



DIE ZUKUNFT DER VERSICHERUNGEN

Adaptive Versicherungsprodukte und warum
Kunden danach verlangen werden

Michael Carl | Robert Schnoeckel

MANAGEMENT SUMMARY

Adaptive Versicherungsprodukte

Versicherungen müssen Risiko und Sicherheit vollständig neu denken. Die Entwicklung der Technologie sowohl im Leben der Kunden als auch in den Prozessen der Versicherungsanbieter ist der entscheidende Treiber. Anbieter, die das individuelle Sicherheitsbedürfnis des Kunden neu bedienen und zu seinem Sicherheitsmanager werden, stellen sich zukunftsicher auf: Als adaptive Versicherer. Realisieren Sie diesen Vorteil für sich!

Adaptive Produkte sind die notwendige Reaktion von Versicherungsanbietern auf sich verändernde Kundenerwartungen und -bedürfnisse. Wer die Möglichkeiten der technologischen Innovationen nicht nutzt, verschwindet in den kommenden Jahren vom Markt.

In letzter Konsequenz lösen Versicherungen mit adaptiven Produkten Ihre Spartenorganisation auf und bieten dem Kunden ein umfassendes Produkt, das sein individuelles Risikoprofil abbildet. Dieses adaptive Versicherungsprodukt schließt selbstverständlich einen Risikoschutz mit ein. Der Fokus des Produkts ist jedoch die kontinuierliche Prävention von Risiken auf Kundenseite und die Bereitstellung von relevanten Services.

Die Versicherung wird auf dem Weg zu einem umfassenden adaptiven Produkt zu einem adaptiven Unternehmen. Das Omnichannel-Management ist die Querschnittsabteilung, die den intelligenten Kontakt zwischen Kunde und Versicherung steuert. Diese Abteilung ist somit Kern und Ausgangspunkt für adaptive Versicherungsprodukte und das adaptive Versicherungsunternehmen.

#1 Seien Sie schneller als Echtzeit! Produktempfehlungen sind gut, prädiktiver Risikoschutz ist besser. Big Data und smarte Prognostik sind 2027 Standard. Machen Sie es früher zu Ihrem Standard.

#2 Etablieren Sie sich als Sicherheitsmanager Ihrer Kunden. Bedenken Sie, wie viele Sicherheitsmanager ein Kunde in sein Leben lassen wird: Einen. Das ist Chance, Risiko und Verantwortung zugleich.

#3 Hören Sie auf, Ihre Kunden darüber im Unklaren zu lassen, was Sie über sie wissen! Lassen Sie jeden Kunden selbst darüber entscheiden, welche Informationen er freigeben möchte.

#4 Vertreiben Sie Produkte, vertreiben Sie Ihre Kunden! Hören Sie auf, Versicherungsprodukte zu verkaufen. Verkaufen Sie Sicherheit!

#5 Sie haben ein Omnichannel-Management? Entwickeln Sie es neu! Machen Sie es zu der zentralen Plattform für Veränderungen – für Ihre Kunden und für Ihr Unternehmen.

#6 Nutzen Sie Ihre digitale Infrastruktur, um Ihre Kunden (und Ihre Nicht-Kunden), Ihre Geschäftspartner und alle Ihre Mitarbeiter in die Konzeptions-, Produktions- und Distributionsprozesse ihrer Services und Produkte einzubinden.

#7 Denken Sie nicht mehr in Abteilungen! Denken Sie in Projekten! Stellen Sie für jedes Projekt interdisziplinäre Teams zusammen, die sich nach Abschluss des Projekts einem neuen Team anschließen.

#8 Verschenken Sie echten Versicherungsschutz. Bieten Sie Freemium-Versicherungen. Heutige Maklerprovisionen finanzieren das locker.

#9 Entwickeln Sie Versicherungen gegen den sozialen Abstieg, von Wohnungsverlust bis zum Abstieg aus bestimmten Einkommensklassen.

Inhalt

Management Summary	2
Adaptive Versicherungsprodukte	
Editorial	4
Die Studie	5
Trendcycle-Analyse statt Megatrends	
The Big Picture	7
Wie verändern sich Lebens- und Arbeitswelten bis 2026?	
Einleitung	11
Adaptive Versicherungsprodukte	
Trendfeld 1: Die Zukunft von Versicherungsprodukten	13
Wie die Digitalisierung Unternehmen zu adaptiven Produkten führt	
Trendfeld 2: Das adaptive Versicherungsunternehmen der Zukunft	25
Wie adaptive Produkte zu adaptiven Unternehmen führen	
Trendfeld 3: Die Grundlage für adaptive Produkte	30
Die neue Rolle des Omnichannel-Managements	
Trendfeld 4: Die Geschäftsmodelle der Zukunft	36
Adaptive Versicherungsprodukte treiben und erschließen neue Geschäftsmodelle	
Strategieempfehlungen	44
So gestalten Sie Ihr Unternehmen zukunftssicher	
Die Autoren	48
Wissenschaftler, Trendforscher, Strategieberater	
Die Methoden	49
Delphi-Methode und qualitative Experten-Interviews	
Die Experten	50
Investitionsentscheider, Strategiechefs, Zukunftsexperten	
Literatur, Studien, Artikel	52
Places of Inspiration	
Glossar	53
Impressum	55

Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sicherheit ist eines der grundlegenden menschlichen Bedürfnisse. Allerdings ist Sicherheit kein Zustand, den man einmal herstellen kann und der dann dauerhaft erhalten bleibt. Sicherheit ist lediglich der Schutz vor Gefahren und Risiken, den der Mensch mit vertretbarem Aufwand und vertretbaren Einschränkungen des eigenen Lebens erreichen kann. Die Möglichkeiten dafür sind vielfältig - eine davon sind Versicherungen.

Doch auch Versicherungen sind wirkungsvoller, wenn sie Schutz und Sicherheit nicht als einen statischen Zustand, sondern als ein sich veränderndes Gebilde von individuellen Risiken des einzelnen Menschen betrachten. Die Produkte, die Versicherungen als Lösung anbieten werden, sind adaptiv. Sie sind individuell und veränderbar.

Die hier vorliegende Studie benennt die wesentlichen Treiber für die Zukunft des adaptiven Versicherungsprodukts. Sie erläutert, welche Akteure welchen Trend treiben und aus welchem Grund. Aus den Roadmaps, Plänen und Erwartungen der trendprägenden Akteure zeichnet sie ein Zukunftsbild des adaptiven Versicherungsprodukts der kommenden fünf bis zehn Jahre. Und diese Trendstudie zeigt anhand konkreter Strategieoptionen auf, welche Schritte Sie gehen müssen, um das adaptive Versicherungsprodukt mitgestalten zu können.

Die in dieser Studie beschriebenen Trends sind als längerfristige strategische Orientierungshilfen zu verstehen. Seien Sie skeptisch bei Trendstudien, die prognostizieren, dass sich Ihre Branche von heute auf morgen vollständig verändert. Dies ist schlicht Unsinn. Die meisten Anbieter von Versicherungen können ihre bisherigen Geschäfte noch jahrelang fortführen. Zwar wohl mit ständig sinkenden Umsätzen, aber immerhin.

Diese Studie ist eine Einleitung zum Gestalten der Zukunft. Entwickeln Sie in überschaubaren Pilotprojekten neue Zukunftsansätze, erschließen Sie sich damit Schritt für Schritt neue Geschäftsfelder und Kunden und generieren Sie mehr Umsatz, als im etablierten Geschäft wegbriecht. Ob Ihnen das gelingt, wird darüber entscheiden, ob Sie 2026 zu den Gewinnern oder Verlierern der heutigen Trends zählen werden.

Bitte scheuen Sie sich nicht, mit uns in Kontakt zu treten, wenn Sie die Ergebnisse der Studie zur Überprüfung Ihrer Strategien nutzen möchten. Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Wir wünschen allen Lesern dieser Studie, dass Sie an die Herausforderungen der Branche aufgeschlossen herangehen und ihre eigene Zukunft im Bewusstsein planen: Den Wandel kann nur beeinflussen, wer ihn aktiv gestaltet.

Machen Sie Ihr Unternehmen zukunftssicher! Wir freuen uns, wenn wir mit dieser Studie dazu beitragen können.

Wir wünschen Ihnen eine inspirierende Lektüre

... und: Eine große Zukunft!



Michael Carl
 Managing Director Research & Analysis
 2b AHEAD ThinkTank

Robert Schnoeckel
 Senior Researcher
 2b AHEAD ThinkTank



DIE STUDIE

TRENDCYCLE-ANALYSE STATT MEGA-TRENDS

Dies ist keine Studie über Megatrends. Wer mit Megatrends operiert, setzt voraus, dass es eine begrenzte Anzahl von Treibern gibt, die auf alle Geschäftsfelder gleichermaßen einwirken. Doch das stimmt nicht. Trends gibt es nur, weil Entwicklungen von jenen Menschen getrieben oder blockiert werden, welche die Autorität oder die Ressourcen haben, dass andere ihnen folgen.

Das Handeln von Menschen und damit auch deren Entscheidungen für Investitionen, folgt immer spezifischen Interessen, Wünschen und Zwängen. Diese sind je nach Branche und Industriezweig unterschiedlich. Wir Trendforscher können dieses Verhalten der Entscheidungsträger beobachten, wir können versuchen, sie zu verstehen, wir können Treiber und Blockaden analysieren und wir können Prognosen erstellen, wohin dieses Handeln der Akteure führt. In der Wissenschaft nennen wir das: Die qualitative Forschung. Auf diesem Ansatz basiert die vorliegende Studie. Im Vergleich zu anderen Branchenstudien werden Sie auf den folgenden Seiten vergeblich nach Prozentzahlen suchen. Wir Zukunftsforscher wissen, dass man die Zukunft weder messen noch zählen kann ... denn sie ist noch nicht geschehen. Für eine möglichst treffsichere Prognose dessen, was in Ihrer Branche in den kommenden zehn Jahren bis 2026 geschehen wird,

hilft keine noch so große repräsentative Befragung von Kunden oder angeblichen Experten. Denn wie viele Sie auch befragen ... diese wissen auch nicht, was geschehen wird.

Die einzige Möglichkeit, nahe an die noch entstehende Wirklichkeit heranzukommen, ist es, diejenigen trendprägenden Unternehmen und Akteure zu befragen, die mit ihren heutigen Entscheidungen bereits jene Technologien und Trends treiben, die in Zukunft auf uns alle zukommen. Mit diesen Akteuren kann man reden. Man kann versuchen, ihre Gründe und Zwänge zu verstehen. Man kann ihre Erwartungen und Roadmaps der kommenden Jahre in Erfahrung bringen. In der Schnittmenge dieser Akteure sehen wir dann jene Trends, die am stärksten getrieben werden, ebenso wie Blockaden. Dies ist die realistischste Prognose für die Zukunft Ihrer Branche, die Forscher Ihnen anbieten können. Sie finden sie auf den folgenden Seiten.

Das Trendforschungsinstitut 2b AHEAD ThinkTank ist spezialisiert auf das Erkennen von Treibern und Blockaden, die Analyse von Chancen und Risiken sowie das Konzipieren und Umsetzen von Geschäftsmodellen der Zukunft - jeweils individuell für den Trendcycle eines Unternehmens. Denn jene Akteure, die entscheidenden Einfluss auf das Geschäft einer

Firma haben, sind von Unternehmen zu Unternehmen verschieden. Damit sind auch die Trendtreiber und Blockaden sowie die Chancen und die Risiken von Unternehmen zu Unternehmen verschieden – sogar innerhalb der gleichen Branche.

Wer verantwortungsbewusst mit seiner Zukunft umgeht, der wird nicht den One-size-fits-all-Megatrends angeblicher Trendgurus nachlaufen, sondern seine Strategien auf der Basis der Ziele und Roadmaps der Angreifer und Verteidiger in seinem Markt entwickeln. Dies ist unsere Mission. Wir würden uns freuen, wenn wir Ihnen mit dieser Studie dabei helfen.





THE BIG PICTURE

WIE VERÄNDERN SICH LEBENS- UND ARBEITSWELTEN BIS 2026?

Big Picture

Das Big Picture ist der Überblick, den wir aus den Erkenntnissen unserer Trendstudien erarbeitet haben. Dazu zählen u. a. folgende von uns veröffentlichte Trendstudien:

- Das sichere Gebäude der Zukunft – Vertrauen als Schlüssel für Smart Home und Smart Building
- Textilkunden 2026 – Wie die Textilbranche die Bedürfnisse digitaler Kunden erfolgreich adressieren kann
- Personalisierte Medizin der Zukunft
- Kundendialog der Zukunft – Das Omnichannel-Management in der Logistikbranche
- Das HR-Management der Zukunft – Personalstrategien für eine Welt der Vollbeschäftigung

Wir stehen vor Jahren eines Wandels auf nahezu allen Ebenen der Gesellschaft. Die Lebenswelten und Arbeitswelten der Menschen des Jahres 2026 werden sich grundlegend von den heutigen unterscheiden. Dies verändert auch branchenübergreifend die Rahmenbedingungen und Möglichkeiten für unternehmerisches Handeln, sowohl auf der wirtschaftlichen Seite, als auch mit Blick auf das Bestreben nach sinnstiftender Tätigkeit und persönlicher Erfüllung. Die Treiber dieses Wandels sind bereits deutlich zu erkennen.

Die durchschnittliche Lebenserwartung der Deutschen steigt auf über 85 Jahre und geht in Richtung 90. Der 100. Geburtstag der Großeltern wird in vielen Familien eine Normalität geworden sein. Und auch in den anderen Familien steht die Frage im Raum, was die Menschen eigentlich im Alter zwischen 60 und 85 Jahren tun wollen. Urlaub? Arbeit? Die meisten werden wohl zwischen 50 und 60 Jahren nochmals eine Art Neustart in das dritte aktive Drittel ihres Lebens vollführen. Neustart ist wörtlich gemeint: Neuer Job, neues Heim, neue Beziehung ... das aktive Leben geht weiter. Der Eintritt der Renten-Phase mit geringerer Aktivität und Mobilität verschiebt sich nach hinten. Halb werden die Menschen dies WOLLEN, um 30 Jahre sinnvoll zu verbringen, halb werden sie es MÜSSEN, um die sonst drohende Altersarmut zu vermeiden.

Als größten und machbaren Luxus werden die Menschen die eigene Gesundheit erleben. Sie wird zum käuflichen Konsumgut. Zunächst durch Enhancement aller Art: Medizinische Nahrung fördert den Gesundheitszustand. Brainfood und der Einsatz von menschlichen Ersatzteil-Organen führen zu weiterer Lebensverlängerung. Als nächstes folgt die genetische Optimierung u. a. mit dem Ziel, Alterungsprozesse zu verlangsamen, schließlich zu stoppen.

Nicht nur global, sondern auch in Deutschland strömen die Menschen vom Land in die Metropolen. Mietpreise in den boomenden Großstädten steigen, während ländliche Gebiete Schritt für Schritt verwaisten. Deutschland hat 2026 eine lang angekündigte Veränderung erfahren. Wir leben in einer Ära der Vollbeschäftigung und nicht nur das: Der Headhunter klingelt nahezu täglich, denn es gibt etwa 3-4 Millionen unbesetzte Stellen in deutschen Unternehmen.

Die Unternehmen empfinden dies als Katastrophe. Die Mitarbeiter nicht: Sie sitzen zum ersten Mal seit Jahrzehnten am längeren Hebel und können sich ihre Jobs aussuchen. Dies treibt die Löhne nach oben, sorgt aber vor allem dafür, dass etwa 40 % der arbeitenden Menschen als „Projektarbeiter“ alle zwei bis drei Jahre das Projekt und das Unternehmen wechseln. Die Personalknappheit wird dazu nötigen, die Attraktivität als Arbeitgeber neu zu entwickeln und zu kommunizieren.

Vor diesem Hintergrund definieren sich einige der wesentlichen Grundwerte unseres Zusammenlebens um: Sicherheit bleibt wichtig, wird aber vor dem Hintergrund der immer verfügbaren Jobs durch andere Aspekte begründet. Sie wird stärker aus der Gewissheit gespeist, auch in Krisenzeiten eine neue Lösung finden zu können. Nähe beschreibt vor allem Qualität und Quantität von Interaktionen – sie wird nicht mehr in Metern gemessen. Vertrauen wächst, wo Erwartungen erfüllt werden. Fachwissen ist jederzeit verfügbar, unterschiedlichste tatsächliche und selbst ernannte Experten streben auch in der Gesundheitsbranche nach Anerkennung; die Kommunikation entscheidet, wer Gehör findet.

Doch für den größten Wandel auf dem Weg ins Jahr 2026 sorgt die weiter um sich greifende Digitalisierung. Sie wird künftig alle Lebensbereiche mit Informations- und Kommunikationstechnologien durchdringen. Strategisch geht es schon lange nicht mehr um Computer und Smartphones. Die Nachfolger von iPad & Co. heißen: iTable, iWallpaper, iMirror, iCar, iSchaufensterscheibe, iRegal, i-ICE-Sitz und so weiter. Alle Gegenstände, die durch die Vernetzung einen neuen Nutzen erhalten können, werden nach

und nach zu Internetgeräten werden. Das „Internet der Dinge“ umfasst in Zukunft nicht nur einzelne Häuser, sondern ganze Städte, letztlich die ganze Welt. Jeder Gegenstand erhält eine IP-Adresse. Das „Internet der Dinge“ wird zum „Internet of Everything“.

Neue Human-Machine-Interfaces

Zugleich entwickeln sich neue, nutzerfreundliche Bedienkonzepte und neue Mensch-Maschine-Schnittstellen. Die technologischen Hürden für eine automatisierte und individuelle Kundenansprache entfallen weitgehend. Händler müssen sich darauf einstellen, dass elektronische Geräte nicht nur den einzelnen Kunden erkennen, sondern auch seine augenblicklichen Emotionen, Befindlichkeiten und Körperfunktionen. Kunden gewöhnen sich daran, mit Geräten auf „menschliche Art“ zu kommunizieren ... durch Sprache, Mimik, Gesten und schließlich Gedanken. Damit wächst bei Kunden die selbstverständliche Erwartung, dass sich die Technologie binnen Sekundenbruchteilen auf ihre individuelle Situation einstellt und adäquat reagiert. Geräte werden auf diese Weise „menschlicher“ als Experten und Verkäufer, denn sie wissen mehr über ihr Gegenüber. Dies birgt ein hohes Risiko für menschliche Experten und Verkäufer, aber auch eine große Chance für den, der diese Technologie souverän nutzt.

Systeme sind besser als Verkäufer ... sie erinnern sich

Doch der zusätzliche Nutzen der vernetzten Geräte der Zukunft entsteht nicht durch Daten, so wie wir sie bisher kennen: jene statischen Datenberge, die heute in den Datenbanken liegen. Unsere bisherige Vorstellung von Daten wird sich verändern. Es kommt das Erfassen und Auswerten von Bewegungsdaten des Nutzers hinzu. Objekterkennung, Bilderkennung und beobachtende Interfaces sorgen künftig dafür, dass Alltagsgegenstände das Verhalten ihrer Benutzer beobachten, diese Realwelt-Daten über die Cloud mit den abgelegten statischen Informationen kombinieren und über maschinelle Algorithmen oder Business-Analytics-Systeme jeweils sekundengenau individuelle

und situationsbezogene Prognosen über das momentane Bedürfnis des Nutzers erstellt. Offen ist, inwieweit diese Geräte dafür einer eigenen Intelligenz bedürfen oder diese als Teil eines „Smart Grid“ funktionieren, über den sie situativ, aber zentral gesteuert werden. In jedem Fall geht es im Jahr 2026 nicht mehr um Daten nach unserem bisherigen Verständnis. Es geht um die Bedürfniserkennung des Nutzers, das Prognostizieren seiner Wünsche.

Smartphones als intelligente Assistenten: Die kommende Ampelgesellschaft

Trotz der rasanten Verbreitung von Smartphones aller Art und der damit einhergehenden Möglichkeit für Smartphone-Besitzer, neuartige Anwendungen zu nutzen, darf eine Grundwahrheit der Technik- und Mediennutzung nicht vergessen werden: Nur eine kleine Minderheit unter uns sind aktive User, die neue Anwendungen aktiv suchen, ausprobieren und nutzen. Die weitaus meisten Menschen bleiben konsumierende Couch Potatoes. Dies führt immer dann an Grenzen, wenn heutige App-Anwendungen ein aktives Eingreifen und Steuern des Nutzers erfordern. Die Folge: Selbst wenn die Masse der Nutzer inzwischen Geräte besitzt, die Apps haben, werden diese noch lange nicht genutzt.

Ein wesentlicher Zukunftsmarkt sind deshalb Systeme, die unabhängig von aktiver Steuerung ihrer Nutzer arbeiten. Sie beobachten ihre Besitzer bei deren Alltagsaktivitäten, analysieren die Daten, erstellen daraus Bedürfnisprofile und filtern auf Grundlage dieser Profile permanent die Umgebung des Besitzers. Sie gewinnen ihre Intelligenz durch den automatisierten Datenaustausch mit anderen, in der Nähe befindlichen Geräten. Auf diese Weise spielen sie – durchaus ungefragt – Empfehlungen in das Blickfeld des Nutzers ein, wenn dieser sich in einer Situation befindet, in der eine Entscheidung ansteht. Technologie-Lieferanten beschreiben diese Assistenten nicht als ein Programm, sondern als Konglomerat vieler Einzelprogramme. Viele der benötigten Daten werden aus dem Bewegungsmuster der Anwender gewonnen, wobei das Bewegungsmuster neben den lokalen Standorten z. B.

das Verhalten im Internet berücksichtigt. Wir werden intelligente Assistenten haben, die ihre Intelligenz aus den Daten des normalen Alltags der Kunden gewinnen.

Zugleich erleben wir einen Paradigmenwechsel im Datenschutz. All diese Prognosen treten natürlich nur dann ein, wenn die Menschen ihre persönlichen Daten und Nutzungsdaten für eine solche alltägliche Analyse und Prognostik freigeben. Dies ist hoch wahrscheinlich. Denn die gleichen Muster und Strategien erleben wir heute bereits, wenn wir uns in der Welt des Internets bewegen. Unser Datenschutz durchläuft dabei einen grundlegenden Wandel. Die Annahme, dass Bürger Ihre Daten nicht freigeben wollen, stammt aus den 1980er Jahren. Immer größere Teile der Bevölkerung wollen ihre Daten nicht verheimlichen. Datenschutz ist auch ihnen eminent wichtig, aber in einer anderen Form. Datenschutz in diesem weiterentwickelten Sinne heißt, dass der Bürger mit einem Klick die über ihn gespeicherten Daten ansehen, verändern und löschen kann. Es wird ein System geben, das dies sicherstellt. Unternehmen, die als Trust-Center das Vertrauen der Kunden genießen, haben strategisch die größten Chancen. Kein Unternehmen will ernsthaft seine Kunden nerven mit Massen-Streuwerbung, die 90 % der Empfänger abschreckt und nur für 10 % nützlich ist. Um aber diese 10 % herauszufiltern, müssen Unternehmen Kundendaten auswerten. Und dafür benötigen sie das Vertrauen der Kunden. Die Kunden haben dafür großes Verständnis, denn es macht das Leben deutlich angenehmer, wenn man nur hilfreiche Informationen erhält.

Menschen leben im Jahr 2026 in einer Ampelgesellschaft. Sie haben sich daran gewöhnt, dass sie für alle Lebenslagen einen elektronischen Assistenten auf dem Smartphone haben, der passende Ratschläge, Bewertungen und Hinweise in jegliche Alltagssituationen einspielt. Doch diese virtuellen Informationen wollen Kunden nicht als Zahlenkolonne oder Textwüste haben. Sie wollen wissen: Passt das Produkt oder der Service zu mir oder nicht? Ihr Kunde wird seinem Smartphone im Jahr 2026 in den meisten Fällen mehr vertrauen, als dem menschlichen Verkäufer. Und das ist gut so. Denn das Smartphone gibt ihm bessere Antworten!

Bedeutungsverlust der Verkäufer ... Die Devaluation des Expertentums

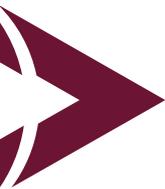
Wir müssen nicht drum herum reden: Neben den Chancen dieser Digitalisierungstrends gibt es für heutige Unternehmen auch große Risiken. Wenn wir im Jahr 2026 auf die vergangenen Jahre zurückblicken, wird es neben den Gewinnern auch eine Menge Verlierer gegeben haben. Denn was tun Verkäufer, wenn der Kunde dank Barcodescanner und Amazon viel besser weiß, ob das Produkt zu ihm passt, wie es andere Kunden bewertet haben und ob es online billiger zu haben ist? Vom Experten zum Kassierer!

Das gilt im Übrigen nicht nur für Verkäufer. Was tun etwa Lehrer, wenn ihre Schüler per E-Book immer mehr wissen, als das Ministerium vorschreibt? Vom Experten zum Vorleser! Was tun Handwerker, wenn Häuslebauer sich keine Heizung für ihr Haus mehr empfehlen lassen, sondern den Handwerker beauftragen jene bestimmte Heizung einzubauen, die angeblich die beste sein soll ... sagt das Internet. Vom Experten zum Handlanger! Was tun Touristenführer, wenn in der Reisegruppe immer einer ist, der per Smartphone mehr über die Geschichte von Häusern zu berichten weiß, als der Fremdenführer jemals auswendig lernen kann? Vom Experten zum Schirmwedler! Was tun

Makler, wenn dem Wohnungssuchenden die für ihn individuell passende Immobilie beim Gang über die Straße automatisch in die Brille eingeblendet wird? Vom Experten zum Türaufschließer!

Wir werden in den kommenden Jahren eine Entwertung des Expertentums erleben, einen Bedeutungsverlust, der große Teile unserer Wirtschaft radikal ändert und neue Märkte entstehen lässt. Denn all jene Experten, die heute unsere Welt prägen, müssen sich fragen lassen, ob ihre Expertise künftig nicht schneller und individueller durch eine Software angeboten werden kann. Verkäufer, die ihren Job allein dadurch betreiben, dass sie Informationen sammeln, zusammenstellen und weitergeben, werden ihre Marktanteile an die elektronischen Assistenten verlieren.

Doch dies ist kein Grund, jammernd den Kopf in den Sand zu stecken. Im Gegenteil: Wer aktiv mit diesem Trend umgeht, für den werden sich neue Chancen eröffnen. Diejenigen Anbieter, welche die Fähigkeiten der digitalen Systeme und Geräte für sich selbst als elektronische Assistenten benutzen und den Patienten und Kunden zugleich Leistungen anbieten, die Geräte nicht erbringen können, werden einen zukunftsentscheidenden Vorteil gewinnen.



EINLEITUNG

Adaptive Versicherungsprodukte

Die Lebensversicherung war lange Zeit der Inbegriff für Sicherheit und Kontinuität – die Paradedisziplinen von Versicherungen. Doch zurzeit befindet sie sich in einem unruhigen Fahrwasser. Ein schwieriges Kapitalmarktumfeld verbunden mit stetig sinkenden Zinsen und die Erwartung nach werthaltigen, meist lebenslangen Optionen und Garantien im Kontext der demographischen Entwicklung stellen große Herausforderungen an ein Lebensversicherungsprodukt. Seit einigen Jahren lohnt sich die klassische Lebensversicherung immer weniger, sowohl für den Kunden als auch für die Versicherer. Gleich mehrere Anbieter verabschieden sich gerade von der klassischen Lebensversicherung. Die härteren Verpflichtungen, ausreichende Eigenmittel vorzuhalten, um sich realisierende Risiken abdecken zu können und die Niedrigzinsphase machen es nahezu unmöglich, das Geld der Kunden zu vermehren. Hinzu kommen Solvency II, Vertriebs- und Produktregulierungen und weitere gesetzliche Rahmenbedingungen bei gleichzeitiger Forderung nach besseren Leistungen bei sinkenden Kosten.

Auf der einen Seite stehen Versicherungen durch die Politik unter Druck, auf der anderen durch die Kunden. Sie nehmen Versicherungen häufig als reinen Leistungserbringer im Schadensfall wahr. Das Produkt und umso mehr der Anbieter laufen Gefahr, immer austauschbarer zu werden. Sehr deutlich wird das am Bei-

spiel Rechtsschutzversicherungen, deren Bedarf bei Kunden erst dann besonders deutlich wird, wenn der Schadensfall bereits eingetreten ist bzw. unmittelbar bevorsteht. Bei den meisten Versicherungen gilt deshalb eine Karenzzeit, bis der Kunde die Leistungen in Anspruch nehmen kann. Aber umso häufiger Kunden Versicherungen als Schadensersetzer nutzen, umso teurer muss die Versicherung den Tarif gestalten, um das erwartbare Risiko abzuschließen. Höhere Tarife heißt weniger Kunden, heißt weniger Umsatz. Doch wie können Versicherungen diese Entwicklung aufhalten und umkehren? Wie können sie dabei die Erfordernisse der Digitalisierung aufnehmen und in kunden-, markt- und zeitgemäße Produkte überführen und werthaltige Services anbieten?

Adaptivität ist der Schlüssel, mit dem auch Versicherungen in den kommenden zehn Jahren auf diese Veränderung reagieren können, reagieren werden und reagieren müssen. Adaptive Versicherungsprodukte sind nicht nur in neuem Maße auf die individuellen Bedürfnisse des Kunden abgestimmt, sie bergen auch die Zusage, sich auf Dauer flexibel an sich wandelnde Kundenbedürfnisse anpassen zu können.

Warum entwickeln Versicherungen bis 2026 adaptive Produkte? Weil ihre Kunden es von ihnen erwarten werden. Weil es Anbieter in vielen anderen Branchen

tun werden. Weil ihre Konkurrenten es ebenfalls tun werden. Die Transformation des Kundendialogs, der Technologie und Organisation von Versicherungsunternehmen untersucht diese Studie und beschreibt, wie Versicherungsunternehmen zu adaptiven Produkten kommen können.

Eingangs dieser Studie untersuchen wir, wie sich Versicherungsprodukte durch den Einsatz von Technologie verändern und welche Auswirkungen das auf die Erwartungen und das Verhalten von Kunden hat. Mit welchen Mitteln erfüllen Versicherungen das Leistungsversprechen von adaptiven Produkten? Warum sind die Erwartungen von Kunden 2026 andere als heute? Welchen Einfluss hat die Digitalisierung auf das Verhalten von Kunden?

Auf die Analyse der Kundenerwartungen aufbauend untersuchen wir, die Anforderungen an die Anbieter. Welche technologischen Veränderungen müssen Versicherungen anstoßen, um adaptive Produkte anbieten zu können? Welche organisatorischen Veränderungen sind nötig?

Das Tempo der Veränderungen ist rasant. Die Versicherungen haben so nur wenig Zeit, sich darauf einzustellen. Bereits heute ist der Markt in Bewegung – Tendenz steigend. Die Studie untersucht im nächsten Schritt, die Vielzahl der Akteure und ihre Geschäftsmodelle, die die etablierten Versicherungsanbieter angreifen.

Adaptive Versicherungsprodukte sind das Ziel der Betrachtung. Zum Abschluss der Studie zeigen konkrete Strategieempfehlungen, wie Sie den Weg dorthin erfolgreich beschreiten können.

Menge von verfügbaren Daten verändert die Wahrnehmung und Nutzung der damit verbundenen Dienstleistungen und Services erheblich. Diese Entwicklung wird auf der einen Seite von Kunden und deren unmittelbarem Nutzen getrieben. Auf der anderen Seite sind es Unternehmen, die wirtschaftliche Möglichkeiten erkennen. Das Feld für aus Kundensicht potenziell nützliche Services ist ebenso unbegrenzt, wie die positiven Annahmen zu den hier erzielbaren Umsätzen und Gewinnen.

Der Entwicklungssprung vom Internet of Things zum Internet of Everything ist größer als der zwischen einem 56k-Modem und dem heutigen Internetstandard. Unterschiedliche Faktoren treiben die rasant steigende quantitative Verbreitung und qualitative Veränderung der Technologie:

- Zwar stößt das klassische Mooresche Gesetz – alle 18 Monate verdoppelt sich die Anzahl der Transistoren pro Fläche in Mikrochips bei gleichbleibenden Kosten – in den kommenden Jahren an physikalische Grenzen. Bisherige Transistoren können nicht kleiner als einzelne Atome werden und diese Grenze wird voraussichtlich in der ersten Hälfte des kommenden Jahrzehnts erreicht werden. Allein das Wissen darum motiviert weltweit Wissenschaftler und Konzerne, nach Alternativen zu suchen. Damit ist das Ende des Mooreschen Gesetzes die metaphorische Tür, die sich schließt, während sich eine neue Tür öffnet. Der Zuwachs der Leistungsfähigkeit elektronischer Geräte wird absehbar weiterhin exponentiell verlaufen. Damit fällt der Preis für die Vernetzung von Geräten aller Arten – perspektivisch auf null.
- Die steigende Leistungsfähigkeit ermöglicht es, Sensoren und Devices zu verkleinern und sie so noch selbstverständlicher in Geräte des Alltags zu integrieren. Wichtige Voraussetzung hierfür ist, die zu erwartende Verbesserung der Energieversorgung technologischer Geräte. In Zukunft wird die benötigte Energie nicht mehr durch den Einbau von Akkus zur Verfügung gestellt. Technologien, Energie mittels Radiowellen oder per NFC zu übertragen, ent wachsen gerade den Kinderschuhen. Die Entwicklung von Schnittstellen, mit denen auch kleinste Geräte die benötigte Energie aus ihrer Umwelt beziehen können, beschleunigt die Entwicklung des Internet of Everything enorm.
- Der benötigte Speicherplatz für das steigende Datenvolumen steht in der Zukunft nahezu kostenlos zur Verfügung. Die Weiterentwicklung der Übertragungstechnik und die damit steigende Geschwindigkeit bzw. die wachsende Intelligenz und Effizienz der Übertragungssysteme sind weitere Enabler für das Internet of Everything.
- Die rasante Verbreitung des Internet of Things wird von Unternehmen in den Bereichen Energie, Transport, Gesundheit, Produktion, Smart Home getrieben. Die Liste ließe sich nahezu beliebig verlängern. Mit jedem Tag werden mehr Geräte an das Internet of Things angeschlossen. Ein Wachstum, das nur durch die Entwicklung übergreifender Standards unterstützt werden kann. Wer ein Fitnessarmband besitzt und darüber nachdenkt, sich ein neues von einem anderen Hersteller zu kaufen, wird feststellen, dass seine bereits gesammelten Daten in den meisten Fällen danach nicht mehr zu Verfügung stehen. Dieses Problem gilt heute für viele Geräte der IoT-Welt. Die Daten sind meist auf der eigenen Plattform des Herstellers gespeichert und nicht übertragbar. Gemeinsame Standards zu entwickeln, ist das Ziel von Konsortien wie der Open Connectivity Foundation, der AllSeen Alliance oder der Internet of Things Security Foundation. Unternehmen wie Intel, GE, Cisco, IBM, Microsoft und viele andere arbeiten hier an der herstellerunabhängigen Interoperabilität der Geräte und an der Sicherheit der millionenfach neu entstehenden Angriffsflächen für Cyberattacken. Nur wenn die Anwendungen bequem und sicher sind, sind sie attraktiv für Industrie und Endkunde. Dabei gleichen sich die Erwartungen der industriellen und privaten Nutzer. Es geht sowohl der Industrie als auch den Menschen um die Optimierung – die Optimierung der Produktion und die Optimierung des eigenen Lebens.

Mit der zunehmenden Vernetzung unterschiedlichster Datenarten und -quellen wächst auch die Basis für attraktive Versicherungslösungen der Zukunft. Als Querschnittbranche sind Versicherungen dabei in besonderer Weise auf die Standardisierung von Daten angewiesen. Mit jedem verkauften Smartphone, jedem verkauften Wearable, jeder installierten Smart Home-Anlage, jedem vernetzten Auto und allen dazukommenden vernetzten Lebensbereichen erzeugen Kunden neue zusätzliche Daten. Diese sind die Grundlage für adaptive Versicherungsprodukte – und steigern zugleich die Notwendigkeit für Versicherungen, integrierter Teil des vernetzten Lebens ihrer Kunden zu sein.

Für den Kunden entsteht ein klar kommunizierbarer Mehrwert: Die Versicherung setzt diese Daten intelligent zueinander in Beziehung und bietet dem Kunden eine situativ passende Lösung, sei es als aktueller Risikoschutz oder als langfristig angelegte Vorsorgelösung. Ob kurz-, mittel- oder langfristig werden Versicherungen in der Lage sein, die individuellen Bedürfnisse mit ungeahnter Passgenauigkeit adressieren zu können. Dabei treiben sich das Internet of Everything und adaptive Versicherungsprodukte wechselseitig voran. Die erhobenen Daten werden von Versicherungsanbietern genutzt, um adaptive Versicherungsprodukte anzubieten. Umgekehrt wachsen das Datenvolumen und das Wissen auf Anbieterseite während der Nutzung des Produkts durch den Kunden.

Big Data und Predictive Analytics

„Mit Prävention und Services wird die Kundenerlebniskette deutlich verlängert. Dann reden sie mit Kunden nicht mehr über Schaden, sondern darüber wie sie ihn verhindern.“

Thomas Rainer Tögel, Vorstand, ERGO Versicherung AG

Der Kunde des Jahres 2026 lebt in einer Welt aus Daten. Seine Möglichkeiten, die von ihm erzeugten oder mit ihm in Verbindung gebrachten Daten selbst auszuwerten, bleiben allerdings eingeschränkt. Dies ist der zentrale Hebel für Services: Die Auswertung von Big Data und die Überführung dieser Auswertung

in adaptive Produkte ist der größte Mehrwert des kommenden datengetriebenen Jahrzehnts, den Unternehmen für Kunden erzeugen können.

Unternehmen müssen hierfür mit drei Herausforderungen in Bezug auf Daten umgehen können: Zunächst müssen sie, die große Menge an Daten bewältigen. Für die Analyse sind heutige Anwendungen und Tools der Datenauswertung nicht mehr geeignet. Sie müssen zum Zweiten Daten aus unterschiedlichen Quellen und in unterschiedlichen Formaten verarbeiten können. Sie sind in strukturierter Form in Datenbanken gespeichert und entstehen jeden Tag an unterschiedlichsten Orten in unstrukturierter Form durch geschriebene und gesprochene Sprache, Bilder, Zahlen, Ereignisse, etc. Und schließlich müssen sie, die große Menge an Daten in einer sehr hohen Geschwindigkeit auswerten können, um Echtzeitanwendungen möglich zu machen. Dies sind die Standardanforderungen des Jahres 2026.

Unternehmen nutzen die Daten auf unterschiedlicher Weise. Auf der einen Seite suchen Unternehmen mit Big Data-Anwendungen nach Zusammenhängen, Unterschieden und Mustern. Daraus leiten sie Hypothesen zu Ursachen und Treibern ab. Auf der anderen Seite bilden sie mit Predictive Analytics-Anwendungen Hypothesen über zukünftige Ereignisse sowie Bedürfnisse und Erwartungen ihrer Kunden. Die zeitliche Perspektive unterscheidet beide. Auf Big Data-Anwendungen folgt eine Reaktion des Unternehmens auf vergangene Ereignisse. Auf Predictive Analytics-Anwendungen folgt eine Aktion, der Erkenntnisse aus vergangenen und gegenwärtigen Ereignissen zugrunde liegen. Hierfür ist die Echtzeit-Auswertung von Daten nötig. Anbieter setzen dafür unterschiedliche personenbezogene Daten, z. B. Gesundheitsdaten, Suchanfragen, Social Media-Inhalte, Messenger-Dienste und Daten aus der Umwelt des Kunden in Beziehung. Ein Beispiel: Die Rechtsschutzversicherung erkennt aus den Chatnachrichten, Social Media-Posts und Online-Suchanfragen des Kunden, dass dieser eine Reise nach China plant. Bereits bevor der Kunde die Flüge und das Hotel bucht, wird er von seiner Versicherung informiert, dass seine Rechtsschutzver-

sicherung in China nicht gilt und bekommt ein für ihn individuell passendes Angebot.

Kunden bekommen dieses Angebot bereits heute und noch stärker in den nächsten Jahren von Unternehmen aus unterschiedlichen Branchen. Die großen Handelsunternehmen von Food bis zu Textilien arbeiten intensiv an adaptiven Lösungen, die Mobilitätsanbieter, die Telekommunikationsunternehmen und etliche mehr. Allen gemeinsam ist: Sie zielen auf ein aus Kundensicht überlegenes Angebot - und durch die branchenübergreifenden Anstrengungen erhöhen sie selbst den Druck, unter dem sie stehen. Die Kunden lernen Schritt für Schritt: Wer mich kennt und wer auf meine mir genehme Weise meine Daten auswertet, macht mir bessere Angebote. Der Glanz von Standard und Durchschnitt verblasst.

Kunden übertragen die daraus entstehenden Erwartungen auf alle Anbieter, mit denen sie in Kontakt stehen. Versicherer, die bereits heute beginnen, Big Data und Predictive Analytics zu nutzen, verändern ihr Verhältnis zum Kunden aktiv und sichern sich einen Vorsprung. In wenigen Jahren bereits werden sie gezwungen sein, auf die Erwartungen der Kunden zu reagieren. Dafür benötigen sie die Kompetenz, aus den großen Datenmengen jene herauszufiltern, die für den Kunden und dessen Situation relevant sind und diese in den entsprechenden Zusammenhang zu stellen. Es reicht nicht, dem Kunden zu sagen, dass er bald einen Rechtsstreit erwarten muss. Der Versicherer erfüllt das Kundenbedürfnis, wenn er den Kunden vor diesem Rechtsstreit bewahrt. Dabei erwartet der Kunde umso bessere Angebote, je größer die Menge und je höher die Sensibilität der Informationen ist, die er dem Unternehmen zur Verfügung stellt.

„Prävention ist eine win-win-Situation. Für Kunden sinkt der Preis der Versicherung, für Versicherungen sinkt das Risiko.“

Thomas Rainer Tögel, Vorstand, ERGO Versicherung AG

Im Umkehrschluss: Ein Kunde, der sich für ein adaptives Versicherungsprodukt entscheidet, möchte dem Anbieter damit auch seine Daten zur Verfügung stellen. Er erwartet von der Auswertung den indivi-

duellen und situativen Risikoschutz - und im besten Fall die Verhinderung von Schadensfällen. Wichtigste Aufgabe der Versicherer ist es, das Produkt kontinuierlich an die Bedürfnisse und die Situation des Kunden anzupassen. Dabei verändern sich die Inhalte des Versicherungsschutzes, irrelevante Bestandteile werden entfernt, fehlende ergänzt. Der Preis des Produkts ist ebenfalls dynamisch. Neben dem bestehenden Versicherungsschutz bekommt der Nutzer des adaptiven Versicherungsproduktes individualisierte Angebote für die Erweiterung seines Versicherungsschutzes.

Digitale Assistenzsysteme

„Adaptive Produkte befördern das Web in eine neue Dimension. Weg davon Angebote einfach online zu stellen, hin dazu die Bedürfnisse des Kunden ernst zu nehmen und sie zu erfüllen.“

Dr. Nico Peters, Geschäftsführer, COMPEON GmbH

Kunden nutzen digitale Assistenzsysteme in den nächsten Jahren als persönlichen Agenten. Sie sind eine deutliche Evolution zu den heute existierenden Systemen wie Siri, Cortana, Google Now etc. Heute können Nutzer per Sprachsteuerung Suchanfragen starten, Textnachrichten senden, die Navigation starten, Kontakte anrufen oder Termine in den Kalender eintragen. Die Personalisierungsmöglichkeiten sind beschränkt. In den nächsten Jahren werden diese Systeme deutlich intelligenter, werden Situationen eigenständig erkennen können und auf komplexe Fragen und Zusammenhänge passend reagieren. Zukünftig werden digitale Assistenzsysteme zu intelligenten, personalisierten Plattformen, die situationsbezogen auf andere Dienste zugreifen und dabei kontinuierlich die Vorlieben des Nutzers berücksichtigen und sich daran anpassen. In den jüngsten Entwicklungen unterstützen digitale Assistenzsysteme den Nutzer durch automatische Antwortvorschläge bei Chats, binden Smart Home-Steuerung ein und reagieren auf ortsbezogene Anfragen mit situationsbezogener Navigation. Neben der Weiterentwicklung der Systeme treiben Akteure auch die Übertragung des Prinzips auf andere Lebensbereiche des Kunden voran. Amazon und Google liefern sich mit ihren smarten Lautsprechern, einen Kampf um die digitale Assistenz in den eigenen

vier Wänden des Kunden. Beim vielbesprochenen AppleCar, Projektname Titan, geht es um nicht weniger, als die Idee des Automobils völlig neu zu denken. Das digitale Assistenzsystem ist der Fokus, auf den die Entwicklung ausgerichtet ist. Ob eines Tages tatsächlich ein Fahrzeug aus Blech und Kunststoff darum herum gebaut wird, ist hingegen noch offen.

Das Ziel der Akteure ist es, die digitalen Assistenten in den Alltag der Kunden zu integrieren, ohne dass dieser sie bewusst wahrnimmt oder sein Verhalten an sie anpassen muss. Heute noch passt jeder Nutzer sein Verhalten an die Technologie an, indem er Smartphone, Laptop, Tablet, TV, Waschmaschine, Navigationsgerät steuert, mithilfe einer Tastatur, eines Touchfelds, per Knopfdruck. Die natürliche Form der Kommunikation des Menschen ist aber die Sprache bzw. das Gespräch. Mächtige Akteure wie Google, Apple oder IBM entwickeln fieberhaft Systeme, die mithilfe von künstlicher Intelligenz und dahinter stehenden technologischen Innovationen wie Machine Learning oder Deep Learning menschlich kommunizieren können.

Use Cases

Eine beliebte Art die Leistungsfähigkeit von künstlicher Intelligenz zu beweisen, sind komplexe Spiele. 1997 schlug das IBM-Programm Deep Blue den damaligen Schachweltmeister Garri Kasparow. 2011 gewann das ebenfalls von IBM entwickelte Programm Watson bei der Quizsendung Jeopardy gegen zwei menschliche Kandidaten, die vorher Rekordgewinner der Show waren. Das jüngste Beispiel ist der deutliche Sieg des Google-Programms AlphaGo gegen Lee Sedol, einen der derzeit weltweit besten Go-Spieler. Sorgen diese Siege vor allem für mediale Aufmerksamkeit, sind es andere Projekte, die einen gesellschaftlichen Nutzen in den Fokus nehmen. Das IBM-System Watson unterstützt schon längere Zeit die Krebsdiagnose und hat laut Medienberichten erst vor kurzem bei einer Patientin eine seltene Form des Blutkrebs Leukämie diagnostiziert, die die Ärzte vorher nicht erkannten. Erst nach der Watson-Diagnose konnte die Patientin erfolgreich behandelt werden. Google kooperiert mit seinem System DeepMind mit einer britischen Augenklinik, um die Früherkennung von Sehverlusten zu verbessern. Dabei soll die Technologie, die zur Verfügung stehenden komplexen Scans auswerten, die heute von Spezialisten zur Diagnose herangezogen werden.

Die Fähigkeit menschliche Sprache zu verstehen, ist aber nur das Vehikel, um die Aufgabe oder das Bedürfnis zu erfüllen, das der Kunde hat. Heute entscheidet der Kunde sich je nach Aufgabe für eine digitale Lösung. Er installiert eine App, mit der er eine bestimmte Aufgabe erledigen kann. Er nutzt Sprachassistenten wie Siri oder Cortana für eine beschränkte Anzahl von Diensten. Er nutzt den Service des Anbieters direkt über eine Webseite. Mit der Installation eines digitalen Assistenzsystems wie Viv, ein neues System entwickelt von Siri-Programmierern, entfällt die Entscheidung des Nutzers, welche Lösung er nutzt. Egal wonach er sucht oder was er braucht, er sagt es seinem digitalen Assistenten. Das System entscheidet selbst über den passenden Weg. Bei Bedarf schlägt er die Integration eines bestimmten Dienstes in das Assistenzsystem vor – den Risikoassistenten für die Versicherung, den Bestellassistenten für die Lebensmittellieferung, den Gesundheitsassistenten. Bei anderen Anfragen greift das Assistenzsystem direkt auf den Webservice des Anbieters zurück. Die zentrale Schnittstelle ist immer das digitale Assistenzsystem – die eine Anwendung eines Menschen für alle Aufgaben. So können Kunden schnell und bequem in einem System die Aufgaben des täglichen Lebens erledigen oder automatisch erledigen lassen und ihre Daten gezielt an einzelne Anbieter weitergeben. Die Integration einzelner Dienste in ein digitales Assistenzsystem folgt unmittelbar auf die Vernetzung von Lebensbereichen. Ein Smart Home zieht Angebote nach sich, die das Leben in den eigenen vier Wänden verbessern bzw. vereinfachen sollen. Ein Smart Car solche, die die Nutzung des eigenen Autos effizienter gestalten. Und für Versicherungen als Querschnittbranchen ist jeder vernetzte Lebensbereich ein Anknüpfungspunkt für neue Angebote. Bis 2026 erreichen allerdings eine Vielzahl der Angebote den Kunden nicht mehr, wenn sie nicht seinen Erwartungen und Vorlieben entsprechen. Das digitale Assistenzsystem selektiert 2026 bereits bevor der Kunde eine Entscheidung für oder gegen ein bestimmtes Produkt trifft. Dabei haben überhaupt nur die Versicherer Erfolgsaussichten, die nach der Selektion zur Auswahl stehen. Die Funktionalität und Integrationsfähigkeit in das digitale Assistenzsystem werden wichtige Kriterien für die Wahl jedes Versicherungsprodukts.

Wie der Umgang mit Daten sich bis 2026 verändert

„Wenn Versicherungen mit ihren Kunden eine offene transparente Diskussion darüber führen, wie und warum sie die Daten des Kunden nutzen, stiften sie damit Verständnis. Wenn der Kunde den Mehrwert erkennt, stellt er gewöhnlich seine Daten freiwillig zur Verfügung.“

Dr. Jörg Günther, Partner, KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Versicherer, die adaptive Produkte anbieten, sind auf die Daten der Kunden angewiesen. Dabei stellen Hersteller und Dienstleister gegenüber den Kunden den mit der Datenfreigabe verbundenen Mehrwert in den Vordergrund. Auf der anderen Seite stehen Kritiker, die davor warnen, die eigenen Daten leichtsinnig überall und jederzeit zur Verfügung zu stellen. Datenschutz und Privatsphäre sind wichtige Faktoren für adaptive Versicherungsprodukte. Aktuell gewinnt die Diskussion vor allem auf Anbieterseite eine neue Qualität. Bei Google können Nutzer seit diesem Jahr sehen und verändern, welche Informationen über sie bei der Nutzung von Google-Produkten gespeichert werden. Außerdem können sie bereits gespeicherte Informationen löschen. Der Nutzer kann auch die Einblendung interessensbezogener Werbung deaktivieren. Auf Kundenseite hat sich auch nach der NSA-Affäre und vielen weiteren Datenskandalen das Verhalten im Umgang mit ihren Daten nur marginal verändert. Allein in Deutschland haben beispielsweise binnen acht Wochen nach Veröffentlichung mehr als 5,5 Millionen Menschen die Android-Version des Augmented Reality-Spiels Pokémon Go heruntergeladen, obwohl in den Nutzungsrichtlinien mehrere unzulässige Klauseln enthalten sind und die Menge und Art der erhobenen Daten kritisch ist. Jene, die ihr Verhalten ändern, achten besonders auf die Sicherheit ihrer Software und Hardware und ändern in kleiner Zahl auch ihr Online-Verhalten. Der Großteil hat seine Gewohnheiten beibehalten, weil aus deren Sicht die Vorteile überwiegen.

“Ever since Edward Snowden’s revelations, the level of public distrust is at an all-time-high. People are very worried about both governments and private sector commercial entities. They want companies to demon-

strate to them that they are in fact respecting their privacy and embedding the necessary protections into the services offered or products purchased.“

Dr. Ann Cavoukian, Executive Director Privacy and Big Data Institute, Ryerson University

Auf der Ebene der Europäischen Union wurde schon seit 2012 über eine Verbesserung des europäischen Datenschutzes diskutiert. Ein Ergebnis ist die neue Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union, die im Mai 2016 in Kraft getreten ist. Die Verordnung ist ab 2018 für die Mitgliedsländer verpflichtend. In der Verordnung werden erstmals in Art. 25 die Prinzipien des Data Protection by Design und des Data Protection by Default gesetzlich normiert.

„Die Kunden müssen ihre Daten freiwillig zur Verfügung stellen. Das setzt voraus, dass Unternehmen eine sichere Umgebung schaffen.“

Mathias Harrassowitz-Kock, Geschäftsführer, Keylane GmbH

Unternehmen sind im Vorteil, die bereits heute damit beginnen, ihren Kunden diese Leistung anzubieten. Sie entwickeln nur noch Produkte und Dienstleistungen, die den zukünftigen Anforderungen des Datenschutzes entsprechen oder darüber hinausgehen. Gegenüber Kunden nutzen sie die Veränderung, um sich von Wettbewerbern abzuheben. Sie bieten ihren Kunden Produkte und Dienstleistungen mit unterschiedlichen Datenschutzlevels an. Auf dem Basis-Level erfüllen sie die gesetzlichen Vorgaben. Auf den höheren Levels bieten sie Kunden, die gern für ein höheres Maß an Sicherheit und Privatsphäre bezahlen, weitere Einstellungsmöglichkeiten. Kunden haben so z. B. die Möglichkeit, ihre zur Verfügung gestellten Daten mit einem Verfallsdatum zu versehen, ihre Daten nur einem definierten Personenkreis zur Verfügung zu stellen, Zugriffsrechte entlang der Wertschöpfungskette individuell zu vergeben, oder sensible Daten anonymisiert zu übermitteln. Auf dem höchsten Datenschutzlevel verbleiben die Daten auf den Devices des Kunden und werden durch das jeweilige Gerät selbst ausgewertet. Daraus entsteht eine digitale Identität, die nur bei Bedarf weitergege-

ben wird. Allen Kunden ist gemeinsam, dass sie im Austausch für die Weitergabe der Daten individuelle Zusatzinformationen oder -angebote, eine deutliche Steigerung der Convenience oder andere messbare Mehrwerte erwarten.

Wie die Digitalisierung Werte verändert

Die Werte, die für die Beziehung zwischen Unternehmen und Kunden wichtig sind, definieren sich durch die Digitalisierung anders als zuvor. Anbieter von adaptiven Versicherungsprodukten müssen die für sie relevanten Veränderung kennen und verstehen, um die Erwartungen der Kunden erfüllen zu können. Die relevanten Werte sind Vertrauen, Sicherheit, Nähe und Transparenz.

Der Wert Vertrauen verändert sich, weil die Informationsasymmetrie zwischen Versicherungen und Kunden durch die Digitalisierung aufgehoben wird. Weil Kunden die Leistungen und Preise von Versicherungen in der Vergangenheit nur mit hohem Aufwand vergleichen konnten, vertrauten sie auf den Rat ihres Maklers oder wählten die Versicherung nach der Außenwirkung der Versicherungsmarke aus. Ein Wechsel des Anbieters war selten, die Loyalität war hoch. Aus Sicht des Versicherers existierte eine große Masse an Kunden, für die Standardprodukte zu Standardpreisen entwickelt wurden.

Bereits heute ist die Informationsasymmetrie durch Suchmaschinen, Vergleichsplattformen, Homepages etc. aufgehoben. Der Kunde kann dadurch die oben genannten Parameter schnell vergleichen und zu einem besseren oder günstigeren Anbieter wechseln. Er wählt hier aus einem vorgegebenen Set an Möglichkeiten. Der Grad der Individualisierung ist gering, situationsbezogene Angebote existieren nicht. Die Wirkung der Versicherungsmarke und die Beratung von Maklern werden dadurch weniger wichtig. Versicherungen müssen sich fragen, wie sie das Vertrauen von Kunden unter diesen neuen Bedingungen gewinnen können.

In den nächsten Jahren werden menschliche Experten durch digitale Assistenzsysteme ersetzt, die oftmals

schnellere und bessere Empfehlungen geben, als es Menschen können. Der elektronische Risikoassistent stellt den passenden Versicherungsschutz zusammen, der Nachrichtenassistent die relevanten Informationen aus aller Welt, der Finanzassistent das Anlagenportfolio. Der Assistent bezieht bei seiner Auswahl die individuellen Bedürfnisse des Kunden und die Situation, in der er sich befindet, mit ein. Vertrauen fußt so auf erfüllten Erwartungen und wird dynamisch, da es bei jedem Kontakt zwischen Kunde und Unternehmen neu bewiesen werden muss. Unternehmen stehen in der Zukunft individuellen Kunden gegenüber, die eine situationsbezogene Erfüllung ihrer Bedürfnisse erwarten.

Kunden nehmen durch die Digitalisierung auch Sicherheit anders wahr. Durch die ständige Verfügbarkeit von Informationen und Nachrichten wird eines jeden Tag sichtbar – niemand kann Sicherheit garantieren. Nicht in der Politik, nicht in der Wirtschaft, nicht im Leben der Kunden. Versicherungen, die nach der neuen Sicherheitslogik agieren, nehmen die Unvorhersehbarkeit der Zukunft als gegeben hin und geben ihren Kunden keine eindimensionalen Antworten und Versprechen auf komplexe Fragen. Sie betrachten die Zukunft als nebeneinander mehrerer möglicher Szenarien. Ihren Kunden bieten sie damit das Versprechen, adäquate Alternativen für unterschiedliche Entwicklungen zur Verfügung zu haben. Versicherer bieten ihren Kunden mit adaptiven Versicherungsprodukten nicht nur die Schadensregulierung – das ist nur der worst case. Der best case ist die individuelle Risikominimierung und das Verhindern des Schadensfalls.

„Heute ist der Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung für den Kunden lästig. Er muss lange Formulare ausfüllen und sich dabei fragen, ob er was vergessen hat. Wenn er stattdessen seine Daten anonymisiert auf eine Bieterplattform einspeist bzw. Zugang zu seinen anonymisierten Daten ermöglicht, ist das Problem gelöst.“

Dr. Claudia Lang, Geschäftsführerin, Community Life GmbH

Versicherungen mit einem digitalen Geschäftsmodell messen Nähe zum Kunden anders als bisher. Während Versicherungen die Nähe zum Kunden in

der Vergangenheit durch die physikalische Nähe zum menschlichen Berater gemessen haben, ist es in der digitalen Welt die relationale Nähe, die zählt. Im Fokus steht die Qualität und Individualität des Kontakts zwischen Kunde und Versicherung. Die Idealsituation ist bei beiden Messverfahren, physikalisch oder relational, dieselbe. Versicherung und Kunde streben nach einem vertrauensvollen, individuellen Dialog. Dafür müssen Kunde und Vermittler nicht in einem Raum sein. Dafür muss der Vermittler kein Mensch sein. Dafür muss der Kunde nicht aktiv werden. Der wichtigste Standort für die relationale Nähe ist das Display des Kunden. Nur hier ist es dem Anbieter möglich, die Bedürfnisse des Kunden zu erheben, zu analysieren und sie proaktiv zu erfüllen. Die zugrunde liegende Messgröße ist der Anteil der millionenfach digital ermittelten Kundenwünsche, der in Produkt- und Servicevarianten übersetzt wird. Versicherer, die das Display des Kunden besetzen, sind im Vorteil, weil sie in der besten Position sind, um die Loyalität des Kunden zu gewinnen und zu behaupten. Solange das adaptive Versicherungsprodukt die Erwartungen des Kunden an Preis und Leistung erfüllt, gibt es keinen Grund, den Anbieter zu wechseln.

Unternehmen werden durch die Digitalisierung dazu geführt, den Kunden in den Mittelpunkt aller Unternehmensaktivitäten zu stellen und selbst transparent zu werden. Bis vor kurzem war noch das Produkt der Mittelpunkt des Unternehmensinteresses. Der Fokus war darauf gerichtet, mit wenig Kosten das Produkt mit dem besten Preis-Leistungs-Verhältnis herzustellen und in der Masse der Konkurrenzprodukte die größtmögliche Aufmerksamkeit dafür zu erzeugen. Diese Strategie funktionierte, solange Kunden weniger Informationen über die Produkte hatten als Versicherungen. Die Digitalisierung und die dauerhafte Verfügbarkeit von Informationen hat diese Asymmetrie aufgehoben. Die Kunden wissen mindestens ebenso viel über die Produkte wie die Verkäufer, in manchen Fällen sogar mehr. Die Produkte werden dadurch leicht vergleichbar. Wenn in Zukunft der Kunde wirklich in den Mittelpunkt des Interesses rückt, ist das nicht den altruistischen Motiven der Versicherungen zu verdanken. Der Grund ist, dass die alte Strategie in der digitalen Welt nicht mehr funktioniert. In Zukunft

müssen Versicherungen, die Lebensweise, Eigenarten, Bedürfnisse und Wünsche des individuellen Kunden verstehen, um die Produkte daran anpassen und sich daraus abzuleitende Risikosituationen antizipieren zu können. Nur die Versicherer, die es schaffen, ihre Prozesse transparent für den Kunden zu machen, sind in der Lage, diese und die Produkte an die Wünsche des Kunden anzupassen. Die besten Anbieter heben sich dadurch ab, dass sie den Kunden ab dem ersten Tag in Konzeptions-, Produktions- und Distributionsprozesse einbinden. Sie beginnen ab dem ersten Tag mit der Individualisierung der Produkt und Prozesse.

Was digitale Kunden von ihrer Versicherung erwarten

„Versicherungen bleiben solange langweilig, bis sie eine wirkliche Verbindung zu ihren Kunden herstellen und eine wichtige Rolle im Leben der Kunden übernehmen.“

Peter Ohnemus, Founder & CEO, dacadoo ag

Das Zusammenspiel zwischen den technologischen Innovationen, den sich ändernden Voraussetzungen und den daraus resultierenden Veränderungen der Verhaltensweisen der Kunden erfordern eine neue Strategie von Versicherungsanbietern. Diese Strategie muss auch die sich verändernde Marktlogik mit einbeziehen. Das Verschwinden des Massengeschäfts in vielen Branchen betrifft auch und insbesondere die Versicherungswirtschaft. Bereits in einer unserer vergangenen Studien haben wir das Schrumpfen des **Standardsegments** und ein Wachsen des **Economy- und Premiumsegments** beschrieben. Die klassische Marktpyramide wird es schon 2021 nicht mehr geben.

„Mit adaptiven Produkten können Versicherungen zu Value-Führern werden und aus dem Kampf um Preis- oder Kostenführerschaft aussteigen. Damit konzentriert man sich als Versicherung auf die Kunden die für mehr Leistung bereit sind, mehr zu zahlen.“

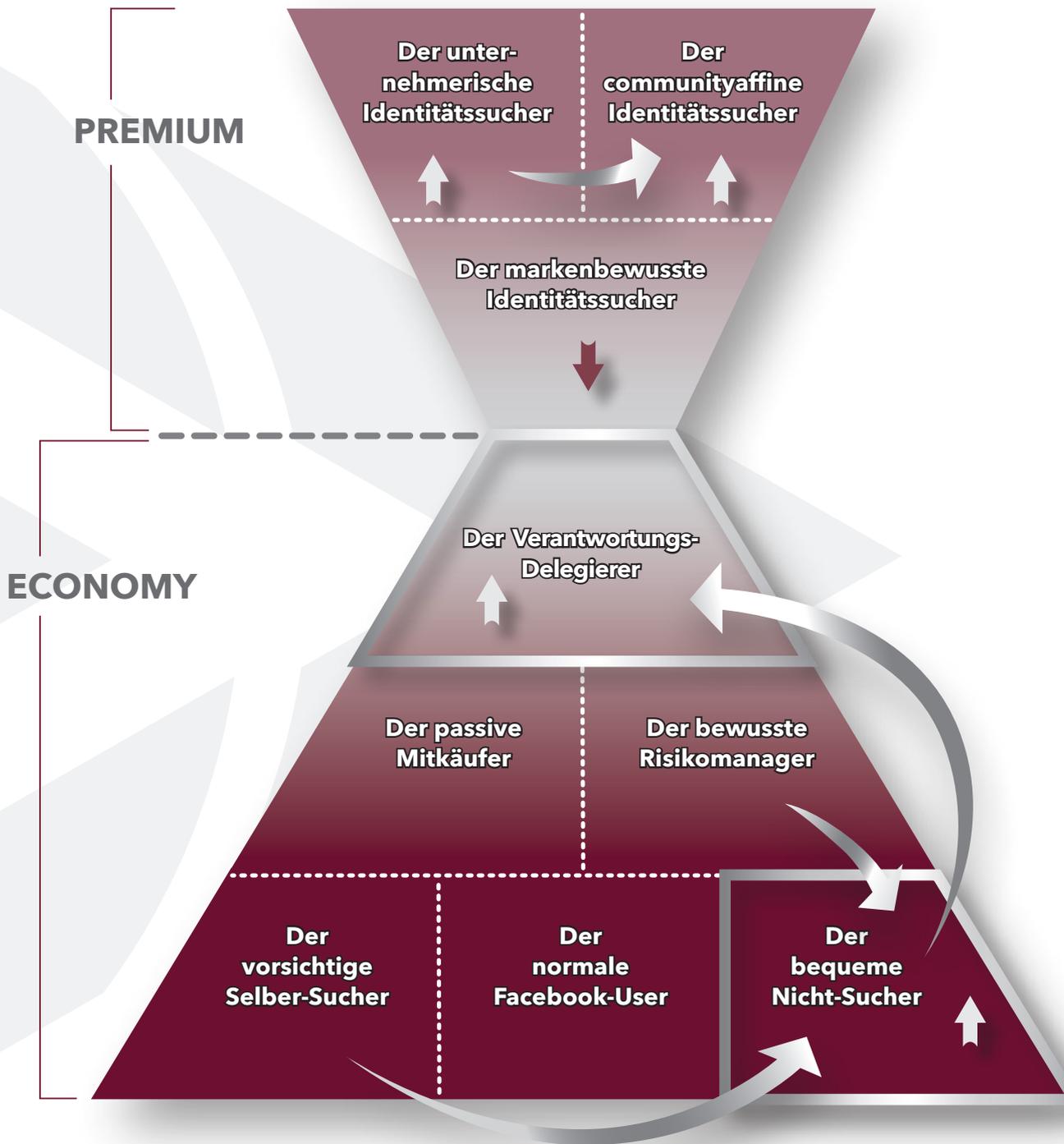
Stefan Riedel, Leiter Geschäftsbereich Versicherungswirtschaft Deutschland, IBM Deutschland GmbH

Im Economysegment suchen Kunden nach der Versicherung, die die erwartete Leistung für den besten Preis zur Verfügung stellt. Das Spektrum umfasst die

ganze Breite von Basisleistungen zu einem geringen Preis bis zum allumfassenden Rundum-Schutz für einen hohen Preis. Der Preis-Leistungs-Vergleich basiert auf einer rationalen Herangehensweise. Neben der Preis-Leistungs-Logik des Economysegments entsteht im Premiumsegment eine neue Grundlogik. Der Käufer fällt seine Kaufentscheidung nicht anhand eines Preis-Leistungs-Vergleichs. Stattdessen nutzt er Produkte, Marken und Personen, um seine Identität auszudrücken. Im Bereich der Versicherungen ist es denkbar, dass die Versicherungsgesellschaft oder einzelne Produkte für Umweltschutz, Nachhaltigkeit, Sportlichkeit, Innovationskraft, Intellektualität, Luxus, Reichtum, Bodenständigkeit, Heimatverbundenheit, Design, Kunst etc. stehen können. Es gibt zahlreiche Identitäten, zu denen Käufer sich zugehörig fühlen. Das Ziel des Kunden ist es, anderen Personen und auch sich selbst zu demonstrieren, dass man etwas „Besonderes“ ist. Im stark schrumpfenden Standardsegment finden sich Kunden, die ihre Entscheidungen weiterhin an das Unternehmen, den Makler ihres Vertrauens delegieren.

Wesentlich bei der Betrachtung der Zukunftsmärkte der Versicherungswirtschaft ist, dass die genannten Bereiche in sich keine Monolithen sind. Innerhalb des Economy-Bereiches gibt es sechs Untersegmente. Diese tragen zwar die gleiche Grundlogik des Preis-Leistungs-Vergleichs in sich, unterscheiden sich aber deutlich voneinander. Innerhalb des Premium-Bereichs sind drei Untersegmente zu erkennen. Auch diese tragen die gleiche Grundlogik des Identitätsmanagements in sich, unterscheiden sich aber ebenso durch wichtige Parameter. Die Unterschiede zwischen den Kundensegmenten lassen sich kundenzentriert beschreiben, anhand der Kundenbedürfnisse, dem Kundenvertrauen in Technologie oder Menschen, der Kundenbereitschaft zur Datenfreigabe und dem Pro-Aktivitätslevel der Kunden. Jedes Kundensegment fordert wiederum unterschiedliche Arten von Produkten, Prozessen und Kommunikation von den Versicherern.

KUNDENSEGMENTIERUNG



↓ Segment schrumpft
 ↑ Segment wächst
 ↻ Kundenwanderung

Zwei Teilsegmente des Economybereichs werden in den kommenden Jahren stark wachsen: der bequeme Nicht-Sucher und der Verantwortungs-Delegierer. Gerade hier erwarten wir eine deutliche Nachfrage der Kunden nach adaptiven Versicherungsprodukten. Sie entscheiden sich für ein Produkt, das ihren Bedürfnissen und Erwartungen entspricht. Bei ihrem jetzigen Anbieter, oder bei einem Wettbewerber. Die Konkurrenz ist in den beiden Kundensegmenten besonders hoch, da diese Segmente nicht nur für etablierte Versicherungsanbieter, sondern auch für Technologieanbieter wie Telekom, Google & Co. attraktiv sind.

„Wenn Versicherungen ihre Produkte individualisieren und um Dienstleistungen ergänzen, sind die Vergleichsplattformen im Nachteil. Sie können die Produkte nicht mehr simpel nebeneinander stellen.“

Thomas Rainer Tögel, Vorstand, ERGO Versicherung AG

Die Kundenbedürfnisse und Verhaltensweisen der bequemen Nicht-Sucher und der Verantwortungs-Delegierer sind ähnlich. Die Kunden wählen das adaptive Versicherungsprodukt anhand eines Preis-Leistungs-Vergleichs. Im Vordergrund stehen die individuelle Passgenauigkeit sowie die situative Anpassungsfähigkeit des Produkts. Das heißt, der Kunde wählt das Produkt anhand der Leistungsfähigkeit. Der Preis ist in zweiter Instanz ebenfalls wichtig, aber nicht ausschlaggebend. Die Konsequenz daraus ist es, dass für diese Kundensegmente heutige Vergleichsportale deutlich an Attraktivität verlieren, da diese stark darauf fokussiert sind, die Preise von Versicherungen mit sehr ähnlichen Leistungen zu vergleichen. Beim Vergleich von adaptiven Produkten geht es für den Kunden aber darum, die Versicherung zu finden, die die von ihm erwartete Leistung zu einem akzeptablen Preis am besten erbringen kann. Die Relevanz der Parameter kehrt sich dadurch um und wird zu einem Leistungs-Preis-Vergleich. Für eine hohe Passgenauigkeit des Produkts sind die Kunden bereit, ihr Verhalten zu tracken und den elektronischen Risikoassistenten des Anbieters in ihren digitalen Assistenten zu integrieren. Das hohe Vertrauen zu Technologie beruht darauf, dass die Vorschläge für die Anpassungen des adaptiven Produkts oder der eigenen Verhaltensweisen als passend wahrgenommen werden. Der digitale Assis-

tent erfüllt kontinuierlich die Erwartungen des Kunden, und das besser als ein menschlicher Berater.

Häufig wechseln bequeme Nicht-Sucher im Laufe ihres Lebens in das Segment des Verantwortungs-Delegierers. Ein steigendes Einkommen, weniger Zeit und eine steigende Verantwortung für Familie und Kinder sind die Gründe, dass der Kunde die Verantwortung für sein komplexeres Risikoprofil an einen menschlichen Berater abgibt. Er will dabei aber nicht auf die Vorteile verzichten, die Technologie ihm bietet. Der Kunde integriert den elektronischen Risikoassistenten des Beraters in seinen digitalen Assistenten und gibt seine getrackten Daten für den Berater und dessen Technologie frei. Bis zu einer vom Kunden definierten Budgetgrenze entscheidet der Berater über die Anpassungen der Produkte. Ist es notwendig, wendet sich der Berater mit einer Handlungsempfehlung an den Kunden.

„Je mehr junge Kunden nachkommen, umso höher ist die Gefahr für die großen Versicherungsunternehmen, Marktanteile zu verlieren. Die Digital Natives springen eher auf die Züge der digitalen Anbieter auf.“

Mathias Harrassowitz-Kock, Geschäftsführer, Keylane GmbH

Die beschriebenen Segmente wachsen bis 2026 erheblich. Es sind die Digital Natives, die heute zwischen 20 und 25 Jahren sind, die in zehn Jahren besonders attraktiv für Versicherungsanbieter sind. Ein großer Teil von ihnen kommuniziert auf digitalen Kanälen mit Unternehmen, ist mit Technologie aufgewachsen, vertraut ihr und gibt seine Daten gegen einen Mehrwert frei. Bis 2026 sind sie im mittleren Alter und haben ein gewisses Einkommen. Ihnen ist die Relevanz von Absicherung bewusst und der Anbieter muss sie von der Notwendigkeit nicht überzeugen. Zum ändern sind sie finanziell in der Lage, ihren Versicherungsschutz über den Basisschutz hinaus zu erweitern. Sie erwarten von ihrer Versicherung ein digitales Geschäftsmodell. Von menschlichen Beratern erwarten sie einen Dialog auf Augenhöhe, und das auch in Bezug auf technologieunterstützte Dienstleistungen und Produkte.

Versicherungen, die die potentiellen Kunden der nächsten Jahre schon heute als ihre Kunden behan-

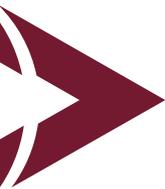
deln, erlangen in den nächsten Jahren einen Vorteil. Jungen Menschen fehlen häufig das Interesse an Versicherungsprodukten, die Kompetenz, die Relevanz von Versicherungsprodukten einschätzen zu können, und die finanziellen Mittel. Die fehlende Kompetenz ist einer der Auslöser für Misstrauen gegenüber den Anbietern. Früher führte Unwissen zu einer Orientierung an Marken oder die Abgabe der Verantwortung an einen menschlichen Berater. Heute führt es zu Desinteresse und Misstrauen gegenüber Marken und menschlichen Beratern. Mit steigendem Alter werden diese Nicht-Kunden zu potentiellen Kunden. Anbieter von adaptiven Versicherungsprodukten gewinnen hier einen Vorteil, wenn sie den Nicht-Kunden schon in dieser Phase die Relevanz von Risikoabsicherung und Minimierung demonstrieren und eine Beziehung zu ihnen aufbauen können, die im weiteren Verlauf monetarisiert werden kann

„Prävention wird für den Kunden wichtiger als die klassische Risikoabsicherung. Da liegen die Möglichkeiten für neue Wertströme für Versicherungen.“

Jürgen Stoffel, Managing Director IT, Hannover Re

Versicherer, die adaptive Versicherungsprodukte anbieten, bieten ihren Nicht-Kunden ein Freemium-Modell. Die Versicherung bewahrt den Kunden

durch Prävention vor dem Eintreten unerwünschter Ereignisse und berät ihn zu seinem individuellen Risikoprofil, wenn er den elektronischen Risikoassistenten des Anbieters in sein digitales Assistenzsystem integriert. Wie gezielt die Prävention ist, hängt davon ab, welche Daten der Kunde dem Anbieter zur Verfügung stellt. Während der Kunde den Service nutzt, lernt der Anbieter die Bedürfnisse und Verhaltensweisen des Kunden kennen und kann ihm bei anstehenden Ereignissen wie der ersten eigenen Wohnung, dem Ausbildungsende, dem ersten Beruf etc. individuelle Angebote machen. Der Anbieter gewinnt einen Vorteil gegenüber dem Wettbewerb, weil er anhand der Daten dem Kunden immer das erste und individuellste Angebot machen kann. Er beweist dem Kunden durch den Service außerdem schon bevor dieser beginnt für das adaptive Versicherungsprodukt zu bezahlen, dass es seine Erwartungen an Passgenauigkeit und das Erkennen von risikorelevanten Situationen erfüllt. Ein Vermittler ist für das Freemium-Modell nur in seltenen Fällen nötig. Die heute üblichen Provisionszahlungen an diese fallen dadurch weg und erlauben die Finanzierung des Freemium-Modells. Die individuellen und situativ passenden Vorschläge und Hinweise führen durch das Erfüllen von Erwartungen zu einem wachsenden Vertrauen gegenüber den Anbietern von adaptiven Versicherungsprodukten.



DAS ADAPTIVE VERSICHERUNGS- UNTERNEHMEN DER ZUKUNFT

Wie adaptive Produkte zu adaptiven Unternehmen führen

Die technologischen Innovationen und die daraus resultierenden Veränderungen der Bedürfnisse und Verhaltensweisen der Kunden sind für Versicherungen die Aufforderung, die eigene Organisation anzupassen. Kunden erwarten 2026 von Versicherungen selbstverständlich, dass diese ihre individuellen und situativen Erwartungen erfüllen. Auf dem Weg, diese Erwartungen zu erfüllen, sind Veränderungen innerhalb der Versicherungsunternehmen notwendig. Auf der einen Seite müssen die technologischen Voraussetzungen geschaffen werden, um die Möglichkeiten nutzen zu können, die das Internet of Everything, Big Data und Predictive Analytics bieten. Auf der anderen Seite sind es organisatorische Veränderungen, die notwendig sind, um adaptive Versicherungsprodukte anbieten zu können.

„Eine neue, vereinfachte IT verändert nur etwas, wenn auch der Kundenzugang, die Produkte, die Tarife – der Gesamtprozess – vereinfacht werden.“

Jürgen Stoffel, Managing Director IT, Hannover Re

Die veränderten Kundenbedürfnisse führen Versicherungen bis 2026 dazu, adaptive Versicherungs-

produkte anzubieten. Wenn sie es nicht tun, sind es andere Anbieter, die es tun werden. Ein adaptives Versicherungsprodukt auf den Markt zu bringen, erfordert von den Versicherungen technologische Voraussetzungen, die sie heute noch nicht erfüllen. Diese Voraussetzungen zu erfüllen, ist eine kulturelle und finanzielle Herausforderung, der sich Versicherungen stellen müssen.

Auf Versicherungen wirkt ein Druck von außen, weil technologische Innovationen wie Big Data, smarte Prognostik und das Internet of Everything von vielen Akteuren in unterschiedlichsten Bereichen vorangetrieben werden. Kunden gewöhnen sich daran, dass Google ihnen immer und in Echtzeit die schnellste Route vorgibt. Dass Amazon ihnen die passenden Produkte vorschlägt. Dass Spotify ihnen jede Woche neue Songs vorstellt, die zu ihrem Musikgeschmack passen. Die daraus resultierenden Veränderungen der Bedürfnisse und Verhaltensweisen werden von Kunden in den nächsten Jahren auch an Versicherungsanbieter herangetragen und zwingen diese, ihren Kunden vergleichbare Angebote zu machen. Die Versicherer haben dafür weniger als zehn Jahre Zeit. Die Kunden erwarten entsprechende Angebote deutlich eher.

Wenn man die Ausgangssituation zusammenfasst, ergibt sich folgendes Bild. Die heutigen IT-Systeme der Versicherer sind häufig über einen langen Zeitraum gewachsen und äußerst komplex. Teilweise ist die IT in eigene Unternehmen ausgegliedert und als Dienstleister für die eigentliche Versicherung tätig. Für die zu erwartenden Veränderungen der Kundenbedürfnisse und technologischen Möglichkeiten sind die Systeme nicht ausreichend leistungsfähig. Diese Veränderungen sind bereits in den nächsten fünf bis zehn Jahren zu erwarten. Das heißt, dass Versicherer so schnell wie möglich beginnen müssen, ihre IT umzustellen. Es ist nicht zu erwarten, dass die Umstellung ohne interne Widerstände passiert, da die IT ein sehr sensibles Thema ist. Das Neudenken der IT beinhaltet nicht nur eine technologische, sondern auch eine kulturelle Veränderung des Unternehmens.

„Versicherungen, die mit Unternehmen aus anderen Branchen kooperieren, werden am Markt erfolgreicher sein.“

Daniel Siegrist, CEO, Coop Rechtsschutz

Allein die genannten Punkte reichen aus, um zu verdeutlichen, wie komplex und schwerwiegend es ist, diese Veränderung anzustoßen. Außerdem lässt sich nicht mit Sicherheit sagen, welche Vorgehensweise bei der Umstellung die richtige ist. Einige Beratungsunternehmen empfehlen die Neuentwicklung der gesamten Unternehmens-IT, andere die Erweiterung der bestehenden IT. Es gibt Pro- und Contra-Argumente für beide Ansätze. Die eigentliche Frage, die sich Versicherer stellen müssen, ist aber nicht: Brauche ich eine neue IT, oder modernisiere ich die, die ich habe? Es ist vielmehr die Frage: Welche IT benötigt das Unternehmen, um die Bedürfnisse des Kunden zu erfüllen und die Produkte anzubieten, die der Kunde will? Die Antwort auf diese Frage führt zu dem Anforderungskatalog, den die Versicherer erfüllen müssen. Die Voraussetzungen für adaptive Versicherungsprodukte sind mindestens eine hohe Leistungsfähigkeit und die Fähigkeit, schnell auf Situationen des Kunden reagieren zu können. Adaptive Versicherungsprodukte bestehen nicht nur aus Elementen einzelner heutiger Versicherungssparten. Das heißt, die IT muss zusätzlich die schnelle, abteilungsübergreifende Arbeit erlauben. In

den nächsten Jahren nehmen Kollaborationen zu, so ist auch die Vernetzung mit externen Partnern notwendig. Da sich die Bedürfnisse und Erwartungen des Kunden kontinuierlich wandeln, muss die IT anpassungsfähig sein. Und das alles in den nächsten fünf bis zehn Jahren.

„Versicherungen brauchen eine moderne IT, um die Prozesse für adaptive Produkte abbilden zu können.“

Frank Löffler, Vorstand, asspario Versicherungsdienst AG

Eine eigene Neuentwicklung ist allein wegen des Zeithorizonts kaum eine Option. Eine Modernisierung lässt sich kaum mit der fokussierten Ausrichtung auf den Kunden vereinen. Die Versicherer brauchen dementsprechend eine dritte Option. Dafür kommen z. B. der Kauf eines Unternehmens mit der entsprechenden Infrastruktur, die Kooperation mit einem kompetenten Partner oder die Auslagerung an einen IT-as-a-service-Anbieter infrage.

Versicherungen, die adaptive Versicherungsprodukte anbieten, sind auf eine dezentrale IT angewiesen. Dahinter steht ein neues Verständnis von Daten. Heute sind Daten zum größten Teil statisch. Und sie werden nicht zum Nutzen der Kunden, sondern zum Nutzen der Versicherungen gespeichert. Kunden füllen Formulare aus und Versicherer spielen die Daten in eine Datenbank. Diese dient dazu, die Daten wiederzufinden und sie nach Gruppen mit gleichen Merkmalen filtern zu können. Kunden haben keinen Zugriff darauf. Kunden erwarten von Versicherungen in den nächsten Jahren, dass die von ihnen geteilten Daten zu ihrem Nutzen eingesetzt werden. Dass ihre Daten automatisch erfasst werden. Dass sie ausgewertet werden. Der Umgang mit Daten wird dynamisch. Die cloudbasierten Dienste sind das technologische Zentrum für die Daten des Kunden, die Anwendungen und die Auswertungsergebnisse der Anbieter. Hier erstellen Business-Intelligence-Systeme bzw. maschinelle Algorithmen aus den Bewegungsdaten und den gespeicherten Informationen des Nutzers situationsbezogene Prognosen über die Kundenbedürfnisse. Als Ergebnis bekommt der Kunde, ohne zu fragen, individuelle Informationen oder Angebote. In den nächsten Jahren werden die Bewegungsdaten und

statischen Informationen durch weitere Daten ergänzt.

Bereits heute lassen sich Persönlichkeitsmerkmale automatisch anhand der Stimme erkennen. Das Aachener Unternehmen PRECIRE TECHNOLOGIES hat sich auf die Dekodierung von gesprochener und geschriebener Sprache spezialisiert. Mithilfe von Natural Language Processing, Data Mining und wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der Linguistik und der Psychologie trifft die Technologie Aussagen über Emotionen, Persönlichkeit, Motive, Einstellungen, die sprachliche Kompetenz eines Menschen und die kommunikative Wirkung der Sprache. Versicherungen, die zum Beispiel quantifizierbare Erkenntnisse über das Risikoempfinden des individuellen Kunden nutzen wollen, müssen eine Möglichkeit der Operationalisierbarkeit dieser Daten finden. Nur wer in der Lage ist, die Erkenntnisse in Form eines Produkts oder Services zum Kunden zu bringen, gewinnt durch eine zunehmende Datenvielfalt.

In den nächsten fünf Jahren erfassen und analysieren Unternehmen die Emotionen von Kunden. Bis 2026 rückt auch die Erkennung von Gedanken in den Bereich des Möglichen, erste Ansätze dazu existieren bereits heute. Das Bioinformatikunternehmen EMOTIV entwickelt seit 2011 ein Headset, das die Hirnleistung und Emotionen visualisiert. Mithilfe des Headsets können Nutzer Gegenstände in der digitalen Welt mit ihren Gedanken steuern. Die möglichen Anwendungsfelder sind vielfältig: Medizin, Psychologie, Marktforschung, Lernunterstützung, Computersteuerung, Gaming etc. 2026 basieren adaptive Angebote und Informationen auf statischen Informationen über den Nutzer, Bewegungsdaten, Persönlichkeitsmerkmalen, Emotionsdaten und der Erkennung von Hirnströmen. Anbieter machen ihren Kunden dann Angebote und geben ihnen Informationen, bevor sie den Wunsch danach verspüren. Versicherungen ändern durch die Nutzung der individuellen und situativen Kundendaten und die Echtzeitauswertung den Fokus von der internen Nutzung hin zu einer externen Repräsentation der Daten.

Um dieses Ziel zu erreichen, benötigen Anbieter von adaptiven Versicherungsprodukten dezentrale Anwen-

dungen. Nur diese sind in der Lage, die Vielzahl der Kundendaten in Echtzeit zu erfassen und auszuwerten. Nur diese werden in der Lage sein, die notwendigen Differenzierungen von Sicherheitslevels zu realisieren. Dazu zählen die Sicherheit während der Übertragung der Daten, der Speicherung und dem Zugriff während der Auswertung auf Anbieterseite. Die Verschlüsselung der Daten während der Übertragung und der Speicherung in der Cloud sind bereits überzeugend gelöst. Das Unternehmen Secomba hat mit dem Programm Boxcryptor eine Lösung entwickelt, die Daten auf dem eigenen Endgerät verschlüsselt, bevor diese bei einem Cloudanbieter gespeichert werden. 2014 wurden sie dafür mit dem Deutschen Gründerpreis ausgezeichnet. Inzwischen wurde das Angebot durch die Gründung von Whisply um einen webbasierten Versand von verschlüsselten Daten erweitert. Die Herausforderung für Versicherungsunternehmen besteht darin, auf diese Weise gespeicherte Daten zu analysieren. Erste Lösungsansätze dafür existieren bereits seit den späten 70er Jahren. Die homomorphe Verschlüsselung erlaubt es Software, verschlüsselte Daten zu analysieren, ohne diese entschlüsseln zu müssen. Das Ziel des Microsoft Research Lab ist es, die Methode auf eine neue Stufe zu heben und damit in hoher Geschwindigkeit und mit nahezu 100 %-iger Genauigkeit Daten auszuwerten, ohne sie vorher entschlüsseln zu müssen. Alle Branchen, die mit sensiblen, persönlichen Kundendaten operieren und diese zum Kundennutzen auswerten wollen, könnten davon profitieren.

Eine dezentrale IT und die sichere Verschlüsselung der Daten sind jedoch nur die Rahmenbedingungen für eigentliche technologische Anforderung, vor der Anbieter von adaptiven Versicherungsprodukten in den nächsten Jahren stehen. Die schnelle und akkurate Analyse der über das Internet of Everything erhobenen Daten und die Kombination mit vorhandenen Informationen über den Kunden sind die Grundvoraussetzung, um erfolgreich adaptive Produkte anbieten zu können. Ohne die Auswertung erfüllen die Daten keinen Nutzen für den Kunden. Bereits heute ist es möglich, Versicherungsnehmern individuelle Produkte anzubieten, indem die Daten des Kunden daraufhin ausgewertet werden, warum ein bestimmtes Ereignis

eingetreten ist. Im Anschluss an diese Auswertung steht die Individualisierung des Produkts. Das Ergebnis einer kontinuierlichen Wiederholung dieses Prozesses ist ein hochindividuelles, wandelbares Produkt. Um in den nächsten Jahren von einem individuellen zu einem adaptiven Versicherungsprodukt zu gelangen, ist zusätzlich die Auswertung von situativen Daten notwendig. Es reicht in diesem Fall nicht aus, auf das Eintreten eines Ereignisses zu warten und das Produkt im Anschluss zu individualisieren. Das Ziel der Auswertung ist es, dem Kunden die Anpassung vor dem Eintreten des Ereignisses anzubieten. Bis 2026 werden Anbieter von Versicherungen noch einen Schritt weiter gehen. Sie stellen dem Nutzer des adaptiven Produkts situativ Zusatzinformationen zur Verfügung, um das Eintreten eines negativen Ereignisses zu verhindern bzw. das eines positiven Ereignisses zu forcieren.

Bis 2026 sind Unternehmen mit einer vielfach größeren Menge an Daten konfrontiert als heute. Schon heute wird nur ein kleiner Teil, der durch das Internet of Things erfassten Daten tatsächlich verarbeitet und gespeichert. Die alleinige Nutzung von cloudbasierten Diensten erfüllt 2026 die Kundenerwartungen an Stabilität und Geschwindigkeit von Datenauswertungen nicht. Mächtige Akteure wie Cisco, Dell, Intel oder Microsoft treiben deshalb die Entwicklung des Fog Computings, einer ergänzenden Lösung, voran. Neben der Verfolgung ihrer eigenen Interessen, haben sich die genannten und einige andere Unternehmen im OpenFog Consortium zusammengeschlossen. Sie entwickeln gemeinsam eine einheitliche Infrastruktur für Fog Computing-Dienste.

Die Akteure bringen die Vorteile von Clouddiensten damit so nah wie möglich zu den Datenquellen und somit zum Kunden. Fog Computing-Dienste sind subsidiäre, dezentralisierte Dienste. Für adaptive Versicherungsprodukte gewinnen diese bis 2026 zunehmend an Bedeutung, da die Auswertung von situativen Kundendaten in Echtzeit geschehen muss. Die Ergebnisse müssen den Kunden ohne Verzögerung erreichen, auch wenn die Verbindung zum Internet instabil ist. Dafür sind Fog Computing-Dienste besser geeignet. Für Versicherer ist die Kombination von Fog und Cloud Computing von Nutzen, weil die frei werdenden

Kapazitäten in der Cloud für Analysen von großen Datenmengen, z. B. die Bildung von Kollektiven anhand der großen Menge an Daten, genutzt werden können. Fog Computing soll und kann Cloud Computing nicht ersetzen, sondern ergänzen. Versicherer, die beide Technologien kombinieren, sind in der Lage, die Bedürfnisse des Kunden besser zu erfüllen. Die kurzfristige Anpassung von adaptiven Versicherungsprodukten kann aus technologischer Sicht schnell und nah beim Kunden geschehen. Bei anderen Anwendungsfällen werden Clouddienste weiterhin leistungsfähiger, kosteneffizienter und skalierbarer sein als Fog Computing. Die Ergänzung der beiden Dienste treibt die Entwicklung des Internet of Everything, indem sie die Menge der Daten, die verarbeitet werden können, deutlich erhöht und die Kundenanforderungen an Geschwindigkeit und Stabilität erfüllt.

„Das entscheidende Kriterium für den Erfolg eines Versicherungsanbieters ist eine kunden- und prozessorientierte IT-Landschaft, die all das kann, was von Kunden erwartet wird.“

Frank Löffler, Vorstand, asspario Versicherungsdienst AG

Der Nutzen von Big Data, Predictive Analytics und Machine Learning beschränkt sich nicht auf die Auswertung der Kundendaten. Die Anbieter profitieren in den nächsten Jahren auch von einem Einsatz bei internen Prozessen. Sie sind in manchen Bereichen schlicht darauf angewiesen, um den Kunden mit der Dienstleistung versorgen zu können. Ein Aspekt, der bis Mitte des kommenden Jahrzehnts an Bedeutung gewinnen wird. Unternehmen steht in den nächsten zehn Jahren nicht mehr ausreichend qualifiziertes Personal für die vorhandenen Stellen in Deutschland zur Verfügung. Diese demographische Entwicklung treibt die Automatisierung von Aufgaben in vielen Branchen, auch bei Versicherungen. Zunächst in Bereichen, die sich wiederholende Aufgaben erledigen und deren Effizienz durch Automatisierung gesteigert werden kann, z. B. die Automatisierung des gesamten Posteingangs. Die Gesamtheit der unstrukturierten Daten der eingehenden Nachrichten über Briefpost, E-Mail, Chats oder Social Media werden automatisch an die zuständige Abteilung oder Person weitergeleitet. Die langwierige, fehleranfällige und kostenintensive

Erfassung und Verteilung entfällt dadurch. Wenn Versicherer nicht ausreichend qualifizierte Mitarbeiter haben, lohnt sich die Automatisierung jedoch ab einem gewissen Punkt auch in Bereichen, von denen Experten dies vor wenigen Jahren noch abgestritten hätten. Sie lohnt sich spätestens dann, wenn es die Alternative ist, eine Leistung wegen fehlenden Personals nicht anbieten zu können.

Die Vorteile der Automatisierung von sich wiederholenden Prozessen, wie z. B. die Bearbeitung von Schadensfällen, sind zum einen Skalierbarkeit und der kostengünstige Ersatz für menschliche Arbeit. Zum zweiten lässt sich durch die Automatisierung die Qualität steigern, da die Fehleranfälligkeit deutlich sinkt. Zum dritten steigt die Geschwindigkeit der Prozesse. Die Automatisierung ist umso schwieriger, umso komplexer die Aufgaben sind. Die Möglichkeiten steigen in den nächsten Jahren u. a. durch die Blockchain-Technologie. Versicherer senken die Kosten für ein adaptives Versicherungsprodukt erheblich, wenn sie die kontinuierliche Anpassung und Verwaltung durch einen Computer erledigen lassen. Smart Contracts, intelligente Verträge basierend auf der Blockchain-Technologie, verwalten sich durch den programmierten Code, ohne dass ein Mensch eingreifen muss. Im Schweizer Kanton Zug hat sich in den letzten Jahren ein Kompetenzcluster gebildet. Inzwischen wird die Region als Crypto Valley bezeichnet. Hier hat neben vielen anderen Blockchain-Unternehmen auch die Ethereum Foundation, ihren Sitz. Ethereum ist eine dezentrale Plattform für Smart Contracts. Auf die aktuelle Beta-Version soll schon in naher Zukunft ein Interface folgen, das auch für Laien und damit für Kunden verständlich ist.

„Durch Smart Contracts und die Blockchain-Technologie können Sie Produkte mit geringem Aufwand hochfrequent anpassen. Das ist für adaptive Produkte elementar.“

Jürgen Stoffel, Managing Director IT, Hannover Re

produkte ist die Automatisierung notwendig. Die Verwaltung eines sich dauerhaft verändernden Vertrages durch einen Menschen erledigen zu lassen, dauert zu lange und ist zu teuer. Welche Bereiche Versicherer automatisieren, ist in erster Linie jedoch nicht davon abhängig, ob die Anbieter es können. Es ist die Entscheidung des Kunden, in welchen Bereichen er die Automatisierung als Mehrwert wahrnimmt. Es ist somit auch bei der Automatisierung von Prozessen notwendig, diese vom Kunden aus zu denken und die Erwartungen der einzelnen Kundensegmente zu erfüllen. Für Versicherungen bedeutet das, dass die Aufgaben automatisiert werden, die durch die Automatisierung einen Mehrwert für den Kunden generieren. Kunden mit einer hohen Affinität zu Technologie erwarten auf eine Anfrage bei ihrer Versicherung keine Antwort eines Menschen. Sie erwarten eine schnelle und akkurate Antwort, gern auch automatisiert. Wiederum erwarten Kunden, die der Technologie misstrauen, auf eine Anfrage die Antwort eines Menschen. Versicherer müssen vor der Automatisierung bzw. während der Automatisierung identifizieren, ob die Kunden diese wollen und damit zufrieden sind. Wie Kunden auf neue Produkte und Services reagieren, finden Anbieter nur im direkten Dialog mit ihnen heraus. Wie in anderen Branchen holen Versicherungen Kundenfeedbacks vor und nach der Veröffentlichung ab und passen das Produkt oder den Service kontinuierlich daran an. Versicherer gewinnen einen Vorteil, wenn sie ihre Kunden in die Gestaltung ihrer Organisation und IT einbeziehen. Wenn auf der Kundenseite unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen erfüllt werden müssen, müssen auch auf der Anbieterseite unterschiedliche, anpassungsfähige Lösungen entwickelt werden. Versicherer bieten in den nächsten Jahren nicht nur adaptive Versicherungsprodukte, sondern werden selbst zu einem adaptiven Unternehmen.

Versicherer, die auch komplexe Aufgaben automatisieren, gewinnen einen Vorteil, weil sie die von den Kunden erwartete Dienstleistung effizient und ohne Ausfallrisiko erbringen. Für adaptive Versicherungs-



DIE GRUNDLAGE FÜR ADAPTIVE PRODUKTE

Die neue Rolle des Omnichannel-Managements

Anbieter von adaptiven Versicherungsprodukten müssen ihre Organisation neu strukturieren. Die organisatorischen Veränderungen setzen einen neuen Rahmen. Der Rahmen muss so gewählt werden, dass dieser dazu führt, dass mithilfe der technologischen Innovationen die veränderten Kundenbedürfnisse erfüllt werden können. Der Ausgangspunkt der strategischen Planung und der Kern der Veränderungen sind die Erwartungen und Verhaltensweisen des Kunden. Das Ziel von adaptiven Versicherungsprodukten ist es, den Kunden individuell und situativ bestmöglich abzusichern. Die Frage, wie dieses Ziel zu erreichen ist, ist der Ausgangspunkt für die Planung der Organisation.

„Ein Omnichannel-Management ist nur die Pflicht, nicht die Kür. Wenn Sie bei Ihrer Versicherung anrufen, erwarten Sie, dass sie weiß, wer sie sind und welche Versicherungen sie haben. Das ist in anderen Branchen selbstverständlich.“

Jürgen Stoffel, Managing Director IT, Hannover Re

Ein funktionierendes Omnichannel-Management vernetzt und koordiniert in Zukunft alle möglichen Kontaktpunkte. Die Vernetzung und Koordination wird

dabei aus Sicht des Kunden gedacht. Der Kunde hat dadurch auf jedem Kanal und an jedem Touchpoint die gleiche Wahrnehmung der Marke. Die Voraussetzungen, um dieses Ziel zu erreichen, sind vielfältig und greifen tief in die bestehende Organisation von Versicherungsanbietern ein. Sie reichen von der kundenzentrierten Unternehmenssteuerung über das Aufbrechen traditioneller Sparten und sich daraus neu ergebenden Formen der Zusammenarbeit. Einige Versicherer haben dafür das digitale Geschäftsmodell in einen eigenen Geschäftsbereich ausgegliedert. Die Konzentration auf ein digitales Geschäftsmodell geschieht parallel zum Betrieb des etablierten Geschäftsmodells.

„Die größte Veränderung wird in relativ kurzer Zeit die sein, dass Sie es als Kunde nicht mehr akzeptieren, mit irgendeiner Form von erkennbar standardisierter Kommunikation belegt zu werden. Ich glaube, dass Kunden sehr schnell die Erwartungshaltung entwickeln werden: Wenn ich eine Email schreibe, um mich zu beschweren oder ein Informationsbegehren zu platzieren, dann erwarte ich eine Antwortemail, die mir das Gefühl vermittelt: ‚Es hat tatsächlich jemand gelesen, was ich geschrieben habe, und der geht mit dem, was ich jetzt gerade auch jenseits der Sachinformation transportiere, angemessen um.“

Dr. Dirk Gratzel, CEO, Precire Technologies GmbH

Versicherer, die in den nächsten Jahren ein Omnichannel-Management anbieten, sind im Vorteil, da nur sie in der Lage sein werden, ihren Kunden die passenden Angebote und Informationen über den richtigen Kommunikationskanal zukommen zu lassen. Der richtige Kanal ist abhängig von den Bedürfnissen und Erwartungen des Kunden und seiner jeweiligen Situation. Für die Nutzer von adaptiven Versicherungsprodukten ist der elektronische Risikoassistent, den sie in ihr digitales Assistenzsystem integrieren, der wichtigste Kommunikationskanal zu ihrer Versicherung. Im Economysegment sind vor allem der bequeme **Nicht-Sucher** und der **Verantwortungs-Delegierer** die Nutzer. Der Kunde hat hier eine große Auswahl zwischen vielen Anbietern von elektronischen Risikoassistenten. Für welchen er sich entscheidet, hängt auch davon ab, wie bequem die Kommunikation mit dem Anbieter ist. Der Risikoassistent ist in vielen Fällen der erste Touchpoint des Kunden mit einem adaptiven Versicherungsprodukt. Hier ist die Loyalität des Kunden noch sehr gering und er wechselt die Software, wenn er nicht zufrieden ist. Über eine Schnittstelle sendet der Kunde seine Daten an den Anbieter. Bereits hier müssen Versicherungen anfangen, so mit dem Kunden zu kommunizieren, wie er es vorzieht. Informationen und Angebote auf digitalem Weg, ansprechbar für den Kunden auf allen Kanälen. Wer und warum der Kunde sich meldet, weiß jeder Mitarbeiter an jedem Touchpoint.

„Durch Smart Contracts und die Blockchain-Technologie können Sie Produkte mit geringem Aufwand hochfrequent anpassen. Das ist für adaptive Produkte elementar.“

Jürgen Stoffel, Managing Director IT, Hannover Re

Was für den bequemen Nicht-Sucher gilt, gilt auch für den Verantwortungs-Delegierer. Hier fungiert ein Versicherungsberater als Intermediär zwischen Anbieter und Kunde. Der Verantwortungs-Delegierer nutzt ebenfalls einen auf seinen mobilen Devices installierten Risikoassistenten, den ihm sein Berater empfohlen hat. Die vom Kunden gesammelten Daten bekommt so sein Berater. Individuelle Informationen und Angebote bekommt der Kunde vom Berater. Das Omnichannel-Management der Versicherung ist dabei

auf den Berater ausgerichtet. Die Koordination der Kommunikationskanäle zwischen Kunde und Berater übernimmt der Berater. Er übermittelt dem Kunden die Informationen und Angebote des Anbieters mit einer entsprechenden Reaktionsempfehlung. Für bestimmte Risikobereiche und bis zu einem gewissen Budget erhält er in Zukunft auch die Vollmacht des Kunden, Entscheidungen stellvertretend für ihn zu treffen. Das betrifft vor allem nicht beratungsintensive Produkte. Hier sind Anbieter im Vorteil, die zwischen dem Kommunikationsverhalten des Beraters und dem Bedarf des Kunden unterscheiden können.

„Die simple Entscheidungsmöglichkeit ist für den Kunden die beste. Für sein Budget will der Kunde den bestmöglichen Versicherungsschutz, ohne viel Zeit zu investieren.“

David Zahn, Geschäftsführer, i-finance GmbH

Insgesamt verändert sich mit der Entwicklung von adaptiven Produkten auch der Vertriebsansatz von Versicherungen. In der heutigen Logik ist der wichtigste Schritt für Versicherungen die Einschätzung der verschiedenen Risiken, denen der Kunde ausgesetzt ist. Darauf aufbauend bieten Versicherungen dem Kunden Produkte, die möglichst viele dieser Risiken abdecken. Je nach Budget und Risikoempfinden entscheidet der Kunde sich für den Kauf eines oder mehrerer Produkte in der für ihn passendsten Variante A, B oder C. Die Produkte sind in Maßen individuell, decken aber einige Risiken ab, denen der Kunde nicht ausgesetzt ist und lassen evtl. einzelne Risiken des Kunden außen vor. Der Ansatz hinter adaptiven Produkten ist der, eines sich ständig ändernden Risikoportfolios. So ist eine grundlegende Einschätzung der Risikosituation des Kunden weiterhin relevant, aber nur der Ausgangspunkt einer kontinuierlichen Risikobewertung und entsprechenden Reaktionen darauf. Für den Kunden muss dieser Prozess so einfach wie möglich gestaltet sein. Das berührt auch die Frage, wer die Verantwortung dafür trägt, dass die vom Kunden gewünschten Risiken abgedeckt sind. Tritt der Schadensfall ein und der Kunde ist in dem Fall nicht versichert, kann das zweierlei bedeuten. Erstens: Der Kunde dachte, er sei versichert, ist es aber nicht. Zweitens: Der Kunde hat sich in der Vergangenheit bewusst gegen den Versicherungsschutz entschieden.

Für die erste Situation gibt es eine einfache Lösung – die Versicherung verhindert, dass es dazu kommt. Das ist die quantitative Perspektive auf das Problem. Je besser das digitale Assistenzsystem arbeitet, umso weniger solcher Fälle werden auftreten. Die qualitative Herangehensweise beschäftigt sich mit den Fällen, die trotzdem eintreten werden. Für den Kunden stellt sich im Moment des Schadens nicht die Frage, wie es dazu gekommen ist, dass das Risiko nicht abgedeckt ist, sondern wie er mit dem Schaden umgeht. Hier sind Versicherer im Vorteil, die das Problem des Kunden als ihr eigenes wahrnehmen und dementsprechend lösungsorientiert damit umgehen. Versicherungen, die das nicht können oder wollen, verlieren den Kunden an einen Wettbewerber.

Im zweiten Fall geht es vor allem um transparente Kommunikation. Der Kunde muss seinen Versicherungsschutz jederzeit leicht überblicken können und die Versicherung hat die Aufgabe, den Kunden bei einem deutlichen Anstieg des Risikos oder einer relevanten Veränderung der Lebenssituation über die Konsequenzen des fehlenden Versicherungsschutzes zu informieren. Als kundenorientierte Lösung kommt auch die rückwirkende Versicherung infrage. Damit senkt die Versicherung das Risiko, dass der Kunde den Anbieter wechselt. Tut er dies, so tut er dies vollständig. Das heißt, der Kunde wechselt im Bereich der adaptiven Produkte nicht spartenorientiert zu einem Wettbewerber. Er wechselt mit seinem gesamten Risikoportfolio zu einem Wettbewerber.

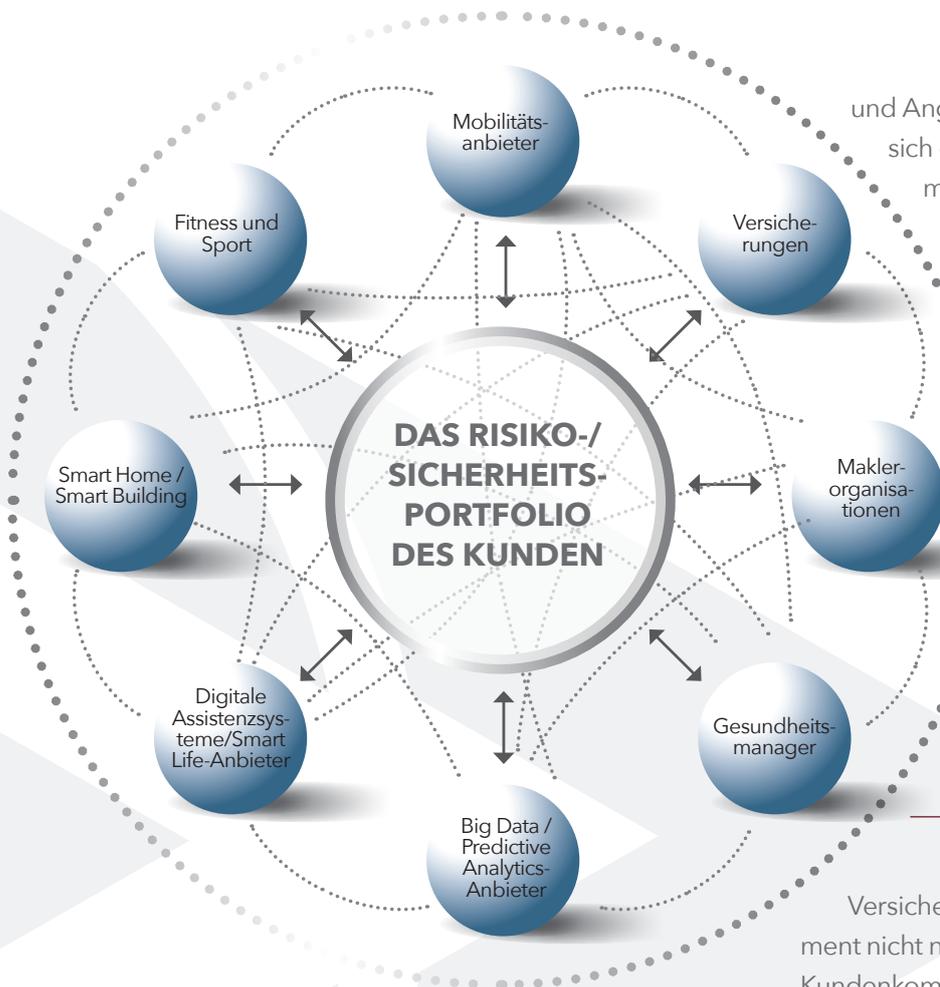
Die Besonderheit und gleichzeitig grundlegende Logik eines adaptiven Versicherungsprodukts ist, die situative und individuelle Anpassung des Produkts nach dem Kauf. Versicherer können nur durch ein Omnichannel-Management die Daten und Informationen, die der Kunde an unterschiedlichen Stellen erzeugt, sammeln, auswerten und über alle Kanäle hinweg intelligent nutzbar machen.

„Um adaptive Produkte entsteht ein neues Ökosystem von Anbietern. In den nächsten Jahren entscheidet sich welche Rolle die Versicherungen in diesem Ökosystem einnehmen - ob sie es orchestrieren oder beliefern.“

Stefan Riedel, Leiter Geschäftsbereich Versicherungswirtschaft Deutschland, IBM Deutschland GmbH

Die Versicherungsanbieter haben es in den nächsten Jahren nicht mehr mit einem linearen Kaufprozess und einer evtl. jährlich stattfindenden Anpassung des Versicherungsschutzes zu tun. Der Kunde rückt in den nächsten Jahren ins Zentrum eines Netzes von Akteuren. Das Ziel der einzelnen Akteure ist es, den Kunden vor Risiken zu schützen, das Eintreten von Schaden zu verhindern und den Schadensfall schnell und effizient zu regulieren. Neben den etablierten Versicherungsanbietern sind es auch andere Akteure, die versuchen werden, Schnittstellen in diesem Netz zu besetzen. Besonders attraktiv für den Kunden sind solche Akteure, die zum einen bei der Auswertung seiner Daten einen Mehrwert für ihn erzeugen. Zum anderen werden Kunden, jenen Akteuren ihr Vertrauen schenken, die das Wissen über den Kunden zu seinem Nutzen an allen Kontaktpunkten bereithalten. Akteure, die diese Kundenerwartungen nicht erfüllen, werden vom Kunden in Zukunft nicht mehr berücksichtigt.

Das Sicherheitsnetz des Kunden



„Versicherungen müssen die Kundendaten zum Nutzen des Kunden einsetzen. Und das auf eine Art und Weise tun, dass es dem Kunden nicht lästig ist.“

Peter Moor, Leiter Unternehmensentwicklung, Swiss Life

Die positive Wahrnehmung von adaptiven Versicherungsprodukten durch den Kunden hängt von der Relevanz der Angebote und Informationen ab. Versicherer sind hier im Vorteil, die den Kontakt zu ihren Kunden trotz der zahlreichen Möglichkeiten, die adaptive Versicherungsprodukte bieten, auf das Maß beschränken, das der Kunde als angenehm empfindet. Die Skala dafür ist durchaus weit und abhängig von den individuellen Bedürfnissen und Erwartungen des Kunden. Adressieren Angebote oder Informationen kein Kundenbedürfnis, verliert der Anbieter den Kunden an einen Wettbewerber. Die Informationen

und Angebote müssen zu der Situation, in der sich der Kunde befindet, passen. Der bequeme Nicht-Sucher wird es beispielsweise mit Unverständnis quittieren, wenn sein Versicherungsanbieter ihn zu einem persönlichen Gespräch einlädt, um eine Anpassung des Risikoprofils vorzunehmen. Der Verantwortungs-Delegierer reagiert hingegen irritiert, wenn der Versicherungsanbieter ihn unabhängig von seinem Berater direkt kontaktiert.

„Versicherungen brauchen den Mut, Dinge beim Kunden zu testen – Kanäle, Produkte, Strukturen, Prozesse – und schnell auf das Kundenfeedback zu reagieren.“

Dr. Nico Peter, Geschäftsführer, COMPEON GmbH

Versicherernutzen das Omnichannel-Management nicht nur für die intelligente Steuerung der Kundenkommunikation. Zusätzlich treiben Versicherer dadurch die abteilungsübergreifende Arbeit und ihre Innovationsfähigkeit voran. Das Omnichannel-Management bildet die Schnittstelle zwischen den zentralen Abteilungen wie Kundenwissen, Vertrieb, Kundenservice, Marketing etc. Es steuert das kanalübergreifende Marketing und den Vertrieb. Eine weitere Schnittstelle besteht zur Produktentwicklung, die adaptive, omnichannelfähige Produkte entwirft. Die Schnittstellen zwischen Omnichannel-Management und den Fachabteilungen sind in beide Richtungen offen, sodass bestehende Produkte und Prozesse schnell an Kundenerwartungen und -feedback angepasst werden können. Versicherer mit einem Omnichannel-Management gewinnen einen Vorteil, weil sie damit die Grundlage für eine adaptive Versicherungsorganisation schaffen. Versicherer kanalisieren hier die Bedürfnisse und Erwartungen der Kunden, um ihre Organisation kontinuierlich daran anpassen zu können.

„Digitalisierung ist immer ein integraler Querschnittsprozess, der das ganze Unternehmen erfassen und dabei den Nutzen des Kunden im Auge haben muss.“

David Zahn, Geschäftsführer, i-finance GmbH

Versicherer, die ihren Produktkatalog schnell um neue Risikoabsicherungen ergänzen können, sind gegenüber Wettbewerbern im Vorteil. Dafür muss die Produktentwicklung für adaptive Versicherungsprodukte schnell, kleinteilig und datengetrieben sein. Die Elemente des adaptiven Versicherungsprodukts müssen so klein sein, dass sie einzelne Risikosituationen und in ihrer Kombination und Veränderbarkeit das individuelle Risikoprofil des einzelnen Kunden kontinuierlich abdecken. Dazu zählt auch die erhebliche Verfeinerung von Risiko- bzw. Deckungsausschlüssen. Die vertraglich ausgeschlossenen Risiken des individuellen Kunden verringern sich und entsprechen dem Profil des Kunden.

„Minimum Viable Products sind der Schlüssel zu einer Produktentwicklung, die wirklich den Nutzen des Kunden fokussiert.“

David Zahn, Geschäftsführer, i-finance GmbH

Anbieter erfüllen die Erwartungen des Kunden, wenn sie neu erkannte Risiken kurzfristig in den Produktkatalog aufnehmen können. Zwingende Voraussetzung hierfür ist es, die kontinuierliche Veränderung des adaptiven Versicherungsprodukts rechtssicher in den Versicherungsbedingungen hinterlegen können. Wie das Produkt selbst, werden auch die Bedingungen adaptiv.

Zusätzlichen Mehrwert für ihre Kunden stiften Versicherer, wenn sie die verfügbaren Daten des Internet of Everything zur Bildung von neuen Risikogruppen und zur Tariffberechnung nutzen. Die dafür nötige aktuarielle Arbeit von Versicherungen ändert sich durch die neue Art der Produktentwicklung erheblich. Beispielsweise sind 2026 die biometrischen Parameter vielfältiger als heute. Sie bilden die Risikosituation des Kunden genauer und besser ab, als es heutige Kollektive tun, und entsprechen nicht mehr einer spezifischen Versicherungssparte.

Versicherer mit einem Omnichannel-Management erreichen ihre Kunden besser, weil sie durch eine intelligente Schicht zwischen den Fachabteilungen und dem Vertrieb einen spartenübergreifenden Dialog mit dem Kunden etablieren, der versicherungsintern die gesamte Prozesskette von der Produktentwicklung über Marketing und Vertrieb bis zur Regulierung einschließt. Hier entwickeln Anbieter, die auf die einzelnen Kundensegmente zugeschnittenen Kommunikationsstrategien. Die Versicherer, die die Bedürfnisse und Erwartungen der einzelnen Untersegmente mit ihrer Kommunikation gezielt ansprechen, sind gegenüber denen im Vorteil, die mit ihren Kunden nur über Produkte kommunizieren. Die Erwartungen des Kunden an das Preis-Leistungs-Verhältnis oder an das Identitätsmanagement werden dadurch erfüllt. So sind adaptive Versicherungsprodukte ein Teil der Antwort des Anbieters, auf die Bedürfnisse und Erwartungen des bequemen Nicht-Suchers und des Verantwortungs-Delegierers.

Das Wissen über den passenden Inhalt und den Kanal der Kommunikation mit dem Kunden kommt aus der Omnichannel-Abteilung. Die Umsetzung obliegt dem Vertrieb. Hier kommt es in den nächsten Jahren zu einer Ausdifferenzierung des Vertriebs basierend auf den Bedürfnissen und Erwartungen des Kunden. Die Ausdifferenzierung wird durch das Verschwinden des Standardsegments und den durch die Digitalisierung verursachten Verlust der Informationshoheit auf Anbieterseite getrieben. Hier sind Versicherer im Vorteil, die ihre Vertriebsorganisation anhand der Kundensegmente strukturieren. Sie können so sicher sein, dass die Anforderungen der Kunden durch den Vertrieb erfüllt werden. Die Versicherer setzen ihre Vertriebsteams nicht anhand von Produktkategorien wie adaptiven Produkten zusammen, sondern anhand der Bedürfnisse und Erwartungen der einzelnen Kundensegmente. Im Vertriebsteam für den bequemen Nicht-Sucher arbeiten Mitarbeiter, die technologieaffin sind und den Kunden auf allen digitalen Kanälen auf Augenhöhe begegnen. Wie ihre Kunden, ist auch die Abteilung immer online. Sie arbeiten eng mit der Analytics-Abteilung des Versicherers zusammen, um neue Kundenbedarfe proaktiv zu erfüllen.

Sobald ein Kunde dauerhaft oder situationsbezogen das Kundensegment wechselt, passt der Versicherer der Zukunft die Kommunikation und den Vertrieb daran an. Wenn z. B. der bequeme Nicht-Sucher in das Segment des Verantwortungs-Delegierers wechselt, kommuniziert der Versicherer im Anschluss daran mit dem Berater des Kunden und kontaktiert den Kunden nicht mehr direkt. Versicherer sind hier im Vorteil, die die neue Situation des Kunden bereits frühzeitig erkennen und die veränderten Erwartungen und Bedürfnisse in der Kommunikation berücksichtigen.

„Für ein digitales Geschäftsmodell sind übergreifende organisatorische Einheiten und Strategien nötig, die es heute in der Regel bei Versicherungen noch nicht gibt.“

Dr. Jörg Günther, Partner, KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft





DIE GESCHÄFTSMODELLE DER ZUKUNFT

Adaptive Versicherungsprodukte treiben und erschließen neue Geschäftsmodelle

„In 10 Jahren sehen Versicherungsprodukte völlig anders als heute. Sie werden sich an den individuellen Risiken des Kunden, nicht mehr an den Versicherungssparten, orientieren.“

Mathias Harrassowitz-Kock, Geschäftsführer, Keylane GmbH

Bis hierhin hat die Studie herausgearbeitet, wie die fortschreitende Digitalisierung in nahezu allen Bereichen des Lebens und Arbeitens in den kommenden Jahren Adaptivität als den neuen Standard für Produkte etabliert. Dies gilt branchenübergreifend, für tangible wie intangible Produkte. Nur wer in der Lage ist, seine Produkte auf die individuellen und - mindestens in Echtzeit, besser prädiktiv - die situativen Bedürfnisse der Kunden abzustimmen, darf darauf hoffen, konkurrenzfähig zu sein. Dies kann wegen der Anforderungen an Auswertungsbreite und -tempo nur digital geschehen und führt so zu einem neuen Ausgangspunkt bei der Entwicklung von Versicherungsunternehmen. Trendfeld 2 hat gezeigt, wie das Versicherungsunternehmen der Zukunft konsequent von der IT her gedacht werden muss - und die IT wiederum vom Kunden her. Eine solche von der IT her entwickelten Versicherung muss die notwendige Flexibilität und Wandelbarkeit auch in

der Organisation aufnehmen. Trendfeld 3 hat herausgestellt, wie das adaptive Produkt auch zu adaptiven Organisationsformen führt. Ein tiefgreifender Transformationsprozess für eine traditionsreiche Branche mit komplexen Prozessen, unverzichtbar für eine aussichtsreiche Positionierung auf dem Versicherungsmarkt des Jahres 2026. Denn darauf zielt der Wandel hin zur adaptiven Versicherung: Auf einen wirtschaftlich erfolgreichen, fachlich kompetenten und kommunikativ überzeugenden Auftritt auf dem Markt, konkreter: Eine substanzielle und belastbare Beziehung des einzelnen Kunden zur Versicherung seines Vertrauens.

„Die meisten Versicherungen sind nicht darauf vorbereitet, den Anforderungen eines dynamischen Marktes vollumfänglich gerecht zu werden, und deswegen ist auch in den meisten Versicherungen die Entscheidungsreife so weit, dass man etwas tun muss.“

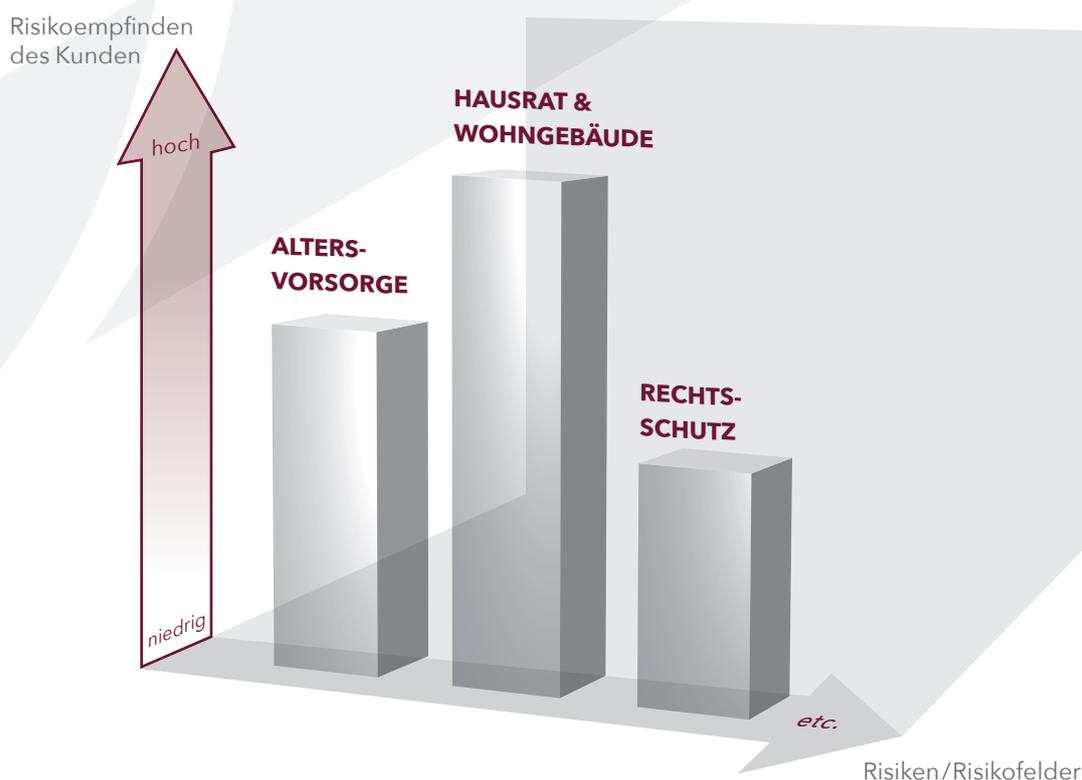
Oliver von Ameln, Geschäftsführer, adesso insurance solutions GmbH

Der Wandel der Versicherungen und der Produkte ist bereits heute zu beobachten. Der Begriff Standardprodukte ist aus dem Wortschatz der Versicherungen schon länger verschwunden, oder wird nur noch

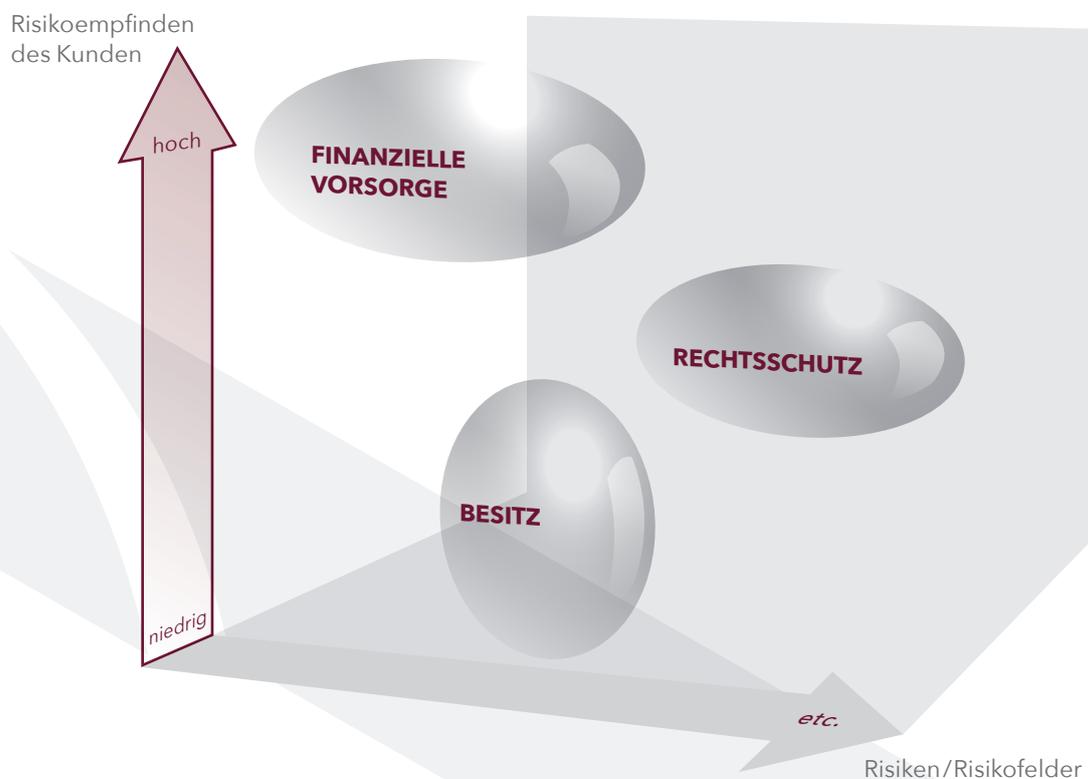
verwendet, um sich davon abzugrenzen. Bis Versicherungen aber umfassende adaptive Produkte anbieten, werden sie noch weitere Schritte zurücklegen müssen. Heute existieren auf dem Markt vor allem modulare Produkte. Das heißt, die Produkte der einzelnen Versicherungssparten wurden in kleinere Einheiten zerlegt, die der Kunde nach seinen Vorlieben kombinieren kann. Außerdem können Kunden heute freier über die Laufzeit von Policen entscheiden. Situative Versicherungen mit Laufzeiten von einigen Stunden sind keine Seltenheit mehr. Der darauffolgende Schritt zu adaptiven Produkten ist, die tiefgreifende qualitative Veränderung der Produkte. Jedes modulare oder situative Produkt ist ein Rahmen, in den die Risiken des Kunden eingefügt werden. Wo es nicht passt, wird es passend gemacht – für den Versicherer. Bei einem adaptiven Produkt heißt es: Wo es nicht passt, wird es passend gemacht – für den Kunden, jeden Tag. Ergänzt werden diese Produkte um eine Vielzahl von Services, die den Kunden im alltäglichen Leben vor individuellen Risiken

schützen bzw. seine Sicherheit erhöhen. Der Bereich von versicherungsnahen Dienstleistungen wächst durch die Kundenerwartungen und -bedürfnisse erheblich. Was heute als versicherungsfremde Leistung definiert wird, wird für individuelle Kunden zum Kern einer Versicherung. Zunächst werden Versicherungen das in den einzelnen Sparten umsetzen. Erste Ansätze sind Telematiktarife im Kfz-Bereich oder im Bereich der Berufsunfähigkeitsversicherung. Um den letzten Schritt zu einem umfassenden adaptiven Versicherungsprodukt zu machen, lösen Versicherungen ihre Spartenlogik auf – zumindest aus Kundenperspektive. Der Kunde kauft ein adaptives Produkt, in dem sein gesamtes Risikoportfolio abgebildet ist. Für all diese Schritte haben Versicherungen nur wenige Jahre Zeit. Sie laufen nicht geordnet nacheinander in einem geordneten Markt ab. Sie werden von unterschiedlichen Akteuren, an unterschiedlichen Stellen mit hohem Tempo vorangetrieben. Der Wandel des Marktes beschleunigt sich.

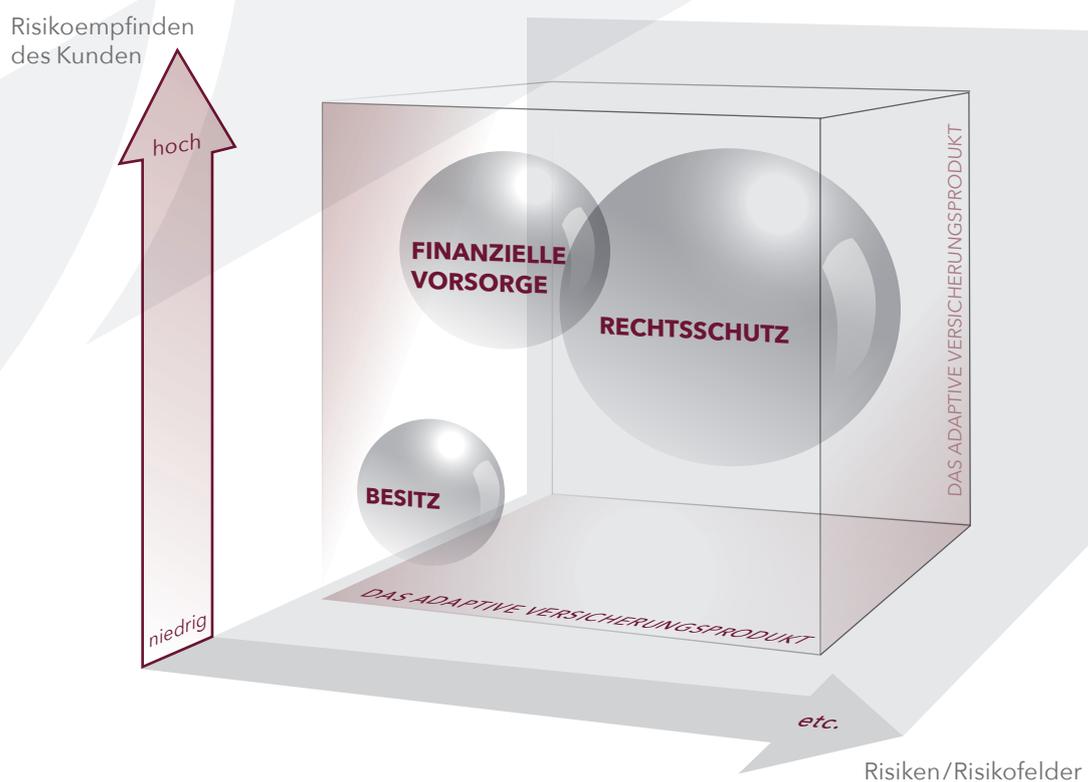
Heute: Die Sicht von Versicherungen



Heute: Die sich verändernde Kundenerwartung



2026: Das umfassende adaptive Versicherungsprodukt



„Die Versicherungen verändern sich, weil der Druck von außen und auf dem Markt immer größer wird.“

Mathias Harrassowitz-Kock, Geschäftsführer, Keylane GmbH

Der deutsche Markt für Versicherungen ist allein seiner Größe wegen für Angreifer attraktiv. In Deutschland betrug der Umsatz von Versicherungsverträgen 2015 rund 194 Mrd. Euro. Dieser wurde mit 428 Mio. Verträgen erzielt. Davon waren 303 Mio. Verträge aus dem Bereich der Schadenversicherungen, 91 Mio. Lebensversicherungsverträge und 34 Mio. Verträge der Privaten Krankenversicherung. Neue Anbieter profitieren schon, wenn sie kleine Teile dieses Marktes für sich gewinnen. Aus der Perspektive von Insurtechs lohnt sich Entwicklung auch in Nischen, die etablierten Unternehmen zu klein und zu margenschwach erscheinen. Die klassischen Versicherungsunternehmen sehen sich in den kommenden Jahren allein aus diesem Grund einer rasant wachsenden Anzahl von Angreifern ausgesetzt, die spezifische und überschaubare Marktthemen mit digitalen Geschäftsmodellen besetzen, in der Absicht und Erwartung, diese anschließend nahezu beliebig skalieren zu können.

Die Internationalisierung treibt den Wandel ebenfalls. Zwar ist die klassische Versicherungsleistung nationalem und europäischem Recht unterworfen. Je stärker aber die Bedeutung der Kommunikationsschnittstelle wächst, je wichtiger die Integration von Produkten in das digitale Leben der Kunden wird, desto wirkmächtiger sind internationale Entwicklungen. Das Versicherungsrecht bleibt spezifisch, die IT und die User Experience an der Kundenschnittstelle werden immer internationaler. Uber, Google, Facebook und Amazon markieren die Messlatte in der Kundenkommunikation – branchenübergreifend.

Die Angreifer setzen aber nicht nur neue Standards in der Kundenkommunikation. Sie verändern auch die Struktur des Marktes, indem etliche bewusst auf Teilrisiken und Teilmärkte setzen. Metromile bietet eine Kfz-Haftpflicht, die nach einzelnen gefahrenen Kilometern abgerechnet wird und die sich bewusst nur für Wenigfahrer lohnt. Zwar versichert das Unternehmen theoretisch auch Vielfahrer, steht also im

Grunde allen Interessenten offen, das Preismodell ist allerdings so gestaltet, dass diese Versicherung ab einer Fahrstrecke von mehr als 10.000 Meilen/Jahr unverhältnismäßig teuer wird. De facto richtet sich das Modell nur an einen bestimmten Teil des Marktes. Diesen spricht Metromile auch gezielt in Marketing und Vertrieb an, hier spielt das Unternehmen seine Stärken in digitaler Kommunikation und Appintegration aus. Im Beispiel wird ein Muster deutlich: Angreifer gehen mehr und mehr dazu über, bestimmte Segmente als lukrativ zu identifizieren und nur diese zu adressieren. Die klassischen Anbieter werden damit ungefragt zum Versicherer für den weniger attraktiven Rest des Marktes. Es sei denn, sie versetzen sich in die Lage, mit der Agilität und Adaptivität der Angreifer mithalten zu können. Dieser Effekt ist im Kern natürlich aus der Kranken- und Pflegeversicherung bekannt. Neu ist die Dynamik, die durch die große Zahl von Insurtechs in den unterschiedlichsten Versicherungssparten entsteht.

„Der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung rückt häufig erst dann in den Fokus, wenn ein potentieller Kunde bereits ein rechtliches Problem hat oder ein solches kurz bevorsteht.“

Daniel Siegrist, CEO, Coop Rechtsschutz

Beispielsweise im Bereich der Rechtsschutzversicherung: Flightright hat sich in einer Nische in Konkurrenz zu Anbietern von Privatrechtsschutzversicherungen positioniert. Der Kunde überträgt Flightright per Vollmacht das Recht, seine aus Flugverspätungen oder -annullierungen entstehenden Entschädigungsansprüche gegen die Fluggesellschaft durchzusetzen. Bei Erfolg bekommt das Unternehmen 25 % der ausgezahlten Summe. Der Kunde braucht in diesem Fall keine Rechtsschutzversicherung, um seine Rechte durchzusetzen. Er bekommt einen Service vom Unternehmen: Er muss sich nicht selbst um die Durchsetzung kümmern. Er geht kein finanzielles Risiko ein und kann nur gewinnen: Er zahlt nur im Erfolgsfall. Und das passiv, d. h. die Provision wird von der Entschädigungssumme abgezogen.

Im Bereich der privaten Altersvorsorge sind es Beispiele wie das Startup VorsorgeKampagne, das ihren Kun-

den den Vergleich von provisionsfreien Nettotarifen bietet – Online-Beratung und digitaler Versicherungsordner inklusive. Auch wenn es sich um eine reine Vertriebsplattform handelt, übt das Unternehmen Druck auf Unternehmen aus, da sie nur provisionsfreie Tarife aufführen. Einige Versicherer bieten diese aktuell nicht an, sind dementsprechend nicht sichtbar.

„Startups agieren anders am Markt als etablierte Versicherungen. Sie probieren Ideen zuerst beim Kunden aus und kümmern sich im Anschluss um die regulatorischen Rahmenbedingungen.“

Oliver von Ameln, Geschäftsführer, adesso insurance solutions GmbH

Die Betätigungsfelder von Insurtechs bilden bereits heute die gesamte Wertschöpfungskette von Versicherungen ab. Sie adressieren auf der einen Seite einzelne Kundenbedürfnisse an unterschiedlichen Punkten der Customer Journey mit digitalen Lösungen. Es fungieren dabei Insurtechs in folgenden Bereichen als Treiber:

- Angebot von neuen Formen der Risikoabdeckung (z. B. Kurzzeitversicherungen, Nischen- und Annexversicherungen etc.)
- Digitale Vertragsübersicht und -optimierung durch Maklerapps
- Angebot von Service- und/oder Assistenzleistungen (z. B. Gesundheitsfürsorge, Fahrverhaltens-training etc.)
- Versicherungsangebote auf Basis des Internet of Things (z. B. Telematiktarife für Kfz-Versicherungen, Telematiktarife für Risikolebens- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen etc.)
- Kombination von Versicherungs- und Finanzdienstleistungen (z. B. Zusammenfassung von Konten, Versicherungsverträgen und anderen Anlagen)

Auf der anderen Seite sind es Technologieanbieter, die die interne Digitalisierung von Versicherern vorantreiben. Dazu zählen Anbieter aus den Bereichen Big Data und Analytics, Underwriting, Vertragsmanagement, Betrugserkennung etc. Hier sind Versicherer im Vorteil,

die einzelne der neuen Geschäftsmodelle in ihre Wertschöpfungskette integrieren bzw. sie als Vorlage für eigene Entwicklungen nehmen.

„Der Grundgedanke von Versicherung ist es, gleiche Risiken zu Kollektiven zu bündeln. Sie können Kollektive aber auch durch die Kumulation vieler unterschiedlicher Risiken bilden.“

Oliver von Ameln, Geschäftsführer, adesso insurance solutions GmbH

Letztlich rührt diese Entwicklung an den Kerngedanken einer Versicherung, Risiken im Kollektiv zu sozialisieren und sie dadurch tragbar zu machen. Die Diversifizierung der Risiken in Gruppen, auf denen die Berechnung von Tarifen beruht, wird sich bis 2026 durch die erhebliche Menge von Daten verändern. Die Anzahl der vergleichbaren Parameter für die Zusammenfassung zu Risikogruppen steigt. Dabei sind Versicherungen in den nächsten Jahren verstärkt auf Analytics-Technologien zur detaillierten Auswertung und Vorhersage angewiesen. Als Ergebnis der individuellen und situativen Betrachtung des Kunden steht ein detailliertes Risiko des Einzelnen. Der einzelne Versicherungskunde muss nicht mehr festen Clustern zugeordnet werden, auch einzelne Versicherungsverträge nicht. Gerade im Bereich langlaufender Versicherungen ist es letztlich ohnehin schon lange eine Fiktion, einen Kunden ein Leben lang einer einmal identifizierten Risikoklasse zuzuordnen. Big Data öffnet die Tür, Risiken auf Zeit, in Teilen und Wahrscheinlichkeiten differenziert Risikoclustern zuordnen zu können und so Gruppen zu bilden, die weniger einer festen soziodemographischen Kategorie als vielmehr vieldimensionalen Risikoräumen ähneln. Der Grundgedanke der Versicherung wird so neu interpretiert: Die Aufnahme und Absicherung des Einzelnen im Kollektiv als dynamischer und in Echtzeit variabler Prozess.

Voraussetzung für diese Clusterbildung ist die Bereitschaft des Kunden, seine Daten in einer Form zur Verfügung zu stellen, die einen eindeutigen Rückschluss auf seine Person zulässt. Diese Bereitschaft wird je nach Kunde und Bereich verschieden sein. Dies verdeutlicht erneut den komplexen Zusammenhang zwischen Kundenbeziehung und IT: Nur ein Kunde, der mit einer Versicherung in Kontakt steht, die ein

Vertrauensverhältnis aufgebaut hat, wird bereit sein, seine Daten mit der Versicherung zu teilen. Der Kunde, nicht die Versicherung, heilt den Datenmangel auf Seiten des Anbieters. Nur eine Versicherung, die mit den Big Data aller ihrer Kunden differenziert umgehen kann, vermag ihre Kunden so mit individuell und situativ passenden Angeboten anzusprechen, dass diese ihren Vertrauensvorschuss als gerechtfertigt erleben.

Die Geschäftsmodelle, die sich hieraus ergeben, sind zahlreich und werden bereits durch die ersten Angreifer besetzt: Die IT-Kompetenz wird ebenso zur Dienstleistung wie die Anonymisierung von personenbezogenen Daten. Die Schweizer dacadoo ag hat für die Übermittlung von Gesundheitsdaten an die Versicherung einen Gesundheitsindex entwickelt. Der Index fasst Körperdaten, Daten zum emotionalen Wohlbefinden und Lebensstildaten zusammen. Der Kunde übermittelt nur den Wert zwischen 1 und 1000, ohne dass der Anbieter weiß, wie der Wert entstanden ist. Umgekehrt können auch Versicherungsanbieter solche Scorings nutzen, um diese dem Kunden zu übermitteln. Sie dienen unabhängig vom Anbieter der Transparenz und der Vergleichbarkeit mit anderen Kunden.

„Transparenz ist der Schlüssel für eine adaptive Versicherung. Versicherungen und Kunden müssen transparenter werden.“

Peter Ohnemus, Founder & CEO, dacadoo ag

Vor wenigen Monaten noch galten Sachversicherungen mit kurzen Vertragslaufzeiten für spezifische Situationen als „the next big thing“. Zahllose Publikationen verwiesen auf die Möglichkeit, am Skilift per SMS eine Unfallversicherung für die nächste halbe Stunde abzuschließen oder in der Anfahrt an die Grenze den Kaskoschutz per App für Osteuropa zu erweitern. Beides darf als gelöst gelten – und stellt an sich selbstverständlich nicht die Revolution des Versicherungswesens dar. Heute bieten diesen Service Startups wie AppSichern, z. B. eine Unfallversicherung für den Besuch eines Konzerts oder Fußballspiels. Diese ist nur für den Tag des Ereignisses gültig. Wegen der kurzen Laufzeit und des erhöhten Risikos ist der Preis für den Ein-Tages-Schutz im Vergleich zu einem dauerhaft

gültigen Schutz deutlich höher. Trotzdem nutzen Kunden dieses Angebot, da das Produkt eine relevante Situation adressiert und der absolute Preis geringer ist, als ein vergleichbarer ganzjähriger Tarif.

Die Ausgangssituation bei Annexversicherungen ist ebenfalls eine relevante Situation, in den meisten Fällen der Kauf eines Produkts. Der Kunde kauft sich ein neues Fahrrad und hat Angst vor Diebstahl. Auch wenn er es über seine Hausratversicherung absichern könnte, nutzen Anbieter die Kaufsituation, um gesonderte Policen zu vertreiben. Aus Sicht des Kunden mit Mehrwert, nämlich situativ optimal auf seine Bedürfnislage abgestimmt. Die Überlegenheit adaptiver Lösungen beginnt sich abzuzeichnen. Der Preis tritt hier als Vergleichskategorie in den Hintergrund. Sobald die Versicherung eine Datenfreigabe des Kunden hat, kann sie ihm neben der Produktversicherung auch eine auf Sicherheit bezogene Kaufempfehlung geben. Schon heute übernehmen Versicherer die Abdeckung des Risikos der digitalen Angebote von situativen oder Annexversicherungen. Versicherer gewinnen die Schnittstelle zurück, indem sie ihren Kunden den schnellen, digitalen Abschluss ermöglichen. Das Insurtech Mass Up bietet Versicherungen und Maklerorganisationen beispielsweise eine digitale Plattform für Annexversicherungen als White-Label-Lösung.

Zugleich wird deutlich: Punktuell die Bedürfnisse eines Kunden zu treffen, ist zwar befriedigend für beide Seiten, markiert aber allein noch keinen Wandel der Branche. Die adaptiven Versicherungen des kommenden Jahrzehnts sind einen entscheidenden Schritt weiter gedacht. Sie gewinnen ihre Überlegenheit aus ihrer Integration in das Smart Life der Kunden. Dann können adaptive Produkte ihre wahre Stärke ausspielen.

„Die Zukunft von Versicherungen ist es Probleme zu lösen, nicht mehr nur zu zahlen. Sonst wird die Versicherung zu einem Anhängsel von anderen Dienstleistungen.“

Thomas Rainer Tögel, Vorstand, ERGO Versicherung AG

In Trendfeld 1 hat diese Studie bereits herausgearbeitet, wie das Internet of Everything die Lebenswelt der Versicherungskunden umfassen und prägen wird.

Wer sich hier nicht einen prominenten Platz erarbeitet, läuft Gefahr, übersehen zu werden und in der Kommunikation keine Rolle mehr spielen zu können. Doch die Integration in das Smart Life ist eine umstrittene Position. Im Bild: Wie vielen Versicherungsapps gewähre ich einen Platz auf dem Homescreen meines Smartphones? Mehr als einer? Wohl kaum. Wie vielen Versicherern ermögliche ich also breiten Zugang zu meinen Daten in Echtzeit? Die Aufmerksamkeit und das Vertrauen des Kunden entwickeln sich perspektivisch zum Flaschenhals jeglicher Geschäftsmodelle im Versicherungssektor. Im Gegenzug wird damit die Rolle des digitalen Assistenten zur lukrativen Position, unabhängig davon, ob ein einzelner Versicherer jedwedes Absicherungsbedürfnis des Kunden selbst erfüllen kann. Für den Kunden sind das adaptive Produkt und der digitale Risikoassistent, die eine Schnittstelle zu den Themen Risiko und Sicherheit. Wenn die Versicherung ein einzelnes Bedürfnis des Kunden in diesem Zusammenhang nicht erfüllen kann, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass der Kunde die Versicherung wechselt oder einen anderen digitalen Assistenten installiert. Der Wechsel geschieht vollumfänglich. Der Versicherer verliert nicht eine Police, sondern alle Policen und den Kunden.

Dies ist der Kern der Geschäftsmodelle adaptiver Versicherungsprodukte: Die Rolle des digitalen Risikomanagers des einzelnen Kunden. Eine intelligente Assistenzfunktion, die auf Grundlage der vielfältigen Daten des einzelnen Kunden und dem großen Pool der Versicherungsdaten in der Lage ist, integrierte Angebote zum Risikomanagement bereitstellen zu können. Der elektronische Risikoassistent dient als zentrale Steuereinheit. Umfassender Einsatz von Mechanismen künstlicher Intelligenz und automatisierter Empfehlungssysteme inklusive.

Wer bei RoboAdvisors an R2D2 denkt, übersieht das eigentliche Potenzial der digitalen Assistenten. Sie sind umso stärker, je tiefer sie mit dem digitalen Leben des Kunden vernetzt sind. Sie sind umso entscheidender, desto unsichtbarer sie wirken. Auf neue Weise definiert dies die Funktion eines Maklers in der digitalisierten Gesellschaft: 24 Stunden im Einsatz, immer schon über Bedürfnisse, Vorlieben und Werte informiert und

jederzeit in der Lage, komplexeste Sachverhalte zu analysieren, aufzubereiten und in passende Angebote und Services zu überführen.

„Robo-Advisors sind einer der großen Innovationstreiber der nächsten Jahre. Sie werden den Versicherungsmarkt nachhaltig verändern.“

Dr. Nico Peters, Geschäftsführer, COMPEON GmbH

Wenn der elektronische Risikoassistent von einem Versicherer angeboten wird, ermöglicht er trotzdem die Integration aller Verträge, auch die von Wettbewerbern. Den Zugriff auf seine Kundendaten erlaubt er den unterschiedlichen Anbietern auf der Grundlage unterschiedlicher Privacy-Levels. MyDiverso bietet heute schon einen digitalen Versicherungsordner als White-Label-Lösung für Versicherungen und Maklerorganisationen.

Die Art der Daten ist gar nicht vielfältig genug denkbar: Sie reichen von den Vitalfunktionen über Einkommen, Wohnort, Bewegungsprofil, Arbeitgeber, Kompetenzen bis hin zu Genpool und Sozialverhalten. Selbstverständlich werden nicht alle Kunden alle diese Daten vollumfänglich freigeben. Auch wird sich das individuelle Verhalten der Kunden im Laufe der Zeit immer wieder wandeln. Hierin werden sich die Kundensegmente der Zukunft unterscheiden, die 2b AHEAD bereits in früheren Studien für die Versicherungsbranche herausgearbeitet hat. Die Herausforderung für Versicherungsunternehmen besteht darin, auch mit einem skalierbaren Umfang an Daten möglichst passgenaue Angebote entwickeln und kommunizieren zu können.

Dabei ist es ebenso wahrscheinlich, dass der Vertrieb der einzelnen angebotenen Versicherungslösungen einzeln erfolgt, zum Beispiel per SMS oder App, oder die Kunden Rahmenvertrags- und Kontingentlösungen wählen.

„Der Anspruch für adaptive Versicherungsprodukte muss es sein, sowohl Risiko als auch Tarif automatisiert und in Echtzeit zu berechnen.“

Peter Ohnemus, Founder & CEO, dacadoo ag

Hieraus entstehen die Grundzüge eines Versicherungsmodells für die private Altersvorsorge: Eine Assistenzfunktion, die auf Basis des verfügbaren Einkommens und vielfältiger Prognosen zur Einkommens- und Bedarfsentwicklung, Branchen- und persönlichen Gesundheitsentwicklung in Echtzeit errechnet, welcher Beitrag heute angemessen ist und wie dieser am geeignetsten anzulegen ist - und der diese Transaktion nicht nur vorschlägt, sondern direkt vollzieht. Mit entsprechenden Feedbackschleifen ausgestattet, entwickelt sich auf diese Weise ein digitaler Risikomanager zum lernenden System: Die adaptive private Altersversorgung.

„Alleinstehende Rechtsschutzprodukte ziehen häufig Kunden an, die bereits ein aktuelles rechtliches Problem haben. Mit der Integration von Rechtsschutz in andere Versicherungsprodukte kann dieser Anti-Selektion begegnet werden.“

Daniel Siegrist, CEO, Coop Rechtsschutz

In anderen Bereichen diffundieren durch adaptive Produkte einige klassische Versicherungsprodukte in andere Produkte bzw. Produktwelten - ein Beispiel: Die Rechtsschutzversicherung wird Bestandteil einer adaptiven Mobilitätsversicherung. Eine Assistenzfunktion, die das passende Verkehrsmittel mit dem passenden Risikoschutz kombiniert. Auf Basis der eigenen Vorlieben, der zur Verfügung stehenden Alternativen, der Risikoparameter Wetter, Verkehr, dem körperlichen Befinden schlägt der Assistent das passende Verkehrsmittel vor und ergänzt den bestehenden Schutz um notwendige Bestandteile - Verkehrsrechtsschutz für die Autofahrt, Privatrechtsschutz für den Flug, Unfallversicherung für die Fahrt mit dem Fahrrad. Die Rechtsschutzversicherung verliert beim Kunden so die starke Fokussierung auf ein Problem- oder Schadensfall. Sie wird als sinnvolle Ergänzung einer relevanten Situation wahrgenommen.

„Die Kundenschnittstelle zu besetzen und sie zu behalten, ist das zentral umkämpfte Gebiet der nächsten Jahre.“

Peter Moor, Leiter Unternehmensentwicklung, Swiss Life

2026 sehen Versicherungsprodukte anders aus als sie es heute tun. Nur die Versicherungen, die diesen Weg aktiv beschreiten, sind dann für den Kunden noch relevant. Besonders der Wettbewerb darum, welchen digitalen Risikoassistenten der Kunde installiert, wird darüber entscheiden, wer erfolgreich den Markt der adaptiven Produkte besetzen kann. Versicherungen erlangen gegenüber ihren Mitbewerbern einen Vorteil, je tiefer sie ein adaptives Produkt in das Smart Life des Kunden integrieren können. Benötigt der Kunde ein zweites Produkt, um individuelle Teilrisiken abdecken zu können, öffnet der Anbieter seiner Konkurrenz die Tür zum Smart Life des Kunden. Versicherungen, die sich früh auf den Weg machen, die Kundenerwartungen und technologischen Möglichkeiten umzusetzen, sind in der Lage, einen Vorsprung zu erlangen. Die Umsetzung ist kein Schalter, den man von 0 auf 1, von Gegenwart auf Zukunft stellen kann. Die Umsetzung ist eine Vielzahl von Schritten, von modularen Produkten zu individuellen Produkten, von individuellen Produkten zu kontinuierlich veränderbaren Produkten, von adaptiven Produkten in einzelnen Sparten zu einem umfassenden adaptiven Versicherungsprodukt.



STRATEGIEEMPFEHLUNGEN

So gestalten Sie Ihr Unternehmen zukunftssicher

Durch die rasante technologische Entwicklung verändern sich in den nächsten Jahren Versicherungsprodukte - sie werden adaptiv. Für die Versicherer ist es zum einen eine neue Form von Produkten. Zum anderen stehen dahinter tiefgreifende Veränderungen der eigenen Struktur und Organisation. Die folgenden Strategieempfehlungen helfen Unternehmen aus der Versicherungsbranche bei der Vorbereitung auf die Zukunft - beginnen Sie heute und gewinnen Sie einen Vorsprung.

Seien Sie schneller als Echtzeit! Produktempfehlungen sind gut, prädiktiver Risikoschutz ist besser. Big Data und smarte Prognostik sind 2027 Standard. Machen Sie es früher zu Ihrem Standard.

- 1.** Investieren Sie in eine Big Data-Infrastruktur, um die aus allen Touchpoints anfallenden Daten verwalten und analysieren zu können und so personalisierte und situative Angebote machen zu können.
- 2.** Seien Sie mit individuellen und situativen Produkten nicht zufrieden. Schützen Sie den Kunden mithilfe von smarter Prognostik vor dem Schadensfall.
- 3.** Entwickeln Sie einen elektronischen Risikoassistenten für den Endkunden. Bringen Sie diesen Assis-

tenten auf das Smartphonedisplay Ihrer Kunden und gleich darauf Ihrer Nicht-Kunden. Motivieren Sie Ihre Makler, den Risikoassistenten auf die Kundendisplays zu bringen.

- 4.** Implementieren Sie neue Formen und Wege der Datenerhebung und -auswertung schnell und erfüllen sie damit proaktiv neue Kundenbedürfnisse. Sobald Sie Persönlichkeitsmerkmale, Motive, Emotionen etc. belastbar messen können, wird es Kunden geben, die diese Möglichkeiten nutzen wollen.
- 5.** Ernennen Sie einen Chief Data Officer. Wenn Ihr Chief Information Officer strategisch und operativ für die technologische Umsetzung der Erhebung und Auswertung der Daten verantwortlich ist, so ist es der Chief Data Officer, der über den strategischen und operativen Umgang mit diesen Daten entscheidet.

Hören Sie auf, Ihre Kunden darüber im Unklaren zu lassen, was Sie über sie wissen! Lassen Sie jeden Kunden selbst darüber entscheiden, welche Informationen er freigeben möchte.

- 1.** Gehen Sie davon aus, dass viele Ihrer Kunden ihre relevanten Daten freigeben wollen, wenn

sie dadurch einen Mehrwert bekommen. Zeigen Sie diesen Kunden, welchen Mehrwert sie davon haben.

- 2.** Entwickeln Sie alle Produkte und Dienstleistungen nach den Privacy-by-design-Prinzipien. Bieten Sie Ihre Produkte und Dienstleistungen mit unterschiedlichen Datenschutzlevels an. Erfüllen Sie schon mit dem Basis-Level mehr als die gesetzlichen Vorgaben.
- 3.** Ermöglichen Sie Ihren Kunden, die über sie gespeicherten Informationen einzusehen, zu bearbeiten und sogar zu löschen.
- 4.** Verschenken Sie smarte Geräte wie Wearables an Ihre Kunden. Verknüpfen Sie klar erkennbare Vorteile mit der Weitergabe der Daten des Kunden an sie und Spaß mit der Erhebung der Daten. Überlassen Sie dem Kunden die Entscheidung, ob er seine Daten mit Ihnen teilt.
- 5.** Seien Sie der Echtzeit-Risikoindikator Ihrer Kunden. Setzen Sie in der Kommunikation auf Ampel-Logiken: Grün = „bei mir ist alles im sicheren Bereich“.

Vertreiben Sie Produkte, vertreiben Sie Ihre Kunden! Hören Sie auf, Versicherungsprodukte zu verkaufen. Verkaufen Sie Sicherheit!

- 1.** Etablieren Sie sich als Sicherheitsmanager Ihrer Kunden. Bedenken Sie, wie viele Sicherheitsmanager ein Kunde in sein Leben lassen wird: Einen. Das ist Chance, Risiko und Verantwortung zugleich.
- 2.** Geben Sie dem Kunden die Möglichkeit, seine eigene Risikosituation zu messen und den Risikoschutz stufenlos zu regeln. Erst ein Kunde, der seine Sicherheitsbedürfnisse selbst steuert, wird Ihrer Beratung, Ihren Empfehlungen, Ihren Angeboten vertrauen und sich dafür entscheiden, eine langfristige Kundenbeziehung mit Ihnen einzugehen.
- 3.** Sie brauchen Vertriebsstrukturen, die eine schlichte Alternative „digital oder analog“ hinter sich lassen. Sie brauchen Vertriebsstrukturen, die aus Kundensicht jederzeit schnell und aktuell funktionieren - nach deren Wünschen. Für konkurrierende Vertriebswege ist kein Platz mehr.
- 4.** Nehmen Sie eine Neusegmentierung Ihrer Kunden vor. Die klassische Marktpyramide ist schon heute nicht mehr gültig. Setzen Sie für jedes Kundensegment eine eigene Kommunikationsstrategie um.
- 5.** Versicherungsprodukte sind nur der Ausgangspunkt der Kundenbeziehung. Entwickeln Sie Services, die die individuellen und situativen Bedürfnisse Ihrer Kunden an Sicherheit erfüllen.
- 6.** Ergreifen Sie die Initiative und gehen Sie von sich aus auf den Kunden zu. Wenden Sie sich aber immer nur genau dann an Ihre Kunden, wenn Sie ein konkretes Bedürfnis des individuellen Kunden erkannt haben und Sie dieses mit einem zugeschnittenen Angebot befriedigen können. Jeder Kontakt muss einen klar erkennbaren Nutzen für den Kunden haben.
- 7.** Hören Sie auf, nur Abschlüsse mit Prämien zu belohnen. Zahlen Sie stattdessen kleine Prämien an jeden in Ihrem Unternehmen, der langfristigen Wert eines Kunden steigert. Machen Sie den langfristigen Kundenwert messbar.
- 8.** Denken Sie Sicherheit neu. Nicht als die Sicherheit, die Sie versprechen. Sondern als die Sicherheit, nach der Ihr Kunde im Moment verlangt.
- 9.** Hören Sie auf, in der Preis-Leistungs-Logik von Vergleichsrechnern zu denken. Gestalten Sie das Service- und Produktportfolio jedes Kunden individuell und situativ - der Preis, der daraus entsteht, ist ebenfalls individuell.
- 10.** Machen Sie jedem Kunden ein individuelles Sicherheitsversprechen. Lösen Sie im Schadensfall das pauschale Sicherheitsversprechen ein, jedem Kunden jederzeit helfen zu können.

- 11.** Die klassische Sachversicherungsleistung ist schwach. Sie deckt zwar einen Teil des finanziellen Schadens, erspart aber weder Arbeit, Schmerz noch den Schaden an sich. Nur die Schadensvermeidung erfüllt ein wirkliches Kundenbedürfnis.
- 12.** Die Unterscheidung in Versicherungsleistungen und versicherungsfremde Leistungen entstammt regulatorischem Denken, keinem Kundendenken. Lösen Sie Probleme! Wenn guter Rat Probleme löst, beraten Sie. Wenn Finanzierungsmodelle Probleme lösen, finanzieren Sie.
- 13.** Vertreiben Sie Versicherungsprodukte der Konkurrenz. Nicht verschwiegen, sondern aktiv. Überall dort, wo Ihre Konkurrenz das Sicherheitsbedürfnis Ihres Kunden besser bedient als Sie es können. Nur wer die Kundenschnittstelle besitzt, ist in der Lage, individuelle und situative Sicherheit an den Kunden zu verkaufen.

Sie haben ein Omnichannel-Management? Entwickeln Sie es neu! Machen Sie es zu der zentralen Plattform für Veränderungen – für Ihre Kunden und für Ihr Unternehmen.

- 1.** Schaffen Sie eine digitale Infrastruktur für die Kommunikation mit Ihren Kunden, Ihren Geschäftspartnern und für die interne Kommunikation. Integrieren Sie alle Kanäle in einer intuitiven Anwendung – selbstverständlich auch für mobile Anwender.
- 2.** Nutzen Sie Ihre digitale Infrastruktur, um Ihre Kunden (und Ihre Nicht-Kunden), Ihre Geschäftspartner und alle Ihre Mitarbeiter in die Konzeptions-, Produktions- und Distributionsprozesse ihrer Services und Produkte einzubinden.
- 3.** Investieren Sie in Ihre IT-Infrastruktur! Stellen Sie den Kunden in den Mittelpunkt der Systemlogik. Schaffen Sie ein Frontend für Kunden, mit dem die Endkunden die Intelligenz Ihres IT-Systems sinnvoll nutzen können.
- 4.** Machen Sie Ihr Call Center zu einem Omnichannel-Center. Überlassen Sie die Steuerung einer

intelligenten Software. Welchen Kommunikationskanal der Kunde bevorzugt, wie akut das Problem des Kunden ist, welcher Mitarbeiter am besten zum Charakter des Kunden passt – all das kann eine Software besser einschätzen als der Mensch.

- 5.** Bauen Sie ein schlagkräftiges Digital-Team auf. Wenn Ihnen dafür das passende Personal fehlt, suchen Sie in anderen Branchen danach.

Die Veränderung der Kundenbedürfnisse ist noch längst nicht abgeschlossen. Seien Sie darauf vorbereitet – gestalten Sie Ihr Unternehmen adaptiv.

- 1.** Lösen Sie sich von den klassischen Versicherungssparten. Mindestens in der Kundenkommunikation, im Support, in der Risikoanalyse, in der Produktentwicklung.
- 2.** Gestalten Sie Ihre Produktentwicklung datengetrieben, kleinteilig und schnell. Passen Sie auch Ihre Vertragsbedingungen daran an.
- 3.** Denken Sie nicht mehr in Abteilungen! Denken Sie in Projekten! Stellen Sie für jedes Projekt interdisziplinäre Teams zusammen, die sich nach Abschluss des Projekts einem neuen Team anschließen.
- 4.** Ernennen Sie einen Chief Change Officer, der die projektbezogenen Anforderungen, Tätigkeiten und Verantwortlichkeiten steuert.

Wer nicht mit der Zeit geht, geht mit der Zeit. Entwickeln Sie neue Geschäftsmodelle, die das wegbrechende Versicherungsgeschäft ersetzen können.

- 1.** Vergleichen Sie Ihre Services und Produkte mit denen von Google, Amazon, Apple & Co. Ihre Kunden tun das auch.
- 2.** Verschenken Sie echten Versicherungsschutz. Bieten Sie Freemium-Versicherungen. Heutige Maklerprovisionen finanzieren das locker.

- 3.** Bereiten Sie sich darauf vor, dass Ihre Kunden das eigene Risikoportfolio selbst verauktionieren wollen. Sie legen ein bestimmtes Monatsbudget (im anderen Fall: ein verbleibendes Restbudget) fest und suchen dann die bestmögliche Lifestyle-Garantie für dieses Geld. Hinterlegen Sie dieses Kundenbedürfnis aktiv mit Service- und Produktangeboten.
- 4.** Entwickeln Sie Versicherungen gegen den sozialen Abstieg, von Wohnungsverlust bis zum Abstieg aus bestimmten Einkommensklassen.
- 5.** Überführen Sie die private Altersversorgung in ein Finanzassistenten-Modell. Wer braucht eine Bank, wenn er Ihren intelligenten Finanzassistenten nutzen kann? Niemand! Wer braucht Sie, wenn Ihre Bank individuelles intelligentes Finanzmanagement anbietet? Auch niemand. Entscheiden Sie sich!
- 6.** Werden Sie zum Sicherheitspartner von versicherungsfremden Unternehmen und ermöglichen Sie es ihnen als White-Label-Anbieter, sich als Sicherheitsmanager zu inszenieren.

DIE AUTOREN

Wissenschaftler, Trendforscher, Strategieberater

Michael Carl

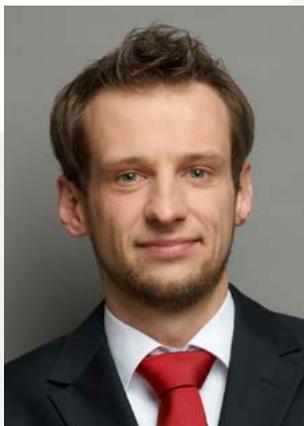


Michael Carl leitet als Managing Director Research & Analysis den Forschungsbereich beim 2b AHEAD ThinkTank. Er verantwortet die methodische und inhaltliche Konzeption der Zukunftstudien, betreut deren Realisierung und leitet die Entwicklung individueller kundenspezifischer Strategieempfehlungen. Er ist gefragter Keynote-Speaker zu Trend- und Zukunfts-

themen. Nach seinem Studium der Theologie in Deutschland und Großbritannien war Michael Carl journalistisch tätig und hat als Redakteur und Moderator bei verschiedenen öffentlich-rechtlichen und privaten Radiosendern gearbeitet. Auf einige Jahre als persönlicher Referent einer ARD-Hörfunkdirektorin folgte der Wechsel in den Entwicklungsbereich. Zunächst baute er das Strategiebüro des Rundfunk Berlin-Brandenburg auf und war als dessen Leiter verantwortlich für große Struktur-, Strategie- und HR-Projekte. Darüber hinaus war er als selbständiger Berater für Strategie- und Organisationsentwicklung tätig. Seine Leidenschaft gehört der Musik und seinem Literatur-Blog.

dabei viel über Bedürfnisse und Erwartungen lernen. Vor seiner Zeit bei 2b AHEAD war er als Project Manager in einer renommierten Personalberatung tätig und sammelte bei einem weltweit tätigen Logistikunternehmen Erfahrung in den Bereichen PR und Öffentlichkeitsarbeit. Während seines Studiums der Germanistik und Politikwissenschaft in Chemnitz und Jena arbeitete Robert Schnoeckel an der ersten historisch-kritischen Gesamtausgabe des Werkes von Christoph Martin Wieland mit. Robert Schnoeckel lebt mit seiner Frau in Leipzig. Der passionierte Sportler lief bereits mehrere Halbmarathons und spielt außerdem seit mehr als 20 Jahren Fußball.

Robert Schnoeckel



Robert Schnoeckel ist im Bereich Analysen und Studien des 2b AHEAD ThinkTanks als Senior Researcher tätig. Er betreut und verantwortet inhaltlich, konzeptionell und organisatorisch einzelne Trendstudien und -analysen im gesamten Entstehungsprozess. Zuvor stand er als Customer Experience Manager in engem Kontakt mit den Kunden des 2b AHEAD ThinkTanks und konnte

dabei viel über Bedürfnisse und Erwartungen lernen. Vor seiner Zeit bei 2b AHEAD war er als Project Manager in einer renommierten Personalberatung tätig und sammelte bei einem weltweit tätigen Logistikunternehmen Erfahrung in den Bereichen PR und Öffentlichkeitsarbeit. Während seines Studiums der Germanistik und Politikwissenschaft in Chemnitz und Jena arbeitete Robert Schnoeckel an der ersten historisch-kritischen Gesamtausgabe des Werkes von Christoph Martin Wieland mit. Robert Schnoeckel lebt mit seiner Frau in Leipzig. Der passionierte Sportler lief bereits mehrere Halbmarathons und spielt außerdem seit mehr als 20 Jahren Fußball.

dabei viel über Bedürfnisse und Erwartungen lernen. Vor seiner Zeit bei 2b AHEAD war er als Project Manager in einer renommierten Personalberatung tätig und sammelte bei einem weltweit tätigen Logistikunternehmen Erfahrung in den Bereichen PR und Öffentlichkeitsarbeit. Während seines Studiums der Germanistik und Politikwissenschaft in Chemnitz und Jena arbeitete Robert Schnoeckel an der ersten historisch-kritischen Gesamtausgabe des Werkes von Christoph Martin Wieland mit. Robert Schnoeckel lebt mit seiner Frau in Leipzig. Der passionierte Sportler lief bereits mehrere Halbmarathons und spielt außerdem seit mehr als 20 Jahren Fußball.



DIE METHODEN

Delphi-Methode und qualitative Experten-Interviews

Bei der hier vorliegenden Studie handelt es sich um eine qualitative, empirische Trendstudie auf Basis der Delphi-Methode. Dies ist eine nach dem antiken Orakel benannte Methode der Zukunftsforschung. Sie wurde Mitte des letzten Jahrhunderts in den USA entwickelt und wird zur Ermittlung von Prognosen verwendet. Da in den heutigen, komplexen Zeiten kaum noch ein einzelner Experte in der Lage ist, mehrere sich beeinflussende Expertisenfelder zu überblicken, werden in einer Delphi-Studie mehrere Fachleute mit spezialisiertem Wissen um ihre Einschätzungen gebeten. Die Befragung läuft über einen zweistufigen Prozess.

Während in der ersten Befragungswelle die Experten einzeln und individuell um ihre Einschätzung zu bestimmten Thesen entlang eines leitfadengestützten Experteninterviews gebeten werden, bekommen sie in der zweiten Befragungsrunde die aggregierten Ergebnisse der vorhergehenden Runde mitgeteilt und bewerten diese. Den Experten ist freigestellt, ob sie bei ihren erneuten Einschätzungen des Sachverhaltes die Ergebnisse der ersten Welle mit in die eigenen, neuen Einschätzungen einfließen lassen oder ob sie bei ihrer Einschätzung aus der ersten Welle bleiben.

Von besonderer Wichtigkeit bei diesem wissenschaftlichen Herangehen ist die Auswahl der Experten. Aus diesem Grund wurde nach einem ausführlichen Desk-Research der bereits vorliegenden Vorgängerstudien in einem Workshop-Format zunächst der sogenannte Trendcycle erarbeitet, also eine Aufstellung all jener Unternehmen innerhalb und außerhalb der Branche, die so ressourcenstark sind, dass ihre heutigen strategischen Entscheidungen einen wesentlichen Einfluss auf die Zukunft der Branche haben ... entweder

weil andere Akteure ihnen folgen werden ... oder weil sie mit ihrer Marktmacht ihre Geschäftsmodelle beeinflussen können. Aus jeder relevanten Akteursgruppe wurde ein Experte ausgewählt, der nicht nur über sein Unternehmen sprach, sondern in der Lage war, einen Überblick über seine Akteursgruppe zu geben. Bei den Experten handelt es sich um Akteure aus der Versicherungsbranche, Technologieanbieter, Angreifer außerhalb der klassischen Branche der Versicherungsdienstleistungen.

In den beiden Befragungswellen wurden dann die Investitionsentscheidungen, Geschäftserwartungen und Tendaussagen von Experten auf Basis von leitfadengestützten Experteninterviews analysiert und ausgewertet. Insgesamt wurden 15 Experten ausgewählt. Die Experten wurden jeweils in Einzelgesprächen mit Thesen konfrontiert und zu ihren Einschätzungen der Zukunftsentwicklungen befragt. In der Folge wurden die Expertenaussagen einer qualitativen Analyse unterzogen und in folgende vier Trendfelder strukturiert: technologische Voraussetzungen und ihre Auswirkung auf Kundenbedürfnisse und -verhalten; technologische und organisatorische Anforderungen an Versicherungsunternehmen; Geschäftsmodelle. Die Trendfelder verdichten die wesentlichen Aussagen der Experten über adaptive Versicherungsprodukte.

Zum Abschluss der Studie wurden aus den Trendfeldern Strategieoptionen für Versicherungsunternehmen abgeleitet. Diese Empfehlungen basieren auf einer Synthese der Trendfeldexploration, der Aussagen der Experten, der darauf aufbauenden Zukunftsszenarien sowie der Expertise des 2b AHEAD ThinkTanks in Strategien des Innovationsmanagements.



DIE EXPERTEN

Investitionsentscheider, Strategiechefs, Zukunftsexperten



Oliver von Ameln

Geschäftsführer, adesso insurance solutions GmbH

adesso insurance solutions gestaltet die digitale Zukunft der Versicherungsbranche mit. Die adesso Insurance solutions bietet eine IT-Komplettlösung, so können Versicherungen sich auf Ihr Kerngeschäft konzentrieren. Oliver von Ameln vervollständigt unser Panel auf Seite der Technologie-Anbieter.



Mathias Harrassowitz-Kock

Geschäftsführer, Keylane GmbH

Keylane liegt das digitale Denken in der DNA. Keylane entwickelt und realisiert flexible Standard-Software für die Kernprozesse von Lebens-, Komposit- und Rentenversicherer. Mathias Harrassowitz-Kock bereichert unser Panel um die technologische Perspektive auf adaptive Versicherungen.



Dr. Ann Cavoukian

Executive Director, Privacy and Big Data Institute, Ryerson University

Digitalisierung und Privatsphäre sind kein Widerspruch. In der Ryerson University wird Datensicherheit und Datenschutz in der digitalen Welt neu gedacht. Mit Dr. Cavoukian haben wir die Frage der Datensicherheit diskutiert.



Dr. Claudia Lang

Geschäftsführerin, Community Life GmbH

Bei Community Life werden die Vorteile der Schwarmintelligenz präzise genutzt. Community Life ist eine Versicherungscommunity und tritt als solche mit diesem neuen Geschäftsmodell auf den Markt der adaptiven Versicherungen. Dr. Claudia Lang bereichert unser Panel um die Sicht eines Startups.



Dr. Dirk C. Gratzel

Geschäftsführer, PRECIRE Technologies GmbH

PRECIRE revolutioniert die Möglichkeiten der Spracherkennung. PRECIRE dekodiert geschriebene und gesprochene Sprache und liefert faszinierende Einblicke in das Zusammenspiel von Persönlichkeit, Kommunikation und Verhalten. Mit Dr. Gratzel sprachen wir über neue Möglichkeiten des Mensch-Maschine-Organismus im Bereich der adaptiven Versicherungen.



Frank Löffler

Vorstand, asspario Versicherungsdienst AG

Sicherheit und Sympathie wird bei asspario großgeschrieben. Die asspario Versicherungsdienst AG ist als Assurateur angetreten, um das Angebot im deutschen Versicherungsmarkt um leistungsstarke und preiswerte Produkte zu ergänzen. Frank Löffler bereichert das Panel mit neuen Sachversicherungskonzepten.



Dr. Jörg Günther

Partner Advisory, KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Bei KPMG hat man die digitale Trendwende im Versicherungswesen begriffen. Die Unternehmensberatung sagt, Versicherungen handeln nicht mit physischen Waren sondern mit Vertrauen. Mit Dr. Günther sprachen wir darüber, wie Versicherer die digitale Transformation bewältigen können.



Peter Moor

Leiter Unternehmensentwicklung, Swiss Life

Für Swiss Life steht die Zukunft ihrer Kunden an erster Stelle. Der größte Schweizer Lebensversicherungskonzern bietet seinen Kunden eine umfassende finanzielle Altersvorsorge. Peter Moor ist in diesem Panel der Experte für die zukünftigen Entwicklungen der Branche.



DIE EXPERTEN

Investitionsentscheider, Strategiechefs, Zukunftsexperten



Peter Ohnemus
 Founder & CEO, dacadoo ag

dacadoo wird die Krankenversicherung revolutionieren. dacadoo bietet eine umfassende digitale Gesundheitsplattform an, womit Personen ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden auf einfache und spielerische Weise messen und verfolgen können. Peter Ohnemus Ansichten aus Perspektive eines Startups erweitern unser Panel im Technologie-Bereich.



Daniel Siegrist
 CEO, Coop Rechtsschutz AG

Coop Rechtsschutz ist einfach anders. Coop Rechtsschutz will seine Kunden und Partner mit qualitativ hochstehenden Dienstleistungen und unkonventionellen Lösungen begeistern und den Zugang zum Recht neu definieren. Daniel Siegrist komplettiert unser Panel um die Sicht eines ausgewiesenen Branchenkenners.



Dr. Nico Peters
 Geschäftsführer, COMPEON GmbH

Compeon hebt Finanz-Interaktion auf eine neue Ebene. Die COMPEON GmbH ist eine auf Financial Services spezialisierte Entwickler- und Betreiber-gesellschaft von Portallösungen und ermöglicht Finanzdienstleistern und gewerblichen Kunden über diese anonym zu kommunizieren. Mit Dr. Peters erweitert sich das Panel um das Verständnis eines Technologieanbieters.



Jürgen Stoffel
 Managing Director Information Technology, Hannover Re

Die Hannover Rück geht Dinge anders an als andere. Die börsennotierte Rückversicherungsgesellschaft ist der Anlaufpunkt für Erstversicherer, um ihre Risiken zu versichern. Jürgen Stoffel ist der Experte für alle Fragen, die die IT von Versicherungen betreffen.



Stefan Riedel
 Generalbevollmächtigter Insurance, IBM Deutschland

In der Versicherungsbranche dreht sich in Zukunft alles um Daten und Einsichten. IBM hilft seinen Kunden, diese Daten und Einsichten zu nutzen. Mit Stefan Riedel diskutierten wir über neue Ökosysteme der Versicherungsbranche.



David Zahn
 Geschäftsführer, i-finance GmbH

i-Finance bedeutet Versicherungen denken und Lösungen handeln. i-finance hat es sich zur Aufgabe gemacht, komplexe Vorsorgelösungen zu vereinfachen, transparent zu machen und Verbrauchern den maximalen Nutzen zu bieten - provisionsfrei. Mit David Zahn sprachen wir über die Entwicklung der privaten Altersvorsorge.

LITERATUR, STUDIEN, ARTIKEL

Places of Inspiration

Allchin, C., Austen, M., Fine, A., Moynihan, T. (2016): Modular Financial Services. The new shape of the industry.
http://www.oliverwyman.com/content/dam/oliver-wyman/global/en/2016/jan/OliverWyman_ModularFS_final.pdf

Ambacher, N., Jánszky, S., Knapp, D. (2014): Versicherungen 2020: Kunden, Makler, Changeprozesse.
 Trendstudie des 2b AHEAD ThinkTanks. Leipzig.
<http://www.2bahead.com/studien/trendstudie/detail/trendstudie-zukunft-der-versicherungen/>.

Ambacher, N., Jánszky, S., Knapp, D. (2014): Versicherungen 2020: Kunden, Werte, Produktchancen.
 Trendstudie des 2b AHEAD ThinkTanks. Leipzig.
<http://www.2bahead.com/studien/trendstudie/detail/trendstudie-versicherungen-2020/>.

Dr. Bange, C., Grosser, T., Janoschek, N. (2015): Big Data Use Cases 2015 - Getting real on data monetization.
 Würzburg: Business Application Research Center - BARC GmbH.

Bieck, C., Kesterson-Townes, L., Marshall, A., Dr. Nath, I. (2016): Innovating insurance. Lessons from the world's leading innovators. New York: IBM Institute for Business Value.
<https://www.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/innovatinginsurance/>.

Bonaty, T., Braun, R. (2016): IT Trend Report 2016.
https://www.munichre.com/site/corporate/get/documents/E656353394/mr/assetpool.shared/Documents/0_Corporate%20Website/2_Reinsurance/Topics%20Online/2016/IT-Trendreport-2016_Munich-Re.pdf

Crawford, S., Handy, G. (2013): Insurance in a digital world: the time is now. EY Global Insurance.
[http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY_Insurance_in_a_digital_world:_The_time_is_now/\\$FILE/EY-Digital-Survey-1-October.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY_Insurance_in_a_digital_world:_The_time_is_now/$FILE/EY-Digital-Survey-1-October.pdf)

Francis, A., Krishnamurthy, G., Kumar, M., Kute, A., Kaul, S. (2015): Next-Generation Insurance: Tapping Into the Intelligence of Smart Homes.
<https://www.cognizant.com/whitepapers/next-generation-insurance-tapping-into-the-intelligence-of-smart-homes-codex1411.pdf>

Grewal-Carr, V., Marshall, S. (2016): Blockchain: Enigma. Paradox. Opportunity. London: Deloitte LLP.
<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/uk/Documents/Innovation/deloitte-uk-blockchain-full-report.pdf>.

Johansson, S., Vogelgesng, U. (2015): Insurance on the threshold of digitization - Implications for the Life and P&C workforce.
<http://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/industries/financial%20services/our%20insights/automating%20the%20insurance%20industry/insurancedigitalizationworkforceimplications20160111.ashx>.

Law, D. (2014): Insurance 2020: Forcing the pace: The fast way to becoming a digital front-runner.
<https://www.pwc.lu/en/insurance/docs/pwc-insurance-insurance-2020-forcing-the-pace.pdf>

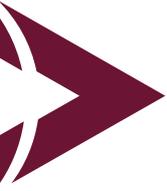
Prof. Dr. Maaß, P., Janesch, R. (2015): Industrialisierung der Assekuranz in einer digitalen Welt.
 St. Gallen: Institut für Versicherungswirtschaft <http://www.ivw.unisg.ch/~media/internet/content/dateien/instituteundcenters/ivw/studien/industrialisierung-digital2015.pdf>

Prof. Dr. Roßbach, P., Kuhlmann, W., Dr. Laszlo, M. (2015): Die digitale Transformation in der Versicherungsbranche.
http://www.q-perior.com/wp-content/uploads/2016/06/Q-PERIOR_Studie_Digitale-Transformation_Versicherungen.pdf

Dr. Steinebach, M., Winter, C., Halvani, O., Schäfer, M., Yannikos, Y. (2015): Big Data und Privatheit.
 Stuttgart: Fraunhofer-Institut für Sichere Informationstechnologie SIT. https://www.sit.fraunhofer.de/fileadmin/dokumente/studien_und_technical_reports/Big-Data-Studie2015_FraunhoferSIT.pdf

The Economist Intelligence Unit (2015): Digital adoption in the insurance sector: from ambition to reality?
 The Economist Intelligence Unit Ltd. <http://www.gbm.hsbc.com/~media/gbm/reports/insights/digital-adoption-in-the-insurance-sector.pdf>.

Viereckl, R., Ahlemann, D., Koster, A., Jursch, S. (2015): Connected Car Study 2015: Racing ahead with autonomous cars and digital innovation.
 Frankfurt: PricewaterhouseCoopers. <http://www.strategyand.pwc.com/reports/connected-car-2015-study>.



GLOSSAR

Adaptive Produkte

Als adaptive Produkte werden Waren oder Dienstleistungen bezeichnet, die zugleich individuell sind und sich auch nach dem Erwerb situativ den wechselnden Bedürfnissen des Nutzers anpassen.

Assistenzsysteme, digitale/elektronische

Software (z. B. Smartphone-App) zur Kundenberatung und -betreuung, die anhand von Datenanalysen Empfehlungen ausspricht. Dienstleister und Drittanbieter können Kunden darüber unter anderem individuelle Produkte anbieten. Vorläufer sind die heutigen Vergleichsportale.

Big Data

Bezeichnet die Analyse enormer Daten-Mengen, welche von Menschen alleine nicht mehr auswertbar sind. Diese Daten entstehen hauptsächlich durch die Auswertung von Internetnutzung, aber auch durch Kameras, Mikrophone, Sensoren etc. Zur Verarbeitung dieser Daten-Mengen sind neue Technologien und Analyse-Systeme notwendig.

Blockchain

Die Blockchain-Technologie ermöglicht die Abwicklung von digitalen Tauschgeschäften ohne Mittelsmann. Sämtliche Informationen über Transaktionen werden dezentral gespeichert, wodurch einerseits die Transparenz erhöht und andererseits Informationen nicht mehr verändert werden können. Bekannteste Beispiele sind die Kryptowährung Bitcoin und Smart Contracts für Versicherungen mit Ethereum.

Body Enhancement

Körperoptimierung jeglicher Art zur Verbesserung der physischen und mentalen Fähigkeiten und der äußerlichen Erscheinung.

Brainfood

Nahrungsmittel zur Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit oder zur Stressreduzierung.

Brainwave-Recognition

Gehirnwellen-Erkennung beispielsweise zur Steuerung von Computern oder Prothesen allein über Gedankenaktivität.

Cloud

Ein IT-Modell, bei dem Daten nicht mehr auf der eigenen Hardware, sondern im Internet gespeichert werden und somit jederzeit, an jedem Ort mit Internetverbindung zugänglich sind.

Cognitive Computing-Systeme

Kognitive Computersysteme entwickeln über Lernalgorithmen und künstliche Intelligenz die Fähigkeit, den Menschen zu verstehen, von ihm zu lernen und eigenständig Entscheidungen zu treffen.

Customer Journey

Der Begriff bezeichnet die Summe aller Berührungspunkte eines Kunden mit einer Marke, in direkter Kommunikation mit dem Unternehmen oder in indirekter Kommunikation über das Unternehmen, bzw. Produkt - vor, während und nach dem Kauf.

Internet der Dinge/ Internet of Everything

Als Internet der Dinge wird die zunehmende Vernetzung aller Gegenstände des alltäglichen wie auch des geschäftlichen Lebens bezeichnet. Jeder Gegenstand erhält eine IP.

Kontaktpunkt/ Kundenschnittstelle

Potentielle Situationen oder Orte, an denen Kunden direkt und persönlich angesprochen werden können (Beratungsgespräch, Store, Websiteaufruf), sowie vermittelnde Personen, über welche das Unternehmen und die Kunden miteinander in Kontakt kommen können.

M2M

Als M2M (machine-to-machine) wird der Informationsfluss und die automatisierte Kommunikation zwischen Endgeräten, z. B. Containern, Regalen,

Waren, Fahrzeugen etc. bezeichnet, die eine zunehmende Autonomisierung der Produktions- und Logistikprozesse ermöglichen.

Mensch/Maschine-Organismus

Kontakt- und Interaktionspunkt zwischen Menschen und Geräten unter Verwendung technologischer Unterstützung durch Sensoren oder Displays etc.

Mobile Payment

Drahtlose Bezahlung über das Mobiltelefon und digitale Bezahldienste.

Mooresches Gesetz

Gesetz, nach dem sich die Rechenleistung von Computerchips, gemessen an der Anzahl der Siliziumtransistoren auf Chips, bei konstantem Preis in etwa alle 18 Monate verdoppelt. Es hat seine Gültigkeit seit den 1950er Jahren.

Omnichannel-Management

Weiterführung des Multichannel- oder Crosschannel-Ansatzes. Die Koordination und Steuerung der Aktivitäten aller Unternehmensabteilungen entlang der Strategie, über alle Kommunikationskanäle und Kontaktpunkte hinweg medienbruchfrei und in Echtzeit eine einheitliche 1-zu-1-Erfahrung für den Kunden zu schaffen.

Point of Sale (POS)

Verkaufsort aus Sicht des Konsumenten, beispielsweise eine Filiale, Online-shop oder App.

Predictive Analytics/ Smarte Prognostik

Vorausschauende Analyse bezeichnet ein Vorgehen, welches verschiedene statistische Methoden wie Data Mining kombiniert und Fakten sammelt, um Prognosen aufzustellen. Diese Technik ermöglicht es beispielsweise, Kundenbedürfnisse im Vorfeld zu erkennen und somit bereits ein individualisiertes Angebot bereitzuhalten, wenn der Kunde es benötigt.



GLOSSAR

Sharing Economy

Der Begriff geht auf den Harvard-Ökonomen Martin Weitzman zurück. Er bezeichnet einen Wirtschaftszweig, bei dem sich die Nutzung vom Besitz der Infrastruktur löst und in dem Unternehmen sich darauf fokussieren, Nutzung ohne Mittelsmann anzubieten oder zu vermitteln.

Smart Home/Smart Building

Gebäude werden durch den Einsatz von Technologie intelligent. Während Smart Home das intelligente Eigenheim, die Miet- oder Eigentumswohnung umfasst, handelt es sich beim Smart Building um intelligente Nutzgebäude wie öffentliche Gebäude, Hotels, Unternehmensgebäude oder Fabriken.

Tracking

Nachverfolgung von Produkten (B2C oder B2B) oder Kunden (B2C) zum Austausch von Informationen. Unternehmen nutzen diese Informationen unter anderem dazu, Angebote oder die Kundenansprache zu individualisieren.

Trendcycle

Aufstellung all jener Unternehmen innerhalb und außerhalb der Branche, die so ressourcenstark sind, dass ihre heutigen strategischen Entscheidungen einen wesentlichen Einfluss auf die Zukunft der Branche haben.

Trust-Center

Eine vertrauenswürdige dritte Instanz, auch als „Trusted Third Party“ bezeichnet, zur Bescheinigung der Identität und der Vertrauenswürdigkeit des Kommunikationspartners.

Usability

Die Nutzbarkeit eines Produkts oder einer Dienstleistung für einen Kunden. Dies schließt den Anwendungskontext der Nutzung sowie die zu erreichenden Effekte und Ziele ein, um Kundenzufriedenheit zu optimieren.



IMPRESSUM

Urheber:

Diese Trendstudie wurde herausgegeben durch das Trendforschungsinstitut 2b AHEAD ThinkTank GmbH. Verantwortlich im Sinne des Presserechts ist der Managing Director des 2b AHEAD ThinkTanks, Herr Michael Carl. Für Fragen, Anmerkungen und Kommentare stehen Ihnen folgende Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung.

Kontakt:

2b AHEAD ThinkTank GmbH
 Analysis & Studies
 Michael Carl
 Gerichtsweg 28
 D-04103 Leipzig
 Telefon: +49 341 12479610
 Telefax: +49 341 12479611
 E-Mail: michael.carl@2bahead.com

Lizenz:

Der Text ist unter der Lizenz „Creative Commons/ Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported (CC BYNC-SA 3.0)“ verfügbar. Einzelheiten sind in den Nutzungsbedingungen beschrieben:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/legalcode>



Sie finden diese Studie veröffentlicht auf der Website des 2b AHEAD ThinkTanks unter <http://www.2bahead.com>

Für Zitate wird folgende Zitierweise empfohlen:

Carl, M., Schnoekel, R. (2016): [Das adaptive Versicherungsprodukt]. Trendstudie des 2b AHEAD ThinkTanks. Leipzig
http://www.2bahead.com/das_adaptive_versicherungsprodukt

Veröffentlicht am: 07.12.2016

Gefunden am XX.XX.XXXX

Bildquellen Copyrights:

Fotolia.com

Seite 1 / Titel:
 Fotolia_104083250
 © Sikov - Fotolia.com

Seite 5 / Die Studie:
 Fotolia_116462460
 © vege - Fotolia.com

Seite 6 / Die Studie:
 Fotolia_50172183
 © Blend Images - Fotolia.com

Seite 7 / The Big Picture:
 Fotolia_77437963
 © alphaspirt - Fotolia.com

Seite 11 / Einleitung:
 Fotolia_60847202
 © Syda Productions - Fotolia.com
 + Fotolia_69477391
 © Andrey Popov - Fotolia.com
 + Fotolia_116564068
 © Julien Eichinger - Fotolia.com

Seite 13 / Die Zukunft von
 Versicherungsprodukten:
 Fotolia_117422272
 © hanss - Fotolia.com

Seite 21 / Die Zukunft von
 Versicherungsprodukten:
 Fotolia_53527791
 © Odua Images - Fotolia.com

Seite 25 / Das adaptive Versicherungs-
 unternehmen der Zukunft:
 Fotolia_85192898
 © verticalarray - Fotolia.com

Seite 30 / Die Grundlage für
 adaptive Produkte:
 Fotolia_122215703
 © barameefotolia - Fotolia.com

Seite 35 / Die Grundlage für
 adaptive Produkte:
 Fotolia_78070383
 © everythingpossible - Fotolia.com

Seite 36 / Die Geschäftsmodelle
 der Zukunft:
 Fotolia_91556333
 © alphaspirt - Fotolia.com

Seite 44 / Strategieempfehlungen:
 Fotolia_104260750
 © ipopba - Fotolia.com

Seite 49 / Die Methoden:
 Fotolia_48706840
 © pressmaster - Fotolia.com