degenstriche als „Markenzeichen“ für Gerechtigkeit. Umverteilung ohne Schnickschnack oder Paragraphen.

Was in alter Zeit noch auf zwei Steintafeln paßte, füllt heute Postfächer, Bibliotheken und Gerichtssäle. Bezeichnend für unser kompliziertes und komplexes Leben ist der Ruf nach Verständlichkeit. Symbole müssen her. **Zeichentricks** wie Hartz IV, Solvency II oder Rürup I. Weichzeichner, dynastisch verpackt. IFRS, AltEinkG, VersVermV - in der Expertokratie werden immer neue **Zeichenketten** aufgefädelt.

Viel Stoff für die Semiotik, die graue Theorie der Zeichensysteme. Doch im praktischen Leben rangeln Berater, Analysten und Rating-Spezialisten um die Zeichendeutungshoheit: AA-, BBBq oder mmm. Jede Menge **Güte-Zeichen**. Klare Botschaft, schwierige Zusammenhänge. Bisweilen genügt ein einziger Buchstabe, um ein Zeichen zu setzen. Doch ein B oder C kann für Kunden und Makler schnell zum **Kainsmal** werden.

Stehen die Zeichen auf Sturm? Ist die Assekuranz auch 2005 wieder im Aufbruch? Aktion Sühnezeichen nach dem Schlußverkaufsboom? Kommen nun die Assekuranz-Discounter? Oder hat Carsten Maschmeyer (wieder?) die **Zeichen der Zeit** erkannt, wenn er feststellt, daß Versicherer nun direkt mit dem Konsum konkurrieren? In einfacher, finanzoptimierter Zeichensprache: „Heißt es TUI oder AWD, ein neues Auto oder Altersvorsorge?“ Nein, kein Menetekel. Nur ein weiteres **Fragezeichen**.

Andreas K. Bittner, Redaktionsleitung

Anzeige

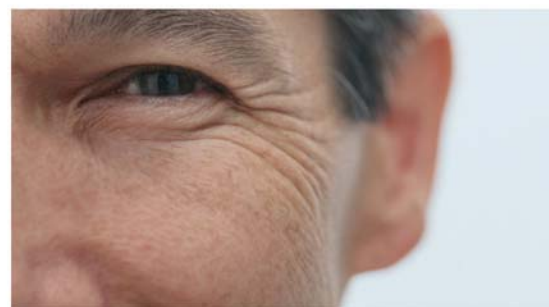
10 JAHRE viadee. KOMPLEXITÄT BEGREIFEN. LÖSUNGEN SCHAFFEN.

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 **Die Zeichen der Zeit**
Gerhard May
- 6 **Wer macht das Geschäft?**
Bernhard Schneider
- 10 **Wer A sagt muß auch C sagen?**
Gerhard May
- 14 **Herausforderungen für den Versicherungsvertrieb**
Andreas M. Torner
- 16 **Vertrieb – entscheidender Erfolgsfaktor für nachhaltige Wertentwicklung**
Franz Eichinger und Marc Wagener
- 20 **Die beste Strategie für den Ruhestand auf Tastendruck**
Jürgen Kroll
- 24 **Herr Kaiser gibt den Ton an**
Ralf Pispers
- 26 **Information ist alles – schlecht aufbereitet ist sie nichts!**
Hartmut Hanst
- 29 **Umfassendes Know-how zu allen wichtigen Versicherungsthemen**
Rudolf Haufe Verlag

Marketing



- 30 **Marketing muß sich stärker einmischen**
Matthias Beenken
- 32 **Senioren (endlich) erobern!**
Jürgen Breitingner
- 34 **Milliardenmarkt Senioren – Chancen für Spezialvertriebe**
Ulrich Korff
- 36 **Affinität für Abschlüsse**
Björn Hinrichs und Peter Werling

- 38 **Revolutionäre Gesundheitsfinanzierung im Golfsport**
Interview mit Thomas Querl
- 40 **Die besondere Art der Motivation**
maxchoice GmbH
- 42 **Marketing- und Vertriebsperformance in der Assekuranz**
Andreas Wölker
- 43 **AMC-Performance-Indikator: Top 20**
AMC

Prozeßoptimierung



- 44 **Nur koordiniertes Handeln führt zum Erfolg**
Frank Schrills
- 45 **Die Zeit ist reif!**
Michael Obst
- 48 **Ständige Online-Kommunikation zwischen Makler und Versicherer nötig**
Stephan Eversmann
- 50 **Die eigenhändige elektronische Unterschrift**
Arne Brandes
- 53 **Für neue Herausforderungen gewappnet**
Matthias Böhm
- 56 **Digital Pen beflügelt den Hausbesuch**
Ralf Göbel
- 59 **Mit Software Licht in den Vorsorgedschungel bringen**
Matthias Moritz

Kundenbindung



- 62 **Impressionen**
AMC

- 64 **Arbeitskreis CRM**
Frank Kersten
- 66 **Partner noch erfolgreicher machen**
Ulrich Kahle
- 68 **Neue Wege des wertorientierten Kundenmanagements**
Manfred Krafft
- 70 **One-face-to-the-customer**
Mathias Mallwitz
- 72 **Hohe türkische Qualität für deutsche Versicherungsbranche**
Kai Sievers

Im Fokus



- 74 **Zugang für alle**
Ralf Herzberg
- 75 **Und wächst und wächst und wächst...**
Matthias Beenken
- 78 **Bürokratische Hydra oder Chance auf Umsatzsteigerung?**
Matthias Bruchhäuser
- 80 **Vier Varianten mit sehr guten Verkaufschancen**
Klaus-Reinhold Kany
- 83 **Perspektiven der Lebensversicherung**
Heinrich R. Schradin
- 85 **Finanzielle Absicherung bei Pflegebedürftigkeit**
Gerald Herde
- 88 **Wer sucht, der findet**
Stefan Raake
- 91 **Unfallversicherung profitiert jetzt von neuen Steuergesetzen**
Jürgen Kroll

- 94 **Postscriptum: Was Word weiß**
Andreas K. Bittner
- 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

Wer mit wem? Wer für wen? Wer mit wem nicht?

Die Zeichen der Zeit

◆ von Gerhard May

Viele haben es versucht. Einige wenige haben es geschafft. Wer ist von wem abhängig? Wer ist unabhängig? Was bedeutet schon unabhängig? Wer hat was davon?

Sie als ausgesuchte Leserin, als ausgesuchter Leser haben sicher längst gemerkt, daß wir von den Abhängigkeiten im Versicherungsmarkt sprechen.

Welches Versicherungsunternehmen könnte heute noch zweifelsfrei behaupten, daß es nicht von einem Vertrieb abhängig sei? Möglicherweise ist es sogar vom eigenen Vertrieb zu stark abhängig. Das leitet einmal mehr über zu der seit Jahren für die Assekuranzbranche unbeantworteten Frage: Was ist ein Versicherungsunternehmen ohne Vertrieb wert? Stellen wir die Beantwortung für einen Augenblick zurück, denken nach vorn und untersuchen vielmehr den strategischen Aspekt der hieraus folgt: Wer ist mehr von wem abhängig? Ist der Vertrieb mehr vom Versicherungsunternehmen abhängig oder umgekehrt?

Glänzen können zur Zeit am Markt Vertriebe, die eher ihre Unabhängigkeit im Firmenlogo deutlich machen. Besonders der AWD, MLP und in der Summe alle unabhängigen Makler und Mehrfachagenten.

Da es den Controllern – nur am Rande sei erwähnt, daß auch der Autor dieser Zunft entstammt – in den vergangenen 30 Jahren nicht gelungen ist, Abhängigkeiten quantitativ zu bewerten, müssen wir leider oder Gott sei Dank Marktbedingungen als Maßstab hinzunehmen. Das heißt, wenn ein Versicherungsunternehmen weltweit der einzige Anbieter eines Produktes ist, sind alle, die das Produkt benötigen, von diesem Versicherungsunternehmen abhängig. Wenn allerdings nur ein Vertrieb, z. B. für eine bestimmte Zielgruppe arbeitet und in dieser Gruppe exklusiv tätig ist, sind alle liefernden Versicherungsunternehmen von diesem Vertrieb abhängig.

Das Streben nach Unabhängigkeit

Das soll genügen, jeder möge sich über die unternehmensspezifischen Abhängigkeiten seine eigenen Gedanken machen. Das Streben nach Unabhängigkeit ist menschlich und gilt nicht nur für den kaufmännischen Bereich. Trotzdem gibt es sehr unterschiedliche Voraussetzungen, seine Abhängigkeit bzw. Unabhängigkeit zu beeinflussen. Einen großen Teil nimmt dabei die Größe des Einflusses ein. Daraus resultieren Pools und andere Interessengemeinschaften. Daraus resultieren dann wieder unterschiedliche Abhängigkeiten, z. B. vom Gesetz oder von der Technik. So werden z. B. Nachfragepools vom Kartellamt anders betrachtet als Angebotspools. Es ist halt so. Sollten sich daher für alle vorteilorientierte Abhängigkeiten bilden, sind diese wiederum nur bis zu einer bestimmten Grenze optimal. Nur wenn die Verhältnisse der Beteiligten an dem Prozeß ungleich verteilt werden, ergeben sich Widerstände, die dann irgendwann wieder in neuen Abhängigkeiten aufgehen.

Weshalb stellen wir vom AMC Assekuranz Marketing Circle Ihnen diese leicht philosophischen Fragen am Anfang einer Problemlösung? Die Antwort ist einfach: Wir wollen unseren Kunden Vorteile verschaffen, ohne das Band der Abhängigkeiten zu durchtrennen. Deswegen nimmt der AMC seine Rolle als Mediator zwischen Angebot und Nachfrage sehr ernst. Es nützt gar nichts, wenn ein Versicherungsunternehmen ein Top-Produkt hat und ein potentieller Verkäufer nichts darüber weiß. Denn heutzutage reicht es bei weitem nicht aus, nur eine simple Produktwerbung bei den Nachfragen zu plazieren. Es darf schon etwas mehr sein.

◆ Abhängigkeitsbilanz



Die AMC-Versicherungsbörse

Dazu hat der AMC eine technisch hoch entwickelte Versicherungsbörse organisiert, die sich im Anfang auf die Angebots- und Nachfragestrukturen bei Standardprodukten konzentriert. Standardprodukte deswegen, da hier eine flexible Preisnotierung nicht unmittelbar geschehen muß. Vergleichbar wäre hier ein Dachfonds, dessen Kursbewegung von den Bewegungen der einzelnen Unterfonds abhängt. Also ziemlich stabile Kurse bzw. Preise über einen längeren Zeitraum.

Wer nutzt den Zugang zur Versicherungsbörse? Die Antwort ist einfach: alle, die ein sinnvolles und breites Markensortiment direkt einkaufen möchten und eine Einkaufsberechtigung haben. Direkt heißt hier, auch zu Lieferantenpreisen. Und dieses ohne Zwischenhandel, systemunterstützt vom Hersteller. Dieses sogar zu gleichen Bedingungen für alle. Unabhängig ob man ein großer Einkäufer ist oder ein kleiner. Das System ist für alle gleich. Klingt nach „heiler Welt“? Nun gut, ganz so einfach ist es nicht, besonders technisch nicht. Das Xetra-System der Aktienbörse wurde auch über Jahre entwickelt. Daher fangen wir auch ganz bescheiden an und lösen erst einmal die technischen Probleme.

Das Schaubild auf Seite 12 zeigt den beim geplanten Start am 01.07.2005 gewährleisteten Prozeß zwischen den Beteiligten. Damit alle Teilnehmer sofort den erforderlichen Nutzen spüren, stellen wir das Angebot für alle berechtigten unabhängigen Vermittler aus dem Standardsortiment der Versicherungen zusammen. Dazu zählen etwa 25 Produktgruppen, die zu einzelnen Sparten gebündelt werden. Das Produktangebot wird von den im AMC organisierten Versicherungsunternehmen zur Verfügung gestellt.

Kompetente Partner

Das Versicherungsbörsensystem ist für den unabhängigen Vermittler gebührenfrei. Die Finanzierung erfolgt über Kosten- und Risikoreduktionen auf der Produzenten- bzw. Lieferanten-seite also, bei den Versicherern. Das technisch-wirtschaftliche Risiko trägt die AMC-Versicherungsbörse GmbH mit seiner an der Betreibergesellschaft beteiligten Systemlieferanten: Softfair Handelsgesellschaft für Computer und Programme mbH, VDV Klaus Reimer GmbH, Graf Consulting und AMC Versicherungsbörse GmbH. Das bedeutet, die AMC-Versicherungsbörse steht als unabhängige Organisation zwischen den Anbietern, dem Versicherungsunternehmen und den Nachfragern, den unabhängigen Vermittlern. Über den Start der Versicherungsbörse als web-basiertes System mit all seinen Möglichkeiten für das Standardgeschäft wird rechtzeitig über uns oder über die angeschlossenen AMC-Versicherungsunternehmen informiert.

◆ Autor



Gerhard May
Gründer und Geschäftsführer
AMC Assekuranz Marketing Circle

may@amc-forum.de



Studie: Wettbewerbssituation der Makler

Wer macht das Geschäft?

◆ von Bernhard Schneider

Auch wenn die volkswirtschaftlichen und legislativen Rahmenbedingungen der Versicherungswirtschaft generell nicht übermäßig förderlich sind, entwickelt sich der Absatz über den Vertriebsweg Versicherungsmakler nach Expertenaussagen positiv. Inwieweit die Steigerung des Marktanteils dieses Vertriebsweges durch eine eindeutig vorhandene Steigerung der Kopfzahl oder über eine Umsatzsteigerung der einzelnen Makler zustande kommt, läßt sich nicht eindeutig klären. Experten vermuten jedoch, daß der Zuwachs der Anzahl unabhängiger Vermittler ausschlaggebend ist. Da sich gleichzeitig die Abschlußaffinität besonders bei einkommensstarken Kunden (1996: 20 %, 2004: 40 %) verdoppelt hat, scheint es bisher nicht zu wesentlichen Verdrängungstendenzen innerhalb des Maklermarktes zu kommen. Der AMC – Assekuranz Marketing Circle hat vor diesem Hintergrund eine qualitative Studie zur Wettbewerbssituation der Versicherungsmakler durchgeführt, deren Ergebnisse in das AMC-Projekt „Prozeßoptimierung Makler/VU“ eingeflossen sind und hier wegen ihrer allgemeinen Bedeutung zusammengefaßt werden.

Die Aussagen zur Wettbewerbssituation in den vom AMC durchgeführten Interviews mit Versicherungsmaklern deuten an, daß der unmittelbare Wettbewerb, von Ausnahmen im Geschäft mit gewerblichen und Firmenkunden abgesehen, noch keine wesentliche Rolle spielt. Gestützt wird dieser Eindruck durch die Ergebnisse des Makleransatzbarometers, demnach betreiben nur 49 % der dort untersuchten Vermittler aktiv bis intensiv Vertrieb bzw. Marketing. Vor dem Hintergrund der stark wachsenden Anzahl neuer Versicherungsmakler, dürfte es sich hierbei eher um Neugründungen handeln. 51 % der Makler wachsen nicht oder nur über Empfehlungen.

Generell scheint die Wettbewerbsintensität in der Praxis auch in der Vergangenheit eher niedrig gewesen zu sein. Die Versicherungsmakler berichten selten von unmittelbaren Konkurrenzsituationen im Vertrieb. Eine Konkurrenzsituation mit einem anderen Versicherungsmakler scheint eine seltene Ausnahme zu sein und im Wettbewerb mit Ausschließlichkeitsvertretern oder Vertriebsorganisationen ist die spezifische Marktpositionierung des Maklers, als Vertreter der Kundeninteressen, und seine Möglichkeit, aus der gesamten Angebotsbreite des Marktes schöpfen zu können, immer noch ein überzeugendes Verkaufsargument.

Vereinzel wird allerdings davon berichtet, daß große Industriemakler zunehmend auch im Segment kleinerer Firmenkunden aktiv werden und daß zum Beispiel große Versicherer über ihre Ausschließlichkeitsorganisation verstärkt im Firmenkundengeschäft akquirieren und dabei günstigere Prämien anbieten als die, die dem Versicherungsmakler von den gleichen Versicherern über deren Maklervertrieb zur Verfügung gestellt werden.

Im Standardgeschäft mit Privatkunden wird besonders im Kfz-Geschäft gelegentlich von Konkurrenzsituationen mit Direktversicherungen berichtet. Fast alle Makler haben für solche Fälle selbst Absatzvereinbarungen mit Billigversicherern oder Rabattierungsmöglichkeiten bei klassischen Versicherern, um vergleichbare Prämien anbieten zu können, sind aber auch nicht abgeneigt, in Einzelfällen das Geschäft dem Direktanbieter zu überlassen.

In den letzten Jahren haben besonders größere Sparkassen zunehmend eigene Versicherungsmakler gegründet und angefangen, den Versicherungsbedarf ihrer Kunden gezielt abzudecken. Besonders im Geschäft mit Firmenkunden und Freiberuflern, einer typischen Maklerklientel, benutzen Banken ihre Kundeninformationen und ihre starke Position be-

sonders in der Kreditvergabe zu einer verstärkten Akquisition von Versicherungskunden. Der Verknüpfung von Hausbank- und Kreditgeberfunktion mit dem Vertrieb von Versicherungsprodukten können unabhängige Versicherungsmakler wenig entgegensetzen, so daß hier eines der wenigen echten Wettbewerbsfelder für Versicherungsmakler in einer ihrer Kernzielgruppen ergibt, in dem sie zudem strukturell bedingt die schwächere Position gegenüber den Kreditinstituten haben. Dieser Wettbewerb dürfte sich in der Zukunft weiter verschärfen, da die Kreditinstitute aus Rentabilitätsgründen an einer Ausweitung ihrer Geschäftsfelder interessiert sind und – auch aus Sicht der Versicherungsmakler – ihr Potential noch längst nicht ausschöpfen. Warum verkauft der Makler eigentlich keine Kredite?

Das bedeutet für die Makler ...

Sollte die überproportionale Steigerung der Anzahl der Versicherungsmakler weiter anhalten, ist vor dem Hintergrund der soziodemographischen Entwicklung mit einem Anstieg der Wettbewerbsintensität zu rechnen. Besonders könnte es zu einem verstärkten Wettbewerb von Versicherungsmaklern untereinander kommen.

Der strukturelle Vorsprung der Banken im Wettbewerb durch ihre gleichzeitige Funktion als Hausbank und Kreditgeber ist für die Versicherungsmakler, angesichts der chronischen Unterfinanzierung vieler Firmenkunden, allerdings kaum kompensierbar. Das Ausmaß dieses Wettbewerbsrisikos wird zur Zeit nur deshalb noch nicht deutlich, weil die Banken und Sparkassen das Geschäftsfeld noch lange nicht flächendeckend erschlossen haben.

Das bedeutet für die VU ...

Aus der Sicht der Versicherer ist ein Qualitätswettbewerb der Versicherungsmakler untereinander problemlos oder wird sogar als wünschenswert betrachtet. Ein Wettbewerb, der den maklerorientierten Versicherern abträglich wäre, weil er beispielsweise bestimmte Ausschließlichkeitsorganisationen begünstigt, ist nicht spürbar.

Soweit Banken und Sparkassen ihren Versicherungsabsatz über eigene Versicherungsmaklerfirmen abwickeln, kommt es für die VU unter Umständen lediglich zu einer Verschiebung innerhalb des Vertriebsweges. Wenn allerdings, wie in der Beziehung Dresdner Bank und Allianz, nur einzelne VU vom Erstarken des Versicherungsabsatzes über Banken profitieren, sind Konzentrationstendenzen wahrscheinlich.

Was die Versicherungsmakler tun könnten ...

Eine frühzeitige Anpassung des Wettbewerbsverhaltens der Versicherungsmakler mit Schwerpunkten bei der Transparenz und Qualitätssicherung der Vertriebs- und Betreuungsprozesse erscheint sinnvoll. Die Anforderungen der EU-Vermittlerrichtlinie zielen denn auch generell in diese Richtung, so daß allgemein mit einem verstärkten Ausscheiden von Grenzbe-

trieben gerechnet wird.

Um dem Verdrängungswettbewerb durch Banken und Sparkassen zu begegnen, können Versicherungsmakler

- ◆ sich auf von Bankkrediten unabhängige Firmenkunden konzentrieren, eine eher kleine Zielgruppe;
- ◆ ihre Beratungsqualität und Erfahrung im Vergleich zu Bankmitarbeitern herausstellen, die von den Qualifikationsanforderungen der EU-Vermittlerrichtlinie nach dem gegenwärtigen Stand der Umsetzungsplanung ausgenommen sind; gegenwärtigen Stand der Umsetzungsplanung ausgenommen sind;
- ◆ die Zusammenarbeit mit kleineren Banken und Sparkassen aktiv suchen, für die sich eine eigene Versicherungskompetenz nicht aufzubauen lohnt. Allerdings stehen diesem Vorgehen die Fusionstendenzen unter kleineren Kreditinstituten entgegen.

Was die VU tun könnten

Die maklerorientierten Versicherer können den Wettbewerb auf Seiten der Versicherungsmakler durch eine qualitätsdifferenzierte Informationspolitik bzw. entsprechende Betreuungskonzepte forcieren.

Hinsichtlich der Firmenkunden könnten die VU die Wettbewerbssituation der Versicherungsmakler durch ein verstärktes Engagement in der Finanzierung von Firmenkunden verbessern. Allerdings würde dieses Engagement durch die Anlagevorschriften der Versicherungsunternehmen im Vergleich zu Banken Grenzen gesetzt und die Hausbankfunktion mit ihrem immanenten Informationsvorsprung ist durch Versicherer nicht ersetzbar.

Was sich tut!

Beispiel 1: Qualitätsmanagement von best intention

Die best intention VersicherungsmaklerService AG organisiert für Versicherungsmakler die Zertifizierung des **Qualitätsmanagements** nach DIN EN ISO 9001:2000 mit Preisvorteilen durch eine Gruppenlösung. Mit einer **Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001** dokumentieren Unternehmen ein funktionierendes Qualitätsmanagement im Umgang mit ihrer Zielgruppe.

Das ist in einigen Branchen schon selbstverständlich, im Bereich der Finanzdienstleistungen eher selten. Das liegt auch daran, daß die Kunden die Zusammenarbeit zum Beispiel mit einem Versicherungsmakler in der Regel nicht davon abhängig machen, daß es zertifiziert ist. Gleichwohl kann nachgewiesene Qualität auch Vermittlern Wettbewerbsvorteile bieten. Von bereits zertifizierten Maklerbetrieben wird die Entscheidung für ein Qualitätsmanagement als positiv bewertet.

Beispiel 2: IPOS – Vertriebssystem der Ideal-Versicherungen

Das **Ideal-Vertriebssystem IPOS** bietet Maklern und Mehrfachagenten eine **umfassende Unterstützung** ihrer Arbeit. Jederzeit aktuelle Verkaufsmaterialien, Informationen und Präsentationen zu allen Produkten der Ideal können abgerufen sowie Berechnungen und Angebote erstellt werden. Werden Antragsformulare online ausgefüllt, erhält der Vertriebspartner mit dem Ideal VermittlerBonus eine zusätzliche Vergütung von zwei Promille bei Lebensversicherungen und 2% bei Unfallversicherungen. Sehr effizient und nur mit geringen Kosten arbeitet der in IPOS integrierte Marketing-Service IdealMarketingOnDemand (IMOD), basiert auf der Technik von AZ-Direct/Bertelsmann.

Per Internet können Mailingaktionen durchgeführt werden. Das System ist unkompliziert und schnell, so daß sich der Vertriebspartner ganz auf die Arbeit beim Kunden verlassen kann.

Viele maklerorientierte Versicherer haben ihre Vertriebsverbindungen kritisch überprüft und die mit ihnen zusammenarbeitenden Makler segmentiert, um sie differenziert zu informieren und zu betreuen. Vereinzelt existieren auch permanente Systeme der **Qualitätskontrolle** (Umsätze, Stornoquoten, Verhältnis von Anfragen und Anträgen, etc.), die es dem Versicherungsunternehmen ermöglichen, in diesem Sinne gute Makler zu fördern.

Beispiel 3: Banken setzen auf das Versicherungsgeschäft

„Für die deutschen Bankmanager entwickelt sich der **Verkauf von Versicherungen zum Kerngeschäft**. 40 % erwarten, daß auf dem Gebiet des Allfinanzgeschäfts in Zukunft Kreditinstitute den Markt dominieren werden. Zu diesem Ergebnis kommt die aktuelle Studie „Banking-Trend“ von Mummert Consulting, dem Bankmagazin und dem Spezialisten für Umfrage- und Beschwerdemanagement-Software Inworks. Bessere Betreuung und mehr Schulung sowie höhere Effizienz im Verkauf könnten die Vertriebsleistung jährlich um bis zu 30% steigern. So die Einschätzung der Bankassurance-Experten von Mummert Consulting.“ (Zitat aus: WMD Brokerchannel 09/2004)

Was wird aus den Maklern?

In diesem sich entwickelnden Wettbewerbsszenario werden naturgemäß die Vielzahl der kleineren und mittleren Makler besonders betroffen sein: Während sie in der Regel 50 bis 100 Vermittlungsvereinbarungen mit VU haben, werden lediglich 10 bis 15 dieser Verbindungen aktiv genutzt. Aus der Sicht der Versicherungsunternehmen stellt sich diese Situation häufig noch deutlicher dar: Bis zu 90 % der Maklerverbindungen bringen dem VU keinen nennenswerten Umsatz, erzeugen aber dennoch Kosten im Rahmen der Betreuung. Diese „Gelegenheitsvermittler“ werden von den VU häufig als C-Verbindungen (im Sinne einer ABC-Segmentierung, bei der „A-Verbindungen“ diejenigen mit dem höchsten Umsatzanteil aus der Sicht des VU sind) bezeichnet.

◆ Top 10 der Maklerversicherer

1. AXA
2. Nürnberger
3. Allianz
4. Gothaer
5. VHV
6. DBV-Winterthur
7. Victoria
8. Alte Leipziger
9. Generali
10. Gerling

Quelle AMC- Maklerstudie

Das bedeutet für die Makler ...

Vor dem Hintergrund der Anforderungen der EU-Vermittlerrichtlinie an Marktübersicht und neutraler, an den Kundenbedürfnissen orientierter Beratung durch den Versicherungsmakler, besteht die Gefahr, daß kleinere Maklerbetriebe diesen Anforderungen mangels Umsatzvolumen und Personalkapazität nicht gerecht werden, von VU nicht mehr als Vertriebspartner akzeptiert werden und – zumindest als selbständige Makler – aus dem Markt ausscheiden müssen.

Das bedeutet für die VU

Aus der Sicht der VU sind viele Maklerverbindungen nicht oder kaum betriebswirtschaftlich profitabel und müßten eingestellt werden. Eine Verringerung der Makleranzahl zusammen mit einer Konzentration auf größere Maklerbetriebe bedeutet einerseits für die VU eine Gefahr zur Oligopolisierung des Vertriebsweges, also zu mehr Abhängigkeiten, andererseits aber auch die Möglichkeit zur Kosteneinsparung in der Betreuung.

Was die Versicherungsmakler tun könnten

Kleinere Versicherungsmakler könnten sich zu Firmen oder Sozietäten zusammenschließen, um die betriebswirtschaftlich kritische Größe zu erreichen. Dies ist jedoch bisher kaum zu beobachten. Der Zusammenschluß zu Verbänden und Verbänden bzw. der Anschluß an „Zwischenhändler“ wie Pools ist dagegen bereits verbreitet. Auch wenn hier die Frage des Erreichens der betriebswirtschaftlich sinnvollen Mindestbetriebsgröße nicht beantwortet wird, kann die Mitgliedschaft in Verbänden, Verbänden und Pools zumindest bedeuten, daß ein Teil der qualitätssichernden Maßnahmen, z.B. in der Markt- und Produktanalyse, an diese Organisationen delegiert werden kann.

Was die VU tun könnten

Um die Gefahr der Oligopolisierung des Vertriebsweges durch Zusammenschlüsse zu entgehen und trotzdem Betreuungskosten bei C-Verbindungen zu minimieren, könnten die VU

ihre C-Verbindungen durch eine neutrale Institution gemeinsam informieren, administrieren und abwickeln lassen. Solche neutralen, unternehmensübergreifenden Plattformen zur Maklerbetreuung sollten prozeß- und abwicklungsorientiert sein und die Nähe zu den klassischen Verbund- und Poolkonstruktionen schon durch ein transaktionsorientiertes Preismodell vermeiden.

Was tatsächlich getan wird

Der Boom der Makler-Extranets und Call-Center bei den VU ist auch vor dem Hintergrund der Effizienzsteigerung und Kostensenkung in der Zusammenarbeit mit C-Verbindungen zu sehen. Nach Meinung von Praktikern und Experten werden jedoch diese Angebote eher von den A- und B-Verbindungen der jeweiligen Versicherer genutzt, da der Aufwand in der Bedienung dieser Systeme von Gelegenheitsvermittlern eher gescheut wird.

Andererseits melden viele der Intermediäre wie Verbände und Pools ein steigendes Interesse der Versicherungsmakler an ihren Dienstleistungen. Auch Neugründungen sind zu verzeichnen, ebenso wie Kooperationen untereinander.

Der AMC diskutiert das Konzept einer neutralen Institution zur Abwicklung des Geschäfts von C-Verbindungen schon seit 2003 mit verschiedenen Versicherern und arbeitet an einer gemeinsamen Branchenlösung, deren Umsetzung noch in diesem Jahr geplant ist. Dieses Konzept wird den genannten Anforderungen der Versicherungsmakler und der Versicherungsunternehmen gerecht. Nur innerhalb der zu diesem Zweck geplanten Maklerplattform der AMC Versicherungsbörse läßt sich die Konzentrationstendenz im Vertriebsweg Makler abschwächen und gleichzeitig wird möglichst vielen kleineren Versicherungsmaklern ihre Unabhängigkeit gesichert.



Lachen ist gesund



Kleine Ver(un)sicherungslehre von A-Z

Von Reinhard Koch
2004, IX u. 180 S., 10 x 15 cm, kart.,
€ 6,- (Mengenpreise)
ISBN 3-89952-129-3

Sie haben die Wahl:

- [1] Wenn Sie ernsthafte Fachliteratur suchen, dann blättern Sie weiter.
- [2] Wenn Sie Beratung und Praxishilfe suchen, siehe [1].
- [3] Wenn Sie jedoch auch mal kräftig über Ihr „Gewerbe“ lachen wollen, dann greifen Sie zu diesem Buch.

Koch begeistert seine Leser nun schon in der zweiten Auflage mit seinem kleinen Lexikon aus der Welt der Versicherung.

Erfrischend zieht er Job und Kollegen „durch den Kakao“, ohne dabei den Ernst dieses Berufs aus den Augen zu verlieren.

Das Buch, das Ihnen gar nichts bringt – außer Spaß!

**Bestellung per Fax:
0721 3509-201**



Name/Vorname _____

Firma _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Tel./Fax _____

Datum/Unterschrift _____

◆ Autor



Bernhard Schneider
Geschäftsführer
AMC Versicherungsbörse

schneider@versicherungsbörse.de

Anzeige

Verlag Versicherungswirtschaft
Postfach 64 69 · 76044 Karlsruhe · Tel. 0721 3509-0 · vertrieb@vww.de

Web-basiertes Betreuungssystem für unabhängige Vermittler

Wer A sagt muß auch C sagen?

◆ von Gerhard May

Nach Expertenschätzungen arbeiten in Deutschland ca. 29.000 Vermittlerbetriebe (laut Erhebung BDVM, Sept. 2001). Maximal 500 davon können als mittelständische und Grossunternehmen definiert werden, die hier außer Betrachtung bleiben und wesentlich auf Firmenkunden spezialisiert sind. Von den Übrigen sind nach übereinstimmender Aussage von Versicherungsunternehmen nur etwa 10 bis 20 % Spitzenvermittler (A-Segment aus der Sicht des jeweiligen VU), die eine individuelle Vertriebsbetreuung rechtfertigen. Alle weiteren und damit die übergroße Mehrzahl von ca. 23.000 Vermittlern (B- und C- Verbindungen) ist einerseits von den VU kosteneffizient kaum zu betreuen und zu unterstützen. Will die Branche sich je VU diese B- und C-Verbindungen erhalten, bedarf es einer Unterstützung durch neuartige, neutrale Systeme der Betreuung und Informationslogistik. Dabei ist nicht zu vernachlässigen, daß sich diese B- und C-Verbindungen sehr unterschiedlich auf die einzelnen VU verteilen. Diese differenzierte Verteilung kann darüber hinaus auch spartenbezogen sein.

Ein Betreuungsbesuch bei einem unabhängigen Vermittler wird in den VU mit ca. 150 EUR veranschlagt, die (manuelle) Bearbeitung eines Vorgangs im SHUK-Bereich liegt bei etwa 20 EUR pro Stück. Unter diesen Umständen sind B- und C-Verbindungen kaum effizient zu betreuen. Dies hat seitens der VU zu hohen Investitionen in Extranets zur Kostensenkung in der Marktbearbeitung geführt. Die Akzeptanz und Nutzung dieser Extranets und damit die mögliche Kostenreduktion sind jedoch bei den Vermittlern gerade im Mengengeschäft mit B- und C-Verbindungen hinter den Erwartungen zurück geblieben. Dies hat vor allem Gründe in der schwierigen technischen Handhabbarkeit als auch im Selbstverständnis der Vermittler, die sich in der Produkt- und VU-Auswahl nicht durch VU-Extranets steuern lassen wollen. Auch die Anstrengungen, Single-Sign-On-Portale als Dachanwendung für VU-Extranets zu etablieren, beseitigt diese Gründe nicht. Ein einheitlicher, VU-übergreifender Standard mit einer Maklerplattform, wie er in den Niederlanden in Anfängen existiert, konnte bislang in Deutschland noch nicht realisiert werden. (Um hier in Deutschland einen internationalen Standard zu erreichen, hat der AMC die BiPRO (Brancheninitiative Prozessoptimierung initiiert.)

Eine Lösung der technischen Problematik könnte in der Zusammenarbeit von B- und C-Verbindungen mit „Zwischen-

händlern“ für Versicherungsprodukte liegen, die mit den VU das Geschäft IT-technisch effizient abwickeln. Faktisch sind diese Zwischenhändler gezwungen, das Geschäft der B- und C-Verbindungen genauso wie die VU weitgehend manuell abzuwickeln, da die IT-Ausstattung der Vermittler in der Regel keine vollautomatische Anlieferung und Verarbeitung zuläßt. Dieser Umstand und die Provisionsabhängigkeit der Zwischenhändler zwingt sie letztlich dazu, bestimmte Produkte (z. B. eigene Deckungskonzepte) und/oder Produktgeber aus wirtschaftlichen Gründen zu bevorzugen.

Konzept

Ein C-Verbindungs-Betreuungssystem für unabhängige Versicherungsvermittler auf der AMC-Versicherungsbörse stellt ein internetbasiertes Serviceportal zur Verfügung, das kosteneffizienten Informationsaustausch zwischen VU und Vermittler mit einem EU-Vermittlerrichtlinien-konformen Vermittlungsprozeß für den Vermittler verbindet und so für alle Beteiligten Vorteile generiert.

Kernprozeß der Plattform ist die optimale Bearbeitung des Neugeschäfts eines unabhängigen Vermittlers, wie in der Abbildung auf Seite 12 dargestellt:.



Abschließen lohnt sich. Für Sie und Ihre Kunden.

Die Gothaer macht Ihnen erstklassige Angebote für Ihre Kunden, wenn es um Haftpflicht-, Hausrat- oder Unfallversicherungen geht. Sie profitieren von einem professionellen Schadensmanagement und dem erstklassigen Know-how unserer Mitarbeiter. Informieren Sie sich noch heute bei Ihrem persönlichen Gothaer-Maklerbetreuer.

Oder schicken Sie bitte Ihre Infowünsche und Fragen einfach per Fax an: 0221 3090 2840. Sie erreichen uns auch im Internet unter www.makler.gothaer.de oder direkt per E-Mail: boris_wronski@gothaer.de

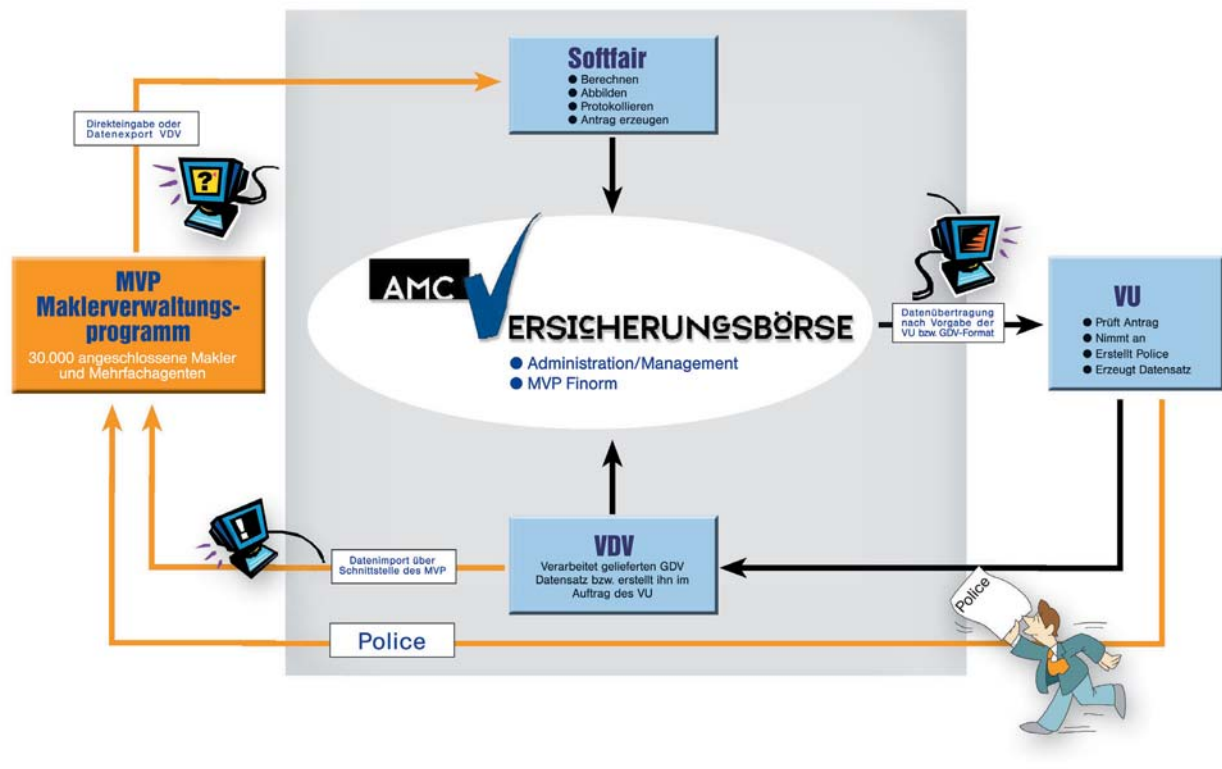
Versicherungsschutz. Vermögensberatung. Vorsorgestrategien.

Gothaer

Wir machen das.



Antragslogistik C-Verbindungen



Ablaufschritte:

1. Hat das Maklerverwaltungsprogramm des berechtigten Vermittlers eine GDV-Importmöglichkeit, wird aus seinem Programm der Zugang zur Versicherungsbörse ermöglicht. Dort wird er von der Oberfläche der „Softfair“-Logistik geführt.
 - 1.a. Hat der Vermittler selbst die Oberfläche von „Softfair“, ist er direkt in der Anwendung.
 - 1.b. Treffen 1. und 1.a. nicht zu, wählt sich der Vermittler direkt über die Versicherungsbörse in die Antragslogistik ein.
2. Hat der Vermittler die Produktauswahl getroffen, werden ihm nach Eingabe tarifrelevanter Informationen mehrere Angebote präsentiert. Die Auswahl der Produkthanbieter erfolgt vom AMC.
3. Der Vermittler wählt den seiner Meinung nach richtigen Produkthanbieter aus und verschickt automatisch seinen Angebots-/Antragsbedarf an das ausgewählte VU.
4. Das ausgewählte VU erhält elektronisch die relevanten Antragsdaten und entscheidet über die Annahme.
5. Nach Annahme durch das VU werden eine elektronische und eine papierene Police erzeugt. Die Papierpolice erhält der Vermittler direkt, wie jetzt auch, die elektronische Police wird dem Vermittler über das System der Versicherungsbörse (VDV Versicherungs-Daten-Verarbeitung) in sein MVP überstellt. Das Datenformat entspricht hierbei dem des GDV-Datensatzes.
6. Liefert ein Produkthanbieter bei der elektronischen Police ein anderes Format an die Versicherungsbörse, wird dieses Format dem des GDV angepasst (VDV).
7. Die Gebühren zahlt bei diesem System nicht der Empfänger, sondern der Absender, nämlich das VU. Die Kosten- und Nutzenvorteile für den Empfänger und den Absender sind trotzdem gleich groß.

Um die anfängliche Akzeptanz der Plattform bei allen Beteiligten zu erhöhen, sind Ausnahmen vom voll-elektronischen Prozessablauf möglich und so kann beispielsweise die Weiterleitung von Anträgen vom System an die VU und die Rückleitung von Antragsannahmen/Policen vom VU an den Vermittler auch per Fax oder per Post erfolgen. Das Dokumentenmanagement des Systems sieht diese Optionen bereits vor.

Auch wenn die Anbieter- und Produktauswahl und die Deckung des Risikos bei einem VU sicher für den Vermittler (aus den Anforderungen der EU-Richtlinien heraus) und für die Versicherungsunternehmen (primär aus Kostenüberlegungen heraus) die Kernfunktionen einer Ausschreibungs- und Angebotsplattform sind, ist aus eben diesen Gründen an eine Leistungserweiterung für folgende Prozesse zu denken:

- ◆ Software zur Bedarfsermittlung und Risikoanalyse,
- ◆ Schadenmeldung und –abwicklung zwischen Kunden, Vermittler und VU,
- ◆ Kontinuierliche Betreuung des Versicherungskunden, Erfassung und Bearbeitung neuer/veränderter Bedarfe durch den Vermittler,
- ◆ Abwicklung von Vertragsänderungen zwischen Kunden, Vermittler und VU,
- ◆ Informationsverteilung, Formularmanagement zwischen Kunden, Vermittler und VU
- ◆ Aktualisierung der Tarif-, Produkt- und Marktdaten,
- ◆ Weitere Dienstleistungen, wie Adreßhandel, -validierung, Abwesenheits- und Büroservice

Diese Prozesse sind situations- und bedarfsbedingt, aber auch unter Profitabilitätsaspekten vom System zu entwickeln und zu integrieren.

Das bedeutet für die Makler ...

Durch die Teilnahme an einem C-Verbindungssystem für Standardprodukte entstehen auch für den Makler Zeitersparnis und Effizienzsteigerung in der Zusammenarbeit mit den Versicherern.

Das bedeutet für die VU

Die Übertragung der Betreuung und Abwicklung der B- und C-Verbindungen (in der Regel ca. 80 bis 90 % des Vermittlerbestandes eines VU!) eines Versicherungsunternehmens an ein neutrales Betreuungssystem ist unabhängig von rechtlichen Rahmenbedingungen unter Kostenaspekten für die VU auch kurzfristig interessant, zumal die Abhängigkeit von den etablierten Zwischenhändlern (Pools, Verbände, Assekuradeure) eher reduziert wird und die direkte Maklerbindung an das VU grundsätzlich erhalten bleibt und jederzeit bei einer Statusänderung (B-Verbindungen entwickeln sich zu A-Verbindungen) verstärkt werden kann.

Durch die Übertragung der B- und C-Verbindungen und deren Umsätzen an das System kann schnell eine ausreichende

Grundauslastung erzeugt werden. Insofern ermöglicht es das Outsourcing der Betreuung und Verwaltung von für das einzelne VU nicht-profitabler Vermittlerverbindungen, die über alle VU gesehen im Rahmen eines gemeinsamen Systems durchaus profitabel sein können (Skaleneffekte). Erste VU haben dieses Vorgehen bereits vorgeschlagen, da sie sich sonst gezwungen sehen, wenig produktive Vermittlerbindungen schlicht zu kündigen, mit der Konsequenz, entweder dauerhaft auf die Umsätze dieser Vertriebspartner zu verzichten oder sie später – unter veränderten Rahmenbedingungen – gegebenenfalls kostenintensiv neu akquirieren zu müssen.

Machbarkeit/Vorgehen: Was tatsächlich getan wird

Nach einer Reihe von Vorgesprächen mit maklerorientierten Versicherungsunternehmen ist deren Resonanz durchweg positiv. Zum Teil wird sogar vorgeschlagen, die Vorteile des Betreuungssystemen allen, also auch den besonders produktiven A-Verbindungen zur Verfügung zu stellen, zumindest für das Standardgeschäft. Die Anzahl der in diesem Zusammenhang von den interessierten VU genannten Maklerverbindungen, die aus ihrer Sicht für das System geeignet sind, liegt bereits bei über 30.000 (ohne eventuelle Doppelnennungen), so daß eine weitgehende Marktabdeckung realistisch erscheint.

Zur Zeit arbeitet das AMC-Team an der Abstimmung der Kernprozesse mit den Projektpartnern am Mengengerüst und Erlösmodell des Konzeptes. Der Einstieg in die Umsetzung ist für Mitte 2005 geplant.

◆ Autor



Gerhard May
Gründer und Geschäftsführer
AMC Assekuranz Marketing Circle

may@amc-forum.de

Innovation, Wettbewerb und exogene Schocks

Herausforderungen für den Versicherungsvertrieb

◆ von Andreas M. Torner

Das dynamische Marktumfeld stellt die Versicherungsvertriebe heute vor große Herausforderungen, die von den Kunden, den Vertriebspartnern und den Wettbewerbern ausgehen, aber auch durch externe Rahmenfaktoren auferlegt werden. Die Kunden sind heute aufgrund wirtschaftlicher Entwicklungen und staatlicher Reformen stark verunsichert. Was beispielsweise beim Thema Altersvorsorge in Zukunft auf die Kunden zukommt, ist im Detail kaum mehr zu vermitteln. Hinzu kommt eine limitierte Verfügbarkeit von Kaufkraft, die auch die Vertriebe zu spüren bekommen werden. Ein weiterer Aspekt ist die ausgeprägte Preis-Leistungs-Sensibilität bei gleichzeitig gestiegenen Anforderungen an eine kompetente, vertrauenswürdige Beratung. Die Marktforschung zeigt, dass das wesentliche Kaufkriterium eines Kunden die Art der Betreuung ist. Weitere wichtige Kriterien sind die Prozessqualität, die Position in Preisvergleichen und schließlich die Vertrautheit mit dem Unternehmen.

Für ein Versicherungsunternehmen bedeutet das, dem oft schnell dahergesagten Begriff der "Kundenorientierung" eine völlig neue Bedeutung zu geben. Und zwar innerhalb der gesamten Organisation, denn nicht nur der Vertrieb ist für die Rundumbetreuung und die Zufriedenheit des Kunden verantwortlich, sondern die gesamte Gesellschaft in all ihren Wertschöpfungsstufen. Des Weiteren müssen standardisierte Beratungsansätze zur Aufrechterhaltung der erforderlichen Qualität im komplexen Produkt- und Richtlinienumfeld entwickelt werden, die eine überregionale Beratungsqualität besonders bei den neuen Produktfeldern und Vertriebsansätzen sichern. Trotz immer komplexer werdender Zugangswege erwartet der Kunde eine stets hohe Prozessqualität, wie er sie auch aus anderen Branchen kennt. Schließlich muss das Unternehmen auch die Unsicherheit des Kunden kompensieren, indem es eine starke und vertrauenswürdige Marke aufbaut.

Innovative Vertriebsformen

Auch die Vertriebspartner stellen immer höhere Erwartungen an eine Gesellschaft. Für sie ist es ein entscheidendes Argument, auch vor dem Hintergrund der EU-Vermittlerrichtlinie, sicher zu sein, dass es sich bei ihrem Partner um ein finanziell solides Unternehmen handelt. Diese Sicherheit muss über die Marke kommuniziert werden. Daneben werden immer neue und innovative Vertriebsformen entwickelt, beispielsweise die Kooperationen Tchibo/Asstel und Fielmann/Hanse-Merkur sowie der Annexvertrieb PayBack/HDI Versicherungen. Natürlich möchte jeder dieser Vertriebspartner ein Alleinstellungsmerk-

mal haben, und jeder hat spezifische Prozesse. Diese Prozesse sind bezüglich Geschwindigkeit und Leistungsfähigkeit in der Versicherungswirtschaft einfach noch nicht üblich und erfordern eine hohe Flexibilität bei der Infrastruktur und der Systemunterstützung. Weil diese Partner aufgrund ihrer Historie und ihres Geschäftssystems weder bereit noch fähig sind, Fehler zu tolerieren, ist operative Exzellenz in der Durchführung sämtlicher Geschäftsvorfälle notwendig.

Aggressive Wachstumsstrategien

Von Seiten der Wettbewerber erwarten den Vertrieb ebenfalls neue Herausforderungen. Traditionelle Wettbewerber verfolgen zunehmend aggressive Wachstumsstrategien im Vertrieb, etwa das Ausspannen erfolgreicher Vertriebspartner, das immer abenteuerlichere Formen annimmt, oder beim Underwriting im Kfz-, aber auch im Industriegeschäft. Die Devise lautet: Wachstum um jeden Preis. Zudem heizen branchenfremde Wettbewerber (Handel im Kooperationsgeschäft) sowie ausländische Versicherer den Wettbewerb zusätzlich an. Diese zunehmende Wettbewerbsintensität stellt steigende Differenzierungsanforderungen an die Versicherer. Außerdem werden besonders mittlere und kleine Versicherer sehr bald eine Entscheidung darüber treffen müssen, welchen Vertriebswegemix sie in Zukunft fördern möchten – der Investitionsbedarf für die einzelnen Kanäle wird so sehr ansteigen, dass es kaum noch möglich ist, sämtliche Kanäle parallel zu betreiben. Aus der volumenorientierten wird eine ertragsorientierte Steuerung. Der Einsatz finanzieller und personeller Ressourcen muss opti-

miert und fokussiert werden, und die einzelnen Vertriebswege werden ihre Profitabilität unter Beweis stellen müssen.

Externe Rahmenbedingungen

Die letzte Herausforderung für den Vertrieb bilden die externen Rahmenbedingungen, insbesondere das schwierige und unsichere wirtschaftliche Umfeld, aber auch aktuelle und zukünftige Gesetzesreformen sowie die demographische Entwicklung. Die Überalterung der Gesellschaft birgt Chancen, aber kaum ein Versicherer stellt sich konsequent darauf ein. Es gibt eine Hand voll spezieller Produkte, aber keine klaren Vertriebsansätze. Dabei bieten Abläufe und Vererbungen ein großes Potential. Milliardenbeträge, die in den kommenden Jahren frei werden, müssen wieder angelegt werden. Ein Versicherer sollte dieses Geschäft nicht den Banken überlassen. Das Alterseinkünftegesetz birgt durchaus Chancen für die Zukunft, aber es werden auch Geschäftsfelder wegfallen, und der Wettbewerb mit den klassischen Bankangeboten wird sich verschärfen. Die EU-Vermittlerrichtlinie könnte bei großen Gesellschaften mit Stammorganisation unter Umständen zu Kapitalunterlegungen oder zusätzlichen Kosten führen. In jedem Fall aber werden die Informationspflichten Investitionen in die Infrastruktur erforderlich machen. Und Solvency II wird schließlich einen Anstieg der Kapitalkosten, eine höhere Volatilität sowie einen Bedeutungszuwachs von Kapitalstärke und Ratings bewirken. Die Kapitalmarktanforderungen und die zunehmende Komplexität der Rechnungslegungsvorschriften werden einen wesentlich höheren Aufwand an Ressourcen in den entsprechenden Fachabteilungen der Unternehmen bedingen, und das heißt: mehr Kapital.

Einige Entwicklungstendenzen und Lösungsansätze: Der Erfolgsfaktor "Beratung" wird aufgrund der steigenden Kundenanforderungen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Besonders die lebensbegleitende, lebenszyklusorientierte Beratung, vielfach strapaziert als Financial Planning, wird ein klarer Erfolgsfaktor sein. Ein Versicherungsunternehmen mit einer großen Vertriebsorganisation hat hier die Möglichkeit, einen standardisierten Beratungsansatz mit marktgerechter Produktpositionierung und hervorragender Abwicklung sowie hervorragenden Services umzusetzen. Bei fehlender Kapitalkraft oder anderem strategischen Schwerpunkt besteht auch die Möglichkeit, die Preisführerschaft bei Produkten mit geringem Beratungsaufwand anzustreben.

Der Markt für Mehrfachagenten (MFAs) und Pooler wird sich weiter konsolidieren. Diese Vertriebsformen werden für die Versicherungsgesellschaften eine wesentlich höhere Bedeutung erlangen. Doch die IT- und Prozessunterstützungssysteme insbesondere der größeren Häuser sind stark an die Bedürfnisse der Ausschließlichkeitsorganisationen angelehnt. Wenn man die neuen Vertriebsformen bedienen möchte, werden erhebliche Investitionen in die Infrastruktur nötig sein. Die Einführung eines Makler-Extranets reicht diesen Vertriebspartnern nicht. Ein möglicher Lösungsansatz ist die Differenzierung in diesem Feld der stark wachsenden freien Vertriebsorganisationen durch Investitionen in entsprechende Plattformen. Der Vertrieb wird durch die aktuelle Wettbewerbssituation

zum strategischen Erfolgsfaktor der Gesellschaften. Er ist eine knappe Ressource, und dies umso mehr, als es im Zuge der EU-Vermittlerrichtlinie zu einer Konsolidierung der Vertriebe im Markt kommen wird. Lösungsansätze sind auf der einen Seite die Konzentration auf wenige Vertriebskanäle, um dort extrem leistungsfähig zu sein und die spezifischen Kanalansforderungen zu erfüllen, auf der anderen Seite ein antizyklisches Vorgehen mit Investitionen in klassische Vertriebskanäle oder der Umbau eines Versicherungsunternehmens in ein Vertriebsunternehmen bis hin zur Ausgliederung von Vertriebsseinheiten in rechtlich selbständige Profit-Center.

Mit der EU-Vermittlerrichtlinie wird den Gesellschaften eine Dokumentationspflicht auferlegt. Da ein Unternehmen für den Ausschließlichkeitsvertreter haftet, ist es daran interessiert, dass die Dokumentationspflicht erfüllt und die Beratungsqualität sichergestellt wird. Das bedeutet auch Ausgaben für Schulungen, Infrastruktur, Zertifizierung, Registrierung und Haftpflichtversicherung. Hier werden sich auf der Unternehmensseite Größenvorteile verstärken, auf der Vertriebspartnerseite wird es eine Konsolidierung und Bedeutungszunahme von Maklerpools sowie einen allgemeinen Bereinigungsprozess in der Vermittlerlandschaft geben. Grundsätzlich erwartet die Versicherer ein hoher Investitionsbedarf, um die gesetzlichen Anforderungen erfüllen zu können.

Make or Buy? Buy or Sell?

Was schließlich Solvency II betrifft, so scheint hier der einzig mögliche Lösungsansatz ein extrem konsequentes Kapitalrisikomanagement zu sein. Dies wird dazu führen, dass kaum noch eine Gesellschaft als Vollsortimenter auftritt, sondern man wird sich auf profitable Produkte konzentrieren. Das Risiko wird zunehmend auf den Kunden übertragen, weil die künftige Höhe der Risikokosten dem Markt nicht mehr vermittelbar wäre. Selbstbeteiligungen und Ausschlüsse werden an Bedeutung gewinnen. Auch Make-or-buy-Entscheidungen stehen an oder Investitionen in eine Buy-or-sell-Plattform zum Produktaustausch. Die klassische Ventillösung ist vor diesem komplexen Hintergrund nicht mehr leistbar. Der Versicherer muss also eine Infrastruktur schaffen, in der die Vertriebspartner über ein einheitliches System auch Zugang zu Produkten anderer Gesellschaften haben.

◆ Autor



Andreas M. Torner
Mitglied des Vorstandes

andreas.torner@axa.de

Effizienz im Versicherungsvertrieb

Vertrieb - entscheidender Erfolgsfaktor für nachhaltige Wertentwicklung

◆ von Franz Eichinger und Marc Wagener

Der Versicherungsvertrieb wird sich in naher Zukunft einer Reihe von Herausforderungen gegenüber sehen, die es zu bewältigen gibt „Die Effizienz im Vertrieb muss in Zukunft deutlich gesteigert werden!“ Dies umzusetzen ist keine leichte, aber unumgängliche Aufgabe, wenn auch in Zukunft der Vertrieb ein Erfolgsfaktor sein soll. Betreuung ist. Weitere wichtige Kriterien sind die Prozessqualität, die Position in Preisvergleichen und schließlich die Vertrautheit mit dem Unternehmen.

Auch im Jahr 2006 ist fast jeder dritte Euro der Budgets der Versicherungsbranche für das Kundenmanagement und den Vertrieb vorgesehen. Dies geht jedoch nicht automatisch einher mit der Steigerung der Effizienz im Versicherungsvertrieb. Vielmehr ist, laut einer Studie von Mummert und Partner, Effizienzdefizit der Trend in der Versicherungsbranche. Somit waren Investitionen in „mehr dessel-

ben“ an der Tagesordnung. Genau hier gilt es anzusetzen, um die “richtigen Dinge“ in Zukunft auch “richtig zu tun“.

Interdependenzen erkennen, um Effizienz zu erreichen

Es ist eine essenzielle Grundlage, den Vertrieb in Zukunft unter



der Wirkung der Einflussfaktoren zu betrachten, die von außen und innen auf ihn wirken. Ist es vielen Unternehmen bereits gelungen, diese weitgehend zu bestimmen, mangelt es jedoch fast immer an der Koordination der separat betrachteten Einflussfaktoren. Diese Entwicklung ist auf eine Vertriebsstrategie zurückzuführen, die nicht allen Faktoren Berücksichtigung schenkt, die für den Vertriebs Erfolg entscheidend sind. Es kommt darauf an, Interdependenzen zu erkennen und zu nutzen um die Effizienz im Vertrieb zu steigern. Vor allem das Zusammenspiel der Einflussfaktoren Vertriebskanäle, Kunden und Vertriebstypen und der von außen einwirkenden Faktoren EU-Recht, Innenpolitik, Markt, Technologie, Organisation und Produkte, muss verstanden werden.

Ein vielseitiger Vertriebskanalmix wurde in der Vergangenheit oft als ein Mittel angesehen, den Markt möglichst optimal zu bedienen und somit Vertriebs Erfolg zu generieren. Zu wenig Berücksichtigung fanden jedoch die zur Umsetzung erforderlichen Ressourcen. Entscheidend ist die Konzentration auf die eigenen Stärken nach dem klassischen „do what you can do best“ Prinzip. Das Maklergeschäft beispielsweise, gewinnt am Markt immer mehr an Bedeutung. Kann ein Unternehmen aber die damit verbundenen Anforderungen, wie beispielsweise die Betreuung der Makler, nicht effizient realisieren, so ist der Einstieg in diesen Vertriebskanal wenig sinnvoll.

Der „richtige“ Mensch auf dem richtigen Weg beim passenden Kunden

Ein weiterer entscheidender Faktor ist die Berücksichtigung der verschiedenen Typen, die in den Vertriebskanälen eingesetzt werden sollen. So ist beispielsweise der Berater-Vertriebstyp darauf aus, eine möglichst umfangreiche Beratung zu realisieren und der Abschlussorientierte Vertriebstyp auf den direkten Verkauf fokussiert. Offensichtlich ist also nicht jeder Vertriebstyp in jedem Vertriebskanal einsetzbar. Zumindest nicht dann, wenn man effizient Vertrieb betreiben möchte.

Parallel dazu muss der Kunde als interdependenter Einflussfaktor einbezogen werden. Die Fragen danach, was der Kunde möchte und nach seinem Wert für das Unternehmen ist nur sinnvoll, wenn die Faktoren Vertriebskanal, Vertriebstypen und Kunden interdependent betrachtet werden. Demnach der „richtige“ Mensch auf dem richtigen Weg beim passenden Kunden!

Die Wirkung der EU-Vermittler Richtlinie, des Alterseinkünftegesetzes oder der Gesundheitsreform auf den Versicherungsvertrieb stellen einige der schwierigen Aufgaben, die in Zukunft auf den Vertrieb von außen einwirken. Auch hier gilt es, die Interdependenzen der Faktoren im Gesamtorganismus Versicherungsvertrieb zu erkennen und entsprechend zu berücksichtigen. Der Einflussfaktor „Produkte“, stellt unter anderem im Spannungsfeld: Beratung vs. Verkauf, extreme Anforderungen an die Beschaffenheit des Produktes und die Qualifikation des Vermittlers sowie seinen individuellen Typ. Spielt dieser Mix nicht bewusst zusammen, ist kaum ein effizientes Ergebnis zu erwarten. Bestes Beispiel ist hier die Vermitt-

lung der betrieblichen Altersversorgung, die ohne Beratung und fundiertes Wissen unmöglich zu realisieren ist.

Berücksichtigung der Produktanforderungen und der optimalen Infrastruktur

Die passende Infrastruktur für den Versicherungsvertrieb muss durch die kontinuierliche Anpassung der Organisation an die veränderten Rahmenbedingungen geschaffen werden. Die Effizienz im Versicherungsvertrieb wird also weiter unter Berücksichtigung der Produktanforderungen und der optimalen Infrastruktur verstärkt!

Den Versicherungsvertrieb als Gesamtorganismus zu betrachten stellt einen sehr hohen Anspruch an das Vertriebsmanagement, der ohne technologische Unterstützung schwer zu realisieren ist. Somit sind die Ansprüche an die IT im Vertrieb klar definiert. Ganzheitliches Denken muss in den IT-Lösungen vom Vertriebsmanagement bis zum Vertriebstypen umgesetzt werden. Dies bedeutet Funktionalität, simplifizierende Anwendungen, zielgerichtetes Informationsmanagement und vor allem, das Aufsetzen der Technologie und damit der IT-Strategie auf die bereits definierte Vertriebsstrategie. Vertriebseffizienz ist demnach kein Zufall, ist die Vertriebsstrategie unter ganzheitlicher Betrachtung aller Einflussfaktoren und deren Interdependenzen aufgestellt. Setzt dann die IT-Strategie hierauf auf, um die organische Komplexität zu kompensieren, sollte der optimale Nährboden für den effizienten Versicherungsvertrieb geschaffen sein.

Fazit: Effizienz im Versicherungsvertrieb erreichen Sie, durch den „richtigen“ Menschen auf dem richtigen Weg beim passenden Kunden unter Berücksichtigung der Produktanforderungen und der optimalen Infrastruktur.

◆ Autor



Franz Eichinger
Geschäftsführer

Franz.Eichinger@has-ps.de



Marc Wagener
Consultant Business Development

marc.wagener@has-ps.de

Acxiom Wettbewerbsmonitor Versicherungen

Erfahren Sie mehr über die Marktanteile Ihrer Wettbewerber

Acxiom liefert Ihnen auf Ebene aller Landkreise die Marktpenetration ausgewählter Versicherungsunternehmen in Deutschland. Flächendeckende und valide Basis sind die von uns seit 1997 regelmäßig durchgeführten Haushaltsbefragungen. Acxiom bietet Ihnen entscheidungsrelevante Informationen zu Kunden, Märkten und Mitbewerbern von mittlerweile über 3 Millionen Haushalten in Deutschland.

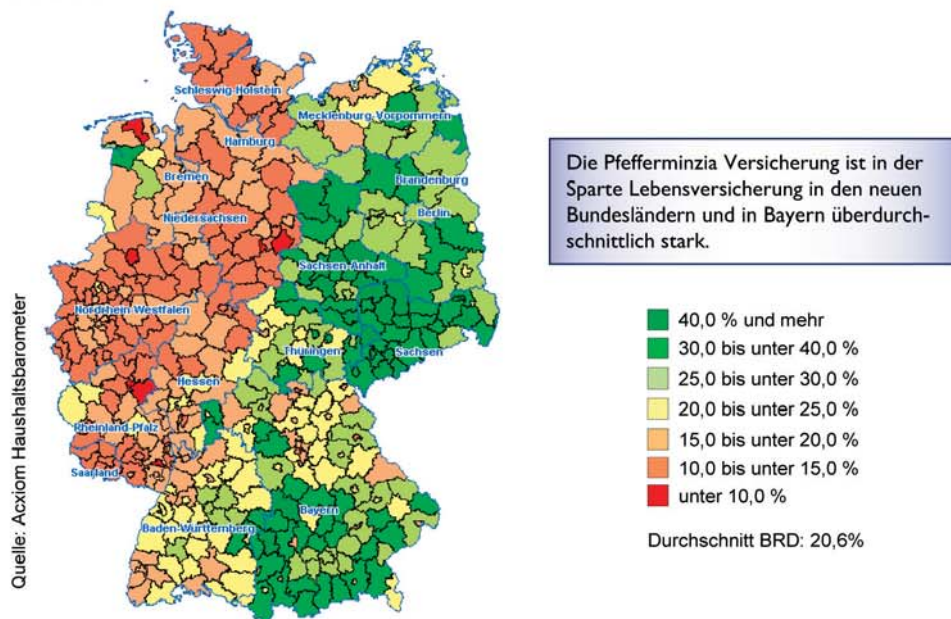
Der Acxiom-Wettbewerbsmonitor unterstützt Sie bei der:

- Qualifizierten Planung der Vertriebsgebiete und Erkennung neuer Vertriebspotenziale
- Optimierung der Außendienstunterstützung
- Strategischen Wettbewerbsbeobachtung sowie Stärken-Schwächen-Analyse

Acxiom bietet Ihnen die Marktpenetration folgender Versicherungen auf Ebene der Kreise und kreisfreien Gemeinden:

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| - Aachener und Münchener | - Allianz | - AXA |
| - Barmenia | - Central Kranken | - Continentale Kranken |
| - D.A.S. | - DBV-Winterthur | - Debeka |
| - Deutscher Herold | - DKV | - Gerling |
| - Gothaer | - Hamburg-Mannheimer | - HDI |
| - HUK-Coburg | - Provinzial | - R+V |
| - Signal-Iduna | - Sparkassenversicherung | - Victoria |
| - VKB | - Volksfürsorge | - Württembergische |
| - Zürich-Agrippina | | |

Beispiel1: Marktpenetration der Pfefferminzia Versicherung in der Sparte Leben auf Kreisebene



Zwei Standorte in Deutschland:

Frankfurt: Martin-Behaim-Str. 12 • 63263 Neu-Isenburg

Tel.: 0800 / 0 22 94 66 • Fax: 0 89 / 85 709 - 200 • info-germany@acxiom.com • www.acxiom.de

Mit dem Acxiom Wettbewerbsmonitor Versicherungen je Sparte erhalten Sie die Marktpenetration ausgewählter Versicherungsunternehmen für die Sparten Leben, Unfall, Haftpflicht und Kranken.



**Attraktive
Sonderkonditionen!**

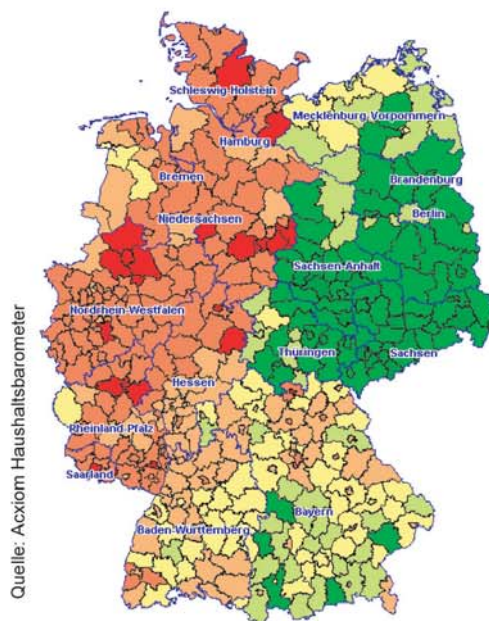
Haben Sie Fragen
zum Thema?
06102 - 736 435
Ihr Sales Manager
Antonio-José Luque-Hornero

Folgende Versicherungen stehen je Sparte zur Verfügung:

Leben	Unfall	Haftpflicht	Kranken
- Aachener und Münchener	- Allianz	- Allianz	- Allianz
- Allianz	- AXA	- AXA	- AXA
- AXA	- Gerling	- Gerling	- Barmenia
- Debeka	- Gothaer	- Gothaer	- Central Kranken
- Deutscher Herold	- HDI	- HDI	- Continentale
- Hamburg-Mannheimer	- HUK-Coburg	- HUK-Coburg	- DBV-Winterthur
- R+V	- R+V	- R+V	- Debeka
- Victoria	- Victoria	- Victoria	- DKV
- VKB	- Württembergische	- Württembergische	- Signal Iduna
- Volksfürsorge	- Zürich-Agrippina	- Zürich-Agrippina	- VKB

Die Acxiom-Wettbewerbsmonitore werden als Berichtsband und CD-ROM in kartografischer und tabellarischer Darstellungsform geliefert.

Beispiel2: Marktpenetration der Pfefferminzia Versicherung auf Kreisebene



Die Pfefferminzia Versicherung ist in den neuen Bundesländern überdurchschnittlich stark vertreten.

- 40,0 % und mehr
- 30,0 bis unter 40,0 %
- 25,0 bis unter 30,0 %
- 20,0 bis unter 25,0 %
- 15,0 bis unter 20,0 %
- 10,0 bis unter 15,0 %
- unter 10,0 %

Durchschnitt BRD: 19,5%

Quelle: Acxiom Haushaltsbarometer



Beratungssoftware für die betriebliche Altersvorsorge

Die beste Strategie für den Ruhestand auf Tastendruck

◆ von Jürgen Kroll

Die Ratlosigkeit unter Vermittlern ist groß. Das Steuerprivileg für die private Rentenversicherung ist Vergangenheit. Dem Lebensversicherungs-Boom folgt ein Umsatz-Loch. Glückliche sind diejenigen Vermittler, deren Gesellschaften rechtzeitig für eine Alternative gesorgt haben.

Und diese Alternative ist die betriebliche Altersvorsorge (bAV), die nach dem neuen Alterseinkünftegesetz (AltEinkG) durch den Staat besonders großzügig begünstigt wird. Es bleibt ein Problem: Für die Berechnung des jeweils individuell besten Weges reicht ein Taschenrechner kaum aus. Hier sind Expertenanwendungen gefragt. Der Dienstleister IT Warehouse AG hatte die geeigneten Rechenmodule parat, so daß dessen Vertragspartner nach der Neuordnung der Altersvorsorge am 1. Januar 2005 nicht mit leeren Händen zum Kunden gehen mußten.

Die Beratungs- und Angebotssoftware des IT Warehouse zur bAV ist modular aufgebaut und besteht aus den Beratungskomponenten und entsprechenden Service-Modulen.

Beratungskomponenten

- ◆ Direktversicherung
- ◆ Riester-Rente
- ◆ Unterstützungskasse
- ◆ Pensionskasse und Pensionsfonds
- ◆ Arbeitgeberfinanzierte Pensionszusage
- ◆ Arbeitnehmerfinanzierte Pensionszusage (Deferred Compensation)
- ◆ Unternehmensexpertise (Stand und Perspektive der bAV im Betrieb)

Service-Module

- ◆ Verwaltungsplattform für Angebote, Kunden und Firmen
- ◆ Massenverarbeitung für n-fache Einzel- und Gruppenangebote
- ◆ Modul zur Mitarbeitererfassung für Firmen in Excel
- ◆ Dokumentenerstellung (Adobe PDF)
- ◆ Antragsintegration zur Einbindung von Formularen des Kunden
- ◆ Universelle Schnittstelle zu Leben-, Renten- und Fondstarifrechner

- ◆ Lohnsteuerberechnung auf Basis von Steuerklassen (Vorgabe des BMF)
- ◆ Einkommensteuerrechner
- ◆ Fondsberechnung mit Anlageverlauf inkl. Rentenswitch und Aktivwerten
- ◆ Barwertermittlung (finanz- und versicherungsmathematisch)
- ◆ Teilwertberechnung
- ◆ Konfigurationsverwaltung mit Zugangskontrolle

bAV-Komponenten für vier Unternehmen

Die bAV-Komponenten von IT Warehouse kommen bei vier Unternehmen und deren Töchtern und Partnern zum Einsatz. Sie werden sowohl im Innen- wie im Außendienst eingesetzt und stehen dabei je nach Bedarf in Online- und Offline-Varianten zur Verfügung. Langfristige Wartungsverträge, mit denen auch steuerliche und rechtliche Änderungen abgedeckt sind, garantieren Betriebsicherheit. Anwender sind Comperitis, Delta Lloyd, HanseMerkur und Skandia.



Skandia

INVESTMENT
VERSICHERUNG
VORSORGE

- Angebotsrechner – Betriebliche und Private Lösungen
- Förder-Rechner
- bAV-Unternehmensanalyse
- VL-Rechner
- Formulare/Präsentationen
- Aktuelle Investment-Informationen
- Und vieles mehr

mySkandia CD Version 4.01
Ihr neues Info Portal für Qualitätsinvestment-Lösungen

4.000 Skandia-Makler setzen auf komfortable Angebotsrechner

Die Skandia Gruppe gehört seit Jahrzehnten weltweit zu den erfolgreichen Top-Anbietern von fondsgebundenen Anlageprodukten. Im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge bietet sie bedarfsgerechte Lösungen für Unternehmen, Führungskräfte und Arbeitnehmer. Zum Einsatz kommen Beratungsprodukte für Direktversicherung, Unterstützungskasse und Pensionszusagen. Besonders im Bereich der arbeitgeberfinanzierten Pensionszusagen kommen die Produkte der Fondspalette im Rahmen ausgewogener Kombinationsprodukte aus Versicherung und Fonds zum Tragen.

bAV-Produkte als wesentliches Standbein

Die Produkte der betrieblichen Altersvorsorge sind bei der Skandia Lebensversicherungs AG ein wesentliches Standbein. Dieser Stellenwert dürfte wegen zusätzlicher Anreize durch das Alterseinkünftegesetz noch zunehmen, meint Ingo Priebe, Leiter der Verwaltung bAV und der internen Verkaufsunterstützung bei der Skandia in Berlin. Priebe beobachtet derzeit eine Neuorientierung des Marktes. Nach dem Wegfall der steuerbegünstigten Kapitallebensversicherung registriert er nunmehr ein deutlich verstärktes Interesse für Produkte der betrieblichen Altersvorsorge.

Die Skandia setzt vollständig auf den Vertrieb durch 4.000 Makler, die durch 300 Innendienstler unterstützt werden. Dieses Heer von Maklern und die eigenen Mitarbeiter haben Zugriff auf die Software von IT Warehouse. Ohne die komfortablen Angebotsrechner ließen sich die komplexen Berechnungen von Zuschüssen, steuerlichen Vorteilen und der Ersparnis von Sozialversicherungsbeiträgen für Arbeitgeber und Arbeitnehmer nicht exakt ermitteln. Die entsprechenden Rechenmodule werden deshalb vom Vertrieb gerne angenommen. Dies zeigen zahlreiche Rückmeldungen, die Priebe erhalten hat.

Consulting half bei der Implementierung der Software

Besonders stolz ist Skandia-Mann Priebe darauf, daß seine Gesellschaft nach dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes eine der ersten war, die aktuelle Software für die neue Förderung anbot. Das verdankt Priebe nicht nur der IT-Kompetenz der Skandia sondern auch dem intensiven Consulting der IT-Warehouse. „IT Warehouse war sehr kooperativ. Die wußten, was wir brauchen“, lobt Priebe die gute Zusammenarbeit mit den

Programmierern aus Hamburg. Trotz minimaler Vorgaben habe man qualitativ gute Produkte erhalten – und das auch noch sehr zügig.

Den Tarifrechner bAV gibt es entweder auf CD oder online. Insbesondere die Online-Variante erfreut sich wachsender Beliebtheit. Selbst weniger technisch versierte Vertriebler können über das Extranet mySkandia im Internet ständig die jüngste Berechnungssoftware nutzen.

So ist es nicht verwunderlich, daß man sich bei Skandia den weiteren Ausbau der Online-Services wünscht. Ingo Priebe denkt dabei auch an eine elektronische Antragserfassung, die das Hantieren mit um-

ständlichen Formularen ersetzen könnte. Ziel ist es, nicht nur das Internet verstärkt als Medium zu nutzen, sondern auch die Intranets großer Firmen, in denen die Berechnungssoftware für die Nutzung durch alle Mitarbeiter und den Chef hinterlegt ist.

Delta Lloyd setzt auf bAVision

Die Finanzdienstleistungsholding Delta Lloyd Deutschland AG gehört zur Delta Lloyd N.V., Amsterdam und ist Teil der weltweit agierenden AVIVA plc., London. Mit ihren Töchtern bietet sie Finanzdienstleistungen für Vorsorge/Risikoabsicherung, Vermögensaufbau und -anlage sowie Finanzierungen. Das Tochter-Unternehmen Berlinische Lebensversicherung AG ist Kern des Lebens- und Rentenversicherungsgeschäftes der Delta Lloyd Gruppe. Zusammen mit der Hamburger Lebensversicherung AG setzt sie fast die gesamte Beratungspalette des IT Warehouse als stand-alone Applikation unter dem Namen bAVision ein.

Schon im vergangenen Jahr hat sich abgezeichnet, daß die betriebliche Altersversorgung (bAV) deutlich an Bedeutung gewinnt. In diesem Jahr soll sie zum Kerngeschäft bei Delta Lloyd werden, erläutert Michael Lieser, Produktverantwortlicher für bAVision. Diese Beratungsplattform zur bAV unterstützt Makler, Ausschließlichkeitsorganisationen und Mehrfachagenten seiner Gesellschaft.

bAVision liefert exakte Zahlen

Die Erfahrungen mit bAVision sind durchweg positiv. Obwohl es sich bei der bAV um ein sehr komplexes Thema handelt, ist auf die Software Verlaß. Lieser: „Der Berater muß exakte Zahlen nennen können.“ Und genau das leistet bAVision. Bis hin zur genauen Steuerersparnis liefert die Software zuverlässig alle Daten, die im Beratungsgespräch nötig sind. Darüber



Eingaben

- ▶ Kunde
- ▶ Ehegatte
- ▶ Arbeitgeber
- ▶ Vorgaben

Ergebnisse

- ▶ Tarif
- ▶ Arbeitnehmer
- ▶ **Bewertung**

- ▶ Vermittler
- ▶ Druck

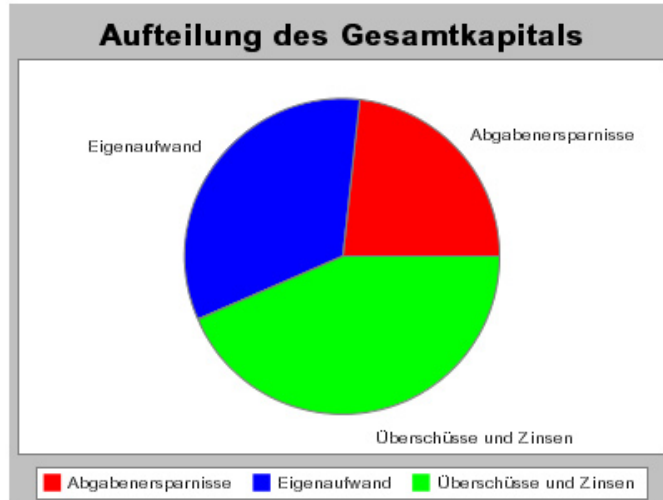
- ▶ Laden
- ▶ Speichern

Unterstützungskasse arbeitnehmerfinanziert - V 2.2.

Gesamtkapital voraussichtlich: 59.509 EUR

setzt sich zusammen aus:

Überschüsse und Zinsen	Abgabensparnisse	Eigenaufwand
25.909,00	13.810,00	19.790,00



5. Einkommensituation bei Durchführung der angebotenen Altersversorgung Sozialversicherungsbrutto und zu versteuerndes Einkommen

Brutto-Jahres-Arbeitslohn	40.000 EUR
Beitrag an die Rückdeckungsversicherung pro Jahr	1.200 EUR
verbleibendes Bruttogehalt	38.800 EUR
zu versteuern für 1 Arbeitnehmer unter Berücksichtigung pauschaler Sonderausgaben und Freibeträge	35.046 EUR

hinaus führt die CD durch das Gespräch und vermittelt die nötige Sicherheit im Umgang mit dem Kunden.

Positiv überrascht war Lieser von der Geschwindigkeit, mit der IT Warehouse nötige Rechenmodule liefern konnte. Als seine Gesellschaft vor zwei Jahren eine Pensionskasse gründete, war bAVision schnell und rechtzeitig zum Start verfügbar.

In Zusammenarbeit mit IT Warehouse gibt es im halbjährigen Rhythmus Updates für bAVision. Eine Online-Bereitstellung der Rechenmodule ist bei Delta Lloyd Thema, doch gibt es dafür noch keine konkreten Zeitpläne. Lieser ist überzeugt, daß bAVision in Zukunft eine noch größere Rolle spielen wird. Der Vertrieb nutzt für die Angebotserstellung im Bereich BAV ausschließlich bAVision.

HanseMerkur: Software zügig angepaßt

Die HanseMerkur Gruppe setzt Beratungssoftware des IT Warehouse im Bereich bAV seit vier Jahren erfolgreich ein. Genutzt werden Komponenten für Unterstützungskasse, Pensionskasse und Pensionszusage, finanziert vom Arbeitgeber oder Arbeitnehmer. Das Programmpaket wird derzeit von 500 Vermittlern der Ausschließlichkeitsorganisation der HanseMerkur eingesetzt.

Verantwortlich für die technische Vertriebsunterstützung und das Vertriebscontrolling ist Godehard Laufköter. Der Abtei-

lungsleiter ist äußerst zufrieden mit der Dienstleistung des IT Warehouse. Die hochkomplexen Beratungsmodule seien prompt verfügbar gewesen. Auch bei gesetzlichen oder steuerrechtlichen Veränderungen habe IT Warehouse im Rahmen eines Wartungsvertrages die Software stets zügig dem Bedarf angepaßt. Laufköter: „Selbst ungeübte Berater kommen mit dem selbsterklärenden Programm gut klar. Zukünftig wird das Programmpaket auch als Onlinesystem zum Einsatz kommen; dies ist jedoch nicht das Thema einer Weiterentwicklung, denn das gesamte Programmpaket ist als Internetsystem entwickelt worden.“

Compertis kombiniert Versicherungs- und Fondsprodukte

Compertis bietet spezialisierte Formen der Pensionszusage. Die Compertis ist eine der führenden Beratungsgesellschaften für betriebliche Altersversorgung in Deutschland und Tochtergesellschaft der R+V Versicherung und von Union Investment. Zum Einsatz kommen spezialisierte Formen der Pensionszusagen mit einer breit angelegten Palette vorkonfigurierter Rechenmodelle. Besonderes Augenmerk gilt der Kombination von Versicherungs- und Fondsprodukten. Als Service-Modul ist eine dedizierte Version der Fondberechnung implementiert.

▶ Neues Angebot

Pensionszusage arbeitgeberfinanziert V.1.30a

Eingaben

- ▶ Arbeitgeber
- ▶ Versorgungsberechtigter
- ▶ Vermittler

- ▶ Zusagegestaltung
- ▶ Pensionsansprüche
- ▶ Rückdeckung
- ▶ Tarifierungsvorgaben LV
- ▶ Tarifierungsvorgaben BUZ

Ergebnisse

- ▶ Ergebnisanzeige LV
- ▶ Ergebnisanzeige Fonds
- ▶ Bilanz
- ▶ Druck
- ▶ Speichern
- ▶ Speichern neu

	Bilanz-termin (31.12.)	Altersleistung	Rückstellungswert 1)	Versicherungs- und Fondsbeitrag	Beispielhaft hochgerechneter Aktiwert	Zusätzliche Kosten	Gewinnänderung	Effektive Kosten nach Steuern (39,96%)
	1	2	3	4	5	6	7	8
	2005	60.000	186.319	26.528	20.900	50	-191.997	-50.144
	2006	60.000	203.578	29.985	45.305	50	-22.890	20.889
	2007	60.000	221.720	29.875	70.661	50	-22.711	20.850
	2008	60.000	240.766	29.635	95.715	50	-23.677	20.224
	2009	60.000	260.759	29.367	120.403	50	-24.722	19.538
	2010	60.000	281.723	29.092	147.146	702	-24.015	20.197
	2011	60.000	303.665	28.808	173.746	754	-24.905	19.611
	2012	60.000	326.572	28.518	200.276	809	-25.704	19.056
	2013	60.000	350.411	28.219	226.741	866	-26.460	18.512
	2014	60.000	375.144	27.911	253.175	926	-27.136	17.994
	2015	60.000	400.713	27.595	279.678	988	-27.649	17.535
	2016	60.000	427.108	27.270	306.415	1.052	-27.980	17.142
	2017	60.000	454.340	26.937	335.431	1.118	-26.271	17.557
	2018	60.000	482.530	26.593	365.763	1.186	-25.636	17.535
	2019	60.000	511.903	26.240	409.184	1.256	-13.449	22.122
	2020	60.000	542.890	25.877	442.623	1.330	-24.754	17.315
	2021	60.000	576.192	25.503	476.907	1.407	-25.929	16.549
	2022	60.000	612.918	25.119	512.070	1.490	-28.172	15.352
	2023	60.000	654.728	24.723	548.149	1.582	-32.035	13.504
	2024	60.000	704.148	2.569	735.162	1.687	133.336	-12.960

Simulation der Auswirkungen auf die Unternehmensbilanz bei arbeitgeberfinanzierter Pensionszusage

◆ Unternehmensdarstellung

IT Warehouse AG ist seit 1996 im Markt

Die IT Warehouse AG wurde 1996 in Hamburg gegründet. Das dynamische Gründerteam bezog zunächst ein ehemaliges Lagerhaus in der historischen Speicherstadt im Hamburger Hafen. Diese geschichtsträchtigen Büroräume standen auch Pate bei der Namensgebung. Die Gründer waren Franz Kruse und Prof. Dr. Finsinger. Franz Kruse ist nach wie vor Vorstand, der Finanzdienstleistungsexperte Prof. Dr. Finsinger Aufsichtsratsvorsitzender des Unternehmens. Alle Aktien sind im Besitz der Gründer und von Mitarbeitern.

Bei Bedarf kurze Einführungszeiten

Das Unternehmen ist spezialisiert auf die Entwicklung von Branchensoftware für Versicherungen mit den Schwerpunkten Bestandsverwaltung und Beratungsanwendungen Altersversorgung. Die Philosophie von IT Warehouse ist es, vorhandenes betriebswirtschaftliches Know-how auf eigene Kosten in Anwendungsprogramme zu überführen und in der Folge mehrere Kunden für die Nutzung zu gewinnen. Dies ermöglicht bei Bedarf kurze Einführungszeiten. Durch die Mehrfachnutzung werden die Kosten pro Kunde reduziert. Die erforderlichen Anpassungen an konkrete Erfordernisse, in der Regel notwendig durch Produkt- und Marketingausrichtung, werden über Konfigurationsparameter vorgenommen.

Branchen-Know-how ist vorhanden

IT Warehouse verfügt über versicherungstechnisches Branchen-Know-how in Fragen der Bestandsführung, des Versicherungsvertriebes, der Beratungstechnologie bei der Altersversorgung und von Health Care. Als Technologie kommen dabei Datenbankanwendungen für große Datenmengen, Client-Server-Anwendungen auf Basis der Internettechnik und objektorientierte Entwicklung in Java und C++ zur Anwendung. Das Produktangebot umfaßt ein Bestandssystem für Versicherungsunternehmen und –makler, ein Vertriebs- und Marketingsystem für Versicherungen, Beratungsanwendungen für die Altersversorgung und ein Service-system für Disease - und Demandmanagement. Weitere Informationen: www.it-warehouse.de

◆ Autor



Jürgen Kroll
freier Journalist

juek@aol.com

Das Internet lernt sprechen

Herr Kaiser gibt den Ton an

„Das Internet lernt sprechen und generiert auf diese Weise neue Emotionalität, mehr Komfort und die persönliche Note.“

◆ von Ralf Pispers

Ob Herr Kaiser bei der Hamburg-Mannheimer, Nina Ruge bei der WWK oder Franz Beckenbauer bei der Postbank. Persönlichkeiten prägen die Marketingaktivitäten der Finanzdienstleister und übertragen die positive Einstellung der Kunden zu den Stars auf die Marke. Und auch sonst setzt die Branche auf Emotionen. Sei es in Form von warmen, Geborgenheit vermittelnden Slogans, emotionalen TV-Spots oder Sport-Sponsoring.

Der Einsatz von Celebrities und Emotionen im Marketing spiegelt die allgemeine Erkenntnis wider, dass Versicherungen in der Regel „verkauft“ und nicht „gekauft“ werden.

Bei einem Blick ins Internet stellt sich die Kommunikationswelt der Versicherungsunternehmen jedoch anders dar. Die Phase der Content-Management-Implementierung, der Back-End-Anbindung und der Online-Tarifierung zeigt Ihre spröde Wirkung: Viel Text, ein Wust an Fachbegriffen, komplexe Bedienung und unpersönliche Kundenansprache. Oder wie soll es der Kunde sonst werten, dass er bei einer fehlerhaften Eingabe im Dialogformular mit großen Warnschildern, blutrot gefärbten Belehrungen und Headlines wie „ACHTUNG! Ihre Eingabe war fehlerhaft“ gescholten wird. Von aktivem Verkauf also keine Spur. Der Kunde soll sich gefälligst selbst bedienen.

Dabei wird es nicht bleiben! Denn das Internet kann mehr. Es kann sprechen. Moderne Kompressionsverfahren und Integrationskonzepte machen es möglich. Und auch die zusätzlich verfügbare Bandbreite trägt ihren Teil dazu bei. Dabei ist hier nicht die Rede von synthetisch generierten Computerstimmen, sondern von professionellen, sympatischen oder sogar allseits bekannten Stimmen. Für die Versicherungswirtschaft erschließt der Einsatz von Sprache und Sound im Internet erhebliche Potenziale:

- ◆ Den Einsatz emotionaler, crossmedialer Kommunikationselemente
- ◆ Die persönliche und freundliche Ansprache des Kunden
- ◆ Die komfortable Unterstützung in Beratungs-, Tarifierungs- und Abschlussmodulen
- ◆ Akustische Unterstützung barrierefreier Internet-Nutzung

Die Resonanz der Versicherungsbranche auf die erstmalige Präsentation der Sprachlösungen von Sounds of Seduction auf dem AMC Meeting im Dezember 2004 war ermutigend.

Viele Versicherer haben die Sprachunterstützung in Ihre Planungen integriert. Auf der Website www.hmi-world.de wird die Rekrutierung von Außendienstmitarbeitern der Hamburg-Mannheimer bereits seit einigen Monaten durch die persönliche Ansprache der Besucher unterstützt.

◆ Vertriebs-Hörspiel zum Alterseinkünftegesetz

Mit den umfangreichen Änderungen des Alterseinkünftegesetzes sind die Anforderungen an die Beratung und den Vertrieb von Altersversorgungsprodukten deutlich gestiegen. Der AMC will gemeinsam mit Sounds of Seduction ein Business-Hörspiel entwickeln, das die wichtigsten Fragen zum AltEinkG verständlich, kompetent und auf spielerische Art und Weise beantwortet. Im Mittelpunkt des Hörspiels stehen reale Vertriebssituationen und Fallbeispiele, die im Vertrieb direkt praktisch übernommen werden können. Interessenten wenden sich bitte an Stefan Raake, AMC: raake@amc-forum.de

Gibt also Herr Kaiser zukünftig auch im Internet den Ton an? Im Sinne steigender Response- und Conversion-Rates sowie der durchgängigen Markenerfahrung sollte er es tun. Denn spätestens dann, wenn der Kunde TV, Radio, DVD und Internet über seinen universellen Home-Entertainment-PC nutzt und damit aus dem TV-Spot per Mausclick in das Internet-Angebot wechselt, werden das Markenerlebnis und der Kaufprozess nahtlos ineinander übergehen.

◆ Autor



Ralf Pispers
Gründer und Geschäftsführer

ralf.pispers@sounds-of-seduction.de

vincent

macht es mir leicht !



- Ihr virtuelles Assekuranzbüro
- Verwalten Sie Ihre Daten von jedem Ort
- Schluss mit den Insellösungen !


vincent
Virtual Insurance Center

Tel.: 01805-Softfair

Prozeßoptimierung für Versicherungsunternehmen und Makler

Information ist alles – schlecht aufbereitet ist sie nichts!

◆ von Hartmut Hanst



Der Markt für Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist in den vergangenen Jahren unübersichtlicher geworden. Neue Gesetzeslagen wie die EU-Vermittlerrichtlinie und immer mehr Tarifmodelle stellen den Makler und Vermittler und damit auch die Versicherungsunternehmen vor immer größere Herausforderungen. Mit der Produktlinie „vincent“ und einer neuen Generation von professionellen Vergleichs-, Analyse- und Verwaltungsprogrammen reagiert Softfair auf diese Entwicklung.

Zu viel Information schafft Frustration, zu wenig Information führt oftmals zur falschen Entscheidung oder kann zum Beispiel für den Makler haftungsproblematisch gegenüber dem Kunden werden.

Wie schaffen es die Anbieter und die Vermittler hier den Mittelweg zu finden?

Zu viel Information = Frustration

Der Empfänger der gewünschten Informationen, in diesem Beispiel der Endkunde, stellt im Vorfeld bestimmte Überlegungen an, wie er die (richtigen!) Informationen erhalten kann. Will er sich über bestimmte Produkte informieren, wendet er sich vielleicht an den Hersteller (z.B. ein Versicherungsunternehmen) oder gibt eine Dienstleistung in Auftrag, z.B. über einen Makler, ihm diese Informationen zu beschaffen und aufzubereiten. Hierfür ist der Makler auf professionelle Hilfsmittel wie Vergleichs- und Analysesoftware angewiesen.

Softfair hat sich als Hersteller von IT-Lösungen für die Finanzdienstleistungsbranche bei Unternehmen und Maklern in den vergangenen fast 20 Jahren einen sehr guten Namen gemacht. Unsere Vergleichs-, Angebots- und Analyseprogramme sind bei zahlreichen Versicherungsunternehmen, Vertrieben und Maklern im Einsatz.



Niedrige Stornoquote

Durch regelmäßige Kommunikation mit unseren Kunden haben wir stets darauf Wert gelegt, bedarfs- und damit kundengerecht zu entwickeln. Die große Akzeptanz unserer Produkte ist dafür der beste Beleg: die Stornoquote der letzten zwölf Monate für unsere webbasierten Informations- und Vergleichsportale liegt beispielsweise bei konkurrenzlosen 4%. Der schnelle Zugang zu bedarfsgerechter Information stellt in den kommenden Jahren und Jahrzehnten die zentrale Herausforderung an Hersteller und Dienstleister vor allem im Bereich der Finanzdienstleistungen dar.

Das Internet bietet in der Bereitstellung von Information sicherlich die größten Chancen: im Jahr 2003 verfügten 38 Millionen Deutsche (52% der Gesamtbevölkerung) über einen Zugang ins WWW (Quelle: Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung: „Deutsche bei Internetnutzung im europäischen Mittelfeld“ – 08/2004). Im Jahr 2004 dürften die Zahlen weiter gestiegen sein. Damit ist das Internet die zentrale Informationsbörse für alle Schichten der Bevölkerung.

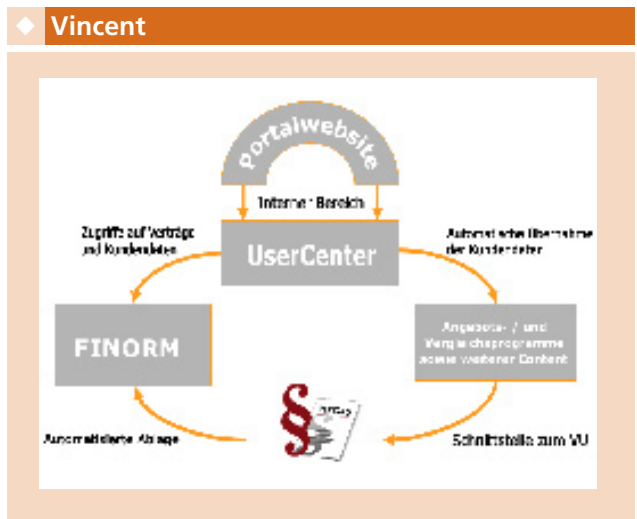
Internetanschluß mittlerweile in mehr als 50% aller deutschen Haushalte

Mit der Produktlinie „vincent“ („Virtual Insurance Center“ – Abbildung 1) setzt Softfair in der Entwicklung konsequent auf die Chancen, die sich hier bieten. Von dem eigenen Internetauftritt mit Rechenprogrammen und Informationen für den Endkunden über professionelle Analyse- und Vergleichsprogramme bis hin zur Vertrags- und Kundenverwaltung erhalten Sie alles aus einer Hand.

Durch diesen ganzheitlichen Ansatz und unsere Erfahrungen aus fast 20 Jahren Informationsaufbereitung vermeiden Sie

neben Schnittstellenproblematiken auch die große Gefahr einer Überversorgung an Information, die der Endkunde nicht mehr verarbeiten kann.

Unsere Systeme entsprechen dabei den aktuellen technologischen Standards. Die Programme werden zentral von Profis gewartet und haben dadurch beispielsweise bei der Aktualisierung von Tarifen höchste Aktualität. Sie stehen dem Anwender wie bei einer CD-ROM-Version natürlich in vollem Funktionsumfang dezentral auf seinem Laptop oder PC zur Verfügung. Die einzige Software, die zur Nutzung notwendig ist, ist ein Internetbrowser.



Höchste Aktualität und Datensicherheit

Berechnungen und Analysen werden online durchgeführt und (nach-)bearbeitet, Angebote, Korrespondenz und Verträge werden auf Hochsicherheitsservern abgelegt – und bei Wunsch natürlich ebenfalls nach wie vor auf dem eigenen Rechner – und stehen dem Vermittler jederzeit zur Verfügung. Der Kunde kann seine Verträge - wenn vom Vermittler gewünscht - ebenfalls einsehen, aber nicht bearbeiten.

Wer A sagt muß nicht unbedingt B sagen

Alle Funktionalitäten lassen sich unter einem individuellen Design nicht nur in bestehende Internetauftritte einbinden, sondern eignen sich auch zur Einbindung in kleine und große Online-Portale von Versicherungsunternehmen und Maklerplattformen. Z.B. inklusive der jeweiligen Angebotsrechner des Versicherungsunternehmens. Für Maklerplattformen bieten wir die Möglichkeit, Courtageauszahlungen und Inkasso zu automatisieren.

Jedoch: wer A sagt muß nicht unbedingt B sagen! Je nach Bedarf lassen sich diese Funktionalitäten von Vincent in unterschiedlichem Umfang nutzen und einzeln integrieren. Durch die Modularisierung sind einer Anpassung an die Bedürfnisse des Kunden keine Grenzen gesetzt.

Für die Zukunft wird sich Softfair weiterhin als führender Anbieter und Vorreiter bei der Anpassung seiner Produkte an in-

novative Technologien platzieren. Schnelligkeit, Genauigkeit, intuitive Bedienung und Professionalität unserer Programme sind die Grundpfeiler unserer Softwareentwicklung und seit fast 2 Jahrzehnten Garant für unseren guten Namen als Softwarehersteller im Finanzdienstleistungsbereich.

Die Module sind im einzelnen:

- ◆ Web-Portal z.B. Financehome - Ihr individueller Internetauftritt. Das Informationsportal für Ihre Kunden inklusive Leadgenerierung und „Content Management Funktionen“: bearbeiten Sie Ihre Inhalte ohne jegliche Programmierkenntnisse
- ◆ UserCenter – Die Startplattform für Ihre Vermittlerprogramme. Speichern Sie zentral alle Kundendaten und übernehmen Sie die Daten automatisch in die Vergleichs- und Analyseprogramme. Binden Sie weitere Links und Programme, beispielsweise Angebotsrechner von Versicherungsunternehmen ein
- ◆ Vergleichs- und Analyseprogramme:
 - PKV Lotse online für den Vergleich privater Krankenversicherungen
 - Tarif Lotse online zur Analyse unterschiedlicher Tarife
 - SUH Lotse online – der professionelle Sachversicherungsvergleich
 - LVU-Check – vergleichen und analysieren Sie Versicherungen und Gesellschaften im Bereich Lebensversicherung
 - BKZ Lotse online - Der BKZ Lotse verschafft Transparenz in Bezug auf das Leistungsvermögen der wichtigsten PKV – Versicherungsunternehmen
 - Besondere Berücksichtigung der EU-Vermittlerrichtlinie und der Haftungsproblematik gegenüber dem Endkunden
- ◆ FINORM – Das webbasierte Bestandsverwaltungssystem inklusive Courtageabrechnung und Inkasso für Vertriebe und mit Vertrags- und Kundenverwaltung für den Makler (Serienbriefübergabe, Statistiken über Kundengeschäft, Prognose kommender Courtagezahlung, Automatisierung von Aufgaben, Newsletter an Kunden usw.)

Autor



Hartmut Hanst
Geschäftsführender Gesellschafter

hanst@softfair.de

Die Angst vorm *Alter* können Sie sich *sparen*. ■

Die **IDEAL** PflegeRente mit Pflegestufe II

■ Alter muss man sich leisten können. Denn wer pflegebedürftig wird, ist nicht nur gesundheitlich angeschlagen, sondern auch ganz schnell finanziell am Ende. Und beim Sozialfall werden die Angehörigen mit ins sinkende Boot geholt. Aber man kann ja vorsorgen. Mit der **IDEAL** PflegeRente, jetzt auch mit Schutz bei Pflegestufe II. Und die ist für Sie ein handfestes Argument, gerade ältere Kunden zu neuen zu machen. Sprechen Sie uns an, fragen Sie nach dem **IDEAL** VermittlerBonus für Online-Anträge. Die Vertriebsshotline der **IDEAL** erreichen Sie unter **01802/433 255** oder im Internet unter www.ideal-versicherung.de.

Der Spezialist für Senioren.

 **IDEAL**
Versicherung

Vier Wochen testen: Haufe Versicherungs Office

Umfassendes Know-how zu allen wichtigen Versicherungsthemen

Zufriedene Kunden werden in Zukunft immer mehr der entscheidende Erfolgsfaktor für Versicherungsvermittler sein. Die Voraussetzung dafür ist eine qualifizierte Beratung und eine vertrauensvolle Beziehung zum Kunden. Denn die Kunden benötigen angesichts der Vielfalt der Produkte, der wachsenden Bedeutung der privaten Altersvorsorge und der komplexen Anforderungen an die Absicherung von Risiken im gewerblichen Bereich einen Ansprechpartner, der ihnen Orientierung gibt und bei der Lösung der Probleme die richtigen Entscheidungsgrundlagen liefert.

Qualifizierte Beratung ist ohne das notwendige Fachwissen nicht denkbar. Das genau ist der Punkt, an dem die Haufe Mediengruppe ansetzt. Das „Haufe Versicherungs Office“ liefert Versicherungsmaklern und Versicherungsvertretern umfassendes Know-how zu allen wichtigen Versicherungsthemen - und das immer auf aktuellem Stand. Ein Herzstück ist das Versicherungslexikon mit umfassenden Fachbeiträgen zu einzelnen Versicherungssparten. Die Beiträge enthalten zahlreiche praktische Tipps, Hinweise und Tabellen.

Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt bildet der Themenbereich Beratung, Haftung und Vermittlung. Denn die rechtlichen Anforderungen nehmen gerade mit Blick auf die Umsetzung der EU-Versicherungsvermittlerrichtlinie enorm zu. Dieses Thema wird auch in den kommenden Monaten ein wichtiger Schwerpunkt des Haufe Versicherungs Office sein. Auch Nutzer, die schnell zu bestimmten Fachbegriffen Informationen benötigen, kommen nicht zu kurz. Dazu steht ein Glossar mit mehr als 1000 Stichwörtern zur Verfügung.

Ergänzt werden die Fachthemenbereiche mit einer umfassenden Sammlung von Gesetzen, Veröffentlichungen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht sowie einer Sammlung von mehr als 1200 wichtigen BGH- und OLG-Urteilen zu Versicherungsfragen. Auch auf den praktischen Nutzen wird viel Wert gelegt. So enthält die CD eine umfang-



reiche Sammlung von Arbeitshilfen mit Adressen, Tabellen, Checklisten, Musterverträgen sowie Formulare, die für das Beratungsgespräch eingesetzt werden können.

Das Programm ist sehr einfach zu bedienen und überzeugt mit komfortablen Assistenz-Funktionen, sicherer Navigation und intelligenter Verlinkung. Regelmäßige Updates halten die Basisinformationen jederzeit auf dem neuesten Stand. Die Internetanbindung ermöglicht den Zugriff auf brandaktuelle Informationen zu Versicherungs- und Finanzdienstleistungsthemen.

Interessenten können das „Haufe Versicherungs Office“ auf einfache Weise testen. Denn neben der CD-ROM-Lösung gibt es dieses elektronische

Nachschlagewerk auch als Online-Version. Interessierte Nutzer können sich für einen vierwöchigen Test registrieren lassen.

◆ www.haufe.de/versicherungsoffice

◆ Haufe Versicherungs Office

CD-ROM 98,00 EUR. Updates nach Bedarf zu je 39,80 EUR
 RUDOLF HAUFE VERLAG FREIBURG
 ISBN 3-448-06247-2
Bestell-Nr. 06611

EU-Versicherungsvermittler-Richtlinie verändert Verhältnis zum Kunden

Marketing muss sich stärker einmischen

◆ von Matthias Beenken

Ergebnis einer Befragung der AMC-Mitgliedsunternehmen unter Marketing- und Vertriebs-Verantwortlichen war, dass zwar nahezu alle Versicherungsunternehmen glauben, mit der Umsetzung der zu erwartenden neuen Vermittlerpflichten gut im Zeitplan zu liegen, aber die Auswirkungen auf den Vertrieb unterschätzen.

In der ungewöhnlich hohen Rücklaufquote von über 40% sahen die drei Autoren der Befragung, Manfred Belz (Signal Iduna Versicherung und Mitglied des Projektrates des AMC), Dr. Andreas K. Bittner (AMC Assekuranz Marketing Circle) und Matthias Beenken, eine Bestätigung dafür, dass die EU-Versicherungsvermittler-Richtlinie und ihre Konsequenzen für die Vertriebspraxis die Unternehmen bewegt.

Marketing selten federführend

Überwiegend ist dazu ein Projekt im Unternehmen gestartet worden, das meist unter der Führung des Vertriebsbereichs steht. In einigen Fällen haben Funktionsbereiche wie Recht oder sogar Betriebsorganisation die Federführung, nur in einem einzigen Fall jedoch das Marketing. Das erscheint unverständlich, wenn man berücksichtigt, dass die Vermittlergesetz-

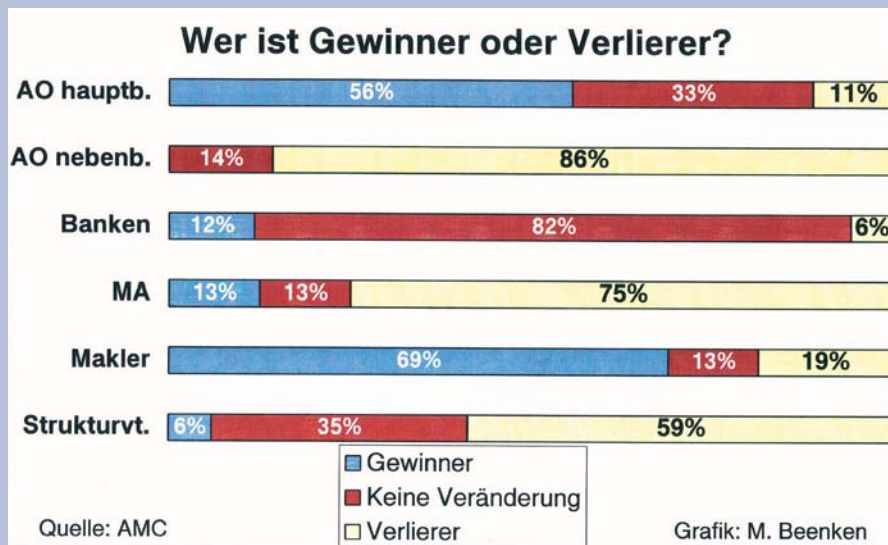
ze in erster Linie den sensiblen Umgang des Vertriebs mit dem Kunden betreffen. Damit sollte sich eigentlich das Marketing in besonderem Maß gefordert sehen, sich in den Umsetzungsprozess einzumischen und ihn im Interesse der Marketingkonzeption des Unternehmens voranzutreiben.

Auch die weiteren Antworten zeigten den Autoren, dass das Marketing seine Herausforderung noch nicht in jedem Fall ausreichend erkannt hat. Die größten Veränderungen im Instrumentarium des Marketings werden bei der Beratungssoftware und den Vertriebsschulungen erwartet. Dass jedoch auch die Produktentwicklung auf die Anforderung, bedarfsgerechter und haftungsarmer Kundenberatung, reagieren muss, wird ebenso wenig wahrgenommen wie denkbare Veränderungen von Marketingstrategie, Werbung oder Corporate Identity.

◆ Veränderungen der Marketingfunktionen



◆ Wer ist Gewinner/ Verlierer?



Groß scheint noch die Unsicherheit in der Frage zu sein, wie sich die Vermittlergesetzgebung auf die Wahrnehmung der Kunden auswirken wird. Verhaltensänderungen sind nicht auszuschließen, wonach der Vermittler stärker selektiert wird, welchen Status er repräsentiert, also welches Maß an Unabhängigkeit von einem einzelnen Produkthanbieter. Auch ist durchaus wahrscheinlich, dass die Zahl von Klagen und Inanspruchnahmen wegen fehlerhafter Beratung zunimmt, was insbesondere für Versicherer ein Problem darstellen dürfte, die mit Ausschließlichkeits- und mit Mehrfachvertretern zusammenarbeiten und in den meisten Fällen die finanziellen Folgen der Fehlberatung werden ausgleichen müssen.

Verkäuferische Herausforderung ernstnehmen

Noch unsicherer erschienen die antwortenden Marketing- und Vertriebsverantwortlichen bei der Einschätzung der Frage, wie der Vermittler selber mit dem Zwang umgehen wird, wenn er sich vielfach als Einfirmenvertreter „outen“ und dem kritischen Kunden Rede und Antwort zu den Nachteilen dieser Vermittlereigenschaft stehen muss. Die verkäuferische Vorgehensweise aller Vermittler muss sich ändern, wobei die Ausschließlichkeitsvermittler tendenziell die größten Schwierigkeiten zu erwarten haben, da eine bedarfsorientierte Beratung und die Anfertigung von Beratungsprotokollen dort bisher nicht üblich waren. Doch auch hier kann man den Eindruck gewinnen, dass die Probleme eher unter- als überschätzt werden.

Die befragten Unternehmen sehen durchaus Auswirkungen beim Erfolg der einzelnen Vertriebswege untereinander. Zumindest leichte Veränderungen der Vertriebswege-Anteile werden erwartet, zu Gunsten der Makler und der hauptberuflichen Ausschließlichkeitsvertreter und zu Lasten der nebenberuflichen Vertreter, Mehrfachvertreter sowie Strukturvertriebe.

Auch wenn bereits 45% der befragten Unternehmen mit kundenbezogenen Beratungsstandards und 25% einem Controlling der Beratungsqualität des Vertriebs arbeiten wollen, ist

deutlich, dass noch viel zu tun bleibt. Marketing fragt in der Regel gerne zuerst den Kunden, um aus dessen Bedürfnissen und Interessen geeignete Produkte, Vertriebswege und Servicestandards abzuleiten. Das könnte auch für die Umsetzung der Vermittlergesetze wieder der Königsweg sein.

Information gefragt

Die Befragungsergebnisse wie auch viele persönliche Eindrücke der Autoren zeigen, dass noch ein erheblicher Nachholbedarf an Informationen besteht. Gerade die lange Verzögerung des Gesetzgebungsverfahrens mit zahlreichen „Diskussionspapieren“ und langen Stellungnahmen der Verbände hat vielfach für Verwirrung und teilweise sogar einen gewissen Überdross gesorgt. Die Vorbereitungszeit der Unternehmen wird jedoch rapide kürzer. Nach Verabschiedung des Vorschaltgesetzes ist nicht mehr mit einer längeren Übergangsfrist bis zur vollen Wirksamkeit zu rechnen, denn die Bundesrepublik wird sich vor Schadenersatzforderungen von Verbrauchern schützen wollen, die ihre Interessen nicht zeitgerecht umgesetzt sehen.

◆ Buchtipp

Matthias Beenken, Hans-Ludger Sandkühler:
„Die EU-Versicherungsvermittlerrichtlinie; Erstes Gesetz zur Neuregelung des Versicherungsvermittlerrechts“, Neuerscheinung 2005 Haufe Verlag und Verlag Versicherungswirtschaft (in Vorbereitung)

◆ Autor



Matthias Beenken
freiberuflicher Publizist und Redakteur

Matthias.Beenken@t-online.de

Senioren (endlich) erobern!

◆ von Jürgen Breiting

Aber: DEN Senior gibt es nicht. Herausforderung aus Sicht der Versicherungswirtschaft und der Verbraucher

Immer mehr Senioren, immer mehr Vermögen – ein unerschöpfliches Potential?

Die Fakten lesen sich für Marketingstrategen wie die Gebrauchsanweisung zur Gelddruckmaschine: Die Anzahl der über 60jährigen in Deutschland hat sich von 1950 bis heute auf 20 Millionen verdoppelt. Ausblick 2050: 26 Millionen über 60jährige. Und das bei unvorstellbarem Geldvermögen. Die Statistik weist z.B. bei den über 55jährigen aktuell ein Geldvermögen von über zwei Billionen Euro aus. Kurz, was lange schon bekannt ist: Senioren sind eine hervorragende Zielgruppe mit unerschöpflichem Potenzial.

Senior ist nicht gleich Senior

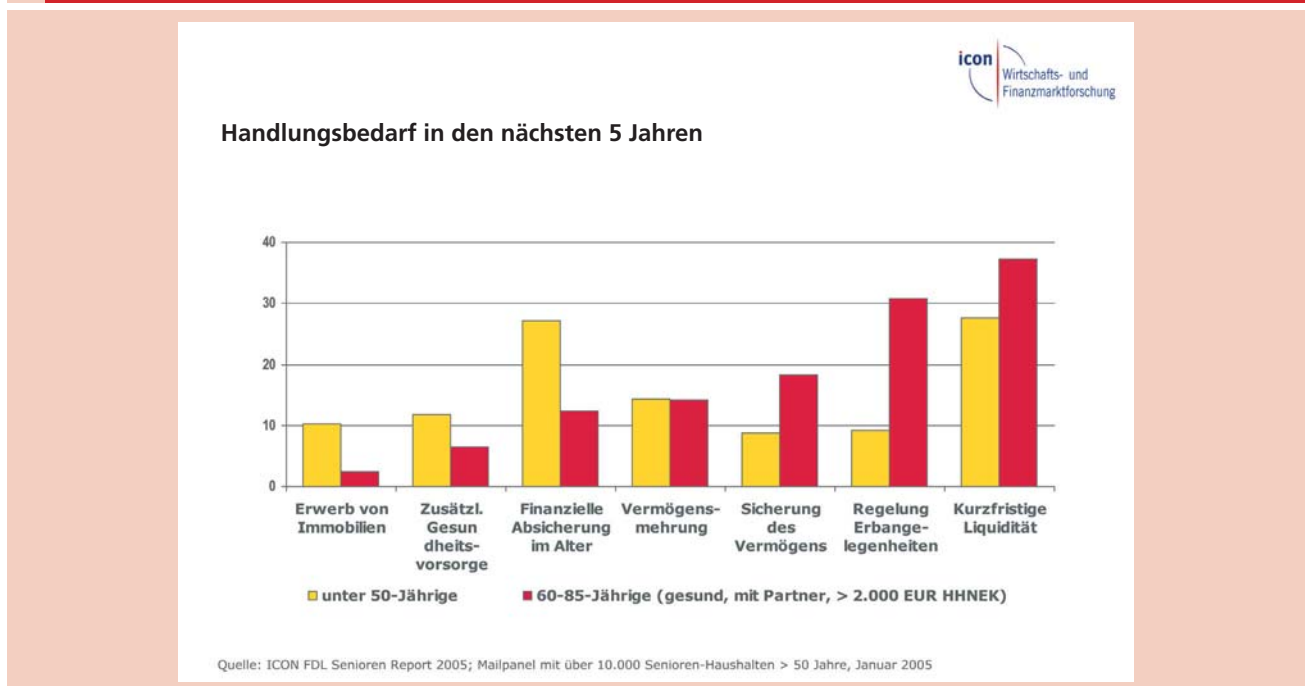
Wo ist der Haken? Schon 1997 kam eine Studie von ICON in Tests von Seniorenprodukten zu dem heute noch gültigen Schluß: DEN Senior gibt es nicht. Die Zielgruppe „Senioren“ ist zu groß, um homogen zu sein. Doch nur ein Teil ist von besonderem Interesse: Dies bestätigen aktuelle Ergebnisse des

ICON FDL Senioren Reports 2005. Von den aktuell ca. zehn Mio. Seniorenhaushalten in Deutschland fühlen sich über ein Viertel fit, leben in einer Partnerschaft und verfügen über ein Haushaltsnetto-Einkommen von über 2.000 EURO. Sie stellen die konsumfreudige Klientel der „Neuen Alten“ dar. Ansonsten sind Senioren z.B. hinsichtlich ihrer Einstellungen und Interessen so zersplittert, daß eine gezielte Ansprache kaum möglich ist.

Versicherer plazieren mehr Angebote

Umso bemerkenswerter ein anderes Studienergebnis: Derzeit sind rund 40 Versicherer mit über 70 Seniorenprodukten auf dem Markt. Nachgefragt bei den Marketingleitern sind Erfolgsmeldungen ambivalent. Doch klar ist, daß das Klientel noch lange nicht auf dem Abstellgleis steht. In punkto Vermögenssicherung, Regelung der Erbangelegenheiten und kurzfristige Liquidität, sehen die „Neuen Alten“ sogar höheren Handlungsbedarf für sich, als die unter 50jährigen.

◆ Attraktive Seniorenssegmente noch lange nicht auf dem Abstellgleis



Angebote treffen nicht den Nerv

Warum also kommt die Nachfrage für Seniorenprodukte nicht in Gang? Antwort: Angebote verfehlen häufig den Bedarf – teilweise offensichtlich, teilweise durch Überschätzen „typischer“ Senioreneigenschaften und ihrer Relevanz für eine separate Risikoabsicherung. So werden beispielsweise Unfallversicherungen für Senioren angeboten, die minderjährige Kinder - nicht Enkel - mitversichern. Oder für die besonders aktiven Senioren werden Ersatz und Reparatur von Inline-Skates versichert. Nur wenige Anbieter haben versicherbare seniorenspezifische Bedürfnisse erkannt und darauf reagiert. Sinnvolle Angebote berücksichtigen z.B. eine flexible oder steueroptimierte Nachlassplanung und seniorengerechte Assistance-Dienstleistungen.

Ausblick

Festzuhalten bleibt, daß sich Senioren von Junioren oftmals nicht durch das Produktbedürfnis unterscheiden, sondern durch das Bedürfnis nach Service und Betreuung. Die Wege zum Berater sind im gesetzteren Alter nun mal nicht mehr so leicht zu nehmen, so daß persönliche Nähe (physisch wie emotional) von höchster Bedeutung ist. Anbieter mit einer vergleichsweise hohen Präsenz in dieser Zielgruppe, wie z. B. die HUK-Coburg, könnten hiervon besonders profitieren.

◆ Konzept der Performance-Messung

Obige Aussagen basieren auf den Ergebnissen des ICON FDL Senioren Reports 2005: Er identifiziert Bedürfnisse, Bedarfswelder und Informations-/Distributionswege sowie Strukturdaten der Zielgruppe der 50-85jährigen. Basis ist eine 10.000er Seniorenstichprobe aus einem repräsentativen 30.000er Haushaltspanel. Meßzeitpunkte sind jeweils Anfang Januar/April/Juli/Oktober sowie ad-hoc nach Belieben. Die Lieferung erfolgt jeweils ca. fünf Wochen nach Feldstart. Die nächste Welle startet im April 2005. AMC-Mitglieder und Kooperationspartner erhalten Vorzugskonditionen. Weitere Informationen erhalten Sie von Jürgen Breiting, Senior Manager bei ICON ADDED VALUE, Tel: 0911/95 93 135

◆ Autor



Jürgen Breiting
Senior Manager

juergen.breiting@
icon-added-value.com



Ich will es wissen



Andreas Buttler
Einführung in die betriebliche Altersversorgung
mit allen Änderungen durch das Alterseinkünftegesetz
4. Auflage, 2005, XIV u. 345 S., 17 x 24 cm, kart., € 42,- (Mengenpreise)
ISBN 3-89952-176-5

Brandaktuell: Der Überblick über die Neuerungen in der bAV (inkl. BMF-Schreiben von Nov. 04) mit zahlreichen Praxistipps.

Dr. Michael Klatt
Die Pensionskasse in der betrieblichen Altersversorgung

2003, XVI u. 221 S., 17 x 24 cm, kart., € 29,-
ISBN 3-89952-075-0

Entscheidende Orientierungshilfe bei den steuer- und abgabenrechtlichen Rahmenbedingungen und Förderungsmöglichkeiten.



Thomas Leichum
Die Direktversicherung in der betrieblichen Altersversorgung

2005, XIII u. 112 S., kart., 17 x 24 cm, kart., € 25,- (Mengenpreise)
ISBN 3-89952-164-1

Rechtliche Besonderheiten und Neuerungen des beliebten Durchführungswegs für kleine und mittelständische Unternehmen.

Bestellung per Fax:
0721 3509-201



Name/Vorname

Firma

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Tel./Fax

Datum/Unterschrift

Verlag Versicherungswirtschaft
Postfach 64 69 · 76044 Karlsruhe · Tel. 0721 3509-0 · vertrieb@vwv.de

Unabhängig, transparent und zielgruppengerecht

Milliardenmarkt Senioren – Chancen für Spezialvertriebe

◆ von Ulrich Korff

Das junge Unternehmen Pensionata ist seit Oktober 2004 am Markt tätig. Es hat sich spezialisiert auf die Kernzielgruppe der Kunden von 50 bis 65 Jahren, also auf Menschen, die möglicherweise noch im Beruf stehen, noch aktiv sind, im Hinblick auf ihre Altersversorgung noch Handlungsmöglichkeiten haben, sich aber auch schon damit beschäftigen, ihre Erbschafts- und Vermögensangelegenheiten für das Alter zu ordnen. Ähnliche Konzepte sind in den letzten Monaten wie Pilze aus dem Boden geschossen – mit unterschiedlicher Relevanz.

Doch diese Entwicklung wird sich wieder abschwächen. Übertriebene Erwartungen werden auf ein realistisches Maß gestutzt. Im Geschäft mit älteren Kunden werden die Marktteilnehmer im Jahre 2005 viele Erfahrungen machen, doch wer hier kurzfristig ein lukratives Geschäft erwartet, wird viele Enttäuschungen erleben. Denn die Kunden der Zielgruppe sind kritisch, anspruchsvoll und in Ihrer Bedarfssituation sehr heterogen.

Die steigende Lebenserwartung ist ein wichtiges Phänomen, insbesondere im Hinblick auf Fragen der Altersversorgung. Die Folgen sind hinlänglich bekannt, etwa die Gefährdung der Sozialversicherungssysteme. Auch die zunehmende Pflegebedürftigkeit wird eines der dominanten Probleme der nächsten Dekade werden. Heute wird dieses Thema noch weitgehend vernachlässigt. Laut einer Studie ist mehr als 50% der älteren Menschen bewußt, daß ihre Versorgung im Alter nicht ausreichend gesichert ist. Und rund die Hälfte der Befragten fühlen sich, trotz ihrer Erfahrungen mit Banken und Versicherern, nur unzureichend über dieses Thema informiert. Aus ihren eigenen Kundengesprächen kann die Pensionata bestätigen, daß das Informationsniveau bei den Kunden teilweise erschreckend niedrig ist.

Ganzheitliche Orientierung eröffnet Vertriebschancen

Auf der Anbieterseite hat sich inzwischen zwar einiges getan, aber im Moment gibt es keinen wirklich relevanten Anbieter, der sich als unabhängiger Finanzdienstleister mit ganzheitlichem Konzept ausschließlich auf diesen Seniorenmarkt

spezialisiert hat. Viele Unternehmen nehmen zwar "Seniorenprodukte" auf ihre Internetseiten, sollten sich davon kurzfristig jedoch kaum Geschäft erwarten. Diesen speziellen Kunden, die so erfahren wie anspruchsvoll sind, wird zur ganzheitlichen Versorgung wenig geboten. Das eröffnet insbesondere unabhängigen Vertrieben enorme Potentiale. Die Pensionata sieht sich als DER kommende unabhängige Berater mit einer ganzheitlichen Dienstleistung speziell für diese Zielgruppe.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden individuelle Lösungen für die Hauptbedürfnisse der Kundengruppe „50plus“ angeboten. Dazu zählt die Absicherung der Grundversorgung, aber auch das Heben von Sparpotentialen, etwa bei aufgelaufenen Versicherungsverträge, die nicht mehr dem Bedarf der Altersklasse entsprechen. Abgerundet wird das Angebot durch Anlagegeschäfte für Wohlhabende und Lösungen rund um das Thema Erbschaften. Diese Lösungen werden an eine Kundenansprache angepaßt, die auf die Belange der Zielgruppe fokussiert ist. Ein Beispiel ist die Verwendung größerer Schriften. Dem Kunden steht dabei ein komfortabler Vertriebswege-Mix zur Auswahl, um Produktangebote einzuholen, die verständlich, klar gegliedert und auf seine Bedürfnisse zugeschnitten sind.

Die Pensionata versteht sich als klassische Vertriebsgesellschaft, als unabhängige und zielgruppenspezifische Plattform, die Transparenz in einem großen Teilmarkt mit zahlreichen Produkten und Konzepten schafft – Transparenz gegenüber den Kunden, aber auch gegenüber den Vertriebspartnern. Auf der Maklerplattform der Pensionata kann grundsätzlich jedes Produkt plaziert werden. Die Plattform ist offen für alle

Produkte und Anbieter. Allerdings werden beim Kunden nur die Produkte angeboten, die angesichts der Bedarfslage älterer Kunden für geeignet befunden werden.

Eine Plattform, drei Servicepakete

Über die Plattform werden die drei Servicepakete „Sicherheit und Liquidität“, „Private Vorsorge“ sowie „Erbschaft und Kapitalanlage“ angeboten. Das erste Paket besteht aus einer Überprüfung des Versicherungsbestandes kombiniert mit einer 100-Euro-Erfolgsgarantie. Viele Kunden sind nicht ausreichend, nicht preisbewußt oder sogar falsch versichert. Wenn Pensionata auf der Grundlage der Überprüfung keine 100 Euro Ersparnis erzielen kann, erhält der Kunde diesen Betrag. Zum Angebot gehören darüber hinaus Schadensversicherungen und der Ankauf von Lebensversicherungen, der derzeit ein sehr relevantes Thema ist. Außerdem wird den Kunden ab dem Frühjahr 2005 gemeinsam mit einer renommierten Großbank ein spezielles Darlehensprogramm angeboten. Der Bereich „Private Vorsorge“ umfaßt einen Check der vorhandenen Versorgung, die Berechnung von Lücken, und den Vertrieb spezieller Vorsorgeprodukte, etwa „Senienschutzbrieft“, oder Dienstleistungen wie einen Dokumentenservice oder Erinnerungsdienste für abgelaufene Versicherungen. Auf dem Gebiet „Erbschaft und Kapitalanlage“ wurde ein Netz von Anwälten aufgebaut, mit denen ab Januar 2005 eine kostenlose Erstberatung zum Thema Erbschaft angeboten wird. Daneben werden Kapitalanlage- und Versicherungsprodukte sowie sehr hoch rabattierte Fondsanlagen vertrieben.

Der Vertrieb läuft bei dieser Zielgruppe vollkommen anders ab, als man es gemeinhin gewohnt ist. Gelerntes funktioniert hier oft überhaupt nicht. Es gibt keine Beratungsblöcke und feste Zeitrahmen bis zum avisierten Abschluß. Zwischen dem ersten Beratungsgespräch und der Unterschrift des Kunden liegt häufig ein recht langer Zeitraum. Um dieser Zielgruppe richtig zu begegnen, braucht der Vertrieb Zeit, viel Geduld und ein vergleichsweise umfassendes Wissen in verschiedensten Bereichen, um einerseits dem Anspruch der Pensionata zu genügen und andererseits zum Zuge zu kommen. Es hat sich herausgestellt, daß jüngere Makler meist keine Chance haben. Mit Abstand am erfolgreichsten ist die Altersgruppe von 40 bis 50 Jahren. Diese Makler und Vertriebsmitarbeiter sind alt genug, um beim Kunden selbstbewußt und auf Erfahrung fußend agieren zu können, und jung genug, daß sich die Zielgruppe altersmäßig mit ihnen gleichgesetzt fühlt – denn ältere Menschen fühlen sich im Schnitt 13 bis 14 Jahre jünger, als sie tatsächlich sind.

Tele Sales und Tupperware-Prinzip

Die Pensionata wird auf mehrere Arten im Markt aktiv. Die eigene Aktivität am Kunden ist leadbasiert. Sie umfaßt den Bereich Tele Sales, wo unerwartet erfolgreich am Telefon verkauft wird, den eigenen Außendienst mit zur Zeit mehr als 50 Mitarbeitern sowie einen Nebenberufler-Ansatz nach dem Tupperware-Prinzip: Senior akquiriert Senior. Generiert werden die Leads beispielsweise im Internet, einem überraschen-

der Weise sehr geeigneten Medium für die Zielgruppe, und über Kooperationen mit Altersheimen oder lokalen Seniorenorganisationen. Eine gezielt kleinräumige Vorgehensweise soll der großen Heterogenität der Zielgruppe gerecht werden. Eine weitere Aktivität ist der Aufbau der Maklerplattform, auf der den Vermittlern unter anderem ein Tool Kit zur Verfügung gestellt wird, sofern sie bestimmte Kriterien erfüllen, beispielsweise mindestens 40 Jahre alt sind. Diese Plattform Pensionata Pro bietet den Vertriebspartnern Markttransparenz, Tarife, Produkte, technische Abwicklung, Marketing, PR und insbesondere Verkaufshilfen, um aktiv und erfolgreich an älteren Kunden zu arbeiten. Dies ist wohl die einzige Plattform in Deutschland, die derart themen- und zielgruppenbezogen tätig ist. Sie wird im April 2005 an den Markt gehen. Ein neues Thema ist der Aufbau einer Projekt-Sales Force – erfahrene Pensionata-Mitarbeiter werden in großen Vertrieben eingesetzt, um die Akquise in der Zielgruppe effektiv zu unterstützen.

◆ Autor	
	<p>Ulrich Korff Vorstand</p> <p><i>korff@pensionata.de</i></p>

Effizienzsteigerung bei Cross-Selling-Kampagnen durch Scoring

Affinität für Abschlüsse

◆ von Björn Hinrichs und Peter Werling

Die Grundüberlegung, zukünftige Cross-Selling-Maßnahmen wesentlich effizienter zu gestalten, war der Ansatzpunkt des MÜNCHENER VEREIN, sich intensiver mit dem Themenbereich Scoring zu beschäftigen. Ziel war, bei der bestehenden Ermittlung von Kundensegmenten für Aktionen einen zusätzlichen Faktor: „Kunden mit hoher bzw. mit niedriger Affinität für Versicherungs-Produkte“ zu generieren, um Kostensparpotentiale im Bereich Aktionen abzuschöpfen. Für diese Zielerreichung und zur zusätzlichen Optimierung der Kundensteuerung, wurde daher die INFORMA Unternehmensberatung mit der Entwicklung einer Cross-Selling-Scoretabelle beauftragt.

Das wesentliche Ziel lautete also, alle Kunden bezüglich ihrer Affinität für neue Abschlüsse bewerten zu können, um die Effizienz von Marketingkampagnen deutlich zu steigern. Wie die Ergebnisse unten zeigen, ist es im Projekt gelungen, Kundensegmente mit sehr unterschiedlichen Affinitäten zu identifizieren. Marketingaktionen können deshalb zukünftig mit deutlich niedrigeren Kosten und bedeutend höheren Erfolgsquoten, sowie Entscheidungsgrundlagen durchgeführt werden.

Datenbasis

Eine solche Analyse basiert in erster Linie auf internen Kundendaten. Der erste Abschnitt dieses Projekts begann deshalb mit der engen Abstimmung zwischen dem MÜNCHENER VEREIN und INFORMA bezüglich der Verfügbarkeit der internen Daten. Es oblag dann dem MÜNCHENER VEREIN, die benötigten Datensätze zu generieren und zu liefern, was in diesem Fall auch problemlos gelang.

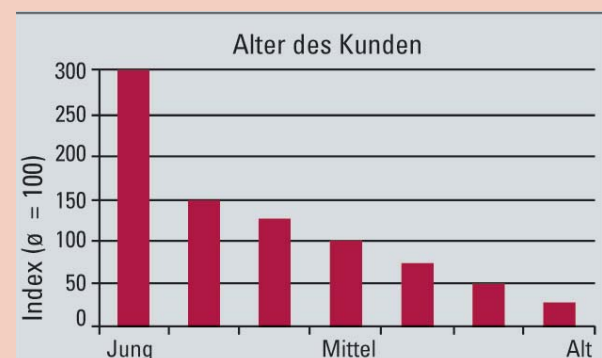
Welche Daten werden für ein solches Projekt typischerweise benötigt? Zuerst bedarf es Informationen zum Kundenstamm, also Adresse und Partnerdaten, um jeden Kunden eindeutig identifizieren zu können. Hinzu kommen sämtliche Daten zu allen verfügbaren Verträgen bzw. Unterverträgen je Sparte. Besonders wichtig sind hierbei relevante Änderungssätze und Informationen wie z. B. Vertragsbeginn und -ende, Storno mit Stornogrund aber auch Beitragsänderungen und deren Ursachen. Des Weiteren wurden Schadendaten, Beitragsrückerstattungen, Mahninformationen sowie Agenturinformationen geliefert. Diese gelieferten Informationen summierten sich auf mehrere Millionen Liefersätze.

Analyse

Hiernach begann für INFORMA die eigentliche Arbeit der Datenaufbereitung. Wichtig bei solchen Projekten ist die Zusammenführung aller verfügbaren Daten auf Kunden- oder Haushaltsebene, damit die Einzelkunden möglichst gut beschrieben werden und die Zusammenhänge zwischen ihrem Abschlussverhalten und den anderen verfügbaren oder generierbaren Informationen untersucht werden können.

Die gelieferten Daten stammten aus dem Zeitraum 01.01.2000 bis 01.01.2004. Dadurch wurde es möglich, das Abschlussverhalten der Kunden im Jahr 2003, die aktuellen Kundendaten zum 01.01.2003 sowie die historisierten Daten aus dem Zeitraum von Anfang 2000 bis Ende 2002 als Prognosemerkmale zu untersuchen.

◆ Alter des Kunden



In derartigen Projekten wird ein Verhaltensmuster definiert, welches die Zielkunden für zukünftige Kampagnen beschreibt. Eine typisches Muster wäre:

Kunden mit:

- ◆ Abschluss mindestens eines neuen Vertrages (in einer beliebigen Sparte) oder eine
- ◆ Ausweitung eines bestehenden Vertrages, und
- ◆ ohne Stornierungen

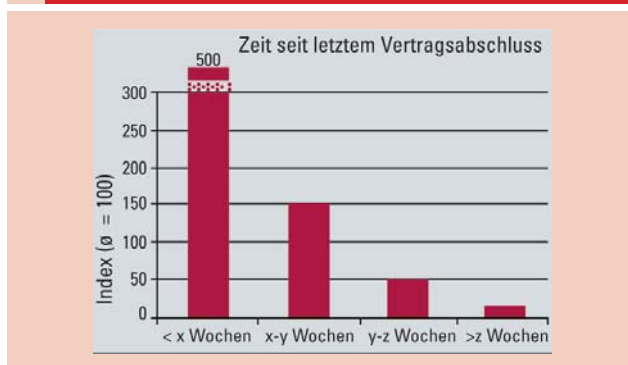
Univariate und multivariate Analyse

Nach der Datenaufbereitung und Generierung von potentiell prognosefähigen Merkmalen erfolgt eine univariate Analyse dieser Variablen (univariat bedeutet hier, dass sämtliche Variablen auf ihre individuelle Prognosefähigkeit hin untersucht werden). Das Ergebnis dieser Auswertung belegt, bei welchen Kunden der MÜNCHENER VEREIN in der Vergangenheit besonders erfolgreich in der Generierung neuer Verträge war. Die univariate Analyse dient jedoch nicht nur zur Identifikation guter Prognosemerkmale sondern erlaubt auch die kritische Prüfung der Datenqualität.

In diesem Projekt wurden ca. 600 Prognosemerkmale untersucht. Hier zeigen wir zwei Beispiele daraus, die alleine schon gute Erkenntnisse über die Identität von Zielkunden liefern. Zum Beispiel wird klar, dass das Alter des Kunden eine wichtige Rolle spielt und dass die Abschlusswahrscheinlichkeit ab einem bestimmten Alter deutlich abnimmt.

Das folgende Beispiel zeigt, dass Kunden, die in den letzten Monaten einen Vertrag abgeschlossen haben, viel eher einen weiteren Vertrag abschließen als Kunden, bei denen der Abschluss Jahre zurück liegt.

◆ Zeit seit letztem Vertragsabschluss



Nach der Auswahl eines Satzes von ca. 50 guten Prognosemerkmalen erfolgt die multivariate Analyse. Hier werden die unterschiedlichen Variablen unter Berücksichtigung ihrer Interaktionen in einem Gesamtmodell kombiniert. Ein einfaches Beispiel solcher Interaktionen sind die beiden Variablen „Anzahl Verträge“ und „Jahresbeitrag“. Jede dieser Variablen hat einzeln betrachtet einen hohen Erklärungsbeitrag. Da es aber eine starke Korrelation zwischen der Anzahl der Policen und dem Jahresbeitrag gibt, wird eines oder beide Merkmale in der multivariaten Analyse deutlich abgeschwächt, damit das Gesamtergebnis stimmt. Aus der multivariaten Analyse resultiert die Cross-Selling-Scoretabelle, die in enger Zusam-

menarbeit zwischen INFORMA und dem MÜNCHENER VEREIN optimiert wurde.

Nach Berechnung der Scoretabelle werden alle Kunden im Bestand bewertet und die tatsächliche Abschlusswahrscheinlichkeiten der durch Scoring ermittelten Segmente berechnet (jeweils 10 % vom Bestand). Das Ergebnis spricht für sich.

◆ Abschlusspotenzial



Die Graphik zeigt, dass die ersten beiden Segmente deutlich besser reagieren als der Durchschnitt. Bei einer durchschnittlichen Erfolgsquote von knapp 5 % fallen die ersten beiden Segmente mit 33 % und 9 % deutlich auf. Es lässt sich zudem ableiten, dass nur 20 % der Versicherungskunden überdurchschnittlich affin für den Abschluss weiterer Verträge sind. Auffallend sind auch die letzten vier Segmente mit Abschlusswahrscheinlichkeiten um bzw. deutlich unter 1 %. Durch den Ausschluss der vier oder sogar sechs schlechtesten Segmente aus zukünftigen Marketingaktionen kann eine massive Kostenersparnis generiert werden, ohne dass ein nennenswerter Umsatzverlust entsteht.

Abschließend kann man sagen, dass die Erstellung einer einzelnen Scoretabelle zur Abbildung der Abschlusswahrscheinlichkeit und die regelmäßige Bewertung der Kunden bereits ausreichen, um eine klare Priorisierung der Kundenansprache vorzunehmen. Die erwartete Kostenersparnis und erhöhte Abschlussquote hat sich durch eine Post-Analyse von bereits durchgeführten Aktionen bestätigt. Auf dieser Basis kann sowohl im Vertrieb als auch im Bereich Marketing wesentlich zielgerichteter gearbeitet werden.

◆ Autor



Björn Hinrichs
Relationship Manager

bhinrichs@informa.de



Peter Werling
Abteilungsleiter

werling.peter@muenchener-verein.de



PREMIUM SELECT
MEDICAL HEALTH CARE

Die Premium Select Partner Golf Trophy

Revolutionäre Gesundheitsfinanzierung im Golfsport

◆ Interview mit Thomas Querl, KarstadtQuelle Versicherungen

Die bundesweit stattfindende Turnierserie, initiiert von KarstadtQuelle Versicherungen und ihren „Lizenzierten Gesundheitsfinanzierern“ – freien Finanzdienstleistern vor Ort, beanspruchen seit dem Jahr 2000 zunehmenden Raum in der Golfkalendern Deutschlands. Wie es zu diesem Engagement kam und was Gesundheitsfinanzierung und Golfsport gemeinsam haben, wissen noch die wenigsten. Thomas Querl, Direktor des Partnervertriebs bei KarstadtQuelle Versicherungen leistet Aufklärungsarbeit.

Herr Querl, wie ist das Engagement des PREMIUM SELECT-Teams im und für den Golfsport zu erklären?

Thomas Querl:

Golfer verlangen viel von sich selbst, sind zu einem hohen Anteil selbständig, leistungsorientiert und eigeninitiativ. Sie schätzen das Leben und lassen sich Gutes auch gerne etwas kosten. Genauso ist **PREMIUM SELECT** konzipiert: Wir setzen auf außerordentliche Leistungen statt auf Durchschnitt, ausgeprägte Prävention statt der Verwaltung von Krankheitskosten und nicht zuletzt auf Eigenverantwortung unserer Versicherten statt auf die Vollkasko-Mentalität der breiten Masse.



PREMIUM SELECT und ihre „Lizenzierten Gesundheitsfinanzierer“ treffen auf dem Fairway sozusagen potentielle Kunden?

Thomas Querl:

Natürlich werden auf dem Golfplatz keine Versicherungsverträge zum Abschluss gebracht. Wir versuchen aber unsere PREMIUM SELECT-Partner in dieser erlesenen Zielgruppe zu positionieren und unsere Innovation in der privaten Krankenversicherung in einem Umfeld zu positionieren, das ebenso Premium ist wie unsere Produkt-Philosophie.

Das leuchtet ein. Aber was genau ist das revolutionäre und einzigartige an Ihrer Philosophie?

Thomas Querl:

Anders als andere Privatversicherer handeln wir tatsächlich im Gesundheitsinteresse unserer Kunden. Die reine Erstattung von Kosten im Krankheitsfall ist nach unserer Einschätzung endgültig out. Die Zeichen der Zeit müssen „Wohlbefinden fördern, Krankheit vermeiden, Kapital bilden“ heißen und die Leistungsorientierung des Versicherten honorieren.

Diese Grundsätze spiegeln sich bereits zu Beginn des Versicherungsschutzes wieder: anstatt quälender Fragen zur Gesundheitsgeschichte laden wir unsere Kunden zu einem eintägigen Gesundheits-Check in eine unserer Privatkliniken ein. Diese medizinische Standortbestimmung hilft dem potenziellen Neukunden einerseits mögliche Gesundheitsgefahren frühzeitig zu erkennen und entsprechend gegenzusteuern. Andererseits unterstützen die Ergebnisse dieser Komplett-Untersu-

chung natürlich auch uns als Versicherer bei der Einschätzung des Risikos.

Weiterer positiver Nebeneffekt dieser Philosophie: unsere „Lizenzierten Gesundheitsfinanzierer“, die sich unseres Vorsorge-Gedankens entsprechend auch selbst dem Gesundheits-Check unterziehen, reduzieren ihre Beraterhaftung. Denn der Kunde vermeidet mögliche vorvertragliche Anzeigepflichtverletzungen aufgrund von Unwissenheit.

Ihre Philosophie wird also von Anfang an und in allen Bereichen konsequent gelebt...

Thomas Querl:

...absolut! Premium Select ist ein wirklich partnerschaftliches Präventionsmodell, das alle derzeit verfügbaren Vor- und Fürsorgemöglichkeiten in sich vereint, um unsere Kunden gesund zu erhalten und den tatsächlichen Einsatz der Krankenversicherung zu minimieren. Nach dem initiativen Gesundheits-Check hat unser Kunde die Wahl im Zweijahresturnus kostenfrei seinen Check-Up zu wiederholen. Darüber hinaus kann jeder einmal pro Jahr einen Rund-um-Präventiv-Tag in einem Wellness-Hotel, regelmäßige Angebote z.B. zum Stressmanagement sowie viele weitere, attraktive Vergünstigungen in Anspruch zu nehmen.

Das klingt sehr überzeugend. Wie sieht das Preis-/Leistungsverhältnis bei Premium Select aus?

Thomas Querl:

Unter Kosten-/Nutzenaspekten betrachtet ist unsere Gesundheitsfinanzierung insbesondere für Selbständige und Freiberufler interessant, die keine Arbeitgeberbeteiligung an den Sozialleistungen erhalten und aufgrund ihrer unternehmerischen Eigenverantwortung auch kein Interesse an überzogener staatlicher Fürsorge haben. Schließlich führt die bereits ausgesprochene, hierzulande leider weit verbreitete Vollkasko-Mentalität, früher oder später zum Niedergang unseres Sozialsystems. Grundsätzlich sollte sich jeder von Premium Select angesprochen fühlen, der bereit ist seine Gesundheit zu schützen und entsprechend vorzubeugen. Aufgrund unserer Selbstbeteiligungsstufen zwischen 600 und 7.500 Euro pro Jahr konzentrieren wir uns, wie bereits beschrieben, auf eigenverantwortliche, einkommensstarke Unternehmer und Führungskräfte. Dennoch – jeder entscheidet selbst, auch unter Berücksichtigung des eigenen Gesundheitsstatus, welche Selbstbeteiligung er sich leisten will und kann. Infolgedessen sind auch die Beiträge individuell gestaltbar.

Und wie sehen die Planungen für die „Premium Select Partner Golf Trophy 2005“ aus?

Thomas Querl:

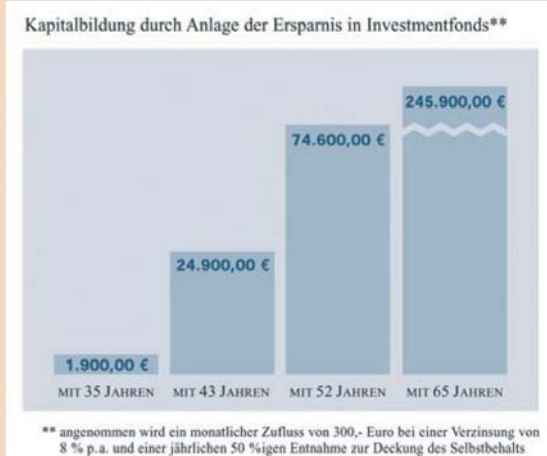
Das Konzept findet unter Golfinteressierten hierzulande großen Zuspruch und wird von den Clubs gerne aufgenommen. Das möchten wir weiter forcieren. Meine Vision ist es in 2008 in ca. 10% der deutschen Golfclubs aktiv zu sein, also rund 70 Premium Select Partner Golf Trophys auszurichten. Dazu sind wir immer auf der Suche nach unabhängigen, freien Finanz-

dienstleistern, die selbst gerne Golf spielen und gewillt sind, unsere Idee als Partner fortzuführen. Interessenten sind jederzeit herzlich willkommen, Kontakt mit uns aufzunehmen. Alle Informationen zu den Turnieren der PREMIUM SELECT Partner Golf Trophy 2005 und zu einer Partnerschaft mit Karstadt-Quelle Versicherungen finden Sie auf der Homepage unseres Golfdienstleisters www.tgm-sportmarketing.de.

◆ Jährliche Gesundheitsausgaben



◆ Kapitalbildung





Die besondere Art der Motivation

Klassiker, Monetaristen, Keynesianer ...

... entwickeln unter „ceteris paribus“-Bedingungen Wirtschafts-Kreislauf-Modelle. Jede Theorie hat unter ihren jeweiligen Bedingungen „recht“ ... – **nichts als Theorie!** ... reagiert die Wirtschaft anders wird auf „ceteris paribus“ verwiesen und eine neue Theorie entwickelt – die in eine Richtung investierten Gelder sind jedoch verloren!

Customer Relation Management ...

CRM wird überall groß geschrieben – und ist etwas praxisnäher. Es wird in neue EDV-Soft- und Hardware investiert, Mitarbeiter werden zu Seminaren geschickt, Kunden und Interessenten werden in A, B und C Kategorien gelegt, es werden Unternehmensberater und Werbeagenturen engagiert, hohe Beratungs- und Werbebudgets zur Implementierung des neuen Weges investiert, usw., usw... - **nichts als Technik!** ... und am Jahresende offenbart sich das wahre Gesicht – mit einem Geschenk, welches die gesamten CRM-Investitionen eines Jahres ad absurdum führt!

Die Freundschaft ...

ist weder mit Theorie noch mit Technik zu erzielen. Sie entsteht über einen „Beziehungs-Kreislauf“, welcher höher angesehen ist, als jede Wirtschafts-Kreislauf-Theorie oder technische Kundenbearbeitung. Sie besteht aus Geben und Nehmen und ist krisenresistenter als jede Theorie oder Technik. Sie muss gehegt und gepflegt werden – aus vollem Herzen! Und: Sie hat viele ungeschriebene Regeln, die zu beachten sind...

– **das ist, was zählt!**

Das Geschenk ...

ist für die Philosophen „der symbolische Ausdruck für die Tiefe einer Beziehung“. Wenn laut GEWIS jedoch für 89% aller Befragten „Ich freue mich über das Geschenk“ ihre größte



Lüge ist, dann haben alle bisherigen Beziehungs-Instrumente versagt! - **das ist die Realität!**

Die Lösung ist, sich auch – und insbesondere! – beim Schenken marktkonform zu verhalten und Kundenwünsche zu respektieren. Laut FORSA wünschen sich bis zu 80% Gutscheine.

Da wir bis zu 85% unserer Einkäufe erst vor Ort entscheiden, sollte ein Gutschein auch die Wahl bis kurz vor dem Kauf ermöglichen (kein

Gutschein für einen anderen Gutschein, der per Telefon, Fax usw. erst gebucht werden muss – und dann wieder nur begrenzt einsetzbar ist). Auch Internet-Gutscheine eignen sich nicht für alle Kunden, da nur 1% aller Kunden Internet-Käufer sind (93% wird vor Ort gekauft, 6% über Versandhändler). Am besten eignet sich ein Gutschein, der in unterschiedlichsten Branchen, kaufhaus-übergreifend, spontan und direkt vor Ort – wie Bargeld – eingesetzt werden kann. Wir empfehlen den maxchoice-geschenkscheck. Wer sich mit dem Thema Schenken etwas intensiver beschäftigen möchte, kann von maxchoice die kostenlose **Broschüre „Das 1 X 1 des Schenkens“** anfordern unter: www.maxchoice.de. - oder unter u.g. Adresse. - **die Lösung!**

... die Währung des Beziehungskreislaufs

Das Geschenk ist unseres Erachtens „die Währung des Beziehungskreislaufs“. Schade, dass sich bisher keine der o.g. Theoretiker bemüht hat, dieses Kriterium als eines der Parameter in deren „ceteris paribus“-Modelle zu integrieren. Hier fehlt ein neuer Adam Smith!

Zu beziehen über

maxchoice gmbh & co kg
 Rheinstraße 10
 50321 Brühl
 Tel./Fax: 02232-9392-0/-29

Schluss mit
alten Modellen!



Achtung!!!!
EU-Vermittlerrichtlinie!
Verpassen Sie den
Anschluss nicht
wir bieten
Lösungsmöglichkeiten!!!



all insurance data applications

Die Entwicklung von innovativen und flexiblen IT-Lösungen speziell für die Versicherungswirtschaft ist seit mehr als einem Jahrzehnt unsere Kernkompetenz.

Die aiDa-Produktfamilie bildet die konsequente und durchgängige Komponentenplattform zur Bewältigung der täglichen Aufgaben, angefangen vom Vertrieb bis zur Verwaltung.

Praxiserprobte Vorgehensmodelle sorgen für eine reibungslose Integration der aiDa-Komponenten in bereits bestehende IT-Infrastrukturen und lassen Raum für die Umsetzung Ihrer ganz spezifischen Wünsche. So bieten wir Ihnen fertige Kauflösungen oder individuelle „open source“-Projekte.

Erfahren Sie mehr über unsere Projekte und Lösungen. Wir freuen uns auf Sie!

Gehen Sie Richtung Zukunft!

Die aiDa-Produktfamilie:

- **aiDa/BackOffice classic**
Kompaktsystem für Versicherer und selbstpolizierende Versicherungsmakler
- **aiDa/BackOffice advanced**
Prozess- und produktgetriebenes Verwaltungssystem für Versicherungsunternehmen
- **aiDa/Point of Service**
Portalplattform für den ganzheitlichen Multi-Channelvertrieb
- **aiDa/RiskManagement**
Scoring- und Ratingsystem für ertragsorientierte Underwritingprozesse
- **aiDa/Commission**
Provisions- und Vertriebssteuerungssystem für Finanzdienstleister
- **aiDa/PartnerManagement**
Komponentenlösung mit flexiblem Integrationsansatz

Namhafte Kunden in 12 Ländern Europas
schätzen bereits unser Know-how.



What you measure is what you get

Marketing- und Vertriebsperformance in der Assekuranz

◆ von Andreas Wölker

„Ihr mit euren Kundenwünschen! Was bringt das ganze überhaupt?“ fragt der Finanzverantwortliche. Der Marketingleiter entgegnet: „Diese Finanzleute, im Markt läßt sich eben nicht alles im Vorhinein berechnen, so kommen wir nie weiter!“ Der Vertriebschef kontert: „Wir bringen den Umsatz! Laßt uns nur machen, dann stimmt der Absatz schon.“ Der Vorstand denkt „Wie soll ich das alles steuern, die Zahlen, die ich gern hätte, bekomme ich nicht, die ich bekomme, kann ich dazu oft nicht brauchen!“

Beste Kundenzufriedenheit und andere marktbezogene Werte können ein günstiges Bild vermitteln, während der finanzielle Erfolg aus diesem operativem Geschäft im argen liegt. Und während die Finanzdaten das Unternehmen noch gut aussehen lassen, signalisiert beispielsweise eine zunehmende Kundenabwanderung vielleicht schon deutliche Defizite. Wie aber kann der Absatzbereich geführt werden, damit seine Leistung möglichst optimal ist? Und was ist eigentlich seine Leistung? Ein „Abschlussdenker“ im Außendienst verliert nicht selten schlagartig das Interesse an einem Kunden, wenn ein Vertrag unter Dach und Fach ist. Dagegen kann dies für das Unternehmen der Beginn einer Jahrzehnte und sogar generationenübergreifenden, ertragreichen Beziehung sein. Sehr zufriedene Kunden sind allerdings oft recht unökonomische Kunden, zum Beispiel, wenn der Betreuungsaufwand zu hoch ist. Aber bei vielen Ausgaben in Marketing und Vertrieb sehen Finanzorientierte eher überflüssigen Aufwand als Investitionen in den Markt.

Hier setzt das Performance Management in Marketing und Vertrieb an. In seinem Blickfeld stehen alle relevanten Leistungsebenen und Anspruchsteller als „Stakeholder“, Kunden, Kapitalgeber und andere. Auf diese Weise sollen einseitige Ausrichtungen vermieden und Konflikte zum Beispiel zwischen Risk-Management und Kundenorientierung oder zwischen wettbewerbsfähigen und einträglichen Preisen balanciert werden.

Was bringt das ganze überhaupt?

Die Existenz eines Unternehmens ist abhängig von seinen Absatzmärkten. Mit der Aufgabe, dort den Erfolg zu sichern, ist der betriebliche Absatzbereich als Schnittstelle zum Kunden von spezieller Bedeutung. Versteht man Marketing schlicht als marktorientiertes Entscheidungsverhalten in der Unternehmung (Meffert), geht es immer darum, das Handeln im Unternehmen und sein Auftreten nach außen im Spannungsfeld mit den Kunden und Wettbewerbern günstig auszurichten. Mit anderen Worten ist Marketing die Kunstfertigkeit

Marktchancen aufzuspüren, zu entwickeln und die Chancen gewinnbringend zu nutzen (Kotler).

Bei der Ausrichtung des Unternehmens auf den Markt betonen unterschiedliche Denkhaltungen verschiedene Aspekte. Gelegentlich werden die Auseinandersetzungen darüber wie wahre Glaubenskriege geführt. Es genügt beispielsweise nicht, „Business Excellence“ oder totale Kundenorientierung zu propagieren, denn am Markt zahlt sich nur der Wert aus, den das Leistungsangebot im Wettbewerbsvergleich für den Kunden hat. Gewünscht sind nachvollziehbare Wertbeiträge von Marketing und Vertrieb zu relevanten Zielen des Unternehmens.

Die „richtigen“ Steuerungsgrößen

Die Entwicklung des Performance Managements ist eine Antwort auf Anwendungsdefizite des betriebswirtschaftlichen Knowhows im Führungszyklus vieler Unternehmen sowie Defizite beim traditionellen Marketing und Controlling.

Zur Steuerung absatzwirtschaftlicher Prozesse nutzt das Denkmuster Potential > Mitteleinsatz > Ergebnis im Sinne des Target Marketing (Köhler). Auf der Basis der Möglichkeiten soll das Ergebnis gewünscht und das Verhältnis zwischen Mitteleinsatz und Ergebnis günstig sein: Dann ist der Prozeß effektiv und effizient.

Vorhandene Planungs- und Steuerungsraster in Marketing- und Vertrieb weisen aber oft eher unsystematische Zusammenstellungen von Führungsgrößen auf. Die Kennzahlen zeigen nicht selten eher, was leicht zu erheben ist, als das, was zur Steuerung in Marketing und Vertrieb wirklich benötigt wird. Als Unterstützung bei der Lösung der Koordinationsprobleme des Absatzbereiches sind sie dann nur eingeschränkt geeignet. Defizite in der Bestimmung geeigneter Führungskennzahlen für den Absatzbereich liegen oft insbesondere in folgenden Punkten:

◆ Potentiale dienen nicht als Bezugsgrößen, obwohl sie die

Voraussetzungen zur Erlangung von Wettbewerbsvorteilen und anderen Ergebnissen sind.

- ◆ Marktergebnisse wie Distributionskennzahlen oder Cross-Selling-Raten sind als Führungsgrößen unterrepräsentiert.
- ◆ Man begnügt sich mit unternehmensfokussierten Werten, anstatt die Wettbewerbsrelation zu spiegeln.
- ◆ Rechnungswesendaten sind unzureichend aufbereitet, es fehlt an Marketing-Accounting.
- ◆ Spezifische Steuerungsgrößen nicht genügend berücksichtigt, z.B. der Informationsbedarf von Key Account Managern, Gebietsverkaufsleitern oder Werbemanagern.

◆ Konzept der Performance-Messung

Unternehmerischer Erfolg und Zufriedenheit mit dem Kennzahlensystem sind zwei Seiten der selben Medaille. Performance Management will Ziele und Strategien verständlich in die **Planungs- und Steuerungsentscheidungen** transferieren. Und den Ressourceneinsatz auf finanzieller und nichtfinanzieller Basis dementsprechend ausrichten. So entsteht eine direktere Verbindung von strategischer und operativer Planung, sowie eine direktere Verbindung von Bereichs-, Prozeß- und Personalsteuerung. Versicherungsunternehmen gewinnen dadurch eine bessere **Ausschöpfung der Ertragspotentiale** in den Verkaufsgebieten. Durch verstärkte Prozess- und Ergebnisverantwortung kommt es zu Steigerung der Marketing- und Vertriebsleistungen und schließlich zur Verbesserung der **Rentabilität des Versicherungsgeschäfts** auf der kollektiven Ebene. Ergebniskontrollen sind nicht zuletzt ein Ausgangspunkt der Unternehmens-/ Umfeldüberwachung. Es kann von entscheidender Bedeutung sein, die Bestimmungsgrößen von finanziellen Ergebnissen ständig zu beobachten um zeitig gegensteuern zu können: Marketingrisiken gefährden das Ziel, Marktchancen zu entdecken, aufzubauen und mit Gewinn zu nutzen. Damit steht Performance Management auch in enger Verbindung zu **Früherkennung und Corporate Governance**.

Also besteht konkreter Handlungsbedarf. Daher plant der AMC ein Gemeinschaftsprojekt für seine Mitglieder. Mit wissenschaftlicher Unterstützung von Prof. Dr. H. R. Schradin, Universität Köln, und Prof. Dr. M. Krafft, Universität Münster, sollen die Ist-Situation und die Anforderungen im Management der Performance von Marketing und Vertrieb in Versicherungsunternehmen untersucht werden. Auf Basis des besseren Verständnisses können dann Handlungsempfehlungen abgeleitet werden.

◆ Autor



Dipl.-Kfm. Andreas Wölker
Senior Manager
AMC Münster

woelker@amc-forum.de

◆ AMC-Performance-Indikator: Gefühltetes Stammkundenverhältnis

„84 Prozent aller Versicherten die bei der Zürich Versicherung einen Vertrag haben, betrachten diese als ihren Hauptversicherer.“

AMC-Performance-Indikator: Die Top 20

Versicherungsgesellschaft	%	Rang
Aachener u. Münchener	39%	16
Allianz / Vereinte	54%	2
AXA / AXA „die Alternative“	36%	18
Debeka	40%	15
DEVK	49%	5
HDI	49%	3
HUK-Coburg	43%	12
Itzehoer	44%	9
Karlsruher	40%	14
LVM	47%	7
Mecklenburgische	43%	11
Provincial / VGH	48%	6
R + V	35%	19
Signal Iduna / Nova / Adler	33%	20
Versicherungskammer Bayern	38%	17
Victoria	42%	13
WGV-Schwäbische Allgemeine	45%	8
Württembergische	49%	4
WWK	43%	10
Zürich Versicherung	84%	1

Der **AMC Assekuranz-Marketing Circle** hat zusammen mit der **Schober Information Group** einen neuen Performance-Indikator entwickelt. Auf der Basis der Schober Lifestyle Konsumentenbefragung haben wir eine Beziehung zwischen folgenden Fragen hergestellt.

- ◆ Wo sind Sie oder Ihr Haushalt versichert?
- ◆ Welches Unternehmen ist Ihr Hauptversicherer?

Das Ergebnis ist erstaunlich. Und sicherlich diskussionswürdig. Über kritische Kommentare zu diesem Ranking freuen wir uns. Bitte an: redaktion@amc-forum.de Dort erhalten Sie auch die vollständige Liste aller 47 genannten Versicherungsgesellschaften.

Mehr Informationen zur Schober Lifestyle Konsumentenbefragung sowie zahlreiche erfolgreiche Anwendungsbeispiele bekommen Sie bei Dr. Marcus Mende (Telefon 07156 304-302, E-Mail: marcus.mende@schober.de)

„Brancheninitiative Prozeßoptimierung“ und „Düsseldorfer Kreis“

Nur koordiniertes Handeln führt zum Erfolg

◆ von Frank Schrills

düsseldorfer  kreis

Mit Bildung der 'Brancheninitiative Prozeßoptimierung' (BiPRO) und dem 'Düsseldorfer Kreis' ist die erste Grundlage geschaffen, ein gemeinsames und koordiniertes Vorgehen zur „Prozeßoptimierung VU/Makler/Dienstleister“ zu ermöglichen. Wer dies rechtzeitig erkennt, wird auch die wirtschaftlichen Vorteile nutzen können.

Im Verlauf des AMC-Projekts „Prozeßoptimierung VU/Makler/Dienstleister“ wurden drei entscheidende Aussagen herausgearbeitet. Zum einen wird die Prozeßoptimierung im Maklermarkt unter Service- und Kostengesichtspunkten eines der wichtigsten, wenn nicht sogar das wichtigste Themenfeld der nächsten Jahre sein. Zum anderen steht dabei die elektronische Prozeßoptimierung im Fokus. Und schließlich ist die elektronische Prozeßoptimierung im Wesentlichen nur über ein koordiniertes Handeln aller Marktteilnehmer zu erreichen, was entsprechende fachliche und technische Konventionen voraussetzt. Angesichts dieser Herausforderungen wurde die „Brancheninitiative Prozeßoptimierung“ (BiPRO) gegründet. Die Ziele der Initiative sind es, die erforderlichen Konventionen zu erarbeiten und weiterzuentwickeln, sowie mittelfristig eine neutrale Neon-Profit-Organisation mit der Festlegung dieser Konventionen zu beauftragen. Darüber hinaus soll die Organisation die Qualität der Prozesse sichern, die aus den Konventionen entstehenden Rechte verwalten und die Mitarbeit der Beteiligten koordinieren.

Arbeitsgruppen Konventionsvorschläge

Über das Projekt hat sich bereits ein ansehnlicher Unterstützerteilnehmerkreis zusammengefunden, was auf großes Interesse schließen läßt. Teilnehmer der Initiative sind Versicherer, Verbände, MVP-Hersteller und weitere Dienstleister. Aus dem Unterstützerteilnehmerkreis hat sich eine aktive Gruppe von Unternehmen und Personen gebildet, die zusammen den „Düsseldorfer Kreis“ repräsentieren. Sprecher des Düsseldorfer Kreises sind Reinhold Friele, VEMA e.G., und Frank Schrills, RheinLand Gruppe. Bereits im ersten Halbjahr 2005 sollen Pilotprojekte für die Sparten SHU, Leben und Kfz aufgesetzt werden. Eine weitere Aufgabe des Kreises ist es, den organisatorischen und rechtlichen Rahmen für die Gründung der erforderlichen neutralen Organisation zu setzen.

Nur wer sich ändert, kann bestehen

Die Vorzüge einer Beteiligung an der BiPRO liegen auf der Hand. Versicherer und Makler können administrative Kosten

senken, Services verbessern und in der ersten Phase sowohl Wettbewerbsvorteile sichern als auch langfristige Kundenbindungen aufbauen. Die Hersteller von Maklerverwaltungsprogrammen, die diese Konventionen in ihr Leistungsprogramm aufnehmen, haben ebenfalls Wettbewerbsvorteile, denn sie erschließen sich neue Wege zu den Versicherern und Maklern. Und letztlich profitieren auch Dienstleister und Zulieferer durch einen neuen Markt und neue Kundenpotentiale. Angesichts des hohen Kostendrucks bei allen Marktteilnehmern, sowie der anstehenden rechtlichen Veränderungen (z.B. EU-Vermittlerrichtlinie) ist die Zeit reif, die bereits vorliegenden Lösungsansätze aufzugreifen und sich für die Zukunft zu positionieren. Der Düsseldorfer Kreis geht voran und wird den Mitgliedern des Unterstützerteilnehmerkreises entsprechende Angebote machen. Es ist wichtig, schon heute damit zu beginnen, an der gemeinsamen Zukunft mitzubauen, um die neuen Herausforderungen des Marktes zu meistern. Nur die Unternehmen werden bestehen, die sich mit dem Markt ändern.

Regelmäßige Informationen zur Initiative

Am 24. Februar 2005 fand eine Informationsveranstaltung des Düsseldorfer Kreises und des AMC in Düsseldorf statt. Alle Mitglieder der Wertschöpfungskette waren zur Teilnahme an dieser Veranstaltung herzlich eingeladen, um der Initiative als Mitglied des Unterstützerteilnehmerkreises oder als aktives Projektmitglied beizutreten. Lesen Sie auf den nächsten Seiten über den Verlauf der Veranstaltung. Regelmäßige Infos zur Initiative werden unter www.bipro.net veröffentlicht.

◆ Autor



Frank Schrills
Leiter Marketing/ Markttechnik

frank.schrills@rheinland-versicherungen.de

Die Zeit ist reif!



◆ von Michael Obst

Am 24. Februar 2005 fand in Düsseldorf das Kick-Off-Meeting der 'Brancheninitiative Prozessoptimierung' (BiPRO) statt. Es ist das Kernziel der BiPRO, offene Branchen-Konventionen für die elektronische Prozessabwicklung zu schaffen und weiterzuentwickeln. Den fast 100 Teilnehmern der Veranstaltung wurde die Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Initiative vorgestellt. Die Teilnehmer wurden dazu aufgerufen, die Aktivitäten zu unterstützen und die Projekte und Arbeitsgruppen der BiPRO aktiv mitzugestalten. Der Träger der Initiative ist der 'Düsseldorfer Kreis'.

In seiner Funktion als Sprecher des Düsseldorfer Kreises erläuterte Frank Schrills in seinem Einführungsvortrag die Ziele und Leitlinien der BiPRO. Er machte deutlich, dass es nicht nur das Ziel der BiPRO ist, Konventionen für die Abbildung unternehmensübergreifender Prozesse zu erarbeiten. Es geht auch darum, die BiPRO in eine neutrale Non-Profit-Organisation zu überführen. Somit könnten die Rechte an den festgelegten Konventionen verwaltet und die beteiligten Marktteilnehmer koordiniert werden. Herr Schrills knüpfte daran aber auch Bedingungen. Diese kommen in den Leitlinien der BiPRO zum Ausdruck. So müssen Konventionen nach ihrer Festlegung grundsätzlich „offen“, also lizenzfrei und für jeden Marktteilnehmer nutzbar sein. Die Neutralität ist dabei ein wesentliches Merkmal. Die Arbeit der BiPRO dürfe sich nur im Brancheninteresse vollziehen und nicht im Interesse einzelner Unternehmen.

Neue Märkte – neue Chancen

Die im Düsseldorfer Kreis organisierten Unternehmen sind sich darin einig, dass die Zeit für ein derart gemeinschaftliches Handeln der Branche gekommen ist. Gerade die Heterogenität in den Prozessen des Maklermarktes ist ein Beispiel dafür, warum sich die Ziele von Unternehmen der Versicherungswirtschaft immer schwerer realisieren lassen. Bei der Senkung von administrativen Kosten und der Verbesserung von Serviceleistungen, sowie bei der Schaffung von Wettbewerbsvorteilen und langfristiger Kundenbindung, können auf Basis der heutigen Situation nur noch marginale Erfolge erzielt werden. Doch gerade diese Ziele sind es, die verstärkt verfolgt werden müssen. Nur so kann den Marktentwicklungen begegnet werden, die durch ein sich immer schneller veränderndes Kundenverhalten, ständig steigende Serviceanforderungen und neue rechtliche Rahmenbedingungen definiert werden.

Startphase als AMC-Projekt – Angebot der BiPRO-Mitgliedschaft

Im Anschluss an den Vortrag von Herrn Schrills erläuterte Michael Obst in seiner Funktion als Leiter des BiPRO-Sekretariats

die Organisationsstruktur der Initiative, sowie die Aufnahme ihrer Aktivitäten. Herr Obst führte aus, dass die Aktivitäten der BiPRO bis zum Zeitpunkt ihrer Institutionalisierung als eigenständige Organisation im Rahmen eines AMC-Projekts durchgeführt werden. Hierzu hat der AMC in enger Abstimmung mit dem Düsseldorfer Kreis ein Angebot entwickelt. Dieses Angebot bietet allen Unternehmen der Versicherungswirtschaft die Möglichkeit, als aktive BiPRO-Mitglieder in den Projekten, Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen der Initiative mitzuarbeiten.

Technische und fachliche Arbeitsgruppen

Die Arbeitskreise und die ihnen zugeordneten Arbeitsgruppen bilden den Kern der BiPRO-Organisation. Hier werden die Ergebnisse der zugrundeliegenden BiPRO-Projekte analysiert und für die Schaffung von Konventionen aufbereitet und dokumentiert. Während der Phase des AMC-Projektes fungiert der Düsseldorfer Kreis als koordinierendes Gremium sowie für die abschließende Festlegung von Konventionen als Lenkungsausschuss.

Die vorbereitende Organisationsstruktur der Initiative sieht die Bildung von zwei Arbeitskreisen – 'Technik' und 'Fachlichkeit' – mit zunächst je zwei Arbeitsgruppen vor. Im weiteren Verlauf des Kick-Off-Meetings stellten die Sprecher der Arbeitskreise, Herr Markus Heussen (Technik) und Dr. Manuel Reimer (Fachlichkeit), deren Aufgaben und Ziele vor.

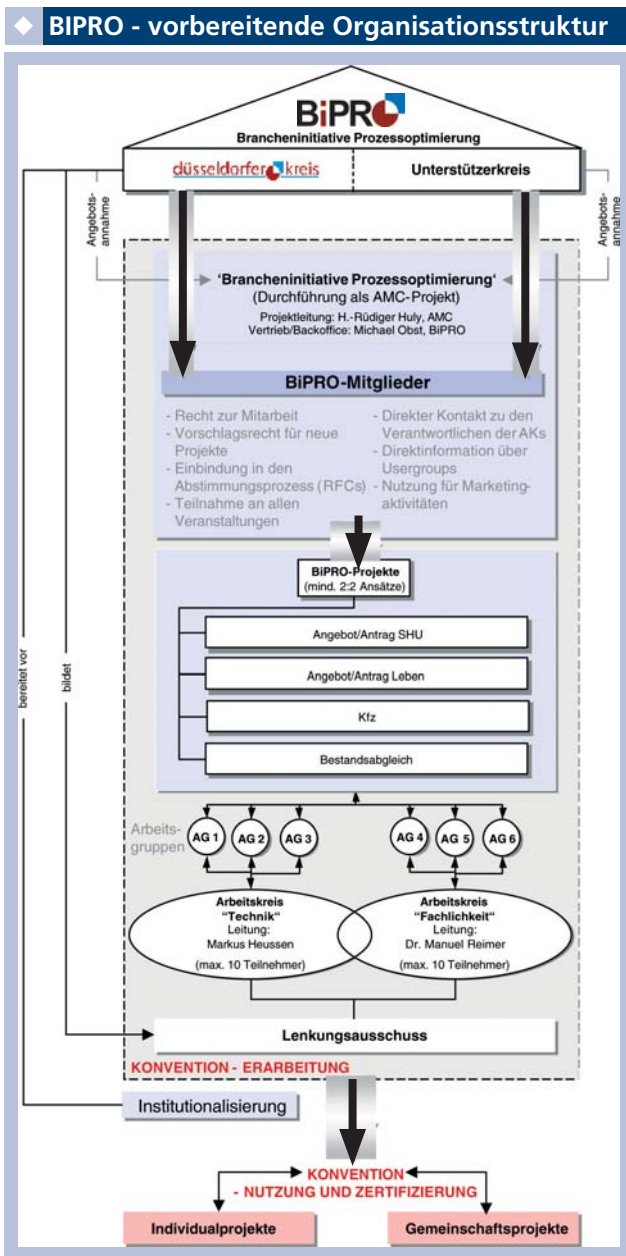
Gemeinsame Basis: Serviceorientierte Architektur und WebServices

Im Rahmen seiner Präsentation hob Herr Heussen die gemeinsame technologische Basis der BiPRO-Projekte und somit letztlich auch die Basis der festzulegenden Konventionen hervor. In ihrer Konzentration auf die Abbildung elektronischer Prozesse folgt die BiPRO dem Modell der Serviceorientierten Architektur (SOA). Im Vergleich zu anderen Ansätzen bietet die SOA einen wesentlichen Vorteil: auf ihrer Basis kann eine unternehmensübergreifende Prozeßoptimierung gestaltet werden, in der die zentrale Koordination durch einen 'man-in-the-middle' nicht

AMC-Mitglieds-VU:

Stand: März 2005





mehr notwendig ist. Durch die Umsetzung der prozessrelevanten Funktionen und Dienste als WebServices ist zudem ein Höchstmaß an Flexibilität und Aktualität gewährleistet.

Das Rad nicht neu erfinden – Vorhandene Standards integrieren

Herr Dr. Reimer führte in seinem Vortrag einen weiteren Vorteil der SOA an und leitete daraus auch eine Anforderung an die Arbeit der BiPRO ab. Bereits entwickelte und vorhandene Standards, wie beispielsweise der GDV-Datensatz, können in das Modell der SOA integriert werden und als fachliche Basis dienen. In diesem Sinn will die BiPRO bei der Schaffung von Konventionen auch auf bereits Bestehendes zurückgreifen und etablierte Normen so weit wie möglich nutzen. Dieser integrative Ansatz, verbundenen mit einer offenen Kommunikation gegenüber den BiPRO-Mitgliedern und weiteren Marktteilnehmern, wird als ein Schlüssel zum Erfolg der Initiative angesehen.

BiPRO-Projekte als Triebkräfte

Eine der wichtigsten Komponenten im Konzept der BiPRO, ist die Entwicklung der Konventionen auf Basis konkreter Projektergebnisse. Die Projekte werden durch die Mitglieder der BiPRO vorgeschlagen und sind somit ein direkter Ausdruck ihrer Marktbedürfnisse. Dabei müssen Vorschläge für BiPRO-Projekte aber auch bestimmte Kriterien erfüllen. So muss beispielsweise ein Projekt mindestens nach dem 2:2-Prinzip ausgestaltet sein. Damit ist gemeint, dass sich in einem BiPRO-Projekt mindestens zwei Projektpartner mit der gleichen Problemstellung zusammenfinden müssen, erweitert um zwei weitere Prozessbeteiligte, die einander ähnliche Dienste und Funktionen unterstützen. Durch diese Kriterien soll vermieden werden, dass im Rahmen der BiPRO Individualprojekte verfolgt und proprietäre Entwicklungen realisiert werden.

Auf der Kick-Off-Veranstaltung wurden die ersten Projektvorschläge vorgestellt und mit den Teilnehmern gemeinschaftlich diskutiert. Hierzu zählen Projekte für die Angebots- und Antragsprozesse in SHU, Kfz und Leben, sowie ein Projekt für die Prozesse des Bestandsabgleichs. Während der Diskussion fanden sich bereits die ersten Projektpartner.

Das weitere Vorgehen: Projektvorschläge und Konstituierung der Arbeitskreise

Die Veranstaltung schloss mit der Darstellung der weiteren Vorgehensweise. Geknüpft an das Angebot zur BiPRO-Mitgliedschaft sind alle interessierten Marktteilnehmer dazu aufgerufen bis zum 1. April 2005 eigene Projektvorschläge einzureichen, bzw. ihr konkretes Interesse an der Mitarbeit in den bestehenden Projektvorschlägen anzumelden. Die Arbeitskreise und Arbeitsgruppen werden sich im Rahmen des 22. AMC-Meetings am 12. April konstituieren. Die Teilnahme wird dann nur BiPRO-Mitgliedern möglich sein. Am 13. April wird es dann anlässlich des AMC-Forums 'Prozeßoptimierung' zu einer Berichterstattung über die Bildung der Arbeitsgruppen kommen. Des weiteren werden die bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Projektvorschläge präsentiert.

Für die Veröffentlichung aller Informationen rund um das weitere Vorgehen und die Aktivitäten der BiPRO wurde eine Internetseite unter www.bipro.net eingerichtet. Dort ist auch das Angebot des AMC einsehbar, einschließlich den Kriterien für BiPRO-Projektvorschläge.

Autor



Michael Obst
BIPRO Koordination

obst@amc-forum.de

In der Assekuranz prallen unterschiedliche Softwarewelten aufeinander

Ständige Online-Kommunikation zwischen Makler und Versicherer ist nötig

◆ von Stephan Eversmann

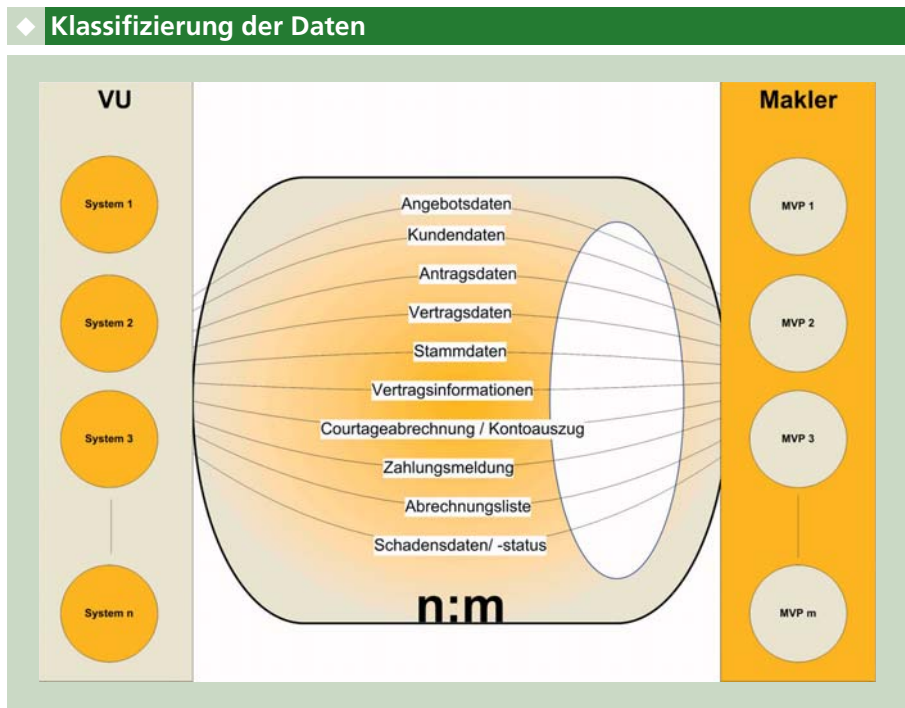
Ein Makler, der mit mehreren Versicherungsunternehmen zusammenarbeitet, sieht sich spezifischen Problemen gegenüber. Jede dieser Gesellschaften arbeitet mit eigener Software. Der Makler nutzt seinerseits ein Maklerverwaltungsprogramm mit bestimmten Eigenheiten. Es gilt, diese Softwarewelten nebeneinander nutzbar zu machen. viadee plädiert daher für eine Standardisierung der Schnittstellen auf Basis von XML. Ein webbasierter, service-orientierter Datenaustausch bietet den zusätzlichen Vorteil, dass während des Prozesses der Rückgriff auf unterschiedliche Datenbanken möglich ist.

Im Rahmen des AMC-Projektes "Prozessoptimierung Makler/VU/Dienstleister" wurden in erster Linie die Prozesse Angebotserstellung, Antrag und Policierung im Bereich SHU untersucht. Weniger detailliert wurden Vertragsmanagement, Schaden-/Leistungsmanagement, Exkasso, Inkasso und Courtage betrachtet. Ein Problem dabei war die Heterogenität des Assekuranz-Marktes. Bei den Versicherern laufen die Prozesse teils unterschiedlich ab, die Unternehmen legen unterschiedliche Schwerpunkte und sind unterschiedlich weit in der Pro-

zessoptimierung vorangeschritten. Eine ähnliche Vielfalt gibt es bei den Maklern. Aus diesem Grund kommt der Standardisierung der Schnittstellen und der Online-Kommunikation zwischen Makler und Versicherungsunternehmen eine besondere Bedeutung im Rahmen der Prozessoptimierung zu.

Bei den Prozessen ist noch viel Sand im Getriebe

Im Verlauf der Untersuchung wurden vielerorts Einsparungspotentiale festgestellt. So existieren bei Maklern wie bei Versicherern viele Softwarewelten, zwischen denen es jedoch keine Verbindung gibt. Unterschiedliche Systemlandschaften, Extranets, "Look & Feels" erschweren die Arbeit des Maklers, besonders wenn er die jeweilige Software nicht regelmäßig nutzt. Aufwendig sind auch die unterschiedlichen Anmeldeprozeduren (Stichwort: Single Sign-on). Tarifrchnerprogramme (Angebotssoftware) werden teilweise noch per CD verteilt, was aus Prozess-Sicht schlecht ist, weil mit Entwicklung, Herstellung, Versand und Installation auf VU-Seite viele Tätigkeiten anfallen, die eigentlich vermeidbar sind. Wenn dann noch der Makler aktuelle Versionen nicht



installiert und Anträge mit Hilfe veralteter Software erstellt und abschickt, wird es besonders problematisch. Kosten verursachen in den Prozessen außerdem regelmäßig fehlende Informationen, die telefonisch oder auf anderem Wege angefordert werden müssen. Im Maklerverwaltungsprogramm (MVP) müssen die Vertragsdaten oft noch manuell erfasst werden, vom Versicherer gesendete Verträge werden doppelt kontrolliert und schließlich erneut per Hand ins MVP eingegeben. Zeit kosten schließlich auch individuelle Verhandlungen mit Kunden, bei denen es etwa um Rabatte oder um Angebote für nicht standardisierte Produkte geht.

Einsparpotential bei Maklern bis zu 25 Prozent

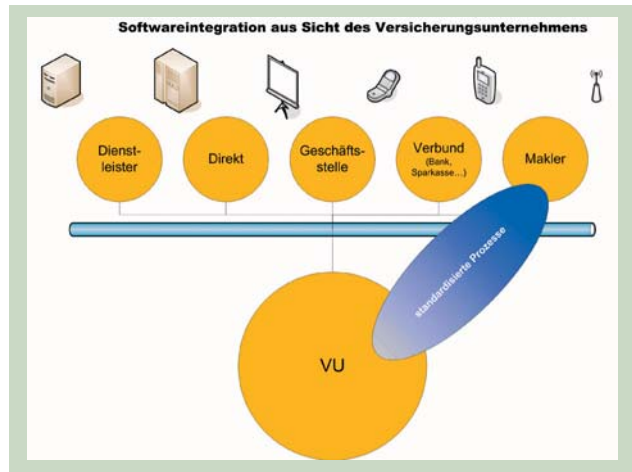
Um in diesen und weiteren Fällen die Einsparungspotentiale näher zu bestimmen, hat der AMC eine Funktionswertanalyse durchgeführt. Sie basiert nicht auf einer repräsentativen Stichprobe, sondern wurde zufällig und exemplarisch vorgenommen. Dabei wurden die Gemeinkosten der Makler aufgestellt, mit Lösungsvorschlägen versehen, und es wurde angegeben, wie viel Zeit und Verwaltungskosten bei Umsetzung dieser Lösungsvorschläge eingespart werden können. Für Makler konnten durch die Analyse Einsparungspotentiale von bis zu 25 Prozent ausgewiesen werden. Für die Seite der Versicherer wurde keine Analyse erstellt, doch kann man auch hier von einem hohen Einsparungspotential ausgehen.

Softwaresysteme müssen flexibel sein

Optimale Prozesse setzen einen optimalen Datenaustausch zwischen Versicherungsunternehmen und Maklern voraus. Dazu müssen beliebig viele Maklerverwaltungsprogramme Verbindungen zu beliebig vielen Versicherungsunternehmen herstellen können. Ein solch komplexes Beziehungsgeflecht mit seinen vielen individuellen Ausprägungen in jedem Programm abzubilden, ist natürlich nicht möglich. Hinzu kommen die vielen unterschiedlichen Datenarten, die ausgetauscht werden sollen. Aus diesem Grund muß unbedingt ein Standard als Schnittstelle zwischen den Systemen eingesetzt werden. Ein solcher Standard kann z.B. auf der XML-Technologie basieren. XML bietet zudem die notwendige Flexibilität, um individuelle Erweiterungs- oder Änderungsmöglichkeiten für die einzelnen Versicherungsunternehmen zu schaffen und den Standard nicht jedes Mal neu anpassen zu müssen. Kombiniert man diese Technologie mit service-orientierten Architekturen (SOA), dann ist zumindest auf der technischen Seite die notwendige Flexibilität und Offenheit gegeben.

Eine Alternative zum gemeinsamen Datenaustausch ist die Schaffung eines gemeinsamen Datenpools. Aufgrund der zentralen Datenhaltung kann der Makler eine ständige Online-Verbindung zu diesem Punkt unterhalten, und auch die Zertifizierung ist wesentlich einfacher. Ob Datenaustausch von VU zu Makler oder mit zwischengeschaltetem Datenpool: Um all diese Anforderungen zu erfüllen und um die Prozesse aller Beteiligten optimal zu unterstützen, muss man auf flexible und schnell erweiterbare Softwaresysteme setzen, die auf entsprechenden Architekturen basieren.

Softwareintegration



Lösung mit Produktlogik an zentraler Stelle

Versicherungsunternehmen verfügen heute vielfach über mehrere Vertriebskanäle – direkt, Geschäftsstelle, Verbund, Makler. Nahe liegend ist es, pro Vertriebskanal ein eigenes System einzurichten. Dies hat sich aber in der Praxis als nachteilig für den Produktentwicklungsprozess erwiesen, weil hier redundanter Aufwand für jeden Vertriebskanal enorme Kosten verursacht. Also muss der Produktentwicklungsprozess optimiert werden. Die Firma viadee hat gemeinsam mit einem Kunden eine Lösung geschaffen, bei der die Produktlogik an zentraler Stelle liegt und für alle Vertriebskanäle verwendet wird. Basis ist eine Softwarearchitektur mit mehreren Komponenten: Geschäftslogik, Präsentationslogik, Daten und Schnittstellen. Damit wird erreicht, dass Einzelkomponenten ausgetauscht oder ergänzt werden können, ohne dass das Gesamtsystem gefährdet oder neu zu entwickeln ist. Eine solche Lösung ist deshalb auch zukunftssicher, offen und flexibel. (vgl. auch eigener Artikel im letzten AMC-Forum)

Prozesse möglichst standardisieren

Die Softwarewelt des Maklers besteht ebenfalls aus unterschiedlichen Komponenten. Auch hier ist eine hohe Flexibilität gefragt, um die einzelnen Prozesse zu integrieren. Dazu muss ein Standard für den elektronischen Datenaustausch geschaffen werden, mit eindeutigen Regeln und schnell erweiterbar. Die Prozesse sind möglichst auch zu standardisieren. Ein Muss ist außerdem eine flexible, offene Softwarearchitektur, um die unterschiedlichen Belange und Softwaresysteme schnell und effizient einbinden zu können. Ein konsequentes Weiterdenken dieser Flexibilität wären dann konfigurierbare, also regelbasierte Abläufe, um beispielsweise Dienstleister und Services einzubinden oder sparten- und kundenspezifische Besonderheiten abzubilden.

Integrierter Abgleich mit Datenbanken ist denkbar

Im Verlauf des Projekts sind noch viele weitere Ideen entstanden, die als Lösungsansätze zur Optimierung von Prozessen

denkbar sind. So könnten die Kundenadressen direkt im Angebotsprozess des Maklers geprüft werden, vor größeren Mailing-Aktionen auch der gesamte betroffene Kundenbestand. Wenn fehlerhafte Adressen korrigiert werden, könnte dies automatisch in den Systemen der jeweiligen Versicherer abgeglichen und angepasst werden. Bei gewerblichen Kunden könnte man den Unternehmenszweck etwa durch Heranziehen des Handelsregisters überprüfen. Sachschäden, die aufgrund eines Unwetters entstanden sind, ließen sich durch Aufruf einer Wetterdatenbank bestätigen. Und bei Neuabschlüssen im Wohngebäudebereich könnten die vom Kunden anzugebenden Vorschäden mit den gesammelten Daten einer gemeinsamen Spezialdatenbank verglichen werden. Auch organisatorische Lösungen sind diskutabel, beispielsweise die Regulierungsvollmacht für Makler bei Kleinschäden, ein Rabattgestaltungsspielraum für den Makler bei individuellen Verhandlungen über Kleinigkeiten oder die Ausweitung der Servicezeiten in Versicherungsunternehmen für die Makler.

Fazit

In der Prozessoptimierung Makler-VU lassen sich erhebliche Einsparpotentiale realisieren. Entscheidend für den Erfolg des weiteren Projektes werden die Standardisierung des Datenverkehrs zwischen VU und Makler und die Offenheit und Flexibilität der Schnittstellen sein. Nur so kann man der heterogenen Systemwelt in diesem Umfeld gerecht werden. Ein „Design-to-Change“ unterstützt von einem Entwicklungsprozess, der die Veränderung als „Normalfall“ betrachtet, ist ein Schlüssel zum Erfolg.

◆ Autor



Stephan Eversmann
Projektmanager Versicherungen

stephan.eversmann@viadee.de

signotec optimiert Geschäftsprozesse. Mit Sicherheit!

Die eigenhändige elektronische Unterschrift im Antragswesen

◆ von Arne Brandes

Die persönliche Unterschrift ist im Geschäftsprozess unverzichtbar. Sie ist zugleich die einfachste und die vertrauenswürdigste Art, aktiv eine Willenserklärung abzugeben. Sie ist jederzeit verfügbar und sie kann nicht verloren gehen. Genauso wenig aus dem Geschäftsleben wegzudenken sind elektronische Bearbeitungsprozesse. Dokumente werden elektronisch erstellt, weitergeleitet und archiviert. Auch die persönliche Unterschrift ist heute digitalisiert, rechts- und fälschungssicher in elektronische Prozesse einzubinden. Dies ermöglicht einen vollautomatischen Antragsprozess.

Medienbruchfreier Antragsprozess

Die systemintegrativen Lösungen der signotec GmbH optimieren sämtliche Geschäftsprozesse, bei denen Dokumente persönlich unterschrieben werden. Erfasst und digitalisiert wird

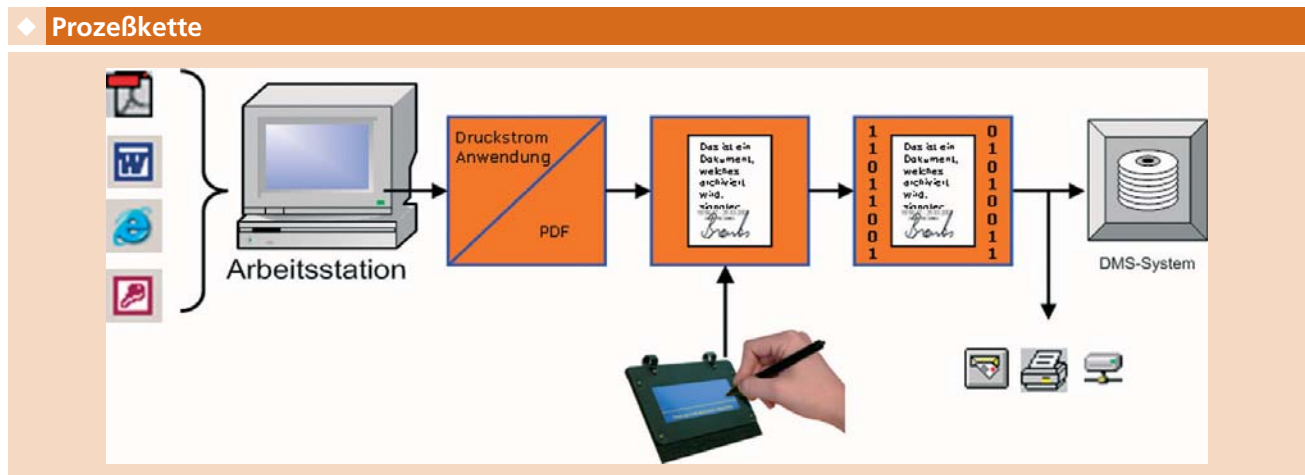
die eigenhändige Unterschrift über eine sensitive Schreibunterlage – dem so genannten Pen-Pad. Oder alternativ direkt über einen Tablet-PC. Hierdurch wird ein medienbruchfreier Workflow vom Unterzeichnen eines Dokumentes bis hin zur Archivierung realisiert, wodurch Bearbeitungsdauer und –kos-

ten erheblich gesenkt werden. Durch Verzicht auf Papier und den damit verbundenen Medienbruch gehören kostenintensive Arbeitsschritte – wie Drucken, Scannen und Indexieren – der Vergangenheit an. Erfahrungswerte zeigen, dass Einsparungen von bis zu 80 Prozent realistisch sind.

Implementierung

Die e-sign-Lösungen der signotec GmbH können extrem einfach und ohne Änderung der bestehenden Systemumgebung implementiert werden. Handschriftliches Signieren von elek-

tronischen Dokumenten und deren digitale Weiterverarbeitung können in die verschiedensten Anwendungen nahtlos eingebunden werden und erlauben eine fallabschließende, durchgängig elektronische Bearbeitung von Geschäftsprozessen. Die SignoSign-Plattform ist modular aufgebaut und so konzipiert, dass sie mit jeder Kundenbetreuungssoftware und jedem Archiv zusammen arbeitet.



Biometrik

Um die Authentizität zu garantieren – also sicher zu stellen, dass eine Unterschrift eindeutig von der angegebenen Person stammt – ergänzen biometrische Daten das Unterschriftsbild. SignoSign sorgt bei der Erfassung und Digitalisierung der Unterschrift dafür, dass neben den visuellen, statischen Eigenschaften zusätzlich die individuelle Schreibcharakteristik verschlüsselt in das Dokument eingebunden wird. Schreibgeschwindigkeit, Anzahl der Abzatzpunkte, Schriftweite Schriftgröße etc. sind solche dynamischen, biometrischen Merkmale, anhand derer der Unterzeichner authentifiziert werden kann. Eine Manipulation nach Einfügen der Unterschrift wird sofort erkannt – das unterschriebene Dokument ist daher sicher vor Missbrauch geschützt. Aufgrund des reversionssicheren und archivkonformen Formates können die Dokumente anschließend in jedem vorhandenen Dokumenten-Management-System verarbeitet werden.

Rechtsgültigkeit

Über 95 Prozent aller Vereinbarungen sind so genannte formfreie Vereinbarungen, wie zum Beispiel Bestellungen, Kaufverträge, Kontoeröffnungsanträge, Versicherungsanträge, Empfangsbestätigungen. Sie unterliegen keiner gesetzlichen

Schriftform, das heißt eine rechtliche Vorschrift gemäß §126 BGB besteht hierfür nicht. Meist wird jedoch im Geschäftsleben die freiwillige Schriftform vereinbart. §127 Absatz 3 BGB (vereinbarte Form) erlaubt in diesen mehrheitlichen Fällen ausdrücklich auch den Einsatz anderer elektronischer Signaturen als die in §126a genannte „qualifizierte elektronische Signatur“. signotec erfüllt die Voraussetzungen zur fortgeschrittenen elektronischen Signatur gemäß Signaturgesetz. Mit der über ein Unterschriftentablett oder einen Tablet-PC erfassten eigenhändigen Unterschrift in Verbindung mit der signotec-Software wird ein elektronisches Dokument rechtsverbindlich, somit sind diese Signaturen vor Gericht als Beweismittel zulässig. Da die Unterschrift mit ihren biometrischen Daten im Dokument verschlüsselt mitgeführt wird, kann sie in einem Rechtsstreit zur Identifizierung des Unterzeichners - mit wesentlich höherer Beweissicherheit als bei Papierdokumenten - herangezogen werden.

Einsatz und Nutzen

Beim vollautomatischen Antragsprozess werden Antragsdaten inklusive Unterschrift online oder offline am Point of Sale (PoS) erfasst und ohne Medienbruch an die Versicherung oder den Makler und dessen Partnergesellschaften übertragen. Die direkte Anbindung ermöglicht stark verkürzte Laufzeiten und

¹ Medienbruch: Schmerzhafter Form der ineffektiven Arbeit in Unternehmen mit mittlerem bis hohem Dokumentenaufkommen. Führt besonders bei Controllern zu anfallartigem Kopfschmerz, der in der Regel nach dem Einsatz von signotec-Lösungen wieder abklingt. Ein Medienbruch entsteht immer dann, wenn Informationen von Papier in digitale Bildinformation

– und umgekehrt – umgewandelt werden. Beispiel: Vereinbarungen und Verträge werden am PC vorbereitet, danach ausgedruckt und unterschrieben. Anschließend werden die Dokumente wieder manuell eingescannt und indiziert.



◆ **SignoSign im Überblick**

- ◆ Realisierung eines medienbruchfreien Workflows und damit erhebliche Kosten- und Zeiteinsparungen
- ◆ Einfache Implementierung in jede bestehende Systemumgebung
- ◆ Manipulation des unterschriebenen Dokumentes wird sicher erkannt
- ◆ Automatische Positionierung der Unterschriften auch auf dynamischen Formularen
- ◆ Ausgangsformat: TIFF oder PDF
- ◆ Automatische Ermittlung von Indexkriterien
- ◆ Spezielle Pen-Pads mit und ohne LC-Display für Außendienst oder stationären Einsatz, keine Spezialstifte erforderlich
- ◆ Eindeutige ID im Pad, verschlüsselte Datenübertragung, keine Treiberinstallation
- ◆ Unterstützung von Tablet-PCs
- ◆ Konform zur EU-Richtlinie zur fortgeschrittenen elektronischen Signatur

eine signifikant verbesserte Datenqualität durch eine Plausibilitätsprüfung der Daten am PoS. Gemeinsam mit dem Spezialisten für automatische Antragsprozesse nepatec GmbH (unter anderem IT-Dienstleister beim größten unabhängigen Finanzdienstleister in Deutschland) bietet signotec eine ganzheitliche Lösung von der Erstellung eines Antrags, der elektronischen Unterschrift bis hin zur Archivierung. Gerade in Hinblick auf die neue Verordnung zur EU-Vermittlerrichtlinie und der damit verbundenen Dokumentationspflicht lassen sich diese Prozesse nun voll elektronisch und mit handschriftlicher digitaler Unterschrift abbilden. Der Return on Investment (ROI) liegt in der Regel unter zwölf - in einigen Fällen sogar unter sechs Monaten. Erfolgreich einge-

setzt werden die e-sign-Lösungen der signotec zum Beispiel in mehreren Banken wie in der Kreissparkasse Wittmund und Sparkasse Erlangen. Auch Unternehmen – wie die EWE TEL, Handelshof Management GmbH, Agfa Deutschland, BASF AG und viele andere – profitieren vom Einsatz der elektronischen Unterschrift durch die Optimierung ihrer Geschäftsprozesse. Mitarbeiter werden bei der Beratung und dem Verkauf – im mobilen Einsatz gleichermaßen wie im stationären – optimal unterstützt.

Fazit

Alternativen zu der vorgestellten Lösung sind teure Chipkarten-Systeme mit aufwendiger Public Key Infrastructure (PKI). Diese Verfahren basieren auf der asymmetrischen Kryptographie und arbeiten mit der Verschlüsselung und Entschlüsselung von Codes. Sie sind jedoch nicht offline-fähig. Das signotec-Verfahren zur eigenhändigen elektronischen Unterschrift wertet dagegen biometrische Daten zur Authentifizierung aus und ist damit rechtssicher. Ein signifikanter (rechtlicher) Vorteil ist das Prinzip der Eigenhändigkeit, welche die persönliche Anwesenheit sowie Aktivität des Erklärenden voraussetzt. Neben dem Zeit- und Kostenfaktor ist der entscheidende Vorteil gegenüber PKI-Systemen, dass die Unterschrift als Willenserklärung allgemein akzeptiert und nie ungewollt abgegeben wird. Kosten für vergessene Geheimnummern, Verlust der Chipkarten oder deren Missbrauch entstehen erst gar nicht.

◆ **Autor**



Arne Brandes
Geschäftsführer

arne.brandes@signotec.de

Wirtschaftlichkeit dank Modularität und Flexibilität

Für neue Herausforderungen gewappnet

◆ von Matthias Böhm

Der Versicherungsmarkt befindet sich seit einiger Zeit in einem permanenten Wandel. Dies gilt besonders vor dem Hintergrund des externen und internen Kostendrucks im Spannungsfeld von veränderten Regularien sowie eines erhöhten Abschreibungsbedarfs und den damit verbundenen sinkenden Ratings. Die neue VVG-Reform sowie die EU-Vermittlerrichtlinie werden auf die Versicherungsunternehmen sowie auf die Maklerorganisationen den Druck hinsichtlich mehr Flexibilität noch zusätzlich verstärken. Unklare oder wenig präzise formulierte Anforderungen seitens des Gesetzgebers verstärken diese Situation noch.

Viele Versicherer denken aus diesem Grund bereits intern darüber nach, inwieweit die heutigen IT-gestützten Prozeß-Strukturen den ständig wachsenden, kurzfristigen Marktanforderungen noch gerecht werden können. Hierbei geht es insbesondere um IT-gestützte Prozesse, die sowohl Makler, Mehrfachagenten als auch den Ausschließlichkeitsvertrieb sowie das eigene Backoffice in ihrer täglichen Arbeit effizienter entlasten sollen.

Bewährtes bewahren – Neues Integrieren.

Obwohl bestehende, historisch gewachsene Systeme oft nicht mehr der neuesten Technologie entsprechen und in ihrer Wartbarkeit unwirtschaftlich geworden sind, nehmen sie doch einen wichtigen Bestandteil der ‚Corporate Memory‘ eines Unternehmens ein. Die Fragestellung „Bewährtes bewahren – Neues integrieren“ kann die unter dem Begriff „Reduzierung der Fabrikkosten“ zusammengefassten Strategien nicht beantworten.

Ziel des Umgestaltungsprozesses muss es deshalb sein, die Integration von neuen Funktionalitäten in moderne Architekturen unter Zugrundelegung des Altbewährten so zu realisieren, dass das Tagesgeschäft ohne Einschränkungen sichergestellt ist. Darüber hinaus sind die Straffung und Optimierung von Geschäftsprozessen ein erhebliches Potential, Kosten und Effizienz in Einklang zu bringen.

Das Unternehmen stellt sich der Herausforderung und unterstützt die Versicherungswirtschaft in diesem richtungsweisenden Prozess. Durch langjährige Erfahrungen sowie unser

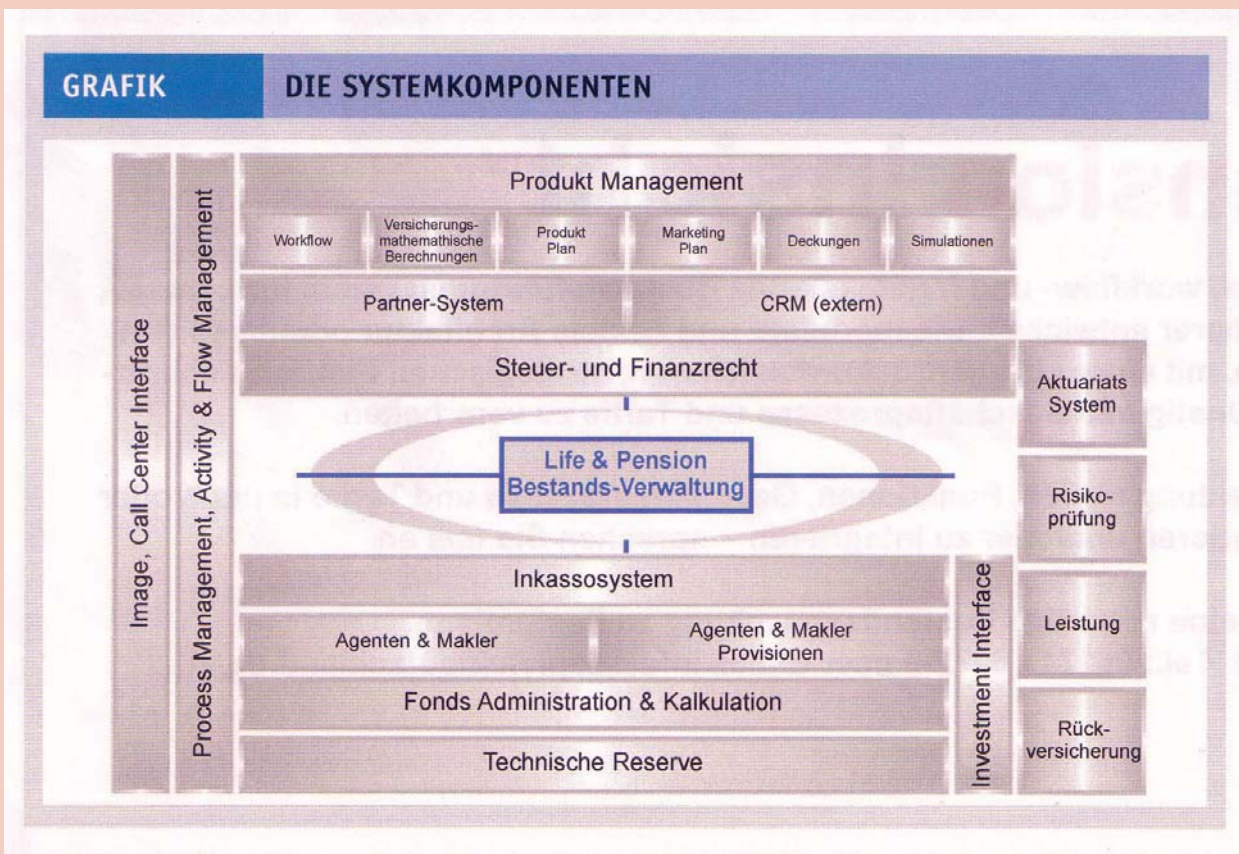
internationales Branchen-Know-how haben wir einzigartige Lösungen entwickelt, um damit auf veränderte Anforderungen extrem schnell und flexibel reagieren zu können.

Determinanten des Wandels

Im Spannungsfeld von restriktiver Budgetpolitik und realem Modernisierungsbedarf stehen Entscheidungsträger vor der Aufgabenstellung, mit leistungsfähigen prozess- und regelunterstützten IT-Systemen zu kalkulierbaren Kosten effiziente und schnelle Lösungen zur Verfügung zu stellen. Versicherer haben schon heute erkannt, dass der Kunde und das damit verbundene Kerngeschäft, nämlich Versicherungen zu verkaufen, der Erfolgsfaktor für das Unternehmen ist. Die in der Vergangenheit schnell erzielten Gewinne aus Kapitalanlagen sowie des Aktien-Hypes haben oftmals das Augenmerk der Unternehmen von ihren eigentlichen Kernkompetenzen abgelenkt. Langfristig kann ein Versicherer aber nur dann erfolgreich bleiben, wenn er seinen ureigensten Geschäftszweck zielstrebig und flexibel in den Markt einbringt. Hierzu ist sowohl ein leistungsfähiges Performance-Management in Marketing und Vertrieb als auch ein professionelles Management der Risikosituation notwendig. Vor diesem Hintergrund wird das Bestandsführungssystem – auch im Hinblick auf Solvency II sowie der neuen VVG-Reform – zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Hinzu kommt, dass die Kunden in Zukunft immer häufiger ihrer Entscheidungen für ein Versicherungsunternehmen von den in der Öffentlichkeit dargestellten Ratings abhängig machen. Dies bedeutet, kostenbewusste und flexibel agierende

◆ Erfolgspirale



Unternehmen werden hiervon profitieren. Eine der Grundlagen für die Steigerung von Effizienz und Kosten/Nutzen wird die IT-Struktur sein. Ob Outsourcing, Kooperationen oder Business-Prozess-Outsourcing die richtigen Antworten sind, ist von Fall zu Fall zu entscheiden. Fakt ist, daß nur derjenige, der prozeß- und systemtechnisch richtig aufgestellt ist, mit diesen Instrumenten auch agieren kann und sich somit strategische Wettbewerbsvorteile sichern wird.

Sapiens umfassendes Lösungspaket Life & Pension, das mit Unterstützung und Beratung eines namhaften Lebensversicherers komplett neu entwickelt und bedarfsgerecht an die Marktanforderungen unserer Versicherungsbranche angepasst wurde, bietet den Versicherern wesentliche Vorteile.

- ◆ Modular einsetzbares, kontenbasiertes System, das die Abbildung und die Simulation von Produkten zulässt sowie die von Solvency II geforderten Produktklassen abbilden kann.
- ◆ Signifikante Reduzierung der Einführungszeit von neuen Produkten (time-to-market).
- ◆ Hohe Wirtschaftlichkeit aufgrund der Garantie eines verbindlichen Kosten- und Terminrahmens.
- ◆ Erhebliche Reduzierung der Abhängigkeit von externen Dienstleistern, da das System von eigenen Mitarbeitern administriert und weiterentwickelt werden kann.

Die derzeit angespannte Situation der verschiedensten Anbieter für den Versicherungsmarkt trägt nicht unbedingt zur Lösung der anstehenden Aufgaben bei. Sapiens hat erkannt, dass der Kunde – in diesem Fall die Versicherungswirtschaft – nur in partnerschaftlich geführten Projekten zukünftig den Anforderungen des Marktes gerecht werden kann. Mehr als 50 internationale Versicherungsunternehmen vertrauen bereits der unter „Best Practice“-Gesichtspunkten geschlossenen Geschäftsbeziehung zu Sapiens.

◆ Autor



Matthias Böhm
Director of Sales

matthias.b@sapiens.com



Der Makler im Mittelpunkt

AssFiNET

IT-Systeme für Versicherungsmaklerbüros

- Software für die Profis unter den Vermittlern
- mehr als 8.000 Lizenzen installiert
- Einzelplätze bis Netzwerke > 50 PCs
- Speziallösungen für firmenverbundene Vermittler
- Anbindung Außendienst, Mobile Office, Homeoffice
- digitaler Workflow Versicherer – Makler – Kunde
- günstige Einsteiger-Konditionen
- professioneller Support

AssFiNET

AssFiNET Assekuranz- und Finanz-Netzwerk AG
 Max-Planck-Straße 14 • 53501 Grafschaft bei Bonn
 Fon (0 22 25) 91 34-0 • Fax (0 22 25) 91 34-602
 www.assfinet.de • info@assfinet.de

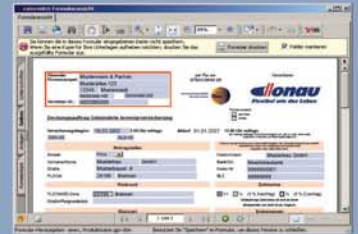
AMS

Das **Assekuranz-Management-System AMS** ist die umfassende Verwaltungslösung für Versicherungsmaklerbetriebe jeder Art und Größe.



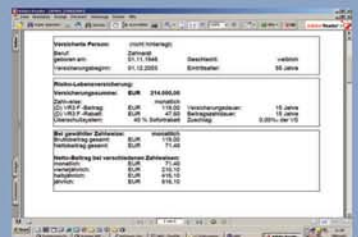
con:center

con:center vernetzt die Büros von Versicherungsmaklern und Finanzdienstleistern mit ihren Kunden und den IT-Systemen von Versicherungsunternehmen: Kundendaten nur einmal eingeben und nie wieder abtippen.



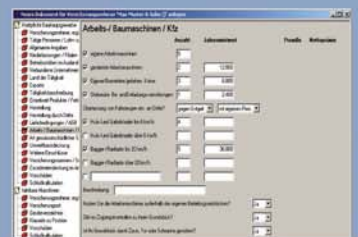
DMS

Mit **DMS** verwalten Makler nicht nur E-Mails, elektronische Faxe und (Schaden-)Fotos, sondern auch Angebote aus den Systemen ihrer Partnerunternehmen.



VAusT

Das **Versicherungs- Ausschreibungs- und Tarifierungssystem VAusT** unterstützt Makler bei der Risikoerfassung und erlaubt den Versicherern eine risikogerechte Tarifierung.



Vertriebsprozesse

Digital Pen beflügelt den Hausbesuch

◆ von Ralf Göbel

Versicherungen und andere Unternehmen mit Strukturvertrieb können die Erfassung von Anträgen oder Verträgen mit einer Erkennungslösung von foyray deutlich günstiger gestalten. Diese setzt bereits beim Point of Sale an, indem der Kunde mit einem Digital Pen unterschreibt.

Kein Abschluß ohne Unterschrift des Kunden auf dem Antrag: Was gesetzlich gefordert ist, bedeutet für Versicherungen einen hohen Aufwand für das Papierhandling und die Datenerfassung. Zudem braucht es Zeit, bis ein Antrag per Post beim Sachbearbeiter in der Zentrale ankommt. So vergehen häufig bis zu vier Wochen, bis der Kunde seine Police in Händen hält.

Doch es geht auch anders: Bereits während des Kundenbesuchs schickt der Berater die Daten zur Zentrale und stößt die Bearbeitung an. Per SMS erhält er zeitnah Hinweise auf Fehler oder Unstimmigkeiten, so daß sich diese noch während des Termins klären lassen und der Vertrag schon nach ein paar Tagen beim Kunden liegt.

Für diese schnellere Variante der foyray AG, die den sonst üblichen Medienbruch überwindet, braucht der Vertriebsmitarbeiter lediglich drei Dinge: Einen Digital Pen, speziell gerasterte Anträge und ein Handy. Ersterer ist Kugelschreiber und kleinster Scanner der Welt in einem. Er tastet das Geschriebene einschließlich Unterschrift des Kunden mit einer Kamera ab und wandelt es in ein Image um. Dieses läßt sich über ein Bluetooth-fähiges Handy per GPRS an die Zentrale verschicken – bei Bedarf auch verschlüsselt. Die elektronische Posteingangslösung liest die Daten mittels OCR aus und gleicht sie gegebenenfalls mit Stammdaten ab. Über einen digitalen Workflow bzw. ein Folgesystem wird die Police schließlich erstellt.

Hohe Qualität nötig

Die foyray Komplettlösung beinhaltet zwei Stufen der Geschäftsprozess-Optimierung: Zum einen reduziert sie den

sonstigen manuellen Erfassungsaufwand der Daten auf reine Korrekturaufgaben. Zum anderen entfällt das Scannen von Papierbelegen, da die Daten bereits in digitaler Form vorliegen.

„Die Innovation steckt in der Koppelung des Digital Pen mit unserer elektronischen Antragserfassung.“

Dies gilt nicht nur für Versicherungsanträge, sondern auch für Notizen oder Beratungsprotokolle nach den EU-Vermittlerrichtlinien, da sich die Formulare für den Digital Pen individuell gestalten lassen. Wie hoch das Einsparpotential dieser automatisierten Erfassungslösung ausfällt, soll der nachstehende Kostenvergleich (siehe Infokasten) zeigen. Voraussetzung ist eine ausgesprochen hohe Qualität in der Erkennung, um die vornehmlich handschriftlichen Einträge zuverlässig zu interpretieren. Hier bringt foyray seine langjährige Expertise im Image-basierten Data-Capturing ein, die etwa die Aspekta Lebensversicherung AG mit der automatisierten Verarbeitung des Posteingangs mit 15.000 Dokumenten pro Tag in Anspruch nimmt. Der IT-Spezialist integriert in seine Lösungen eigene Module, beispielsweise für die Jobüberwachung oder den Export an ein Archiv, sowie eine regelbasierte Freiform-Datenerkennung auf Grundlage von ISIS Papyrus Capture.



Foto: foxray AG

◆ Interview

Ralf Göbel, Vorstand für Technik und Projekte bei der foxray AG

„Günstige Alternative für den Strukturvertrieb“

Herr Göbel, was ist das Besondere Ihrer Digital Pen Anwendung?

Göbel: Sie bietet eine kostengünstige Variante, um Daten direkt am Point of Sale per Handy in die Zentrale zu übertragen. Ein klassischer Einsatzfall ist der Besuch eines Versicherungsvertreters beim Kunden zu Hause, um einen Antrag auszufüllen. Doch nicht allein die Digital Pen Technologie von Anoto zählt; vielmehr steckt die Innovation in der Kopplung mit unserer elektronischen Antragsfassung, die Bestandteil einer Komplettlösung für den automatisierten Posteingang ist.

Wer profitiert davon?

Göbel: Unternehmen mit Strukturvertrieb, wo ein Kunde seine Unterschrift unter den Vertrag setzen muß. Viele von ihnen haben schon andere Lösungen ausprobiert wie Tablet-PC oder Notebooks und mußten feststellen, daß die Investition und auch der Support dafür sehr hoch ausfallen. Hier bieten wir eine kostengünstige Alternative mit schnellem ROI, denn die Datenübertragung läuft via Bluetooth übers Handy. Mehr Hardware ist nicht nötig.

Welche Vorteile bringt die Lösung?

Göbel: Der Automatisierungsanteil liegt bei 60 bis 70 Prozent für den gesamten Prozeß. Dazu kommen qualitative Vorteile, die sich nur schwer in Zahlen ausdrücken lassen. Zum Beispiel ermöglicht die Lösung eine zeitnahe Antwort, ob der übermittelte Antrag qualitätsgerecht ausgefüllt ist. Das erspart einen Korrektur-Lauf, der beiden Vertragsseiten nur unnötig Arbeit macht, und beschleunigt den Antragsvorgang um wenigstens eine Woche. Und noch etwas: Der Digital Pen ist für den Kunden als Innovation erkennbar und steigert damit das Image und die Akzeptanz des Anwenders.

Welches Marktpotential versprechen Sie sich?

Göbel: Wir sehen 60 bis 70 Lebens- und Krankenversicherungen in Deutschland als Kernzielgruppe an und sind zuversichtlich, bis zum Sommer 2005 mindestens zwei Pilotprojekte zu starten.

◆ Service: Zahlenbeispiel Versicherung

Kostenvergleich von manueller und automatisierter Erfassung von Versicherungsanträgen
Annahmen: Posteingang mit 2.000 Anträgen am Tag, Stornoquote 30 % durch Fehler beim Ausfüllen
Umgelegte Erfassungskosten pro Antrag:

- A) 7,- Euro: mit manueller Erfassung durch eigenes Personal
- B) 4,20 Euro: mit foxray Digital Pen Lösung und Korrektur durch eigenes Personal
- C) 3,20 Euro: mit foxray Digital Pen Lösung und Korrektur im Outsourcing

Quelle: foxray

◆ Autor



Ralf Göbel
Vorstand für Technik und Projekte

rgoebel@foxray.de

VOLKSWOHL BUND
VERSICHERUNGEN



Neu!
SAFE^{BASIS}

Ihr "ausgezeichneter"
Partner auch 2005



Altersvorsorge – die treibende Kraft am Markt

Mit Software Licht in den Vorsorgedschungel bringen

◆ von Matthias Moritz

Auch nach dem Run auf Lebensversicherungen und private Rentenversicherungen, ist die Altersvorsorge eines der wichtigsten Marktthemen. Angesichts einer schrittweise wachsenden Besteuerung von Altersbezügen und gleichzeitig steuerlicher Förderung privater Vorsorgeausgaben, ist der Beratungsbedarf enorm. Doch ohne eine Software, die die neuen Verhältnisse vertriebsorientiert abbildet, können Berater das weiterhin hohe Marktpotenzial nicht ausschöpfen.

Die Landschaft der Besteuerung von Alterseinkünften hat sich grundlegend verändert: Seit dem 1.1.2005 beginnt für die Anbieter von Lebens- (LV) und privaten Rentenversicherungen (PRV) eine neue Zeitrechnung: Mit in Kraft treten des Alterseinkünfte Gesetzes (AltEinkG) und diverser veröffentlichter und noch ausstehender Erlasse zu einzelnen Bereichen des Gesetzes, müssen sich Produkthanbieter und Vertriebe neu orientieren. Zwar hat ihnen die Deadline für steuerfreie Kapitalerträge im letzten Jahr einen wahren Run und hocheffiziente Umsätze beschert, doch stellt sich nun die zentrale Frage: Was sind die Perspektiven in den Zeiten des neuen AltEinkG?

Grundsätzlich gehen Branchenkenner von zunächst einmal rückläufigen Umsatzzahlen aus. Aber die neue Situation bietet auch ausgezeichnete Vertriebschancen. Der Grund: Nach dem neuen AltEinkG sinkt die Netto-Rente kontinuierlich. Schon jetzt werden 50 Prozent der gesetzlichen Rente besteuert, und nach dem Kohortenmodell wächst der steuerpflichtige Anteil der Rente kontinuierlich bis schließlich Personen, die erst nach 2040 ins Rentenalter kommen, ihre gesamte Rente versteuern müssen. Fazit: Gerade für die junge Generation ergibt sich hieraus eine wachsende Versorgungslücke.

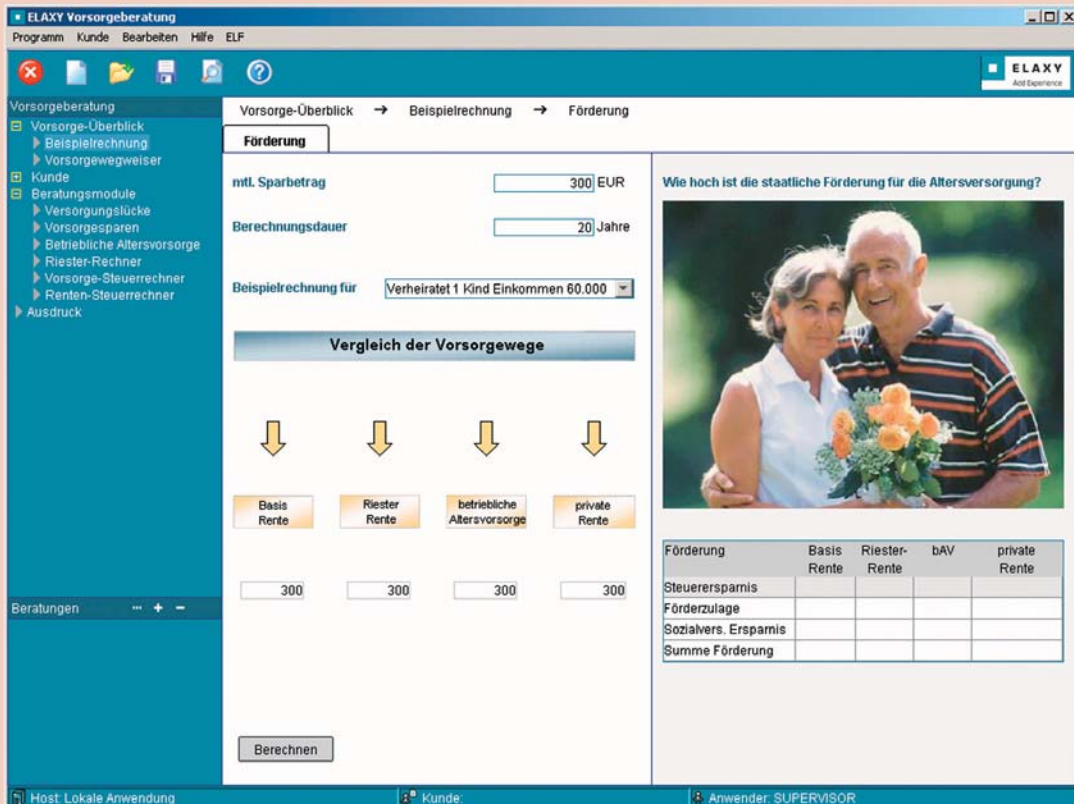
Wer hier etwas tun will, wird vom Staat für seine privaten Vorsorgeaufwendungen mit Steuererleichterungen bei der Einkommenssteuer belohnt und kann auf eine ganze Palette an Produkten von Riester- und Rürup-Rente über die private Vorsorge bis zur betrieblichen Altersvorsorge (BAV) zurückgreifen. Damit ist für Kunden das Thema Private Altersvorsorge (PAV) nicht nur Zwang, sondern auch steuerlich attraktiv. Es gilt „nur“, den Vorsorgedschungel zu lichten und für den Kunden das jeweils passende Anlagekonzept zu finden. Die

Voraussetzungen für eine vertriebsorientierte Kundenberatung könnten also kaum besser sein, denn das Gros der Kunden benötigt Unterstützung, um eine steueroptimale Vorsorgelösung zu entwickeln. Marktpotenziale, die sich Anbieter und Finanzvertriebe nur mit einer innovativen Beratungs-Software erschließen können.

Beratungsbedarf mit hohem Vertriebspotenzial

Schon die Antwort auf die Frage, wie hoch die Versorgungslücke des Kunden nach der neuen Gesetzeslage tatsächlich ausfällt, grenzt mit den herkömmlichen Methoden an Kaffeesatzleserei. Wer gut beraten will, muss deshalb zunächst in der Lage sein, die tatsächlichen Verhältnisse realistisch abzubilden. Im nächsten Schritt gilt es, Produkte beziehungsweise einen Produktmix zu identifizieren, mit welchem sich die finanziellen Lücken der Kunden steueroptimal schließen und gleichzeitig auch die individuellen Ziele realisieren lassen. Ein Beispiel verdeutlicht die Komplexität dieser Beratungsleistung: Wer für sein Alter vorsorgen möchte, kann dies ab 2005 mit einer Basis-Rente, der sogenannten Rürup-Rente, tun. Die Beiträge sind in 2005 bereits zu 60 Prozent und bis 2025 sogar 100 Prozent von der Steuer absetzbar. Wer aber sein einbezahletes Geld und die entsprechenden Erträge später auch in einem Betrag abrufen möchte, für den wäre eine private Vorsorge auf Basis eines Investmentfondssparplans oder einer Lebensversicherung eine Alternative. Diese Modelle werden weiterhin einen der wichtigsten Bausteine bei der PAV in Deutschland bilden. Eine weitere Herausforderung stellt die ebenfalls 2005 in Kraft tretende EU-Vermittlerrichtlinie dar: Diese schreibt unter anderem bei jedem Kundengespräch eine angemessene Beratung mit schriftlicher Dokumentation vor.

◆ **Vorsorgeberatung**



Beispielrechnung zum Schließen der Versorgungslücke. Durch vordefinierte Kundentypen sind weniger Detailinformationen notwendig, was eine schnellere qualifizierte Beratung ermöglicht. Aus dem Vergleich der Vorsorgealternativen kann der Berater den für den Kunden optimalen Vorsorgeweg ermitteln.

◆ **Leistungsprofil Elaxy-Vorsorgeberatung**

- ◆ **Vorsorgeüberblick** zum Beratungseinstieg mit Beispielrechnungen sowie Modellrechnungen zu unterschiedlichen Vorsorgewegen.
- ◆ Schnelle **Erfassung der Kundendaten**, der steuerlichen Situation sowie der persönlichen Vorsorgeziele (beispielsweise umfangreiche staatliche Förderung, Kapitalwahlrecht und Vererbbarkeit des Kapitals).
- ◆ Schnelle und präzise Ermittlung der **Versorgungslücke**.
- ◆ Vergleichende **Gegenüberstellung der Vorsorgewege** BAV, Riester-Rente, Rürup-Rente sowie private Rente bei gleicher Sparrate (siehe Screenshot).
- ◆ **BAV-Unterstützung**: Ermittlung monatlicher Anlagebeträge aus vermögenswirksamen Leistungen und direkter Gehaltsumwandlung sowie der daraus resultierenden Rente. Aufzeigen der **Steuerersparnis** aus dem neuen AltEinkG und damit des **Liquiditätsspielraums** für die Altersvorsorge.
- ◆ **Vergleichende Steuerberechnungen** in der Rentenphase bei den verschiedenen Vorsorgewegen.

Angesichts dieser hohen Komplexität werden Berater ohne eine intelligente Beratungssoftware kein Licht in den Vorsorgedschungel ihrer Kunden bringen. Nur mit entsprechender IT-Unterstützung lassen sich Kunden effizient und optimal beraten und damit die nachhaltig attraktiven Umsatzpotenziale aus der PAV und dem neuen AltEinkG für Versicherer erschließen. Denn eines steht außer Frage: Für eine vertriebsorientierte Kundenansprache stellt die Altersvorsorge auch nach dem Jahreswechsel eines der wichtigsten Themen für Versicherer dar. Es gilt also nicht nur, Kunden zu beraten, sondern auch alle Cross-Selling-Potenziale auszuschöpfen. Eine Aufgabe, die hohe Anforderungen an die Berater und damit auch an eine moderne Beratersoftware stellt (siehe Kasten).

◆ **Autor**



Matthias Moritz
Leiter Strategie und
Geschäftsentwicklung

Matthias.Moritz@elaxy.de

Unser neuer Zielgruppen-Vertrieb



Augsburg-Rosenheimer
VERSICHERUNGEN

www.augsburg-rosenheimer.de

10 Jahre, 22. Meeting



1. Joachim Geiberger, Helmut Graf, Gerhard May, Matthias Beenken, H.-Rüdiger Huly im Gespräch über die Wirkung von Vergleichsprogrammen.



2. Andreas M. Torner, AXA, beleuchtet die zukünftigen Probleme und Herausforderungen des Vertriebes.



3. Michael Maskus, Allianz, geht auf die Herausforderungen an das Marketing für integrierte Finanzdienstleister ein.



4. H.-Rüdiger Huly, AMC, Frank Schrills, Rheinland, stellen die BiPRO vor.



5. Bettina Dinslage, Petra Wingert und Dr. Elmar Stenzel von Steria erholen sich von den anstrengenden Vorträgen.



6. Manfred Belz, Signal Iduna, hat es geschafft, das Vermittlerthemenfeld spannend zu machen.

400 Teilnehmer → 1 Ziel



7. Marc Rindermann, Ferdinand E. Wilhelm, AssFINET, und Dr. Klaus Hattmer, Publizist, in angeregter Diskussion.



8. Gerhard May bei seiner Festansprache zum 10-jährigen AMC-Bestehen.



9. Nicole Ibach und Martin Gräfer bei ihrer eindrucksvollen Präsentation über die Geschichte der Gothaer.



10. Prof. Dr. Manfred Krafft und Prof. Dr. Heinrich R. Schradin, Beiräte des AMC, verstehen sich offensichtlich sehr gut.



11. Holger Beitz, Continentale, Berhard Krämer, Continentale, und Hartmut Pfaffinger, Zürich, genießen die wichtigen Nahrungsergänzungen.



12. Carmen Jesorsky und Jeanette Zahr, beide Condat, glänzen auch mit positiver Ausstrahlung.

AMC-Arbeitskreis: Integriertes Kundenmanagement: Am 17. Februar 2005 trafen sich beim in Düsseldorf 12 Teilnehmer aus 9 Firmen, darunter 8 Teilnehmer aus 5 VU, CRM-Arbeitskreis. Ein Bericht von Dr. Frank Kersten, AMC Münster

Dr. **Stephan Schusser**, Senior Vice President bei Vectia, führte in den Tag mit dem Thema „Aufbau- und Ablauforganisation zum Management des CRM-Prozesses“ ein. Organisatorische Fragestellungen nehmen im CRM mit dessen zunehmendem Realisierungsgrad eine wachsende Bedeutung ein. Zwar gibt es für die Aufbau- und Ablauforganisation von CRM keine Ideallösung, jedoch können generische Stellhebel abgeleitet werden, die beim Management von CRM-Prozessen zu beachten sind. Als Organisationsformen im CRM können eine funktionale Spartenorganisation, eine Matrixorganisation über Teams, eine Spartenorganisation pro Kundensegment oder eine vertriebskanalbezogene Organisationsform zum Einsatz kommen. Jede Organisationsform birgt ihre Vor- und Nachteile - eine ideale Lösung gibt es nicht. Bei der Wahl der Organisationsform sollte darauf geachtet werden, das zentrale Ziel „Kundenorientierung“ zu reflektieren und auf die Stabilität der Dimensionen zu achten. Im Rahmen einer CRM-orientierten Ablauforganisation sollten sich die Prozesse im Unternehmen an den Kundenprozessen orientieren. Dies erfordert zunächst eine Definition von Kundentypen und deren Prozessen. Zur Koordination der Prozesse sind klare Entscheidungsstrukturen und Verantwortlichkeiten unumgänglich. Mitarbeiter müssen Entscheidungen schnell treffen können. Hierfür sind definierte Spielräume entscheidend.

Dr. Gero Matouschek, Bain & Company Germany, referierte zum Thema „Wachstum durch Mundpropaganda“. Aufgrund eines zweijährigen Forschungsprojektes hat Bain & Company die Weiterempfehlungsrate als adäquate Kennzahl zur Messung von CRM-Aktivitäten identifiziert. Kundenloyalität - nicht Kundenzufriedenheit - treibt nachhaltiges Wachstum. Kernindikator für Kundenloyalität ist die Mundpropaganda. Bain & Company hat die sog. Netto-Promoter-Quote als aktions- bzw. zukunftsorientiertes Kundenverhaltensmerkmal entwickelt. Die Kunden werden hierbei regelmäßig um Antwort zu einer einzigen Frage gebeten, nämlich ob sie ein Unternehmen weiterempfehlen würden. Anhand der Antworten lassen sich die Kunden in drei Gruppen einteilen: Förderer (Promoter), passive Zufriedene und Kritiker. Das Verhältnis von Förderern zu Kritikern zeigt, wie erfolgreich das Unternehmen arbeitet. Da die Umfrage sehr schnell durchgeführt werden kann, liegen die Daten „in Echtzeit“ vor. Vorteile des Verfahrens: Es ist einfach, aktuell und transparent und hilft, Schwachstellen konkret zu identifizieren. Referenzbeispiele zeigen, daß hierdurch schnelle erste Verbesserungen in Form von Quick-Wins realisiert werden können.

Alexander Schmitz-Hübsch, Universität Münster, referierte zum Thema „Controlling des Kundenmanagements“. Hier lassen sich zwei zentrale Aufgaben identifizieren: Die Ermittlung von Zusammenhängen zwischen den Kerngrößen des Kundenmanagements sowie die Planung und Kontrolle kundenbezogener Maßnahmen. Zum Einsatz kommen qualitative und quantitative Kennzahlen, die häufig unabhängig voneinander

ermittelt und interpretiert werden. Da dies zu Fehlentscheidungen führen kann, plädiert Herr Schmitz-Hübsch für den Einsatz integrierter Kontrollsysteme, in denen sowohl qualitative als auch quantitative Kennzahlen zur Entscheidungsfindung herangezogen werden. Genannt werden können eindimensionale Ansätze (Scoring-Modelle), zweidimensionale Ansätze (Portfolioanalysen) und multidimensionale Ansätze (z. B. Balanced Scorecard oder Benchmarking). Im Folgenden demonstrierte Herr Schmitz-Hübsch eine modifizierte Balanced Score Card (BSC) für das Controlling des Kundenmanagements. Hierfür wurden die Dimensionen des originären BSC-Ansatzes (Finanzen, Intern, Wissen und Innovation, Kunde) angepaßt: Kundenwert, Kundeninteraktion, Kundenkenntnis, Kundenzufriedenheit. Diesen neuen Dimensionen wurden die einzelnen zu optimierenden Ziele sowie korrespondierende Kennzahlen zugeordnet. Als Ergebnis läßt sich feststellen, daß eine kundenbezogene BSC zu einer Balance zwischen außerökonomischen und ökonomischen Größen führt. Fazit: Große Teile der Erfolgskette des Kundenmanagements in einem einzigen Controlling-Instrument.

Nils Große Stetzkamp, Westfälische Provinzial Versicherung, stellte in einem Erfahrungsbericht das Thema „Kundenwert in der Praxis“ vor. Ziel des Juli 2002 aufgesetzten Projektes ist es, eine einheitliche Methode zur Klassifizierung von Privatkunden zu entwickeln. Zur Berechnung der Kundenwerte werden sowohl Ist- als auch Prognosewerte des Deckungsbeitrages 3 aller Privatverträge mit Ausnahme der Lebens- und Krankenversicherung herangezogen. Relevante Merkmale zur Istwertermittlung sind hier die Beiträge und Schäden der letzten 5 Jahre je Vertrag, gezahlte Provisionen sowie pauschale Kostenquoten je Versicherungsbranche. Zur Prognosewertermittlung werden sowohl bestehende als auch zukünftige Verträge berücksichtigt. Hier sind insbesondere die Schätzung von Schäden, Stornos und Neuabschlüssen als besondere Herausforderung zu nennen. Mit Hilfe der Ist- und Prognosewerte wird jeder Kunde in eine von vier Klassen eingeteilt. Diese Klasseneinteilung dient bei Kundenbeziehungsmaßnahmen als Orientierungshilfe: „Hoch profitable Kunden“ rechtfertigen besondere Maßnahmen, bei „unprofitablen Kunden“ sind besondere Maßnahmen nicht gerechtfertigt. Derzeit wird die Anwendung des Kundenwertes bei der Westfälischen Provinzial in den relevanten operativen Geschäftsprozessen angestoßen.

◆ Termin und Themen

5. Meeting CRM-Arbeitskreis:

16.06.2005 in Düsseldorf

„Beschwerdemanagement“ (Materna GmbH)

„Mystery Shopping“ (Gothaer)

„CRM-Trends“ (Schimmel Media)

„Unternehmenswert durch Kundenwert“ (AXA)

Kontakt: kersten@amc-forum.de



PREMIUM SELECT
MEDICAL HEALTH CARE

powered by

KarstadtQuelle
Versicherungen



Die Zeit ist reif für Premium Select!

Die neue Dimension der Gesundheitsfinanzierung

Ich suche Sie - den golfbegeisterten, selbständigen Finanzdienstleister (m/w)

- der Sponsoring als Vertriebsinstrument einsetzt
- der die Chancen von Präventionsmedizin erkennt
- für den Eigenverantwortung und unabhängige Finanzberatung keine Fremdworte sind
- der eine ganzheitliche Philosophie in einer kaufkräftigen Zielgruppe positionieren kann
- der nachweislich überdurchschnittliche Erfolge - insbesondere mit Großschadentartifen - im Vertrieb von Krankenvollversicherungen vorweisen kann

Ich biete Ihnen

- echte Budgetverantwortung als unternehmerischer Partner
- aktive Unterstützung Ihrer Arbeit durch integriertes Sponsoring, Direkt- und Eventmarketing
- flache Hierarchien und schnelle Entscheidungen

Ich freue mich, Sie kennenzulernen

Ihr

Thomas Querl
Direktor Vertrieb Partner

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bitte an:
KarstadtQuelle Versicherungen
Frau Petra Jakubith, Tel. 0911/148 - 1404
Nürnberger Str. 91 - 95
90758 Fürth

Lust auf Golf? Ihre Einladung zur Premium Select Partner Trophy 2005 und alles Wichtige über die Partnerschaft mit Premium Select finden Sie unter:

www.tgm-sportmarketing.de

Neue Lösung steigert Produktivität von freien Versicherungsmaklern

Partner noch erfolgreicher machen

◆ von Ulrich Kahle

Wenn es um den Vertrieb geht, setzen Versicherungen neben dem Ausschließlichkeits-Vertreter auch auf freie Makler. Davon gibt es in Deutschland immer mehr. Aus Sicht der Gesellschaften bietet das viele Vorteile aber auch Risiken. Denn je unabhängiger der Makler und Mehrfachagent, desto weniger läßt er sich in die IT-Struktur der jeweiligen Versicherungen einbinden. Zu groß ist die Befürchtung der Makler, kundenindividuelle Informationen preisgeben zu müssen. Obwohl ein zentrales Customer Relationship Management schon wegen der Professionalisierung des Kundenmanagements beiden Seiten zahlreiche Vorteile brächte, bleibt die Anbindung freier Makler an zentrale Systeme schwierig.

So verschenken beide Seiten Chancen: Kundenbetreuung geschieht ad-hoc, zentrale Kampagnen einer Versicherung lassen sich nur schwer durch die Makler umsetzen, mögliche Synergien werden so verschenkt und vieles mehr. Die Möglichkeit: Eine dezentrale Lösung zur Bearbeitung der Zielgruppen, die besonders das Kriterium „Data-Ownership“ für Makler und Mehrfachagenten erfüllt. Die Information Group hat diesen Bedarf erkannt und die neue CD-ROM „Schober Firmenadressen + Kundenmanagement-System“ auf den Markt gebracht. Sie enthält eine leicht zu bedienende CRM-Software (basierend auf Microsoft Windows) und eine Datenbank mit allen 4,7 Millionen deutschen Firmenadressen. Beide Komponenten – Adressen und CRM-Software – sind erstmals in einem System auf nur einer CD-ROM vereint. Ein Direktwerbe-Assistent, der Makler bei der Umsetzung von Kampagnen zur Kundenbindung und Neukundengewinnung unterstützt, rundet das Angebot ab. Die Kosten sind übrigens minimal: Einmalige Lizenz-Gebühren erlauben Versicherungen eine kostengünstige Ausstattung aller Partner mit einem einheitlichen Tool zur Unterstützung der Vertriebsaktivitäten.

Makler bekommen so alle wichtigen Instrumente zur Marktbearbeitung an die Hand: Hochwertige Adressen kombiniert mit notwendigen Funktionen einer CRM-Lösung wie zum Beispiel Termin- und Kontaktverwaltung inklusive Brief-, E-Mail- oder Telefonhistorie und ein Wiedervorlagensystem. Sie können damit beliebig viele Kundengruppen zu Mandantengruppen

zusammenfassen und per Serien-Brief/Fax/E-Mail bewerben. Hinzu kommen mehr als 25 verschiedene Möglichkeiten, Kampagnen, Kontakte oder Kundengruppen zu analysieren, um so aus vergangenen Aktionen für die Zukunft zu lernen.



◆ Erfolgsspirale



Hoher Nutzen bei Zusammenarbeit mit Vertriebspartnern

Die neue CD-ROM von Schober eignet sich für Versicherungen insbesondere als Unterstützung von freien Vertriebspartnern. Denn: Im Gegensatz zu vielen anderen Systemen läßt sich das Schober-Tool einfach und schnell an die Anforderungen der jeweiligen Versicherung anpassen. Das fängt bei dem Branding an (Eingangsmaske inklusive Logo, Brief-Vorlagen werden an die Corporate Identity der Versicherung angepaßt) und reicht bis zum Definieren von Schnittstellen zu bestehenden Daten-/Formularformaten beziehungsweise der Definition von Schnittstellen zu bestehenden Web-services. Außerdem ist die Integration von versicherungsspezifischen Modulen ebenfalls möglich: „digipen“ oder mobile Lösungen. Allein schon durch diese Maßnahmen hat jede Versicherung die Möglichkeit, ihren Maklern und Mehrfachagenten ein attraktives, nutzenorientiertes und kostengünstig gebrandetes Instrument zur Vertriebsunterstützung mitzugeben.

System plus Daten

Bekanntlich ist ein CRM-System nur so gut wie der Inhalt, die integrierten Daten. Schober liefert deshalb die Daten gleich mit: alle 4,7 Millionen Firmenadressen aus Deutschland, selektierbar nach Branche, Region, Betriebsgröße und vielem mehr. Daher können Makler das System sofort zur gezielten Neukunden-Akquise einsetzen. Zum Beispiel im Rahmen einer Marketingaktion zur betrieblichen Altersvorsorge: Die Versicherungsgesellschaft kann ihren Vertriebspartnern mit der CD-ROM nicht nur vorselektierte Zielgruppen bereitstellen

sondern auch gleich die fertigen Texte für das Akquisemailing. Verstärkt wird dies noch durch die sehr einfache Integration der bereits bestehenden eigenen Kundendaten des freien Versicherungs-Agenten – ohne daß der Versicherungskonzern Zugriff auf die Daten hat. Die vorhandenen Kundendaten qualifiziert das System auf Wunsch automatisch, korrigiert Fehler in der Datensubstanz und ergänzt wichtige Zusatzinformationen. Gleiches gilt auch für das Einspielen zusätzlicher Konsumentenadressen. Schober bietet mit der „Versicherungskunden-Typologie“ qualifizierte Neukundenpotentiale an – bewertet nach ihrer Affinität zu bestimmten Versicherungsprodukten.

Die einfache Integration und Verarbeitung der Adreßdaten wird auch durch den interaktiven Direktwerbe-Assistenten unterstützt. Für Werbeaktionen, klassische Mailings oder E-Mail-Kampagnen gibt der Assistent Hilfestellungen, beispielsweise durch professionell gestaltete Vorlagen. Das erleichtert die Erstellung und beugt handwerklichen Fehlern vor.

Die Lösung von Schober ist auf Basis aktuellster Daten ein kompaktes Instrument zur gezielten Unterstützung bei der Neukundenansprache. Das individuelle Kundenmanagement der Partner wird leistungsfähiger. Ein Geschäftserfolg ist sofort spürbar. Und nichts stabilisiert und sichert die Bindung von Versicherung und Makler bekanntlich besser.

◆ Autor



Dr. Ulrich Kahle
stellvertretender Vorstandsvorsitzender

◆ Ansprechpartner



Dr. Marcus Mende
Leiter New Business Development

marcus.mende@schober.de

Controlling-Instrumente für die Kundenbindung

Neue Wege des wertorientierten Kundenmanagements

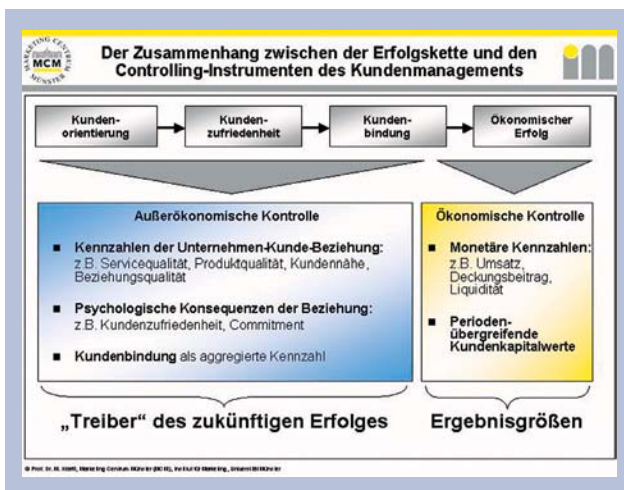
◆ von Manfred Krafft

In zahlreichen Unternehmen rückt der Kunde verstärkt in den Mittelpunkt der unternehmerischen Aktivitäten. Insbesondere Branchen im Dienstleistungssektor wie Versicherungen haben ihre gesamte Unternehmensstruktur auf die Bedürfnisse des Kunden ausgerichtet. Die Unternehmen stehen nun vor der Herausforderung, ihr Customer Relationship Management (CRM) nachhaltig am Wert der Kundenbeziehungen zu orientieren.

Hierzu empfiehlt es sich, ein Kundencontrolling einzuführen, das gleichzeitig qualitative und ökonomische Größen berücksichtigt. Dafür spricht die direkte Beziehung zwischen einem effektiven Kundenmanagement und dem ökonomischen Erfolg des Unternehmens: Ein erfolgreiches CRM erhöht die Kundenzufriedenheit. Die Kundenzufriedenheit wirkt über die Kundenbindung auf den Kundenwert und damit auf die Profitabilität des Unternehmens. Der Zusammenhang macht deutlich, dass kundenbezogene Maßnahmen zur Steigerung der Kundenzufriedenheit und Kundenbindung auf ihr ökonomisches Potenzial hin geprüft werden sollten. Hierzu stehen insbesondere denjenigen Unternehmen, die über eine große Zahl von Kundendaten verfügen, vielfältige Instrumente zur Verfügung. Dies gilt insbesondere für Versicherungsunternehmen.

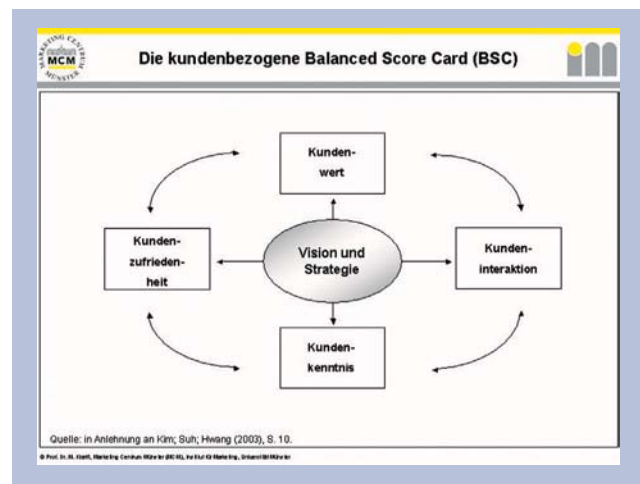
Die geringe Beachtung spiegelt sich z.B. darin wider, dass notwendige Analysen ausbleiben, vorhandene Daten nicht entsprechend ausgewertet und aus den vorliegenden Auswertungen keine Implikationen für den täglichen, wertorientierten Umgang mit Kunden gezogen werden.

◆ **Erfolgskette und Controllinginstrumente**



Unsere Erfahrungen zeigen, dass die Bedeutung von Kundenzufriedenheit und Kundenbindung für den Unternehmenserfolg in der Unternehmenspraxis sehr oft unterschätzt wird.

◆ **Kundenbezogene Balanced Score Card**



Im Rahmen der integrierten Kontrolle der Kundenzufriedenheit und Kundenbindung sowie ökonomischer Größen steht den Unternehmen mit der „kundenbezogenen **Balanced Score Card (BSC)**“ ein strategisches, individuell einsetzbares Controlling-Instrument zur Verfügung. Die BSC hebt durch die Kennzahlen-basierte Abbildung qualitativer und quantitativer Zusammenhänge die Defizite der Verzahnung von strategischem und operativem Management auf. Die kundenbezogene BSC integriert die qualitative und ökonomische Perspektiven. Zu den qualitativen Aspekten zählen Kundenkenntnis, Kundenzufriedenheit, Kundeninteraktion und Kundenwert. Durch die kundenbezogene BSC wird es möglich, die gesamte Erfolgskette des Kundenmanagements konsistent und wertorientiert zu steuern.

rientiert zu kontrollieren. Metriken zur Kundenzufriedenheit, -kenntnis und -interaktion erfassen die Qualität der Beziehung zwischen Unternehmen und Kunden. Die Kenngrößen beziehen sich z.B. auf die Servicequalität, Kundennähe sowie auf das Vertrauen und Commitment der Kunden. Die Ergebnisse aus diesen Analysen eignen sich insbesondere zur Unterstützung von Entscheidungen des Managements.

Die Kennzahlen der qualitativen Perspektiven fließen bei der kundenbezogenen BSC in die ökonomischen Kontrollen ein. In der Versicherungsbranche ist der Kunden-individuelle Deckungsbeitrag eine relativ oft genutzte ökonomische Kennzahl. Diese orientiert sich indes mehr an der Vergangenheit und ist wenig handlungsorientiert. Daher sollten Unternehmen vermehrt dazu übergehen, die Profitabilität ihrer Kundenbeziehungen auf Basis des zukunftsorientierten Customer Lifetime Value (CLV) zu bestimmen. Die neusten CLV-Ansätze integrieren eine Vielzahl von Einflussfaktoren und geben konkrete Handlungsempfehlungen für das Management. Die kundenbezogene Balanced Score Card hilft den Unternehmen, ihr CRM nachhaltig am Wert ihrer Kundenbeziehungen

zu orientieren und damit eine der zentralen unternehmerischen Herausforderungen zu meistern. Die verantwortlichen Manager stehen dabei vor Fragen der Implementierung des Kundencontrolling und der Bestimmung des Kundenwerts. Das Institut für Marketing entwickelt derzeit Verfahren, die diese Fragen beantworten und die versteckten Potenziale des Kundenmanagements mobilisieren.

◆ Autor und Institut



Prof. Dr. Manfred Krafft
Direktor Institut für Marketing,
Universität Münster
Forschungsschwerpunkte:
Customer Relationship Management,
Direktmarketing, Sales Management;
www.marketing-centrum.de/efm
marketing@uni-muenster.de

Anzeige



Institut für Marketing
Prof. Dr. Manfred Krafft



1. Münsteraner CRM-Symposium – Wertorientiertes Kundenmanagement

22./23. September 2005

Referenten (u.a.): **Frederick F. Reichheld**, Bain & Company, USA

Prof. Dr. Werner J. Reinartz, INSEAD, Frankreich

Alexander Rittweger, Loyalty Partner, CEO

Dr. Andreas Roggon, DaimlerChrysler AG, Leiter CRM Mercedes-Benz

Für weitere Informationen: Marketing Centrum Münster
Institut für Marketing
Telefon: +49 (0)251 83 25025
E-Mail: marketing@uni-muenster.de
www.crm-symposium.de

Verbesserte Anrufsteuerung, verbesserte Erreichbarkeit

One-face-to-the-customer

◆ von Mathias Mallwitz

Die Weichen für ein Kunden-Service-Center (KSC) in der Volksfürsorge Versicherungsgruppe wurden Ende der neunziger Jahre gestellt. 1998 nahm das KSC die operative Arbeit auf und startete mit zwei Abteilungen und 18 Mitarbeitern. Seit dem 01.01.2004 läuft die gesamte Kundentelefonie spartenübergreifend im KSC auf. Das Call-Volumen stieg auf 2,1 Mio. Anrufen pro Jahr. Durch Steigerung der Produktivität konnte der Personalanbau eher unterdurchschnittlich ausgebaut werden. Zur Zeit arbeiten 134 Mitarbeiter in 8 Abteilungen.

Kundenservice durch einheitliche Steuerung

Der Anspruch an Kundenservice und Kundenbindung ist hoch. Die Erreichbarkeitsquote in 2004 lag bei 84% bei einem Servicelevel von 80 / 20 (80% aller Anrufe werden innerhalb von 20 Sekunden angenommen). Ein Call-Volumen dieser Größenordnung lässt sich nur mit einer Steuerungseinheit wie einer ACD-Telefonanlage (Automatic Call Distribution) bewerkstelligen. Die Volksfürsorge entschied sich frühzeitig für den Einsatz einer Siemens-Aspect-Anlage.

Kunden-Kontakt-System

Die ACD wurde im Jahr 2001 in das Kunden-Kontakt-System der Volksfürsorge Versicherung, eine Eigenentwicklung eines auf Browsertechnologie basierenden Systems für die spartenübergreifende Vertragsauskunft und -bearbeitung, integriert. Somit war der technische Grundstein gelegt. Die technische Herausforderung wurde in Zusammenarbeit mit Informatikern und Fachbereichsmitarbeitern der Volksfürsorge sowie Unterstützung durch das Aspect-Team gemeistert.

Steuerung durch gezieltes Controlling

Eine so große Einheit wie das KSC kann exzellenten Kundenservice nur dann bieten, wenn neben der fachlichen Qualifikation der Mitarbeiter die Steuerung kontrollierbar ist. Hier bietet die Aspect gute Unterstützungsmöglichkeiten. Mit Kennziffern wie zum Beispiel der Anzahl Gespräche pro Halbstundenintervall, Dauer eines durchschnittlichen Telefonats, Abwesenheitszeiten sowie der Nacharbeitszeit können die Führungskräfte Ihre Abteilung optimal steuern. Durch die Darstellung der Erreichbarkeit pro Halbstundenintervall lässt sich darüber hinaus eine detaillierte Personalplanung erstellen.

len. Die Mitarbeiter werden entsprechend dem erwarteten Anrufvolumen eingesetzt.

Einsatz im Schadenbereich

Per Telefon und möglichst ohne Papier. Das ist moderne Schadenregulierung. In einem Projekt (Integration ACD/KKS Schaden VDS) wurde in fünfzehn Monaten die Technik entwickelt, die diese fortschrittliche Art der Schadenbearbeitung unterstützt. Die beiden Schwerpunkte des Projekts lagen in der Verbesserung der Anrufsteuerung (ACD-Telefonie) und der telefonischen und papierarmen Schadenregulierung.

Verbesserte Anrufsteuerung

Die Volksfürsorge möchte ihren Kunden das lästige Ausfüllen von Schadenformularen ersparen. Deshalb hat der Bereich Schadenzentren bereits vor einigen Jahren mit der telefonischen Schadenregulierung begonnen. Der Erfolg ist groß. Im Jahr 2003 wurden 80 Prozent der Neuschäden über das Telefon gemeldet. Jedoch erschwerte die hohe Zahl an Anrufen die Erreichbarkeit in den Schadenzentren. Die bislang verwendete Technik stieß an ihre Grenzen.

Heute ist das kein Problem mehr. Mit der neuen ACD-Technik können Anrufer, die Neuschäden melden, gezielt mit freien Mitarbeitern verbunden werden. Alle 16 Schadenzentren haben eine neue Telefonanlage erhalten. Wie im KSC kam die mittlerweile als Konzernstandard definierte ACD von Siemens Aspect zum Einsatz.

Es wurde ein neues Routingkonzept mit verbesserten Eskalationsmechanismen erarbeitet. Trotz einer dezentralen Organisationsstruktur konnte jetzt ein regionaler Verbund geschaltet werden, der bei Überlastung eines dezentralen Schadenzen-



trums das Gespräch in ein regional benachbartes Schadenzentrum routet. Die Mitarbeiterkapazität wird somit optimal genutzt.

Der Erfolg gibt Recht

Die telefonische Erreichbarkeit hat sich seither rasant entwickelt und liegt im Jahresdurchschnitt bei 85 Prozent. Auch in der Schadenbearbeitung bedeutet der Einsatz einer ACD-Telefonie eine Steigerung des Kundenservices. Außerdem kommt aufgrund der verbesserten Möglichkeit eines aktiven Schadenmanagements auch eine Minderung im Schadenaufwand zum Tragen.

Ein Blick in die Zukunft

In 2005 will die Volksfürsorge die E-Mail-Bearbeitung über die Aspect-ACD integrieren und steuern lassen. Eine individuelle Beantwortung bei inzwischen 600 Mails pro Tag – Tendenz steigend – ist ineffizient. Abhilfe in Form von automatisierter E-Mail-Verteilung an die Mitarbeiter und standardisierter Beantwortung ist notwendig. Hierzu wurde in der Generali-Gruppe ein Konzernprojekt aufgelegt. In telefonschwachen

Zeiten sollen die E-Mails den Mitarbeitern zur Beantwortung zugesteuert werden, welche gerade kein Telefonat führen. Eine weitere Steigerung der Produktivität wird erwartet.

◆ Autor



Mathias Mallwitz
Abteilungsleiter Kundenservicecenter

Mathias.Mallwitz@volksfuersorge.de

◆ Ansprechpartner



Tobias Frevel
Leiter Business Development Insurance

Tobias.Frevel@siemens.com

Jährlich 20.000 verkaufte Versicherungsverträge

Hohe türkische Qualität für die deutsche Versicherungsbranche

◆ von Kai Sievers

Die Versicherungsbranche sieht sich, wie die meisten anderen Branchen, immer größeren Sparzwängen ausgesetzt. Dabei sollte allerdings an den richtigen Stellschrauben gedreht werden, denn zeitgleich werden die Kunden anspruchsvoller. Diesen hohen Anspruch erfüllen Versicherungs-Call-Center – und bieten einen in der Qualität vollkommen identischen Service mit wesentlich geringeren Kosten in der Türkei.

Die defacto call center GmbH, Erlangen, und ihr türkisches Partnerunternehmen IKS betreiben seit zwei Jahren ein Call Center in Istanbul. Die dafür gegründete Gesellschaft heißt d&i. defacto- und d&i-Geschäftsführer Gerald Schreiber: „Wir arbeiten schon lange international. Am Hauptsitz von defacto, in Erlangen, telefonieren Agents in zwölf Sprachen. Und um dieser Internationalität noch besser gerecht zu werden, haben wir die Gemeinschaftsfirma in Istanbul gegründet.“

Türkei bietet gute Möglichkeiten fürs Outsourcen

Gleichzeitig betont Schreiber, daß sein Unternehmen – eines der führenden deutschen Call Center – 20.000 Versicherungen jährlich mit Outbound-Telefonaten verkauft: „Dies sind beste Voraussetzungen seitens der Versicherungsgesellschaften für ein Outsourcing der Call-Center-Dienstleistungen in die Türkei. Wir sind sehr erfahren in der Branche, und wir stellen in Istanbul, nur zweieinhalb Flugstunden entfernt, ausgebildetes deutschsprachiges Personal.“

Die Türkei weist ein seit 1996 stetig wachsendes Potenzial für Call Center auf. Mittlerweile gibt es dort mehrere Hundert. Was Mexico für Spanisch oder Indien für Englisch, kann seitdem die Türkei für die deutsche Sprache leisten: Die meisten der Call-Center-Agents sind zurückgekehrte, meist in Deutschland geborene, türkische Staatsbürger. Sie haben die akzentfreie Sprache sowie eine genaue Kenntnis der Kultur und Sitten mitgenommen. Dank der meist anhaltenden verwandtschaftlichen Verbindungen mit Deutschland sind sie auch in der Türkei über hiesige Ereignisse informiert.

Türkische Agents sind hervorragend motiviert

Der Geschäftsführer: „Da der Beruf des Call-Center-Agents in der Türkei einen besseren Ruf hat als hierzulande, sind die Agents in der Türkei bestens motiviert. Und obgleich sie dort weniger verdienen als in Deutschland, ist ihr Festangestellten-Gehalt für türkische Verhältnisse sehr hoch. Mit anderen Worten: Sie bieten akzentfreie, hoch motivierte und qualitativ identische Leistungen.“ Im Durchschnitt sind die vergleichsweise gut ausgebildeten Agents zwischen 25 und 35 Jahre alt – und oft Hochschulabgänger.

Qualitäts- und Datenstandard ist sehr hoch

Aus- und weitergebildet werden die Agents nach deutschem Standard, da hier – aufgrund der längeren Erfahrungen mit Call Centern – auch die erfahreneren Ausbilder und Teamleiter agieren. Qualitätssteigernde Kontroll-Strategien wie Voice Recording und Qualitätsmanagement sind jederzeit aus Erlangen möglich, da die Vernetzung von d&i über die Erlanger Datenbank und über die Erlanger Telefonanlage läuft.

Auch der Datenschutz hat Premium-Charakter: Alle Daten bleiben auf dem Erlanger Server, die Mitarbeiter loggen sich aus Istanbul auf die deutsche Technik ein. Datensicherheit, Qualitätssicherung und Management werden nach deutschem Modell gewährleistet. Gerald Schreiber: „Das türkische Call Center kann ich guten Gewissens empfehlen. Warum also sollten sich Versicherungsgesellschaften nicht Gedanken über eine Verlagerung ihrer gesamten oder eines Teiles ihrer Telefongeschäfte machen?“

◆ Wer ist die defacto call center GmbH?

Die defacto call center GmbH ist ein Unternehmen der defacto-Gruppe, eines Full-Service-Dienstleisters, der für Vertriebsoptimierung und Customer Care einen zentralen Ansprechpartner bietet.

Die defacto Unternehmensgruppe beschäftigt über 650 Mitarbeiter und setzte 2004 34,9 Millionen Euro um. 1989 gegründet, feierte defacto 2004 das 15-jährige Bestehen. Sämtliche Aktivitäten in den Bereichen Call-Center, Direktmarketing, Software-Lösungen sowie Kreativleistungen und CityCards sind innerhalb der Gruppe gebündelt und umfassend, professionell und kompetent abgedeckt.

Um ein Höchstmaß an Professionalität und gleichzeitig auch ein Höchstmaß an Individualität zu gewährleisten, ist die defacto in mehrere spezialisierte Unternehmen gegliedert, die von der Unternehmenszentrale in Erlangen aus gemeinsam operieren. Die defacto call center GmbH bietet als Spezialist in der Gestaltung von Service-Center- und Call-Center-Prozessen komplexe Kommunikations- und Dialog-Lösungen an. Der Mensch steht dabei stets im Mittelpunkt – der Auftraggeber, die Verbraucher, die eigenen Mitarbeiter. Bis hin zum kompletten Outsourcing von Vertriebs-, Service- und Kommunikationsprozessen bietet defacto wirkungsvolle Lösungen – unter Einbindung aller Kommunikationskanäle. Neben dem klassischen aktiven (Outbound) und reaktiven Telefonmarketing (Inbound) bietet defacto auch E-Mail-Services, Dokumentenmanagement und Unterstützung beim Aufbau eines Call Centers an.

Referenzen sind u.a. AOK Bayern, BW Bank, DAS, FAZ, Karstadt Quelle Versicherungen, Siemens, Sparda Datenverarbeitung, Sparkassen, Talkline, Time Life, T-Mobile, Universa Versicherungen AG, Vodafone, Zapf Creation AG.

Mehr Informationen unter www.defacto.de

◆ Autor

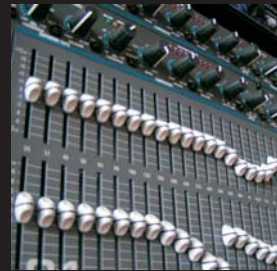


Kai Sievers
Leiter Vertrieb

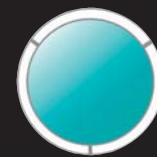
kai.sievers@defacto-callcenter.de



Messe



Technik



screen AND more

Präsentationsmedien und -konzepte

Wierling 43 • 48308 Senden • Tel.: 02509-994900
www.screen-and-more.de



Event



Grafik

... um Ihr Unternehmen zu präsentieren,
sind Sie bei uns richtig!

Wir bieten Ihnen professionell und kreativ
individuelle Lösungen für alle Situationen.

Barrierefreies Internet. Mehr als sauberer Quellcode

Zugang für alle

◆ von Ralf Herzberg

Einen Internet-Auftritt barrierefrei zu gestalten, heißt ihn zugänglich zu machen für alle Benutzer. Dies bringt auch der englische Ausdruck „Accessibility“ zum Ausdruck. Barrierefreiheit berücksichtigt damit gleichermaßen Menschen mit Behinderungen wie auch alle anderen Nutzer und schafft einen Mehrwert des gesamten Web-Auftritts.

Der Gesetzgeber hat die Umsetzung der Barrierefreiheit in der BITV (Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung) geregelt. Für Behörden und einen Großteil der gesetzlichen Krankenversicherungen ist die BITV bereits verpflichtend und verlangt von den Betroffenen, ihre Website bis Ende 2005 barrierefrei zugänglich zu gestalten. Auch Unternehmen der Privatwirtschaft widmen sich zunehmend dem Thema Barrierefreiheit. Der AMC Assekuranz Marketing Circle und der IT-Dienstleister Materna GmbH veranstalten daher die Event-Reihe „Praxisforum Barrierefreiheit in der Versicherungsbranche“. Die erste Veranstaltung aus der Reihe hat Ende Februar in Dortmund stattgefunden und ist auf großes Interesse bei den Teilnehmern gestoßen. Die Veranstaltung richtet sich vor allem an Marketing- und Internet-Verantwortliche der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen. Referiert wurde unter anderem über „Barrierefreiheit 2005 – Fristen, Umsetzungsstand, Konsequenzen“.

Zusammenspiel von Technik & Redaktion

Barrierefreies Internet sorgt dafür, dass Internet-Seiten für jeden Benutzer lesbar und bedienbar sind – insbesondere auch für Menschen mit Einschränkungen – und bietet damit einen Mehrwert für alle Anwender. Oftmals errichtet das Internet Barrieren, die für Menschen mit Behinderung nur schwer zu überwinden sind. Beispielsweise können Sehbehinderte und blinde Internet-Nutzer sich zwar Texte in Braille-Schrift ausgeben oder von Screenreadern vorlesen lassen. Grafiken, Bilder oder Videos allerdings, die nicht mit einem Alternativtext versehen sind, sind für blinde Menschen inhaltslos. Technische Basis für die Erzeugung „sauberen“ HTML-Quellcodes sollten dabei definierte Standards für das Erzeugen barrierefreier Internetpräsenzen sein. Erst so können Web-Seiten von allen Endgeräten verstanden, interpretiert und ausgegeben werden. Des Weiteren werden Grafiken mit maschinenlesbaren, erklärenden Alternativtexten versehen. Auch Tabellen und Formulare sollten maschinenlesbar formatiert sein. Eine ausschließliche Eingabe über die Tastatur für Menschen, die eine Maus nicht nutzen können, muss ebenfalls berücksichtigt

werden. Die BITV enthält einen Kriterienkatalog mit insgesamt 14 verbindlichen Richtlinien, um eine Website barrierefrei zu erstellen.

Software-Tool unterstützt Redakteur

Die gut durchdachte Konzeption eines Content-Management-Systems (CMS) ist der erste Schritt, um barrierefreie Web-Seiten zu erzeugen. Die Erstellung barrierefreier Inhalte obliegt dabei den Redakteuren. Materna hat daher speziell für diesen Nutzerkreis ein Software-Tool entwickelt, das bei der redaktionellen Verwendung von Akronymen, Abkürzungen, Zitaten und ähnlichem sowie bei der Überprüfung der erzeugten Web-Seiten unterstützt. Der SiteBOp ist ein Werkzeug, das Redakteure bereits bei der Erstellung barrierefreier Web-Seiten unterstützt, die mit einem Content-Management-System erstellt werden. In seiner ersten Version ist der SiteBOp in das CMS von CoreMedia integriert. Um den Anforderungen der BITV gerecht zu werden, müssen die eingepflegten Web-Inhalte in der Regel manuell nachbearbeitet werden. Im Gegensatz zu bereits bestehenden Prüf-Tools wählte Materna einen neuen Ansatz: Der Redakteur erhält bereits während der Erfassung der Inhalte eine Rückmeldung, wie die Seite im Hinblick auf Aspekte der Barrierefreiheit optimiert werden kann. Das Werkzeug überprüft daher schon bei der Erstellung der Web-Seiten auf Barrierefreiheit und weist auch nach Abschluss der redaktionellen Arbeiten auf mögliche Barrieren in der fertigen Seite hin.

◆ Autor



Ralf Herzberg
Produktmanager
Business Unit Information

ralf.herzberg@materna.de

VersicherungsJournal

Der tägliche Informationsdienst für die Versicherungsbranche
Kompetent. Unabhängig. Kostenlos.

Branchen-Informationsdienst expandiert

Und wächst und wächst und wächst...

◆ von Matthias Beenken

Was nichts kostet, ist auch nichts, so weiß es der Volksmund. Gut, daß es Ausnahmen gibt – das VersicherungsJournal schließt seit mittlerweile gut vier Jahren eine wichtige Lücke im Angebot an Versicherungs-Fachinformationen.

Versicherungs-Fachzeitschriften, Datenbanken u.a. gibt es einige. Das allein erklärt nicht, warum sich das VersicherungsJournal (www.versicherungsjournal.de) mit inzwischen deutlich über 16.000 Lesern aus kleinen und bescheidenen Anfängen heraus so erfolgreich positioniert hat. Vielmehr muß man den besonderen USP dieses Angebotes beleuchten.

Tägliches Angebot

Das VersicherungsJournal ist ein (arbeits-)tägliches Angebot. Dadurch gelangen aktuelle Meldungen zum Branchengeschehen ähnlich schnell zum virtuellen Arbeitsplatz von Entscheidern, Mitarbeitern, Vermittlern oder Dienstleistern wie per Tageszeitung. Darin unterscheidet sich das VersicherungsJournal wesentlich von den meisten Magazinen der Branche, die in größeren zeitlichen Abständen publiziert werden.

◆ Die Themenauswahl - Beispiele

- ◆ Versicherungen: Neue Produkte, Urteile
- ◆ Markt und Politik: Branchen-Kennzahlen, Gesetzesänderungen, Umfragen
- ◆ Unternehmen und Personen: Strategien, Bilanzen, Personalien
- ◆ Vertrieb und Marketing: Marktforschung, Trends, Erfahrungen, Veranstaltungen
- ◆ Backoffice: Praktische Hilfen rund ums Büro, Software, Ausbildung

Für viele Entscheider und die Selbstständigen im Versicherungsvertrieb besteht weniger ein Problem der Menge an verfügbarer Information. Vielmehr wird immer wieder eine Vorselektion des wirklich Wissenswerten gewünscht. Deshalb beschränkt sich das VersicherungsJournal auf durchschnittlich etwa acht Meldungen täglich, die zudem nur durch kurze Teaser im Newsletter dargestellt werden – nur wer mehr wissen will oder muß, kann dem Online-Link auf den vollständigen Artikel folgen.

Kompetente Aufbereitung

Man muß die Entstehungsgeschichte des VersicherungsJournal aus der Initiative eines freien Fachjournalisten heraus kennen, um zu verstehen, daß „kompetent“ keine Leerformel ist. Das VersicherungsJournal wird durch ein Netzwerk von derzeit acht freien Journalistinnen und Journalisten getragen, die jeweils mit unterschiedlichen Interessenschwerpunkten Wissenswertes aus der Branche für die Branche zusammentragen und kommentieren. Die meisten Autorinnen und Autoren verfügen über einen langjährigen beruflichen Hintergrund aus der Versicherungsbranche, der das Verständnis der Themen fördert.

Unabhängig von Anbieterinteressen

Auch die Macher und die Autorinnen und Autoren des VersicherungsJournal müssen selbstverständlich von ihrer Arbeit leben. Dennoch werden Redaktion und Anzeigenverkauf und die daraus resultierenden Interessen der Werbetreibenden

**Wir geben
Orientierung**

Bedarfsgerechte Flexibilität

**Die neue CE-Linie der
Continentale:**

- Individuelles Bausteinsystem mit TOP-Leistungen
- Zwei Ergänzungstarife zur Auswahl: Komfort- oder Basis-Variante
- Zwei Zahnersatz-Tarife zur Auswahl auf PKV- oder GKV-Niveau
- Flexibel kombinierbar und auch solo abschließbar

Bis heute haben sich 89% aller gesetzlich Versicherten – das sind 62 Mio. Menschen – noch nicht zusätzlich privat abgesichert.

Die Versicherten suchen verlässliche Partner und überzeugende Lösungen. Wer ihnen diese bietet, eröffnet sich große Chancen.

**Mit der neuen CE-Linie
ist das kein Problem!**

Besuchen Sie uns auch im Internet:

www.ContactM.de

E-Mail: ContactM@continentale.de


**Die
Continentale**

◆ Entwicklung Leserzahlen



voneinander getrennt. Nur so ist es möglich, bei Bedarf den Blick „hinter die Kulissen“ zu lenken und die Branche so auch konstruktiv-kritisch zu begleiten.

Kostenloses Angebot

Das Internet verfügt immer noch über den Charme eines anarchischen, nicht-kommerziellen Treffpunkts für den Informationsaustausch. Das reduziert die Erfolgswahrscheinlichkeit von Angeboten, die analog zu klassischen Print-Produkten (Zeitungen, Zeitschriften, gedruckte Newsletter) kostenpflichtig angeboten werden. Der Niedergang des „neuen Marktes“ ist nicht zuletzt auf die enttäuschten Erwartungen der First Mover an große Gewinnchancen zurückzuführen, die sie bei einer raschen Weiterentwicklung des Internets zu einem kommerziellen Marktplatz erwartet hatten. Zahlreiche große Verlage – wie auch manche Versicherer – haben Unsummen in den Aufbau von internetbasierten Geschäftsmodellen investiert – und verloren.

Das hat allerdings Marktnischen für besonders schlank und kostengünstig strukturierte Geschäftsmodelle eröffnet – das VersicherungsJournal gehört dazu. Die Finanzierung wird ganz überwiegend durch Zweitverwertungen und durch Anzeigen im Portal und im Newsletter gewährleistet. Letztere bringen erfahrungsgemäß eine gute Resonanz für ihre Auftraggeber, weil es nur sehr wenige Möglichkeiten gibt, derart schnell und gleichzeitig nah an die relevanten Entscheider heranzutreten. Neu gestartet wurde Anfang dieses Jahres ein kostenpflichtiger Zugang zum Online-Archiv, das mittlerweile mehr als 8.000 Beiträge seit Ende 2000 enthält und dadurch einen immer wertvolleren Überblick über das Branchengeschehen bietet, unterstützt durch die redaktionelle Verlinkung von

thematisch zusammen passenden Beiträgen. Damit erschließt sich der Nutzer auch Zusammenhänge, die erst im Zeitablauf von bestimmten Ereignissen deutlich werden. Kein anderes Medium kann dies derzeit vergleichbar schnell und elegant leisten.

Zu guter Letzt

Man kann leicht positiv über eine Geschäftsidee schreiben, wenn der Autor selbst daran beteiligt ist. Ich habe das VersicherungsJournal relativ kurz nach seiner Gründung kennen und schätzen gelernt und in der eigenen täglichen Arbeit, aber auch als Werbemedium genutzt. Seit letztem Jahr habe ich das Vergnügen, selbst als Autor und mittlerweile als Chefredakteur mitzuwirken. Das würde ich allerdings nicht tun, wenn ich nicht von dem besonderen Charakter und Wert dieses Informationsdienstes überzeugt wäre.

◆ Autor



Matthias Beenken
freiberuflicher Publizist und Redakteur

Matthias.Beenken@t-online.de

Dokumentationspflichten nach Vermittlergesetz

Bürokratische Hydra oder Chance auf Umsatzsteigerung?

◆ von Matthias Bruchhäuser

Der Freiburger Rudolf Haufe Verlag versteht sich als Lösungsanbieter für Freiberufler, Selbstständige und Firmen, die mit der ständig steigenden Flut rechtlicher, steuerlicher und vieler anderer Bestimmungen umgehen müssen. Unter anderem ist Haufe seit vielen Jahren bei Finanzdienstleistern, Versicherungsunternehmen und Versicherungsvermittlern mit Lösungen von Wissensmanagement über Buchhaltung bis zu Steuern erfolgreich.

Das noch in diesem Jahr bevorstehende „Erste Gesetz zur Neuregelung des Versicherungsvermittlerrechts“ bewegt die Branche noch stärker als die verunglückte Scheinselbstständigkeits-Gesetzgebung 1999. Wieder entstehen Ängste, daß sich zahlreiche der immerhin rund 460.000 Versicherungsvermittler und mehrere 100.000 sonstigen Finanzvermittler und -vertriebe den Herausforderungen nicht gewachsen sehen. In eine gewisse Hämie vor allem gegenüber den ungeliebten „freien Vertrieben“ mischt sich auch die Sorge, daß es immerhin um den Lebensnerv einer in besonderem Maße vom personengebundenen Vertrieb abhängigen Branche geht.

Persönliche Pflicht des Vermittlers

Stein des Anstoßes ist die Dokumentationspflicht, die nach § 42c VVG-Entwurf alle Versicherungsvermittler trifft. Sie bedeutet aus der Sicht der Betroffenen einen erheblichen Mehraufwand im Verkaufsprozeß, denn außer Maklern sowie Vermittlern im Wertpapiergeschäft ist eine solche Pflicht bisher praktisch unbekannt. Auch die Rechtsunsicherheit ist nicht gering: Ein Verstoß gegen diese Pflicht löst einen Schadenersatzanspruch gegen den Vermittler aus und stellt eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Bisher kann aber niemand definitiv sagen,

- ◆ was exakt wann und in welchem Umfang dokumentiert werden muß, denn das Gesetz wird dazu nur sehr vage von einer Anlaßbezogenheit der zu Grunde liegenden Beratung ausgehen, die wiederum von so unbestimmbaren Faktoren wie der „Person und Situation“ des Versicherungsnehmers, dessen Wünschen und dessen objektivem Bedarf sowie der „Komplexität des Versicherungsvertrags“ abhängt,
- ◆ wie eine Nachweissicherheit hergestellt wird, da die deutschen Versicherer überwiegend das so genannte Policenverfahren anwenden, also alle notwendigen Dokumente und Verbraucherinformationen nach Antragsingang erst

zusenden – mit dem Risiko, daß der Kunde sich hiermit nicht einverstanden erklärt. Dasselbe Verfahren planen jedoch offenbar viele Versicherer auch für die Dokumentationspflicht.

Es gibt aber auch eine andere Perspektive auf diese neue Anforderung für den Vertrieb. Dazu lohnt es sich, nach dem Sinn der von der EU-Versicherungsvermittler-Richtlinie definierten Pflicht zu fragen. Die Richtlinie dient dazu, den europaweiten Dienstleistungsverkehr zu deregulieren, sprich, die freie und ungehinderte Vermittlungstätigkeit deutscher Vermittler im EU-Ausland und umgekehrt zu ermöglichen. Damit eröffnen sich neue Märkte für die mit einer hohen Marktsättigung kämpfenden deutschen Vertriebe. Nicht umsonst expandiert beispielsweise einer der erfolgreichsten Vertriebe überhaupt, der Allgemeine Wirtschaftsdienst (AWD), in immer mehr EU-Nachbarländer, um sein enormes Wachstumstempo beibehalten zu können.

Verbraucher soll Vertragsangebot beurteilen können

Weiterhin hat die Richtlinie den Verbraucherschutz im Fokus, der durchaus mit der Deregulierung zusammenhängt. Der Verbraucher soll „das Vertragsangebot (...) beurteilen und seine Entscheidung in Kenntnis der wesentlichen Umstände treffen, bevor er seine auf den Vertragsschluss gerichtete Willenserklärung abgibt“, so in der Begründung des Bundeswirtschaftsministeriums zur Dokumentationspflicht. Der Vermittler soll seinen Kunden fragen, was er möchte – sollte das nicht eigentlich eine Selbstverständlichkeit jedes einigermaßen modernen Verkaufsgesprächs sein? Die Zeiten des druckvollen Abverkaufs von Produkten sind ohnehin vorbei. Deshalb soll der Vermittler auch die Bedarfssituation des Kunden in seine Beratung einbeziehen. Wie anders läßt sich eine langfristige Kundenbeziehung herstellen? Und wenn der Vermittler Empfehlungen – z.B. für eine bestimmte Versicherung – ausspricht, soll er sie begründen – eine revolutionäre Forderung

oder doch eigentlich eine Selbstverständlichkeit, die längst vom immer kritischer werdenden Kunden eingefordert wird? Dies alles soll der Vermittler dokumentieren, damit der Kunde eine zusätzliche Entscheidungshilfe an der Hand hat. Die Dokumentation dient übrigens nicht etwa der Haftungs-Entlastung des Vermittlers, aber sie kann hilfreich sein, wenn Schäden wegen Fehlberatung behauptet werden. Das Fehlen einer Dokumentation oder zumindest das Fehlen des Zugangsnachweises beim Kunden – idealerweise durch eine Gegenzeichnung zur Kenntnisnahme des Kunden – erschwert umgekehrt die Entlastung des Vermittlers von einer Haftung für behauptete Fehlberatung.

Nun ist vielen Vermittlern das Schreiben weniger in die Wiege gelegt als das Sprechen. Der Zeitaufwand für das Entwerfen freier Texte ist hoch. Der Verkaufsprozeß wird sich dadurch im einfachen Fall eines Einproduktverkauf um rund 10-15 Minuten verlängern, bei komplexeren Beratungssituationen – z.B. einer Altersvorsorge- oder einer Rundum-Beratung – kann der Aufwand schnell eine Stunde und mehr erreichen. Die Frage ist daher, wie sich dieser Aufwand reduzieren bzw. mit der ohnehin notwendigen Risikoanalyse und Angebotsstellung sowie -begründung verbinden läßt.

Dokumentation muß nicht viel Zeit kosten

Der Haufe Verlag hält dafür eine bereits in anderen Zusammenhängen bewährte, PC-gestützte Software bereit, die das schnelle und situationsorientierte Kombinieren von Textbausteinen mit wenigen, aber sachgerechten Möglichkeiten

Anzeige

zur Freitexteingabe oder zur Korrektur von Bausteintexten ermöglicht. Der Anwender wird Schritt für Schritt durch den Verkaufsprozeß geleitet und erhält an den richtigen Stellen die notwendigen Auswahlmöglichkeiten. Die Texte kann der Vermittler sowohl zur mündlichen Begründung seiner Vertragsempfehlungen als auch zum anschließenden Ausdruck eines Beratungsprotokolls nutzen. Daneben ist auch die Erzeugung von rtf- oder PDF-Dateien möglich, denn das Gesetz schreibt nur die Text- und nicht die Schriftform vor, d.h., der Kunde kann auch einen Datenträger oder eine E-Mail mit dem anhängenden, virtuellen Dokument erhalten. Auf Basis dieser Technik wird derzeit eine Lösung zur Unterstützung der Beratung und der Dokumentation nach Vermittlergesetz vorbereitet. Dabei handelt es sich um eine Standard-version für Vermittler aller Art. Diese ist jedoch so flexibel, daß individuelle Lösungen auf Basis eigener Formulare und Texte des jeweiligen Versicherers möglich sind. Die Zeit für die Umsetzung wird knapp, denn mit einer längeren Übergangsfrist von der Verabschiedung des Gesetzes bis zum Wirksamwerden der neuen Vermittlerpflichten ist nicht zu rechnen. Ein rasches Handeln ist deshalb angesagt.

◆ Autor



Matthias Bruchhäuser
Key Account Manager

Matthias.Bruchhäuser@haufe.de



Life & Pension Insight™

Sapiens hat ein einzigartiges, workflow- und regelbasiertes Bestandsführungssystem für Lebens-, Kranken- und Rentenversicherer entwickelt. Die modulare und flexible Architektur erlaubt es den Versicherungsunternehmen, mit einer einzigen, zukunftssicheren, strategischen Plattform schrittweise, schnell und kostengünstig alle Geschäftsprozesse und Tarife zu verarbeiten.

Bevor Sie daher die Entscheidung treffen, Funktionen, Geschäftsprozesse und Tarife in neue oder bestehende Systeme zu migrieren und/oder zu integrieren - sprechen Sie uns an.

Ihr kompetenter Partner für eine neuartige Bestandsverwaltung zu Festpreisen.

Sapiens Deutschland GmbH Tel.: 06171 / 6272-0 oder E-Mail info@sapiensdeutschland.de

NÜRNBERGER stellt neue Basis Rente® vor



Vier Varianten mit sehr guten Verkaufschancen

◆ von Klaus-Reinhold Kany

In letzter Zeit hat der Gesetzgeber die Altersvorsorge kräftig durchgeschüttelt. Die private Rentenversicherung wird im neuen „Alterseinkünftegesetz“ steuerlich stärker gefördert als früher. Private Rentenversicherungen sind daher weiterhin konkurrenzstarke Möglichkeiten der Altersvorsorge mit besonderen steuerlichen Vorteilen. Sie sind wegen des garantierten Rechnungszinses von 2,75 Prozent vor Kapitalmarktschwankungen geschützt und bieten eine sichere und lebenslange Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Hinterbliebenenrente.

Der Generationenvertrag mit der gesetzlichen Rentenversicherung kann nicht mehr dasselbe leisten wie früher. Daher halten die Erhöhungen nicht mehr Schritt mit dem Lebensstandard; vieles wurde auch gekürzt, zum Beispiel die Anrechnungszeiten für eine Ausbildung oder ein Studium. Denn die Zahl der Beitragszahler sinkt, die der Leistungsempfänger steigt aber stetig. Der Geburtenrückgang läßt immer weniger junge Beitragszahler auf den Arbeitsmarkt. Im Durchschnitt bringt jede Frau in Deutschland (einschließlich Ausländerinnen) nur noch 1,3 Kinder zur Welt; für eine gleichbleibende Bevölkerungszahl wären aber etwa 2,2 nötig. Die Schul- und Ausbildungszeit der jungen Menschen wird immer länger, damit treten sie später ins Berufsleben ein.

Noch größere Probleme gibt es im Alter. Einerseits wollen oder müssen die meisten möglichst früh in Rente gehen - um den Arbeitsmarkt zu entlasten, um noch viele schöne Jahre als Rentner zu erleben oder weil sie wirklich berufsunfähig sind. Andererseits läßt der Fortschritt der Medizin, so erfreulich er ist, die Menschen immer älter werden. Vor 100 Jahren gab es in ganz Deutschland weniger als 40 Menschen, die über 100 Jahre alt waren, heute sind es schon 8.000, die 35, 40 oder noch mehr Jahre lang Rente beziehen. Die durchschnittliche Lebenserwartung steigt ständig, die Renten werden heute etwa doppelt so lang wie vor 40 Jahren gezahlt. Außerdem sind jetzt die geburtenstarken Jahrgänge Rentner. In naher Zukunft wird es fast ebenso viele Rentner wie Berufstätige geben, dann muß jeder Berufstätige eine volle Rente bezahlen. Manche Probleme könnten die Einwanderer lösen, aber viele sind bereits älter, wenn sie kommen, oder werden nie Bei-

tragszahler. Immerhin haben sie im Durchschnitt mehr Kinder und damit mehr zukünftige Beitragszahler als Deutsche.

Das durchschnittliche Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung wird aus all diesen Gründen weiter sinken und in Zukunft nur noch eine Grundsicherung bieten. Wer sich nur auf sie verläßt, ist schon lange im Alter arm dran. Daher wird zusätzliche betriebliche oder private Altersvorsorge lebensnotwendig. Dies hat auch der Staat erkannt und lockt mit steuerlicher Förderung. Seit Januar 2005 gibt es daher neben der „Riester-Rente“ eine weitere private Rentenversicherung, die in der Öffentlichkeit zeitweise „Rürup-Rente“ genannt wurde. Der Gesetzgeber hat genau vorgegeben, welche Voraussetzungen diese Rentenversicherung erfüllen muß, um staatlich gefördert zu werden. Sie darf nur von Lebensversicherern angeboten werden, was die Kompetenz unterstreicht, die ihr der Gesetzgeber zumißt.

Bei der NÜRNBERGER Lebensversicherung, einer der größten deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften, heißt sie NÜRNBERGER Basis Rente. Ihr größter Vorteil: Nach den neuen Steuergesetzen können hohe und jährlich weiter steigende Altersvorsorge-Beträge als Sonderausgaben abgesetzt werden und mindern das zu versteuernde Einkommen. Schon 2005 sind dies 60 % von bis zu 20.000 Euro (bei Verheirateten bis zu 40.000 Euro), also 12.000 Euro bzw. 24.000 Euro. Bei Arbeitnehmern zählen dazu auch 60 % des Beitrages zur Gesetzlichen Rentenversicherung, bei Selbständigen ein eventueller Beitrag in ein Versorgungswerk. Für Selbständige ohne Versorgungswerk steht die Steuervergünstigung in vol-

ler Höhe für die Basis Rente zur Verfügung. Voraussetzung für den Steuerabzug ist natürlich, daß der Kunde tatsächlich einen laufenden Beitrag zu einer Basis Rente bezahlt. Die obigen 60 % steigen jedes Jahr um zwei Prozentpunkte, bis im Jahr 2025 die vollen 100 % erreicht sind. Dafür werden die Renten im Rentenalter nachgelagert besteuert: Im Jahr 2005 zunächst 50 % der Rente, bis 2040 steigt der Satz auf 100 %, abzüglich hoher Freibeträge. Damit brauchen viele Normalrentner ohne größere andere Einkünfte auch künftig gar keine Steuer zahlen. Das Prinzip ist so einfach wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung: Während der Berufstätigkeit zahlt man regelmäßig Beiträge ein, im Rentenalter (frühestens ab 60 Jahren) erhält man eine regelmäßige monatliche Rente, so lange man lebt. Bei der NÜRNBERGER gibt es vier Varianten der Basis Rente: eine klassische Rentenversicherung ohne Angehörigenversorgung im Todesfall und eine zweite klassische mit einer Hinterbliebenenrente, die der Kunde in fünf verschiedenen Höhen wählen kann. Beide Modelle sind auch in fondsgebundenen Varianten unter dem Namen NÜRNBERGER Basis InvestRente, abschließbar. Hier ist die Chance auf eine höhere Rente bei gutem Börsenverlauf größer, aber auch das Risiko. Der Kunde hat bei den klassischen Formen die Wahl zwischen mehreren Varianten der Überschußverwendung, bei den fondsgebundenen Formen die Wahl zwischen mehr als 20 Dachfonds, Investment-Fondsdepots oder Einzelfonds von verschiedenen Kapitalanlage-Gesellschaften.

Kombiniert werden kann die Basis Rente mit einer Zusatzrente bei Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit. Der Gesetzgeber läßt bei den Basis Tarifen keinen Todesfallschutz wie bei einer Lebensversicherung zu. Außerdem sind sie wie die gesetzliche Rentenversicherung auch nicht beleihbar, veräußerbar, kapitalisierbar und vererbbar. Daher bietet die NÜRNBERGER jetzt eine Risikolebensversicherung, die als eigener Vertrag speziell mit den Basis Renten abgeschlossen werden kann und eine „Beitragsrückgewähr „ im Todesfall bietet. Auch wer befürchtet, irgendwann einmal Empfänger des Arbeitslosengeldes II nach dem Hartz IV-Gesetz zu sein, kann die Basis Renten unbesorgt abschließen. Denn sie werden nicht in das anrechenbare Vermögen einbezogen und führen daher zu keiner Kürzung des Arbeitslosengeldes II.

Schutz und Sicherheit im Zeichen der Burg

NÜRNBERGER
VERSICHERUNGSGRUPPE



◆ AMC-Profil: Nürnberger Versicherungsgruppe

Die NÜRNBERGER Versicherungsgruppe gehört mit einem Umsatz von 3,7 Mrd. EUR im Geschäftsjahr 2004 und bundesweit rund 36.000 Mitarbeitern im Außen- und Innendienst zur Spitzengruppe der deutschen Versicherer. Folgende Gesellschaften arbeiten unter dem Dach der NÜRNBERGER Beteiligungs-Aktiengesellschaft:

- ◆ Die NÜRNBERGER Lebensversicherung bietet eine Vielzahl von Lebens- und Rentenversicherungs-Tarifen an, fondsgebunden oder klassisch, mit Gruppenrabatten, zur Altersvorsorge oder Kapitalanlage. Außerdem Tarife mit Teilauszahlungen, steigender oder fallender Todesfallabsicherung, Riester und Basis Renten, eine selbständige Investment-Berufsunfähigkeitsversicherung (IBU) und vieles mehr.
- ◆ Sämtliche staatlich geförderten Varianten der Betrieblichen Altersvorsorge sind ebenfalls bei der NÜRNBERGER abschließbar.
- ◆ Die NÜRNBERGER Allgemeine hat Haftpflicht-, Unfall-, Kfz-, Sach-, Technische und Transportversicherungen im Angebot.
- ◆ Die GARANTA ist der berufsständische Versicherer des deutschen Kraftfahrzeuggewerbes sowie seiner Kunden und offeriert preisgünstige Kfz-Versicherungen.
- ◆ Die NÜRNBERGER Krankenversicherung stellt kostengünstige Voll- und viele Zusatzversicherungstarife bereit mit verschiedenen Selbstbehalts-Stufen.
- ◆ Die NÜRNBERGER Beamten Lebens- und die NÜRNBERGER Beamten Allgemeine Versicherung stellen den Angehörigen des Öffentlichen Dienstes Spezialtarife zur Verfügung.
- ◆ In der Produktpalette der PAX Lebensversicherung finden sich ebenfalls besonders attraktive Spezialtarife.
- ◆ Die Fürst Fugger Privatbank erschließt das Feld der privaten Vermögensverwaltung.

◆ Autor



Klaus-Reinhold Kany
Öffentlichkeitsarbeit

Klaus-Reinhold.Kany@nuernberger.de

Was will die BiPRO ?

Die BiPRO möchte durch die Schaffung von technischen und fachlichen Konventionen die internetbasierten Prozesse zwischen Versicherungsunternehmen, Maklern und Dienstleistern der Assekuranz so weit wie möglich normieren. Das Ziel ist die marktdurchdringende Prozessoptimierung auf Basis der erarbeiteten Konventionen, mit positiven Auswirkungen auf die Kosten- und Umsatzsituation der involvierten Unternehmen.

Um dieses Ziel zu erreichen, will die BiPRO

- weitere Marktteilnehmer in den Normierungsprozess aktiv einbinden und
- gemeinsam mit ihnen eine Brancheninitiative institutionalisieren.

Warum sollten Sie sich bei der BiPRO beteiligen?

- Bei Versicherern und Maklern können administrative Kosten gesenkt und der Service verbessert werden. Als Early Adopter erzielen Sie Wettbewerbsvorteile und langfristige Kundenbindungen.
- Hersteller von Maklerverwaltungsprogrammen erschließen sich mit einer Optimierung ihrer prozessualen Komponenten einen wesentlichen Leistungsvorteil ihrer Anwendungen.
- Für Dienstleister und Zulieferer der Assekuranz entstehen neue Märkte und Kundengruppen.

Wer unterstützt die BiPRO schon jetzt?

ABZ – active BIT – Alte-Leipziger Lebensversicherung – AMC – ARAG Versicherungen – aspect online – AssFinet – Basler Securitas – BISS – Brokadata – Buchholz Computersysteme – BVK – c.a.r.u.s. Information Technology – C1 FinCon – Concito – Concordia Versicherungsgesellschaft – Context Management Consulting – DARAG – DBV Winterthur – ELAXY – EMC documentum – Fabis IT-Systems – foxray – Fraunhofer Institut AIS – Fraunhofer Institut AO – FSS-Online – Gemplus – GrafConsulting – GRAFICON – HEC – Holl & Partner Software – I.W.M-Software – Ideal Versicherungen – IDS Scheer – indatex – inubit – IQ work Software – IVI Informationsverarbeitung – K+K Software – E.+K. Kopplin – KMU – logicaCMG – LUTRONIK Software – Magic Software Enterprises – MAP&GUIDE – MBT – MLP Versicherung – MORGEN&MORGEN – NAFI Unternehmensberatung – NKK Programm Service – PASS Consulting Group – PLANTEXT – R+V Allgemeine Versicherung – RheinLand Versicherungsgruppe – S&N – SIAG Secure Infostore – signotec – Softfair – Softlab – Softproject – Softwareentwicklung Frank Weber – Synergetics Management Information Company – trixi – T-Systems – VDG – VDV Klaus Reimer – Verband der Fairsicherungsmakler – VEMA e.G. – VHV – viadee – vimus – VOLKSWOHL BUND Versicherung – VOTUM – WM Lisa Software – www.versicherungsmarkt.de – Zurich Gruppe Deutschland

Vortrag im AMC-Versicherungsforum, 07. Dezember 2004, Düsseldorf

Perspektiven der Lebensversicherung

◆ von Heinrich R. Schradin

Die Hauptaufgabe der Lebensversicherungsbranche ist es, die staatlichen Versorgungssysteme zu ergänzen. Dabei hat die Bedeutung der Branche in dieser Funktion in den letzten Jahren deutlich zugenommen: während 1992 die Ausgaben der gesamten Branche erst 18,5% der Ausgaben der gesetzlichen Rentenversicherung betragen, so waren es 2002 bereits 29,7%. Das Beitragsvolumen stieg in diesem Zeitraum von 34,5 Mrd. € in 1992 auf 67,3 Mrd. € in 2003.

Die Lebensversicherungsbranche geht in ihrer Leistungsspektrum jedoch über das der Sozialversicherungssysteme hinaus: neben der Übernahme von biometrischen Risiken, also beispielsweise Todesfall, Erlebensfall, Langlebigkeit, Berufsunfähigkeit trägt die Lebensversicherungsbranche vor allem Kapitalanlagerisiken, da sie ihren Kunden Finanzgarantien in Form des Rechnungszinses, der Überschussbeteiligung und auch durch Ausgleich schwankender Kapitalerträge zwischen den Versichertengenerationen einräumt. Diese Finanzgarantien und die dem Kunden zusätzlich eingeräumten Optionsrechte wie etwa Kündigung, Teilauszahlung, Abrufoptionen und Laufzeitverkürzungen machen die Lebensversicherung in ihren verschiedenen Erscheinungsformen zu einem variablen und leistungsfähigen Produkt.

Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit eines Produktes durch den Kunden erfolgt dabei hauptsächlich anhand der erzielbaren bzw. erzielten Rendite. Die Rendite ist von dem jeweiligen Beendigungsgrund des Lebensversicherungsvertrags (Storno, Tod o.ä.) abhängig. Die Renditen in diesen verschiedenen Fällen sind jedoch nicht ohne Weiteres miteinander vergleichbar, schon gar nicht können sie einfach zu einer „Gesamtrendite“ verdichtet werden.

Kollektive Kapitalanlage

Führt man für den Erlebensfall eine Partialbetrachtung ohne die Berücksichtigung der zuvor genannten Gestaltungsrechte

durch, so ist offensichtlich, dass die Rendite eines Lebensversicherungsproduktes dann vor allem von den erzielten Kapitalanlageergebnissen abhängt. Es ist offensichtlich und keineswegs verwunderlich, dass auch die Kapitalanlageergebnisse der Lebensversicherungsbranche während der Kapitalmarktkrise gesunken sind, wobei bereits in 2003 wieder ein Aufwärtstrend zu erkennen war. Dabei sollte man jedoch bedenken, dass die (buchhalterischen) Kapitalanlageergebnisse der Lebensversicherer im Vergleich zu den Marktwertrenditen beispielsweise von Aktien (z.B. DAX) oder auch von Renten (z.B. REXP) deutlich weniger stark schwankten. Die Gründe hierfür liegen zunächst in der Stabilisierungsfunktion der deutschen Rechnungslegungsvorschriften aber auch in den Diversifikationseffekten innerhalb der Kapitalanlageportefolles der Lebensversicherer.

Von Bedeutung ist darüber hinaus das besondere System der Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung. Erst der auf diese Weise initiierte kollektive Kapitalanlageprozess ermöglicht dem Versicherer die Formulierung der zuvor erwähnten Finanzgarantien und dem Versicherungsnehmer den Transfer seines individuellen Anlagerisiko auf das Lebensversicherungsunternehmen. Diese Form der langfristigen und zugleich periodischen Finanzrisikoübernahme ist ein besonderes Leistungsmerkmal der Lebensversicherung. Solange es Kunden gibt, die auf eine solche Form der Vermögensbildung Wert legen, ist die aktive Kommunikation dieser Eigenschaft eine wesentliche Zukunftsaufgabe der Lebensversicherer.

◆ 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.

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 Nach-

wuchses für die Versicherungswirtschaft. Dem interdisziplinären 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.

Abnehmende Stabilisierungspotentiale

Andererseits ist das tradierte Geschäftsmodell der deutschen Lebensversicherer vor dem Hintergrund sich verändernder finanzwirtschaftlicher Rahmenbedingungen (Steuerrecht, Aufsichtsrecht, internationales Bilanzrecht) kritisch zu beurteilen. Die steuerliche Gleichstellung bzw. sogar Benachteiligung der Lebensversicherung gegenüber anderen Formen der Vermögensbildung, die stärker an der Marktrisikolage orientierte Versicherungsaufsicht und nicht zuletzt eine auf die Interessen der Investoren ausgerichtete Rechnungslegung haben materialen Einfluss auf die Kapitalanlagepolitik und damit auf die Produktgestaltung in der Lebensversicherung. Im Ergebnis dürfte das Stabilisierungspotential der Lebensversicherer durch die skizzierten administrativen Maßnahmen reduziert werden, und damit die Möglichkeit der Gewährung umfassender Finanzgarantien für den Versicherungsnehmer gefährdet oder zumindest eingeschränkt sein.

Die so schlaglichtartig beleuchtete Entwicklung erfordert eine weit reichende Neuorientierung des Managements eines Lebensversicherungsunternehmens. Zwar erforderte bereits das traditionelle Risikomanagement, spätestens seit Einführung des KonTraG, zumindest theoretisch, eine Orientierung am relevanten Cashflow. Insbesondere jedoch die zu erwartende Entwicklung in den Bereichen Solvency II und Internationale Rechnungslegung wird darüber hinaus eine (markt-)risikoadäquaten Eigenkapitalbildung erzwingen. Aus Managementperspektive wird es dann erforderlich, die geschäftsfeld- oder produktspezifischen Kapitalbedarfe bereit zu stellen (Kapitalallokation) und im Interesse einer effizienten Verwendung ins Verdienen zu bringen. Die Bestimmung und Allokation des ökonomischen Eigenkapitals erfordert die permanente Verfügbarkeit umfassender Information über Märkte, Produkte und unternehmensinterne Strukturen sowie die Entwicklung anspruchsvoller (interner) Modelle, bspw. stochastischer Ansätze zur Asset-Liability Modellierung.

Der mittels dieser Modelle ermittelte Kapitalbedarf der Lebensversicherung ist dabei insbesondere vom produktbezogenen Garantiefumfang (biometrische Garantien und Finanzgarantien) sowie von den inhärenten Gestaltungsrechten der

Versicherungsnehmer abhängig. Damit ergeben sich vielfältige Handlungsmöglichkeiten des verantwortlichen Managements, die hier nur stichwortartig zusammen gefasst werden: Grundlegend ist stets ein integriertes Kosten-, Risiko- und Ertragsmanagement sowie, daraus abgeleitet, eine konsequent erfolgsorientierte Vertriebssteuerung. Eine Reduktion der Risikoexposition kann dann prinzipiell durch die Absenkung des Garantiefumfangs in den Produkten (Risiko-Re-Transfer), die Einschränkung der Wahlrechte des Versicherungsnehmers und durch die Anpassung der Kapitalanlagepolitik erreicht werden. Andererseits kann die Risikotragungsfähigkeit der Unternehmen beispielsweise durch Kapitalaufnahme, die Anpassung der Rückversicherung oder sogar durch die Abgabe kapitalintensiver Bestände gesteigert werden. Die Analyse der tradierten Wertschöpfungskette schließlich kann zu deren Aufbrechen führen. Kooperationslösungen („Make or buy“) und sogar weiter führende Unternehmenszusammenschlüsse (Konzernbildung, Fusion) sind denkbar.

◆ Autor



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

heinrich.schradin@uni-koeln.de



IDEAL PflegeRente

Was tun gegen die Pflegefalle?

Finanzielle Absicherung bei Pflegebedürftigkeit

◆ von Gerald Herde

Nach dem Verkaufsboom von steuerfreien Lebensversicherungen zum Jahresende 2004 richtet sich die Aufmerksamkeit in diesem Jahr auf bisher vernachlässigte Produkte. Hierzu zählt vor allem die von der Bedeutung her weit unterschätzte private Pflegeversicherung, die insbesondere für ältere Menschen zwingend notwendig ist.

P flegebedürftig und damit von Dritten abhängig zu werden, ist eine der größten Ängste älterer Menschen. Die Situation wird sich in den kommenden Jahren deutlich verschärfen: Gab es im Jahr 2001 noch rund eine Million Pflegefälle der Stufen II und III, wird sich die Anzahl schon bis 2020 um über 50 Prozent auf rund 1,6 Millionen Fälle erhöhen.

In der Altersgruppe ab 60 Jahre ist bereits heute jeder Zwölfte pflegebedürftig, bei den über 80-jährigen sogar fast jeder Dritte. Tritt die Situation eines Pflegefalls ein, kommen erhebliche finanzielle Belastungen auf die Betroffenen zu. Die gesetzliche Pflegeversicherung bietet für die entstehenden Kosten nur eine Grundabsicherung, die jedoch bei weitem nicht ausreicht. Durchschnittlich muss ein gesetzlich Versicherter fast 2.000 Euro monatlich aus eigener Tasche bezahlen, wenn er die Dienste eines Pflegeheims in Anspruch nimmt.

Nach einem Urteil des Bundesgerichtshofs vom Januar 2004 werden neben dem eigenen Vermögen nun auch verstärkt die

Ersparnisse der engsten Verwandten herangezogen, um die hohen Kosten für einen Platz im Pflegeheim zu begleichen. Es droht also im schlimmsten Fall eine generationsübergreifende Verarmung der Familie.

Private Vorsorge ist somit unumgänglich, um sein eigenes Vermögen und das seiner Kinder und Enkel zu schützen. Bei einer privaten Pflegezusatzversicherung eines Krankenversicherers lässt sich die Höhe der Beiträge jedoch langfristig nicht abschätzen. Häufige Beitragserhöhungen können im Alter zu einer unkalkulierbaren Belastung werden. Daher bietet die IDEAL Lebensversicherung a.G. eine selbstständige Pflegerentenversicherung mit einem lebenslang garantierten Beitrag an. Die IDEAL PflegeRente ist in ihrer Form einmalig auf dem deutschen Markt. Neben der Schwerstpflegebedürftigkeit deckt sie auch Risiken der Pflegestufe II ab.

Als Spezialist für Seniorenversicherungen nimmt die IDEAL Personen bis zu einem Eintrittsalter von 75 Jahren auf. Karenz-

◆ Monatsbeitrag				
Alter	Geschlecht	Monatsbeitrag		
50	Frauen	18,64 €	27,46 €	36,28 €
	Männer	11,93 €	17,40 €	22,87 €
60	Frauen	27,27 €	40,40 €	53,53 €
	Männer	17,30 €	25,45 €	33,60 €
65	Frauen	33,98 €	50,47 €	66,97 €
	Männer	21,28 €	31,42 €	41,56 €
mtl. Pflegerente		500 €	750 €	1.000 €

und Wartezeiten gibt es hier nicht und es wird sogar bis zu 12 Monate rückwirkend gezahlt, wenn die Leistung verspätet beantragt wurde.

Bei der Pflegestufe II beträgt die lebenslange Pflegerente 50 Prozent der vereinbarten Rente, bei Schwerstpflegebedürftigkeit 100 Prozent. In beiden Fällen wird zusätzlich eine Sofortleistung von sechs Monatsrenten gezahlt. Sie soll beispielsweise bei einer Haushaltsauflösung und dem Umzug in ein Pflegeheim helfen. Die Pflegerente selbst setzt sich neben dem garantierten Betrag aus einem Schlussüberschussanteil und einer Bonus-Rente aus sonstigen Überschüssen zusammen. Als finanzstarker Konzern bietet die IDEAL mit 5,1 Prozent eine der höchsten Überschussbeteiligungen, die es derzeit auf dem Versicherungsmarkt gibt.

Vorteilhaft ist die IDEAL PflegeRente auch, weil im Gegensatz zu einer Krankenversicherung nach Eintritt des Leistungsfalls keine Beiträge mehr gezahlt werden müssen. Eine senioren-gerechte Annahmepolitik sorgt zudem dafür, dass sich nicht nur Kerngesunde versichern können. Risikozuschläge werden grundsätzlich nicht erhoben.

◆ Durchschnittliche Kosten für ein Pflegeheim	
3.300 €	
1.432 €	1.868 €
Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung	Differenz, die die Versicherten monatlich tragen müssten

◆ **Autor**



Gerald Herde
 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

herde@ideal-versicherung.de

Anzeige



>> Einladung zum „Praxisforum Barrierefreiheit“ am 27. und 28. April 2005 in Dortmund

Veranstalter: AMC und MATERNA GmbH

Das wichtige technische und gesellschaftspolitische Thema „Barrierefreies Internet“ gewinnt an Aufmerksamkeit und Bedeutung. Die entsprechende rechtliche Grundlage, die Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung, kurz BITV, verpflichtet neben Bundesbehörden und weiteren öffentlich-rechtlichen Institutionen auch über 150 gesetzliche Krankenkassen, bis zum Jahresende die 14 Anforderungen und 66 Prüfpunkte der BITV umzusetzen.

Die Veranstaltung richtet sich insbesondere an Marketing- und Internet-Verantwortliche der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen und ist kostenfrei.

Fax-Antwort: 02 31/55 99-165

- Ja, ich möchte am „Praxisforum Barrierefreiheit“ teilnehmen.
 - am 27. April 2005
 - am 28. April 2005
- Leider kann ich nicht an der Veranstaltung teilnehmen.
- Ich möchte zu diesem Thema Informationsmaterial zugeschickt bekommen.
- Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf.

Absender: (bitte einfügen)

Weitere Informationen:
www.materna.de und
barrierefreiheit@materna.de
www.amc-forum.de



Kooperationspartner des AMC:

Stand: März 2005



AMC-Kooperationspartner werden

Wer sucht, der findet

◆ von Stefan Raake

Bereits bei der Gründung des AMC Assekuranz Marketing Circle vor über zehn Jahren war klar, daß erfolgreiche Projekte für die AMC-Mitglieder – inzwischen gut 60 Versicherungsgesellschaften – nicht ohne die tatkräftige Unterstützung starker Kooperationspartner möglich sein würde. So hat der AMC immer schon Projektideen gemeinsam mit Versicherern und Dienstleistern entwickelt – mit dem Ziel gemeinsam Zeit und Geld zu sparen. Seit zwei Jahren können auch Dienstleister als Kooperationspartner Mitglied im AMC werden. Wie diese neue Form der Zusammenarbeit funktioniert und wie der AMC die „richtigen“ Kooperationspartner findet, erläutert dieser Beitrag.

Wir wollen unser Web-Controlling neu aufsetzen und suchen nach einer für uns geeigneten Software-Lösung.“ – „Gibt es Zahlen zum Einsatz von Flash in Internet-Auftritten?“ – „Wir planen eine Direktmarketing-Kampagne, mit welchen Dienstleistern hat der AMC schon Erfahrungen gesammelt?“ Fragen, die den AMC nahezu täglich erreichen und im seltensten Fall ohne aufwändige Recherche direkt beantwortet werden können.

Ein Blick auf die AMC-Website www.amc-forum.de hilft weiter. Im Kooperationspartner-Kompetenzcenter finden sich unter Stichworten wie „Web-Controlling“ oder „Direktmarketing“ erste Antworten. Knapp 60 AMC-Kooperationspartner sind hier gelistet und deren Kernkompetenzen herausgearbeitet. Kooperationspartner des AMC sind unter anderem Softwarehäuser, Beratungs- und Marktforschungsunternehmen und weitere, versicherungsrelevante Dienstleister.

Mit allen Kooperationspartnern wird eine mindestens zwölfmonatige Zusammenarbeit vereinbart. Zu Beginn der Kooperation werden die relevanten Leistungen des neuen Partners für die Versicherungsbranche herausgearbeitet und eine Maßnahmenplanung entwickelt: Wo und wie kann sich der neue Partner am besten einbringen?

Langfristige Kooperation ist gefragt

Das war nicht immer so. Eine systematische, kontinuierliche Zusammenarbeit mit Unternehmen, die Produkte und Dienstleistungen für die Versicherungsbranche anbieten, betreibt der AMC erst seit knapp zwei Jahren. Statt rein projektbezogener Kooperationen wird nun vor Beginn der Zusammenarbeit ein eintägiger Workshop durchgeführt, in dem die Kooperationspartner dem AMC ihr Leistungsprofil und ihre Kernkompetenzen aufzeigen.

Danach wird gemeinsam entschieden, welche Themen für die Versicherer interessant sein können und wie diese am besten „an die Frau und den Mann“ gebracht werden können. Diese

Maßnahmenplanung hat sich bewährt, denn so wird sichergestellt, dass Angebot und Nachfrage möglichst deckungsgleich aufeinander treffen.

Branchentreff AMC-Meetings

Zum Beispiel die AMC-Meetings: Zweimal im Jahr lädt der AMC seine Mitglieder zu den AMC-Meetings ein. Hier trifft sich die Branche zum allgemeinen Erfahrungsaustausch, zur Diskussion aktueller Themen und ganz allgemein zur Kontaktpflege. Die Inhalte und Abläufe der AMC-Meetings haben sich nach zehn Jahren etabliert. Referenten aus Wissenschaft und Praxis stellen am ersten Tag marketing- und vertriebsrelevante Themen vor, die am zweiten Tag in speziellen Workshops, den AMC-Werkstätten, vertieft werden. Hier bringen sich die Kooperationspartner ein, berichten von ihren Projekten und Erfahrungen und stellen interessante Lösungen für die Branche vor. Die Kooperationspartner des AMC bündeln eine riesige Wissensbasis. Der AMC stellt im Idealfall sicher, dass dieses Know-how problemorientiert und themenrelevant präsentiert wird – zum Vorteil der Versicherungsgesellschaften.

Arbeitskreise zum Erfahrungsaustausch

Während die AMC-Meetings zweimal jährlich gewissermaßen Branchen- und Mitgliedertreff zugleich sind, werden in den AMC-Arbeitskreisen einzelne Marketing-Themen stärker herausgearbeitet. So gibt es unter anderem Arbeitskreise zu den Themen Werbung und Verkaufsförderung, Internet, Extranet, Dialogmarketing und Marketingcontrolling. Auch für die Treffen der inzwischen zehn AMC-Arbeitskreise tauschen sich die AMC-Arbeitskreisleiter regelmäßig aus und prüfen, welche Unternehmen als Referenten in Frage kommen. Das müssen und können nicht immer nur „geprüfte“ AMC-Kooperationspartner sein. Da ist der Blick ins Internet oder der Gang über Fachmessen umso wichtiger, um neue, attraktive Produkte und Services zu identifizieren. Viele Unternehmen

haben auch von den Versicherungen vom AMC gehört und suchen den Kontakt.

Der AMC kann so den Versicherern helfen, bestimmte Dienstleistungen kostengünstiger zu erhalten, „indem er neue Dienstleister ‚entdeckt‘ oder erprobte Vorgehensweisen aus anderen Industrien oder aus dem Ausland für die Versicherungsbranche zugänglich macht – Informationen, die man aus Zeitmangel in dieser Fülle allein gar nicht recherchieren könnte“ erläutert Werner Becker von der AXA AG und Mitglied im AMC-Projektrat.

Gemeinsame Projekte

Für Kooperationspartner besteht die Möglichkeit, zusammen mit dem AMC Projektangebote zu entwickeln und den AMC-Mitgliedern anzubieten. Diese Projektangebote sind durch Kosten-, Synergie- und Informationsvorteile gekennzeichnet und deshalb für die AMC-Mitglieder besonders interessant. Ein Beispiel für ein erfolgreiches Projekt ist das AMC-Marktreporting, das bereits 1996 gestartet wurde. Dabei werden am Markt verfügbare Sekundärinformationen für Marketing und Vertrieb recherchiert und entscheidungsorientiert aufbereitet. Dieses Projekt ist eines der erfolgreichsten AMC-Projekte. 25 Versicherungen nehmen teil, die die Informationen des Marktreportings vielfältig einsetzen. Sie dienen zum Beispiel zur Vorbereitung von Veranstaltungen der Vorstände und Aufsichtsräte, der Steuerung von Projekten bei der Neuprodukteinführung oder Zielgruppenanalyse, zur gezielten Wettbewerbsbeobachtung oder ähnlichen Aufgaben. Durchgeführt wird das Projekt vom AMC Nürnberg in Kooperation mit dem Partner ICON ADDED VALUE.

Qual der Wahl

Wie findet der AMC nun die „richtigen“ Kooperationspartner? Fragestellungen, die helfen, dies herauszufinden, sind beispielsweise

- ◆ Ist die Versicherungsbranche für Sie – langfristig betrachtet – eine Kernbranche?
- ◆ Welche Referenzen hat Ihr Unternehmen bereits in der Versicherungsbranche vorzuweisen?
- ◆ Wie aktiv können Sie sich einbringen? Können Sie genügend Manpower bereitstellen, zum Beispiel für Vorträge oder Projekte?
- ◆ Sind Sie bereit, Vorinvestitionen zu treffen und mit anderen Kooperationspartnern zusammenzuarbeiten?

Letztlich hilft nur das persönliche Gespräch – und ein Abwägen: Lohnt eine Zusammenarbeit für alle Beteiligten? Denn wie bemerkte schon Henry Ford: „Zusammenkunft ist ein Anfang. Zusammenhalt ist ein Fortschritt. Zusammenarbeit ist der Erfolg.“

◆ **Autor**



Stefan Raake
Senior Manager

raake@amc-forum.de

◆ **Literaturempfehlung: map-reports zur PKV**

PKV-Bilanzen

Nach einem recht turbulenten Jahr 2002, kehrte im Geschäftsjahr 2003 wieder etwas Ruhe bei den privaten Krankenversicherungen ein. Zwar haben die Aufräumarbeiten begonnen, dennoch bleibt eine Menge zu tun. Denn obwohl die Kapitalanlagen kräftig zulegen konnten, gingen die Erträge aus Kapitalanlagen zurück. Das Drama an den Kapitalmärkten der vergangenen Jahre wirft weiterhin lange Schatten. Erfreulicher sah es bei der Nettorendite und der versicherungstechnischen Seite aus. Sowohl die Kostenentwicklungen für Verwaltung und Abschluß als auch die Schadenquote konnten gesenkt werden. Welche Überraschungen das Jahr 2003 für die PKV bereit hielt, listen gewohnt detailliert die map-Reporter aus Artlenburg auf. map - report Nr. 587- 589 Bilanzanalyse: Private Krankenversicherung 1992- 2003. Preis 59 EUR als PDF-Datei oder 69 EUR als gedrucktes Heft im Postversand.

Private Krankenversicherung: m-rating & p-rating

Seit mehreren Jahren versucht der map-report - zum Teil gegen erbitterten Widerstand - sein Rating auch auf dem Markt der privaten Krankenversicherung zu etablieren. Offenkundig ein mühsames Geschäft. „Unserem Schneidbrenner gelingt es zunehmend, Brocken aus dem Eisberg herauszuschneiden“, schreibt Manfred Poweleit. In diesem Jahr haben sich vier neue Unternehmen in den Test getraut, mit durchaus erfreulichen Ergebnissen. Inzwischen kann 15 Unternehmen ein Rating erteilt werden. Bei den öffentlich zugänglichen Daten habe man praktisch alle relevanten Unternehmen zusammen. Für die restlichen Verweigerer würde es somit langsam peinlich, meinen die map-Rating-Experten. Soviel Teaser muß sein: Wer die vier Neuen sind und welcher Krankenversicherer im p-rating nun der Debeka ganz eng auf den Pelz gerückt ist, steht im map-report 593-594 Rating privater Krankenversicherer. Preis: 65 EUR als PDF-Datei oder 75 EUR als gebundenes Heft im Postversand.

Bestellungen per Fax 04139- 7019 oder per E-Mail an info@map-report.com

Makler - Alternative zur Ausschließlichkeit?

Handlungsalternativen und Entscheidungshilfen

Von Matthias Beenken



Die EU-Vermittlerrichtlinie als Denkanstoß:

Beenkens Ratgeber baut auf einer Befragung verschiedener Verbände, Maklerv Verbände sowie Makler auf, die den Wechsel vollzogen haben. Themen: Kapitalbedarf, Verzicht auf Ausgleichsanspruch, Bewertung, Kauf und Umdeckung von Beständen, Standortwahl, Personalsuche, Maklerhaftung.

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

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

Praxis Versicherungsverkauf

Strategien zum Erfolg für Neu- und Quereinsteiger

Von Wolfgang de Haas



Angst und Unsicherheit beherrschen gerade in der Anfangszeit den jungen Verkäufer. Lernen Sie

- ▶ Ihre Stärken auszubauen, Schwächen zu akzeptieren und dadurch selbstsicher aufzutreten.
- ▶ Ihren Beruf schneller zu beherrschen und diesen mit Freude und Engagement auszuüben.
- ▶ durch gezielte Planung effizienter zu agieren.

De Haas liefert praxisnahe Lösungen statt grauer Theorie. Checklisten unterstützen Sie auf dem Weg Ihres Erfolges.

2004, X u. 72 S., DIN A5, kart., € 16,90
ISBN 3-89952-127-7

Marketing für Versicherungsvermittler

Verkaufspotenziale entdecken – Neukunden finden – Bestandskunden binden

Von Volker Eickenberg



Eickenberg zeigt, wie Sie

- ▶ in Ihrer Region bekannter werden
- ▶ neue Kunden finden und dauerhaft binden
- ▶ Marketing-Instrumente wirkungsvoll einsetzen
- ▶ Internet, Handy & Co. optimal nutzen

Ein wichtiger Begleiter für Vermittler, Fach- und Führungskräfte.

2002, XIV u. 186 S., 17×24 cm, kart., € 25,- (Mengenpreise)
ISBN 3-88487-955-3

Erfolg im Finanzvertrieb

Ein Trainingsprogramm für den Verkaufsaußendienst von Versicherungsgesellschaften und Finanzdienstleistern

Von Hubert Klyscz



Für Berufsanfänger und Praktiker, die ihre Arbeit kritisch überprüfen und verbessern wollen. Mit Übungsaufgaben, Formblättern für die Beratung und zahlreichen Abbildungen für das Gespräch mit dem Kunden. Schwerpunkte:

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

2004, X u. 201 S., 17×24 cm, kart., € 29,-
ISBN 3-89952-135-8

Versicherungswirtschaft

Ein einführender Überblick

Von Prof. Dr. jur. Peter Koch



Versicherungsgrundwissen und -zusammenhänge auf den Punkt gebracht. Ein erster, zuverlässiger Überblick über die komplexe Materie.

Für Praktiker, Lehrende und Lernende.

6. Auflage, 2005, XXII u. 306 S., 12 x 17 cm, kart., € 16,80 (Mengenpreise)
ISBN 3-89952-163-3

Praxis des Versicherungsmarketings

Marketinglösungen für Anbieter und Vermittler der Vorsorgebranche als Teil eines ganzheitlichen Marktmanagements mit besonderer Vertiefung des Versicherungswesens

Von Prof. Dr. Karl-Heinz Puschmann



Potentiale erkennen, Chancen nutzen:

Puschmann liefert Ideen für die Marketingpraxis, erklärt Strategien, Instrumente und die Organisation des Versicherungsmarketings und gibt einen Einblick in den branchenübergreifenden Vorsorge- und Finanzdienstleistungsmarkt.

Praktisches Nachschlagewerk mit zahlreichen Checklisten.

2. Auflage, 2003, XVIII u. 382 S., 17×24 cm, kart., € 39,- (Mengenpreise)
ISBN 3-89952-071-8



Verlag Versicherungswirtschaft

Postfach 64 69 · 76044 Karlsruhe · Tel. 0721 3509-0 · Fax 0721 3509-201

Intelligente Produkte brauchen viel Liebe

Unfallversicherung profitiert jetzt von neuen Steuergesetzen

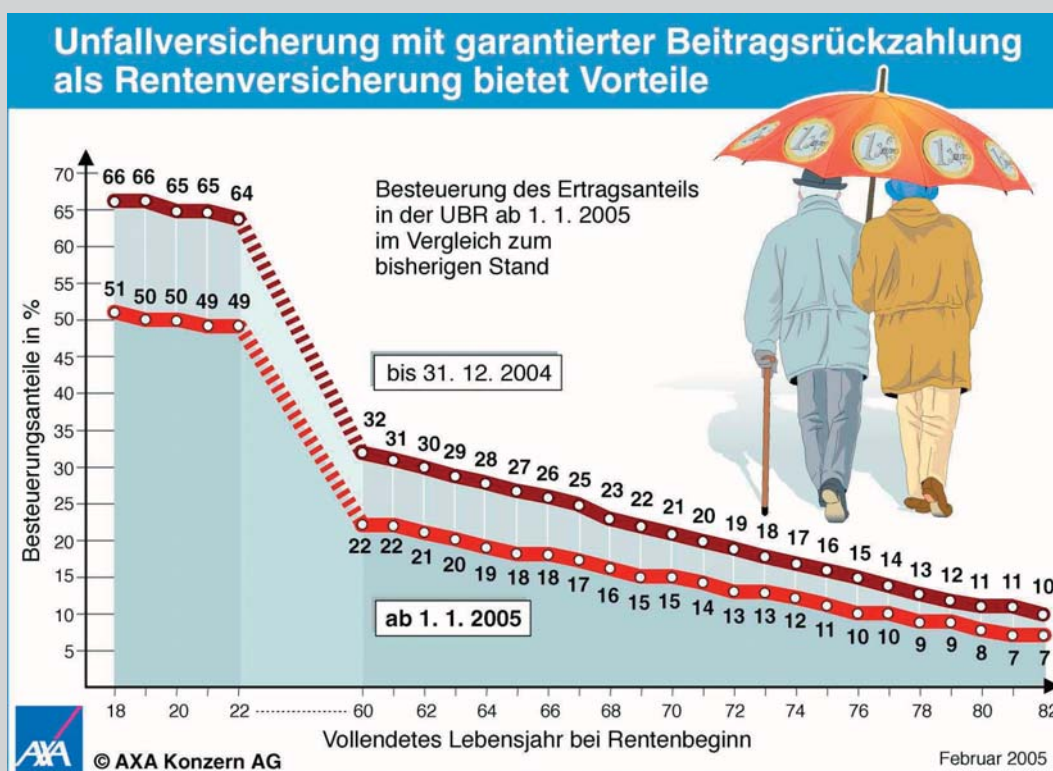
◆ von Jürgen Kroll

Neben der viel beachteten Veränderung der Besteuerung von Lebensversicherungen hat das neue Alterseinkünftegesetz auch Auswirkungen auf die Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung (UBR). Nutzt der Versicherte die neuen Gestaltungsspielräume, so kann er sich neben dem Schutz gegen Unfälle zusätzlich eine steuerbegünstigte Rente sichern.

Die Kölner AXA bietet eine Versicherung, die neben den Leistungen einer klassischen Unfallversicherung auch Möglichkeiten der Kapitalanlage bietet. Die Versicherung zahlte bisher nach Ablauf der Vertragslaufzeit die eingezahlten Beiträge (ohne Versicherungssteuer und ggf.

Ratenzahlungszuschlägen) nebst Überschüssen als Kapitalleistung zurück. Dies geschieht nun in Form einer Rente. Damit fällt diese Unfallversicherung wie die Renten- oder Lebensversicherung auch unter das neue Alterseinkünftegesetz. Zwar bleibt der Ertragsanteil bei Rentenzahlungen steuerpflichtig,

◆ Im Alter nicht im Regen stehen



◆ **Beispielrechnung Kinder-UBR**

Eintrittsalter des Kindes	0 Jahre (bei Geburt)
Endalter	19 Jahre
Unfall-Krankenhaustagegeld	20 Euro
Genesungsgeld	20 Euro
Invaliditätssumme	65.000 Euro
Vollinvaliditätssumme	325.000 Euro
Übergangsleistung	3.000 Euro
Todesfalleistung	5.000 Euro
monatlicher Beitrag*	50,16 Euro
garantierter Rückzahlungsanspruch	9.999 Euro zzgl. Überschussbeteiligung

*beinhaltet sog. Erfüllbarkeit (d.h., daß bei Tod des Versorgers die Beiträge von AXA weitergezahlt werden, so dass die gewünschte Summe am Ende erreicht wird)

allerdings künftig nur noch mit einem reduzierten Anteil. Beginnt die Rente mit dem 60. Lebensjahr, mußten bisher 32 Prozent des Ertragsanteils versteuert werden. Künftig sind es nur noch 22 Prozent. Beginnt die Rente mit 65, reduziert sich der steuerpflichtige Anteil sogar von bislang 27 Prozent auf 18 Prozent.

Entscheidet sich der Versicherte doch für eine Auszahlung des angesparten Kapitals, so werden die Erträge nach einer Laufzeit von mindestens zwölf Jahren und nach Vollendung des 60. Lebensjahres zur Hälfte besteuert, und zwar mit dem persönlichen Einkommenssteuersatz. Bei kürzeren Laufzeiten oder Rückkäufen sind die Erträge voll steuerpflichtig.

Kapitalwahlrecht bleibt bis zum Rentenbeginn erhalten

Damit die UBR auch nach der neuen Gesetzeslage interessant bleibt, bietet die AXA seit Jahresbeginn die neue Unfallversicherung an. Im Gegensatz zur bisherigen Variante der UBR, die das Kapital am Ende der Vertragslaufzeit ausschüttet, zahlt diese Versicherung ab dem vereinbarten Rentenbeginn jeden Monat eine Rente – und das ein Leben lang. Die Option, sich den Rückzahlungsanspruch plus Überschußbeteiligung zum Ende der Unfall-Versicherungszeit auszahlen zu lassen (Ausübung des Kapitalwahlrechts), besteht weiterhin. Der Versicherte kann seine Entscheidung über die Art der Verwendung (Rente oder Kapitalauszahlung) jederzeit bis zum Beginn der Rente ändern.

Das ist deshalb besonders interessant, weil die Entscheidung über Kapitalauszahlung oder Auszahlung als Rente erst dann getroffen werden muß, wenn die Auswirkung dieser Entscheidung auf die Steuerlast im Alter absehbar ist. In beiden Fällen profitiert der Kunde nicht nur von den umfangreichen Leistungen der Unfall-Versicherung, sondern auch vom hohen Garantiezins von 3,5 Prozent, der der internen Kalkulation zugrunde liegt, einer zusätzlichen Überschußbeteiligung und

der Garantie der Beitragsrückzahlung als Kapitalauszahlung oder als Rente. Die neue UBR von AXA gibt es für Kinder, Erwachsene und speziell auch für Menschen ab 50.

Freibeträge für Kinder nutzen

Auch für Kinder gelten übrigens Steuer-Freibeträge. Sie werden aber meist nicht ausgeschöpft. Das macht die Kinder-UBR als Kapitalanlage attraktiv. Mit der neuen Kinder-UBR von AXA besteht die Möglichkeit, das Kind im Erlebensfall als Bezugsberechtigten zu benennen. Erhält das Kind die Kapitalleistung, so kann es seinen Freibetrag voll ausschöpfen – in den meisten Fällen muß keine Kapitalertragssteuer gezahlt werden.

Weitere Informationen unter www.axa.de.

◆ **Autor**



Jürgen Kroll
freier Journalist

juek@aol.com



Sicher ist sicher ... Ihr Spezialist für Unfallversicherungen

Aktuelle Auszeichnungen:

- Testsieger Stiftung Warentest mit dem Qualitätsurteil "Sehr gut" (9/2003)
- FINANZWELT-Versicherungs-AWARD 2004
- 3. Platz für die beste Unfallversicherung des Jahres
 - Sieger in der Gesamtbeurteilung CHARTA Qualitätsbarometer 2002 und 2003 sowie 2. Sieger in 2004



Baden-Badener Versicherung

Schlackenbergr. 20
66386 St. Ingbert
Tel. 06894/915-03, Fax 915-468
info@baden-badener.de
www.baden-badener.de



tar geht ver- gelöscht wird ders prekär, oder Vertrags- in ein bereits Dokument kom- dem jeweils den-) Namen werden. Das ist



loren. Wirklich nichts. Beson- wenn Angebote texte einfach vorhandenes piert und unter nächsten (Kun- abgespeichert auch für findige

Laien nachvollziehbar. Und erst seit Windows XP bzw. Office 2003 besteht die Möglichkeit diese „Geheimschriften“ auto- matisiert - wenn auch nicht vollständig - zu löschen. Doch da Metadaten auf unterschiedliche Weise erzeugt werden, müs- sen auch mehrere Methoden zu ihrer Beseitigung angewandt werden. Schlußendlich gibt es nur zwei sicher Möglichkeiten, eine Datei ohne verräterische Datenspuren weiterzugeben. Dazu am Ende des Artikels.

The Dodgy Dossier of Downing Street 10

Andere Metadaten erschließen sich nur nach investigativem Aufwand auf Binär-Level. Mit einem sogenannten HexEditor läßt sich die gesamte Bearbeitungshistorie rekonstruieren. Zum Beispiel, wer eine Datei vor Veröffentlichung oder Wei- tergabe noch gesehen oder bearbeitet hat. Word speichert – unsichtbar – bis zu zehn Benutzer eines Dokuments. Mit einem HexEditor konnten etwa der Regierung Blair unange- nehme Details über die „45-Minuten-Behauptung“ nachge- wiesen werden. Das war der Zeitraum, den der Irak angeblich brauchte, um seine Massenvernichtungswaffen zu mobilisie- ren. Es ließ sich lückenlos nachvollziehen, zu welchem Zeit- punkt von wem, welche Behauptung in das „dodgy dossier“ eingefügt wurde. Ein peinliches Plagiat zudem: Quelle war unter anderem eine Diplomarbeit aus dem Internet.

In Versicherungsunternehmen dürfte es weniger dramatisch zugehen. Aber bei Kündigungen, Tarifberechnungen, Ver- tragsdetails, Absprachen oder selbst bei einfachen Pressemit- teilungen sollte die Bearbeitungshistorie nicht extern nachvoll- ziehbar sein. Vor allem nicht aus dem Anhang einer E-Mail. Gleiches gilt für Word- und Exceldateien, die viele Unterneh- men auf ihren Websites zum Download anbieten. Bekannt ist der Fall eines wendigen Journalisten, der sich die Mach- barkeitsstudie des umstrittenen Transrapid-Projektes auf der Website des nordrhein-westfälischen Verkehrsministeriums näher ansah. Die Dokumentenhistorie belegte, daß ungünsti- ge Textpassagen noch kurz vor der Veröffentlichung entfernt wurden. So dachten zumindest die Autoren.

Niemals sollten Dokumente per E-Mail direkt aus dem jeweili- gen Office-Programm – per Button - verschickt werden. Infor- mationen über Versand und Empfänger werden dabei gleich an die Datei angehängt (routing information). Microsofts Vor- schlag, in diesem Falle das Dokument in alternativen Forma- ten (HTML oder RTF) abzuspeichern, ist wenig hilfreich. Wich- tig: Auch das Rich-Text-Format (RTF) kann noch Metadaten enthalten. Sicher ist nur reiner ASCII-Text, *.txt. Also nackte Buchstaben. Dabei gehen allerdings alle Formatierungen ver- loren. Am sichersten bleibt der Ausdruck auf Papier.

Was Word weiß

„Immer wenn Sie mit Word ein Dokument erstellen, öffnen, speichern oder bearbeiten, werden Informa- tionen hinzugefügt, die Sie möglicherweise nicht mit anderen teilen möchten.“ (Zitat Microsoft)

- ◆ Autorennamen, Initialen, Organisation (gemäß Pro- duktregistrierung)
- ◆ Name der Festplatte, des Computers, Netzwerk- servers oder Speicherpfads
- ◆ Viele Datei-Eigenschaften und statistische Infor- mationen
- ◆ Nicht-sichtbare Teile von eingebetteten Objekten (OLE)
- ◆ Die Namen aller Autoren, die ein Dokument bear- beitet haben (gemäß Profildaten bzw. Netzwerk- Login)
- ◆ Korrekturen und frühere Versionen eines Doku- ments
- ◆ Informationen über Formatvorlagen
- ◆ Kommentare und Bearbeitungshinweise



Word weniger wissen lassen

- ◆ Schnellspeicherung (fastsave) immer ausschalten.
- ◆ Zwischenergebnisse und vermeintlich gelöschte In- formationen bleiben unsichtbar gespeichert.
- ◆ Autoren- und Dokumenteninformationen manuell oder automatisiert entfernen. Hierfür gibt es ver- schiedene Einstellungen in Word. (RTFM)
- ◆ Eingebettete Hyperlinks und Formatvorlagen ent- fernern.
- ◆ Kommentare und „protokollierte“ Änderungen stets löschen.
- ◆ Ältere, mitgespeicherte Versionen eines Doku- ments löschen.
- ◆ Feldbeschreibungen und Links zu eingebetteten Objekten (z.B. Excel-Tabellen) entfernen.
- ◆ Dokumente niemals direkt aus Office-Programmen per E-Mail verschicken.
- ◆ Vor der Weitergabe Dokumente zumindest kom- plett kopieren und in ein neues Dokument einfü- gen (copy&paste)
- ◆ Auch Rich Text Format (RTF) enthält Metadaten.
- ◆ Sicherer sind PDF-Dateien (Formatierung bleibt er- halten). Für redaktionelle Weiterverarbeitung Text im reinen ASCII-Format beifügen.

Weitere Informationen: www.metadatarisk.org

Postscriptum.

Schon Goethe wußte: Nur, was man schwarz auf weiß besitzt, kann man getrost nach außen tragen.

Liebe Autorin, lieber Autor. Wir freuen uns schon heute auf Ihre Artikel, Charts und Tabellen für die dritte Ausgabe des AMC-Magazins. **Redaktionsschluß ist der 01.08.2005.**

◆ Autor



Dr. Andreas K. Bittner
Redaktionsleitung AMC-Magazin

bittner@amc-forum.de

◆ Impressum

AMC-Magazin

Zeitschrift des AMC Assekuranz Marketing Circle

Herausgeber

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

Redaktionsleitung

Dr. Andreas K. Bittner (verantwortlich)
Telefon: 0251/ 6261 -122
redaktion@amc-forum.de

Redaktionelle Mitarbeit

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

Autoren und Mitarbeiter dieser Ausgabe

Matthias Böhm, Arne Brandes, Jürgen Breiting, Matthias Bruchhäuser, Franz Eichinger, Stephan Eversmann, Ralf Göbel, Hartmut Hanst, Gerald Herde, Ralf Herzberg, Björn Hinrichs, Ulrich Kahle, Klaus-Reinhold Kany, Frank Kersten, Ulrich Korff, Manfred Krafft, Mathias Mallwitz, Gerhard May, Marcus Mende, Matthias Moritz, Michael Obst, Ralf Pispers, Thomas Querl, Stefan Raake, Bernhard Schneider (Düsseldorf), Heinrich R. Schradin, Frank Schrills, Kai Sievers, Andreas M. Torner, Marc Wagne, Peter Werling, Andreas Wölker

Konzept und Gestaltung

Julia Böwing (verantwortlich)
Nina Schürmann,
Andreas K. Bittner
Sabine Grawe (Titel, Infographik)

Produktion

screen AND more, Wierling 43, 48308 Senden

Druck

Druck- und Medienhaus H. Rademann GmbH
Baumschulenweg 1, 59348 Lüdinghausen
Auflage: 10.500

Anzeigenleitung

Bernhard Schneider (verantwortlich)
Telefon: 0251/ 6261 -123
bschneider@amc-forum.de
Anzeigenpreisliste Nr. 2 vom 15.01.2005

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.

Neu und einzigartig
in Europa: Gleich
testen mit beiliegen-
der Probe-CD-ROM.



Nur für
AMC-Mitglieder
SONDERPREIS
EUR 370,-*
(statt EUR 450,-*)

Schober Firmenadressen + Kundenmanagement-System

Topaktuelle Firmenadressen plus Kundenmanagement-System auf einer CD-ROM für Kundenbindung und Neukundengewinnung.

- Eigene Kunden verwalten – Adressen prüfen
- Alle 4,7 Mio. Firmenadressen aus D – inklusive vieler Namen von Entscheidern, E-Mail- und Internet-Adressen, Telefon- und Faxnummern, Betriebsgröße und Branche
- Kontakthistorie für Werbebriefe, Telefonate, E-Mails usw.
- Leicht zu bedienendes CRM-System, 100 % kompatibel zu Microsoft Office
- Interaktive Soforthilfe für erfolgreiche Direktwerbeaktionen



Von Experten empfohlen

"Schober bietet mit seinem neuen Angebot genau das Richtige: Firmendaten in Kombination mit einem leicht verständlichen Programm für das Kundenmanagement - ergänzt durch einen hilfreichen Leitfaden für die einzelnen Schritte zur Kundengewinnung und Kundenbindung. Damit können jetzt auch kleine und mittelständische Unternehmen sofort die Möglichkeiten eines systematischen und IT-gestützten Kundenmanagements voll nutzen."

Dipl. Betriebswirt Wolfgang Schwetz / schwetz consulting



Bestellen Sie Ihre CD jetzt per Fax: 07156 304-647

Hiermit bestelle ich Stück **Schober Firmenadressen + Kundenmanagement-System** zum Preis von nur **EUR 370,-*** inklusive 500 Adressen zur freien Verfügung.

* zzgl. EUR 4,90 Versandkosten und MwSt.
Die angegebenen Preise (Stand: Januar 2005) sind gültig bis zum Erscheinen einer neuen Preisliste.

Firma	_____
Name, Vorname	_____
Straße/Nr.	_____
PLZ/Ort	_____
E-Mail	_____
Ort, Datum	_____

X Unterschrift

Schober
INFORMATION GROUP

www.schober.de

Mehr Infos: 0180 5 334343
(12 Ct./Min.)



NÜRNBERGER

>> Wir nehmen uns
gern Zeit für Sie.



Schutz
und Sicherheit
im Zeichen
der Burg

Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg
Telefon (09 11) 5 31-5, Fax 5 31-32 06
e-mail: info@nuernberger.de
www.nuernberger.de

Schutz und Sicherheit im Zeichen der Burg

NÜRNBERGER
VERSICHERUNGSGRUPPE

