

IBM Global Business Services
Geschäftsbereich Versicherungen

Executive Report

IBM Institute for Business Value

In Zusammenarbeit mit
Institut für Versicherungswirtschaft



Versicherer, Vermittler und Kundenbeziehungen

Von Vertriebskanälen zu Beziehungsnetzwerken





Von Christian Bieck, Peter Maas und Tobias Schlager

Die Welt wird digital ...

... aber im Versicherungsgeschäft gilt noch das Prinzip, dass Menschen anderen Menschen vertrauen möchten. Heutzutage wollen Kunden mit Anbietern auf vielfältige Weise in Kontakt treten und dabei übereinstimmende Botschaften empfangen. Auf Basis einer Befragung von mehr als 10.000 Vertretern, Maklern und Kunden sind wir überzeugt: Versicherer sollten ihren Kunden einen breiten Zugang zu Information ermöglichen, aber gleichzeitig die persönliche Kundenbeziehung aufrechterhalten. Nur dann wird es der Branche gelingen, verlorenes Vertrauen zurückzugewinnen.

Zusammenfassung

Versicherungen sind eigentümliche Produkte. Während sie in der Literatur üblicherweise definiert werden als die „Übertragung eines Verlustrisikos“, ist das, was die Kunden wahrnehmen, viel einfacher.¹ Sie kaufen ein Versprechen: das Versprechen, dass der Versicherer im Schadensfall diesen Schaden ausgleicht.

Ein Versprechen zu erwerben erfordert Vertrauen. Heutzutage haben Kunden unmittelbaren Zugang zu beinahe unbegrenzter Information. Und nicht nur das: sie sind Willens und in der Lage, ihr Wissen und ihre Eindrücke mit anderen zu teilen. Die Transparenz aber, die durch die Allgegenwart von Information entsteht, verändert die Erwartungen an die Versicherer und macht es für sie schwieriger, als vertrauenswürdige Einlöser des Sicherheitsversprechens wahrgenommen zu werden.

Glücklicherweise gilt selbst in einer digitalen Welt, dass Menschen eher anderen Menschen vertrauen. Persönliche Beziehungen, etwa solche zu Vertretern und Maklern – den Vermittlern – funktionieren noch immer. In der vorherigen Studie des IBM Institute for Business Value – „Powerful interaction points – saying goodbye to the channel“ – haben wir gezeigt, dass über 60 Prozent der geschlossenen Versicherungsverträge auf die Zusammenarbeit mit Vermittlern zurückgehen.² Wie können Versicherer es nun schaffen, ihre Kunden persönlich zu bedienen und gleichzeitig dem breiten Informations- und Interaktions-

bedürfnis des digitalen Zeitalters gerecht werden? Wie stellen sie sicher, dass es ihre Vermittler sind, die im Markt eine Rolle spielen? Wie muss das Beziehungsdreieck aus Versicherer, Vermittler und Kunde gestaltet sein? Um das herauszufinden, haben wir Verbraucher, Vermittler und Versicherer in 17 Ländern befragt.

Was haben wir herausgefunden?

- Vorausdenkende Versicherer sehen ihre Vermittler als Partner, nicht nur als Verkäufer. Sie beschleunigen und flexibilisieren ihre Produkte und Prozesse.
- Kunden misstrauen der Versicherungswirtschaft in ihrer Gesamtheit. Daher ist es wichtig für die Branche, sich um die Beziehung zwischen Vermittlern und Kunden zu kümmern, damit sich der Schwund von Vertrauen und Kundenbindung verlangsamt.
- Der erfolgreiche Versicherer der Zukunft wird wahrhaft multi-modal sein und ein integriertes, schlüssiges Umfeld bieten für Versicherungssuche, Vertragsabschluss und Dienstleistungen.

In unserer letzten Studie haben wir Versicherern geraten, sich von dem Gedanken des Vertriebskanals zu verabschieden zugunsten des Konzepts der Interaktionspunkte. Schlussendlich müssen sie sogar noch einen Schritt weiter gehen – weg von der Einbahnstraße „Vertriebskanal“ hin zu der Flexibilität einer Netzwerkstruktur.

Die Untersuchungsmethode

Zwischen Juli und September 2012 sammelten das IBM Institute for Business Value und das Institut für Versicherungswirtschaft (I.VW) der Universität St. Gallen in 17 Ländern weltweit die Antworten von 8.592 Verbrauchern und 1.360 Vermittlern – sowohl gebundenen Agenten und Ausschließlichkeitsvertretern als auch unabhängigen Agenten, die mit einem oder mehreren Versicherern zusammenarbeiten. Pro Land war die Stichprobengröße etwa 500 Verbraucher und zwischen zehn und 250 Vermittler. Die Befragungen wurden online durchgeführt, wobei Quoten für die Verbraucherbefragung sicherstellten, dass die jeweilige Gesamtbevölkerung repräsentativ abgebildet wurde.

Um die tatsächliche Nutzung von Zugangswegen zu untersuchen, haben wir die Befragung auf Verbraucher beschränkt, die während der vergangenen zwei Jahre Versicherungen gesucht und abgeschlossen haben. Die Befragten bewerteten die von ihnen genutzten Zugangswege (online und offline) dabei in mehreren Dimensionen. Zusätzlich wurden spätere Phasen im Vertriebszyklus erfasst, indem wir Fragen zu nachvertraglichen Themen stellten, etwa zu Schadensfällen, Beschwerden oder Vertragsänderungen. Dies konnten rund 20 Prozent der Befragten aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen beantworten.

Die Vermittlerumfrage konzentrierte sich zum einen auf die Zusammenarbeit der Vermittler mit den Versicherern und zum anderen auf die der Vermittler mit den Kunden. Bei Maklern unterschieden wir hier zwischen Versicherern nach dem Grad der Zusammenarbeit, um die Faktoren zu ermitteln, die die Leistung der Vermittler (und der Versicherer) beeinflussen.

Eine Anmerkung zur Terminologie: Aus Vereinfachungsgründen und um den internationalen Vergleich zu ermöglichen, sprechen wir von „Vertretern“, wenn wir einen Vermittler meinen, der nur für einen Versicherer tätig ist. Diese Person arbeitet nicht notwendigerweise auf Provisionsbasis, sondern könnte auch als Angestellter im Vertrieb tätig sein – bei der Befragung von Endkunden konnten wir nicht annehmen, dass diese sich des Unterschieds zwischen Angestellten und Agenten bewusst sind.

Bei Maklern und unabhängigen Agenten haben wir die länderspezifischen rechtlichen Unterschiede vernachlässigt und sie einfach betrachtet als „Person, die für mehr als eine Versicherung vertriebllich tätig ist“.



Das Interaktionsdreieck

Eine der Kernaussagen einer Versicherungsstudie aus dem Jahr 2006 war, dass im Jahr 2020 „aktive und informierte Verbraucher nicht-traditionelle Anbieter bevorzugen werden“³. Damals hat die Mehrheit der Versicherer uns nicht zugestimmt. Die überwiegende Auffassung war, dass auch auf lange Sicht Versicherungen nicht gekauft werden, sondern verkauft werden müssen. Und dass Kunden sich nicht der Mühe unterziehen, sich selbst über – zugegebenermaßen komplexe – Produkte zu informieren.

Diese Auffassung war nicht überraschend. Versicherungen sind schon immer hauptsächlich über persönlichen Kontakt verkauft worden: Dem Kontakt zu einem ausgebildeten Berater, der die Informationen über das Produkt hat und die Gründe verdeutlicht, warum der Kunde es benötigt. Weltweit werden 60 Prozent der Sach- und 61 Prozent der Lebensversicherungen durch Vermittler verkauft.⁴

Damals, 2006, war das Internet gerade einmal elf Jahre alt und wurde nicht zum Dialog, sondern vor allem zur einseitigen



shutterstock | Viorel Sima

Kommunikation genutzt. Webseiten waren Plattformen mit wenig Interaktion. Versicherer hatten damals noch die Vorstellung, dass sie die Information kontrollieren könnten, die ihr Haus verließ, weil die Kunden sich noch nicht miteinander unterhielten.

Seither hat sich viel verändert. Neuere Geräte und Technologien haben ermöglicht, dass das Web wirklich interaktiv wurde. Kunden nutzen heute vielfältige Zugangswege gleichzeitig, um mit einem Anbieter in Verbindung zu treten – das ist, was wir multi-modal nennen. Im Jahr 2010 nutzten Verbraucher durchschnittlich drei verschiedene Zugangswege, wenn sie eine Versicherung suchten und 20 Prozent nutzten fünf oder mehr.⁵

Das bedeutet zum Beispiel, dass jemand, der nach Versicherungsinformationen sucht, erst Freunde in einem sozialen Netzwerk befragt, einige Websites durchsucht und sich Angebote bei einem oder zwei Vergleichsportalen holt – alles ohne sein Haus zu verlassen. Dann geht er – bereits mit einer klaren Vorstellung von dem, was er

will und braucht – zum Vermittler um die Ecke, um sich zusätzlichen Rat zu holen. Die Versicherer mussten also nicht bis zum Jahr 2020 auf die Ankunft des aktiven und informierten Verbrauchers warten – Technologie hat das viel früher ermöglicht.

Wenn Kunden multi-modal sind, dann wollen sie dasselbe von ihren Anbietern. Wenn sie von einem Interaktionspunkt zum nächsten wandern, dann erwarten sie, dass Informationen, die sie übermitteln, ebenfalls weiter wandern. Kunden haben die Erwartung, dass ein Versicherer über sie und ihre Bedürfnisse informiert ist. Die Anbieter können es sich daher nicht leisten, dass irgendeiner ihrer Vertriebskanäle seine Kundenbeziehungen exklusiv hält.

Andererseits vertrauen Menschen anderen Menschen und Vermittler sind immer noch bestens geeignet, Rat zu geben, bevor Kunden sich entscheiden. Wenn ein Vermittler irgendwann im Suchprozess eingeschaltet ist, ist die Abschlussrate fast zweimal so hoch wie bei reiner Online-Suche – unsere aktuelle Studie zeigt 79,6 Prozent Abschlussrate bei Vertretern und 59,3 Prozent bei Maklern, verglichen mit 48,6 Prozent bei direkten Webseiten und 34,9 Prozent bei Vergleichsportalen. Diese Zahlen haben sich in den vergangenen zwei Jahren kaum verändert.

Dennoch können Vermittler im Zeitalter des informierten Kunden kein reiner Vertriebskanal mehr sein. Sie müssen vertrauenswürdige Berater werden – und Versicherer müssen sie in die Lage versetzen, dieses Ziel zu erreichen. Tatsächlich müssen sich alle Beziehungen in dem Dreieck Versicherer-Vermittler-Kunde anpassen. (Siehe Abbildung 1.) Im folgenden Abschnitt werden wir das Dreieck genauer untersuchen.

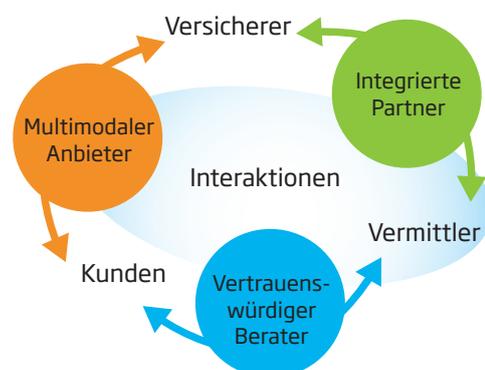


Abbildung 1: Das Interaktionsdreieck



Neue Beziehungen aufbauen

Versicherer und Vermittler als integrierte Partner

Egal ob man die öffentliche Diskussion verfolgt oder sich mit Versicherern unterhält: Es herrscht die Überzeugung vor, dass Anreiz- und Vergütungssysteme die wichtigsten Werttreiber der Vermittler sind. Die Wahrheit ist aber vielschichtiger: Nur 57 Prozent unserer Befragten wählten die Höhe der Provisionen als wichtigen Werttreiber, deutlich hinter „Produktqualität“ (71 Prozent) und der „Geschwindigkeit der Abwicklungsprozesse“ (68 Prozent). Die relative Bedeutung der Vergütung sank sogar noch weiter in der Frage „zukünftige Werttreiber“; hier fielen Provisionen um drei Prozentpunkte hinter „Flexibilität und maßgeschneiderte Lösungen“ zurück.

Andere Studien spiegeln das auch wider. Zum Beispiel waren in jährlichen Befragungen von Ausschließlichkeitsvertretern in Deutschland die „Incentives“ und „Höhe der Provisionen“ nie unter den fünf wichtigsten Stellschrauben für die Bindung der Vermittler.⁶

Makler betonen sogar noch stärker die Bedeutung von „Geschwindigkeit“, „Flexibilität“ und „Produktqualität“ als Vertreter es tun. Für 76 Prozent der von uns befragten Makler ist „Geschwindigkeit“ der Hauptwerttreiber, deutlich vor „Provisionen“ (53 Prozent) und „niedrigeren Prämien“ (40 Prozent). Das ist deshalb besonders interessant, weil einige Länder in der Studie entweder rechtlich geregelt haben, dass Vertriebskosten transparent gemacht werden müssen – wie in Deutschland – oder Provisionen gänzlich verboten haben. In diesen Ländern müssen sich Versicherer im Wettbewerb um Maklerdienste allein auf nicht-monetäre Aspekte stützen; wir gehen davon aus, dass sich Makler hier auf die Versicherer konzentrieren werden, die ihnen einen zufriedenstellenden Nutzen bieten. Doch: Wie identifizieren sie diese Versicherer?

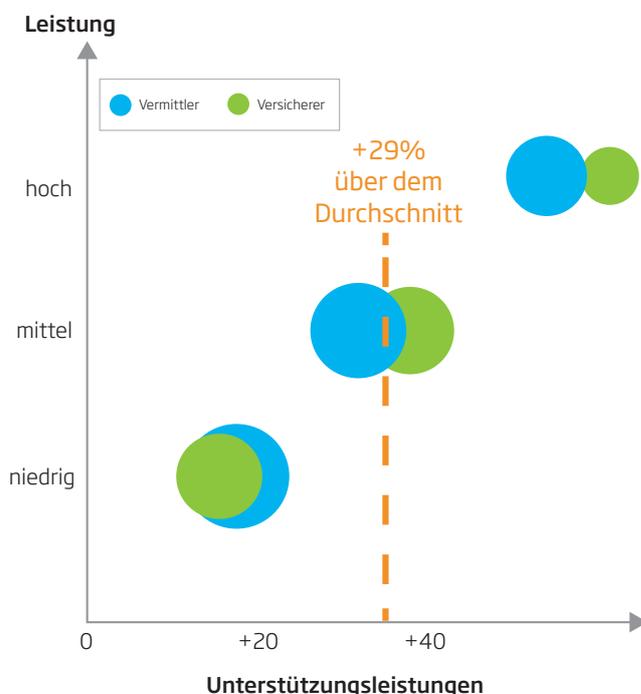
Die Makler in unserer Umfrage arbeiten durchschnittlich mit sieben bis acht Versicherern. Unter diesen Versicherern verteilt sich ihr Geschäft sehr ungleichmäßig. Etwas mehr als die Hälfte ihres Geschäfts (53 Prozent) und Gewinns (52 Prozent) machten die Makler mit einem einzigen bevorzugten Versicherer. Im Vergleich dazu machte der am wenigsten präferierte Versicherer nur ungefähr ein

Zehntel aus. Die Frage ist also: Was tut der bevorzugte Versicherer, um so deutlich im Vorteil zu sein?

Kurz gesagt: Er ist der bessere Partner. Er unterstützt seine Vermittler stärker in deren täglichem Geschäft, hilft ihnen besser zu sein, ihre Kunden wirkungsvoller zu beraten und am Ende mehr Umsatz zu machen. Die Vorteile der Partnerschaft reichen von Trainings über Kundeninformation bis dahin, dass der Versicherer seine Prozesse anpasst und mit seinen Vermittlern an der Gestaltung von Produkten arbeitet.

Wir haben die Makler gebeten, die Unterstützungsleistungen aller Versicherer zu vergleichen, mit denen sie arbeiten. Im Vergleich zum Durchschnitt boten die bevorzugten Versicherer dabei um 29 Prozent bessere Unterstützungsleistungen.⁷ Die Schlechtesten lagen im Vergleich 45 Prozent unter dem Schnitt – also 74 Prozentpunkte unter den Besten.

Das Niveau der Unterstützungsleistungen beeinflusst die Leistungsfähigkeit – auch wenn man sich nur die Liga der bevorzugten Versicherer ansieht. Dabei übersetzt sich bessere Unterstützung sowohl in bessere Leistung – also Umsatz und Gewinn – beim Vermittler als auch beim Versicherer selbst (siehe Abbildung 2). Nach unserer Meinung ist das ein starkes Argument für einen Ansatz partnerschaftlicher Zusammenarbeit anstelle einer reinen Anbieter-Verkäufer-Beziehung.



Quelle: IBM Institute for Business Value Studiendaten 2012 - n=313

Abbildung 2: Bessere Unterstützungsleistungen vergrößern den Erfolg der Vermittler und den der Versicherer

Wie können Versicherer die Leistung ihrer Vermittler sonst noch positiv beeinflussen?

Neben den Unterstützungsleistungen fanden wir drei weitere Faktoren mit messbarem Einfluss:

- die Kosten der Abstimmung mit dem Versicherer,
- wie konstruktiv Konflikte mit dem Versicherer gelöst werden,
- die Häufigkeit und Dichte der Kommunikation.

Die Kosten der Abstimmung drückten sich in Zeit und Mühe aus, also nicht in Geld. Sie hatten zur Folge, dass ein Vermittler, dessen Versicherer in der Zusammenarbeit schwerfällig war, auch insgesamt weniger profitabel war.

Erstaunlicherweise hatten Auseinandersetzungen per se keinen Einfluss auf die Leistung des Vermittlers, nicht einmal bei schwerwiegenden Konflikten. Was jedoch eine Rolle spielt: Als wie konstruktiv nimmt der Vermittler die Auseinandersetzungen wahr? Wenn bei Meinungsverschiedenheiten Diskussionen als produktiv empfunden werden und somit die Beziehung letztlich stärken, können Konflikte die Leistung auch verbessern.

Nicht zuletzt spielt Kommunikation eine Rolle. Vermittler kommunizieren mit ihren Versicherern über eine Vielzahl von Kanälen.⁸ Besonders erfolgreiche Vermittler kommunizieren über mehr Kanäle und häufiger: Sie nutzen sieben oder mehr Kanäle – gegenüber bis zu fünf bei wenig erfolgreichen Vermittlern – und kommunizieren beinahe täglich – gegenüber einmal pro Woche. Auf die Frage nach zukünftigen Methoden der Kommunikation sahen die Leistungsstarken einen deutlichen Trend weg von traditionellen Kommunikationskanälen wie Email (-22,9 Prozentpunkte), Telefon (-22,1), Briefen (-18,6) und sogar persönlichen Treffen (-17,1). Stattdessen ging der Trend hin zu schnelleren, technologiegestützten Kommunikationskanälen: Videokonferenzen (+17,5), Online-Chats (+10,7) und sozialen Netzwerken (+10,7 Prozentpunkte).

Diese Beobachtung schließt den Kreis zum Beginn dieses Abschnitts: Geschwindigkeit und Flexibilität sind die Werttreiber der Zukunft. Die Art und Weise, in der Versicherer und Vermittler miteinander kommunizieren, muss dem gerecht werden.

Glücklicherweise kann moderne Technik sehr dabei helfen, Geschwindigkeit und Flexibilität zu verbessern. Wenn die Backend-Systeme und unterstützenden Prozesse dafür geeignet sind, kann die Internettechnologie eine einfache und leicht zugängliche Kommunikationsplattform sein (siehe Fallstudie „Celina“).



Fallstudie „Celina“⁹

Der US-Versicherer Celina Insurance Group ist ein Beispiel für einen Versicherer, der seine Flexibilität verbessert hat, um sich auf eine integrierte Partnerschaft mit seinen Vermittlern hin zu entwickeln. Als Reaktion auf eine hohe Fluktuation unter den Agenten, hatte Celina den Eindruck, die Kommunikation mit den Agenturen verbessern zu müssen.

Celina etablierte eine Agenda für die Zusammenarbeit, beginnend mit einem einfach zugänglichen Kommunikationssystem, das den Vertretern ermöglichte, die meisten Transaktionen über das Internet durchzuführen. Aufbauend auf seine existierende IT-Plattform, ermöglichte Celina den Vertretern, sich einzuloggen und alles über das Portal abzuwickeln – angefangen von der Einsichtnahme in aktuelle Policen und Tarife bis zur Teilnahme an spontanen Chats mit Underwritern über spezielle Versicherungspolicen.

Im Ergebnis nahm die digitale Kommunikation mit den Agenturen dramatisch zu, während die Zahl der Telefongespräche sich halbierte. Gleichzeitig ermöglichten automatisierte Arbeitsabläufe und der sofortige Zugang zu Information und Experten eine Verringerung der Mitarbeiterzahl des Unternehmens um 40 Prozent.

„Für mich sind Ehrlichkeit und Vertrauenswürdigkeit das Allerwichtigste. Ich weiß nicht, wie vertrauenswürdig diese großen Gesellschaften sind, aber wenn ich einen Makler nutze, dann ist mir sein Rat wichtig.“

Aussage eines Londoner Konsumenten in der Studie "Trust, transparency and technology", IBM Institute for Business Value, 2008



Der Vermittler als vertrauenswürdiger Berater der Kunden

Versicherung ist ein Produkt, das ganz besonders auf Vertrauen basiert. Deshalb vertrauen Kunden darauf, dass im „Moment der Wahrheit“ – wenn der Versicherungsfall eingetreten ist – der Anbieter den Anspruchsteller entschädigen wird. Einige Verträge, besonders in der Lebensversicherung, sind sehr langfristig geschlossen; ohne ein Minimum an Vertrauen werden die Kunden diese Verträge deshalb überhaupt nicht unterzeichnen.

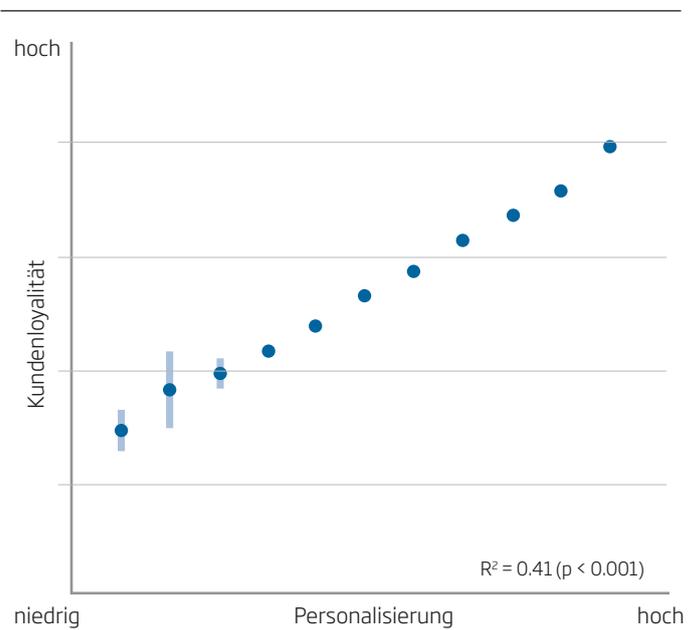
In unseren Studien über die Einstellung von Verbrauchern zu verschiedenen Aspekten der Versicherung stellen wir seit 2007 regelmäßig die Frage nach dem Vertrauen in die Versicherungsbranche. Unglücklicherweise war dieses Vertrauen durchgängig niedrig. Auch wenn es in der aktuellen Befragung einen leichten Anstieg der „Ja-Sager“ von 39 Prozent im Jahr 2010 auf nun 44 Prozent gab, bedeutet dies immer noch, dass 56 Prozent der Verbraucher der Branche nicht vertrauen.

Wie wir in der vorherigen Studie zeigten, korrelieren Vertrauen und Kundentreue. Kunden mit grundsätzlich geringem Vertrauen zur Branche wechseln mit 20 Prozent höherer Wahrscheinlichkeit den Anbieter.¹⁰ Das Problem scheint sich zu verschärfen – in unserem neuen Datensatz haben 31 Prozent der Verbraucher innerhalb der vergangenen zwei Jahre ihren Lebensversicherer mindestens einmal gewechselt und 34 Prozent ihren Kompositversicherer.

Die gute Nachricht ist aber: Wenn man genauer hinschaut, scheinen persönliche Beziehungen das Vertrauen zu stützen. Vermittler dienen als wichtiger Puffer zwischen Kunden und Versicherungsgesellschaften. Drei Viertel der Befragten in unserer „Trust, transparency and technology“-Studie von 2008 sagten, dass sie Vertrauen haben zu ihrem persönlichen Versicherungsberater. Menschen haben den Eindruck, dass sie die Vertrauenswürdigkeit eines Unternehmens nicht beurteilen können, aber sie haben Vertrauen zu der Person, mit der sie zu tun haben.¹¹

Während Menschen anderen Menschen mehr vertrauen als einer Branche, ist Vertrauen keine gegebene Größe, sondern muss verdient werden. Eine Beziehung als vertrauenswürdiger Berater wird über die Zeit aufgebaut durch gute Beratung sowie die gute Kenntnis des Kunden und seiner Bedürfnisse. Ein vertrauenswürdiger Berater behandelt seine Kunden als Person und nicht lediglich als Verkaufskontakt. Personalisierung ist entscheidend.

Personalisierung kann vieles bedeuten. In unserer Studie haben wir sie interpretiert als persönliche Zuwendung und persönliche Angebote („Angebote, die meine Bedürfnisse erfüllen“). Versicherungskunden erwarten nicht nur personalisierte Dienstleistungen, sondern belohnen sie auch mit höherer Loyalität (siehe



Quelle: IBM Institute for Business Value Studiendaten 2012 - n=7.761

Abbildung 3: Der Einfluss von Personalisierung auf die Kundenloyalität

Abbildung 3). So können Vermittler sich auszeichnen: Die Personalisierung wurde am höchsten bewertet von Befragten, die ihre Versicherung bei einem Vertreter abgeschlossen hatten, unmittelbar gefolgt von denen, die einen Makler in Anspruch nahmen. Andere Zugangswege wie Telefon und Internet wurden als relativ gut bewertet bei der Erstellung personalisierter Angebote, schnitten aber beim Punkt „persönliche Zuwendung“ nicht so gut ab.

Unsere Daten zeigen, dass die Personalisierung des Verkaufs von Versicherungen allen Parteien im Dreieck zugute kommt. Wenn Kunden persönlicher behandelt werden, belohnen sie Versicherer mit höherer Treue. Vermittler, die die Instrumente und Informationen zur Personalisierung haben, erzielen bessere Ergebnisse. Vermittler mit gutem Zugang zu Kunden- und Marktinformationen übertreffen das Mittel ihrer Kollegen um 25 Prozent, was die Bedeutung von Information als Erfolgsfaktor unterstreicht.

Nach welchen Qualitäten halten Kunden bei einem Berater Ausschau? Wenn Vertrauen die Grundlage ist, was veranlasst sie dann letztlich dazu, Verträge abzuschließen und dabei zu bleiben? Um das herauszufinden, wagten wir uns mit einem Experiment auf ein bislang kaum betretenes Forschungsgebiet – die „verhaltensorientierten Versicherungslehre“ oder behavioral insurance – mit einem Experiment (siehe Kasten „Experiment ‚Channel-Switch‘“). Das Experiment zeigt, dass der persönliche Aspekt dabei, ein



Experiment ‚Channel-Switch‘

Das Experiment wurde im Mai 2011 vom Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen in der Schweiz durchgeführt. Ziel war es, zu ermitteln, warum Verbraucher zwischen der Suche nach Versicherungsleistungen und dem Vertragsabschluss den Zugangsweg wechseln und die relevanten Attribute dieses (Such-)Zugangsweges zu isolieren. Konkret untersucht wurden die Attribute „Qualität“ und „Zuverlässigkeit“.

Das Experiment selbst wurde an der Universität St. Gallen durchgeführt. Teilnehmer waren Studierende und andere Personen aus der Bevölkerung (Stichprobe = 317), bereinigt um Alter, Geschlecht und Nationalität. Die Versuchsanordnung sah vor, dass die Teilnehmer nach einer Kfz-Versicherung der fiktiven „Car Insurance AG“ suchen und sich ein paar Minuten Zeit nehmen sollten, um Information zu sammeln. Dabei waren sowohl das Produkt als auch der Anbieter frei erfunden, orientierten sich aber am Vorbild realer Autoversicherungen.

Die Teilnehmer wurden nach drei Kriterien in acht Gruppen aufgeteilt: Nach Online und Offline, nach der Qualität der Information in einem Zugangsweg sowie nach der Zuverlässigkeit der Information in demselben. Die Offline-Teilnehmer sahen eins von vier aufgezeichneten Gesprächen mit einem Vertreter. Die Online-Teilnehmer durchsuchten eigens programmierte Webseiten. Um Preiseinflüsse auszuschließen, gehörte ein konkretes Preisangebot nicht zur Rechercheaufgabe.

Für die verschiedenen Versuchsgruppen wurden jeweils die beiden Dimensionen „Qualität“ und „Zuverlässigkeit“ verändert. Die Qualität wurde manipuliert durch Veränderung des allgemeinen Erscheinungsbild und der Relevanz der Information, die Zuverlässigkeit durch eine Veränderung der Stimmigkeit der Information und die Nutzung von Fachsprache.

Nach der Suchphase, die ungefähr zehn Minuten dauerte, wurden den Teilnehmern eine Reihe von Fragen gestellt über die Suche – etwa über ihre Zufriedenheit mit der Suche und eine spätere, erneute Nutzung – und wie oder wo sie einen möglichen Vertrag abschließen würden.

Die Ergebnisse fielen sehr klar aus: In unserem Experiment schnitt der Berater in der Suchphase nicht besser ab als die Website. Unabhängig davon, ob die Teilnehmer ihre Information vom Berater oder über die Website bekamen, waren sie gleichermaßen zufrieden und geneigt, diesen Suchkanal wieder zu nutzen und ihn auch anderen weiterzuempfehlen. Ein signifikanter Unterschied zeigte sich jedoch beim Vertragsabschluss: 80 Prozent der Teilnehmer in der Versuchsgruppe „hohe Qualität/hohe Zuverlässigkeit/Offlinesuche“ waren bereit, offline, also bei einem Vertreter abzuschließen. Fast der gleiche Prozentsatz war bereit, bei dem fiktiven Versicherungsunternehmen „Car Insurance AG“ abzuschließen.

Das Ergebnis für die Online-Suche war davon sehr verschieden (wieder die Gruppe „hohe Qualität/hohe Zuverlässigkeit“): Obwohl das fiktive Versicherungs-Unternehmen mit 61 Prozent Abschlussquote fast genauso gut abschneidet, sagten nur 29 Prozent, sie würden tatsächlich auch online abschließen – die anderen würden lieber zu einer Person gehen, um den Vertrag zu unterzeichnen. Dies gilt umso mehr, wenn die Qualität oder die Zuverlässigkeit verändert wird – mit dramatischen Auswirkungen auf die Abschlussquote (siehe Abbildung 4).

Wenn der Vertreter als „schlecht“ wahrgenommen wurde (niedrige Qualität und geringe Zuverlässigkeit), stiegen Teilnehmer, die eigentlich willig waren, abzuschließen, viermal so häufig wieder aus. Dabei waren Qualität und Zuverlässigkeit gleich wichtig. Die Absprungrate war sogar noch höher, wenn man die Abschlüsse bei dem fiktiven Unternehmen betrachtet (siehe Abbildung 4): In diesem Fall hat die Vertrauenswürdigkeit der Information eine noch größere Bedeutung als die Qualität.

Wir erklären uns das damit, dass der Kunde Mängel in der Qualität als Aspekte der Professionalität und Ausbildung des Vertreters sieht (das bedeutet: das Versäumnis liegt sowohl bei dem Vermittler als auch bei dem Versicherer), während Defizite in der Zuverlässigkeit stark auf das Versicherungsunternehmen zurückfallen. Selbst ein guter Vermittler kann ein schlechtes Produkt nicht wettmachen, jedenfalls nicht langfristig.

vertrauenswürdiger Berater zu sein, die leichtere Übung ist. Professionell zu sein, die Kunden persönlich gut zu kennen und mit ihnen auf sympathische Weise umzugehen, sind Dinge, die die große Mehrheit der Vermittler immer schon gewährleistet hat. Aber Vermittler sind hier nicht allein unterwegs – die Versicherer müssen sie unterstützen. Das kann geleistet werden durch Training, durch eine Unternehmenskultur im Sinne von „Der Kunde ist König“, durch gute Produkte und Produktinformationen, aber nicht zuletzt, indem die Vermittler die Werkzeuge und Daten bekommen, die sie brauchen, um ihre Kunden gut zu bedienen (siehe Fallstudie: „Die Mobiliar“).

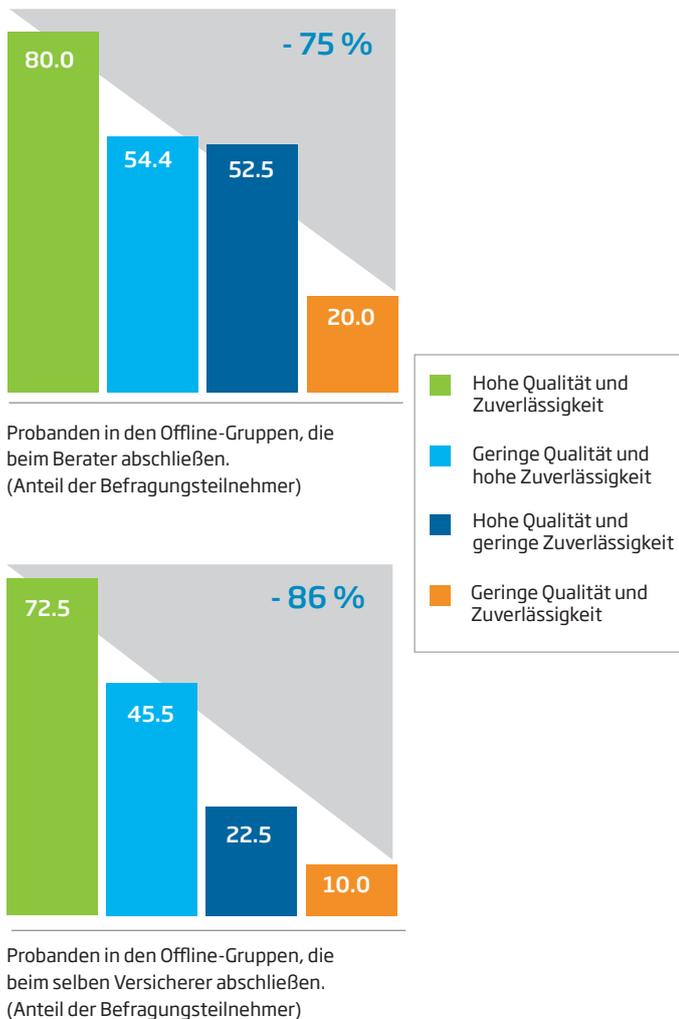


Abbildung 4: Qualität und Zuverlässigkeit müssen stimmen

Fallstudie „Die Mobiliar“

Die Strategie des Schweizer Genossenschaftsversicherers „Die Mobiliar“ gründet auf gegenseitigem Vertrauen: „Vertrauen in die Vertrauenswürdigkeit und Zuverlässigkeit einer starken Marke und Vertrauen zwischen Menschen, die einander kennen.“¹² Das letztere – „Menschen, die einander kennen“ – bezieht sich auf ihr Agentur- und Makler-Modell. Geografische Nähe ist wichtig und 90 Prozent der Versicherungsansprüche werden von kleinen Agenten oder unabhängigen Generalagenturen vor Ort abgewickelt. Die Fluktuation dieser Vertreter ist sehr gering – in einigen Fällen arbeiten sie seit Generationen für den Versicherer.

Alle Vertriebskanäle, auch der Eigenauftritt im Internet und alle Partner, laufen letztlich in der Generalagentur zusammen. Dies führt zu einer persönlichen Betreuung aller Kunden und verhindert eine Konkurrenz der Vertriebskanäle.

Während „Die Mobiliar“ alle modernen Kommunikationsinstrumente nutzt – die Kunden können sich frei entscheiden, über welchen Zugangsweg sie ihren Vertrag abschließen wollen – liegt der Schwerpunkt darauf, Vertrauen zu erzeugen durch persönliche Beziehungen. Die Folge ist, dass der Versicherer in internen und externen Befragungen hohe Bewertungen erhält. Zum Beispiel wurde „Die Mobiliar“ in der Schweiz über die vergangenen fünf Jahre hinweg als „vertrauenswürdigste Versicherungsmarke“ ausgezeichnet.¹³

In unseren eigenen Studien wurde „Die Mobiliar“ von den Teilnehmern aus dem Kreis der Schweizer Vermittler sehr oft als „bevorzugter Versicherer“ genannt. Die Schweizer Verbraucher, die an der Studie teilnahmen, nannten „Die Mobiliar“ am häufigsten als die Versicherung, nach der sie suchten und bei der sie Verträge abschlossen.

Nebenbei bemerkt: Diese Versicherung wird auch in der Mitarbeiter-Zufriedenheit gut bewertet – mit einer Fluktuationsrate, die in den vergangenen vier Jahren um 20 Prozent gefallen ist und einer Zufriedenheit der Agenten, die 24 Prozent höher liegt als der Branchendurchschnitt.¹⁴



Eine hohe Integration der Zugangswege führt zu zehn Prozent mehr Vertragsabschlüssen. Kunden wollen nicht gezwungen werden, da zu kaufen, wo sie suchen.

Der Versicherer als multi-modaler Anbieter

Im Jahr 2010 nutzten 80 Prozent der Teilnehmer unserer Studie zwei oder mehr Zugangswege, wenn sie nach einer Versicherung suchten – im Durchschnitt waren es drei.¹⁵ Obwohl wir dieser Frage in unserer aktuellen Studie nicht auf die gleiche Weise nachgegangen sind, gibt es keinen Grund zu der Annahme, dass die Zahl gefallen ist; im Gegenteil: Die Ausbreitung von Smartphones und Tablet PCs veranlasst uns zu der Vermutung, dass bei einigen Verbrauchern eine Reihe von Kontaktpunkten hinzugekommen sind.

Wenn aber die Multi-Modalität (Mehrkanaligkeit) der Kunden zunimmt, müssen sich die Versicherer anpassen. Der Versuch im vorherigen Abschnitt zeigte, dass sogar bei einer qualitativ hochwertigen und vertrauenswürdigen Online-Suche nur 30 Prozent auch online abschließen wollten. Aber ungefähr 60 Prozent waren geneigt, bei dem Anbieter „Car Insurance AG“ zu kaufen. Damit diese zusätzlichen 30 Prozentpunkte also „eingesammelt“ werden können, ist die Integration der Kanäle entscheidend.

In unserer aktuellen Studie kauften ungefähr 65 Prozent der Kunden ihre Versicherung über ganz traditionelle Wege – entweder über persönliche Kontakte zu Vertretern (26 Prozent), Maklern (14 Prozent) und Banken (8,6 Prozent) oder über weniger persönliche, „modernere“ Wege wie das Telefon (11,6 Prozent), Einzelhändler (1,5 Prozent) oder Direktwerbung (1,7 Prozent). Dies entspricht einem Rückgang um 5,3 Prozentpunkte im Vergleich zu 2010, wobei Telefonverkäufe um 4,2 Prozentpunkte zugenommen haben und alle anderen rückläufig sind.

Die Veränderungen bei den Suchwegen waren signifikanter. Traditionelle Zugangswege wurden um zwölf Prozent weniger genutzt, wobei die meisten in Richtung Anbieter-Webseiten und Vergleichsportale abwanderten.¹⁶ Die Nutzung von Smartphone-Apps hat sich fast verdreifacht, wenn auch von einem niedrigen Anfangsniveau aus (von 1,0 auf 2,9 Prozent). Insgesamt liegt das Verhältnis von traditionellen zu modernen Suchanfragen immer noch bei eins zu eins, was genau dem entspricht, was wir für die Zukunft erwarten: Wenn neue Kontaktpunkte hinzukommen, werden die herkömmlichen verlieren, ohne jedoch komplett zu verschwinden. Eine Ausnahme werden langfristig allenfalls gedruckte Informationen darstellen.

Wenn Kunden zwischen der Suche nach Information und dem Kauf des Produkts die Möglichkeit haben, zwischen verschiedenen Zugangswegen hin und her zu springen, werden sie mehr Kontaktpunkte gleichmäßiger verteilt nutzen. Die Integration der Zugangswege wird ein wichtiger Faktor für die Zufriedenheit und Loyalität der Kunden. Die Kunden, die sagten, dass bei ihrem persönlichen Versicherungskauf die Integration der Kanäle hoch war, waren fast dreimal so zufrieden wie ihre Vergleichsgruppe, die die Zugangswege als schlecht integriert empfand (+1,45 Zufriedenheitspunkte gegenüber +0,56). Eine hohe Integration der Zugangswege erhöht die Loyalität (+1,05 gegenüber -0,07) und Kunden, die die Integration als hoch empfanden, empfehlen zweimal so wahrscheinlich den Anbieter weiter (46 Prozent gegenüber 19 Prozent).

Neben den eher in die Zukunft wirkenden Vorteilen, die hohe Loyalität und Empfehlungen mit sich bringen, zeigen unsere Daten, dass Versicherer, die eine bessere Integration ihrer Zugangswege erreicht haben, auch sofort mehr verkaufen: Hohe Integration der Zugangswege führte zu zehn Prozent mehr Vertragsabschlüssen. Oder, um es anders zu auszudrücken: Kunden wollen nicht gezwungen werden, da zu kaufen, wo sie suchen. Je einfacher es ist, zwischen den Kanälen hin und her zu springen, desto weniger wahrscheinlich springen sie von einem Anbieter ab. Kunden wollen Versicherer, mit denen es leicht ist, ins Geschäft zu kommen.

Jemand zu sein, mit dem man leicht ins Geschäft kommt, ist ein Thema, das wir bereits in unserem Abschnitt über die partnerschaftliche Integration zwischen Versicherer und Vermittler ansprachen. Es überrascht daher nicht, dass auch Kunden sehr ähnliche Werttreiber in ihrer Beziehung zu dem Versicherer sehen. Auf die Frage nach den wichtigsten Werttreibern bei Servicefällen wählten 71 Prozent Geschwindigkeit (der Serviceabwicklung), 55 Prozent fehlerfreie Abwicklung und 51 Prozent adäquate Schadensregulierung oder anderweitige Entschädigung.

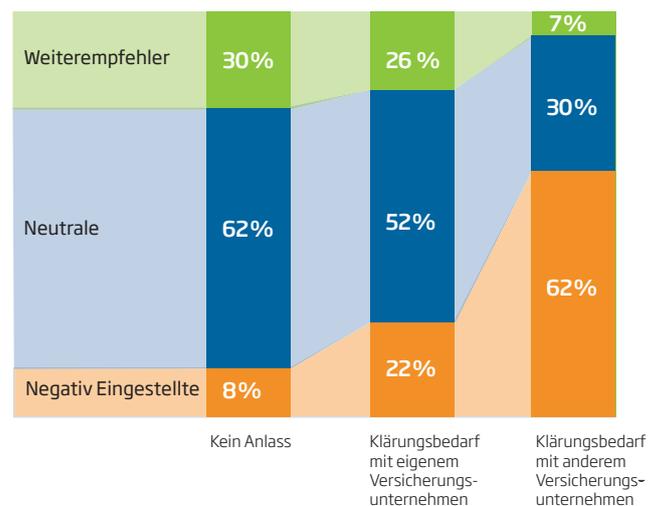
Diese Ergebnisse waren ziemlich ähnlich bei allen Befragungsteilnehmern, egal ob sie tatsächlich nach dem Kauf einen Servicefall hatten oder ob die Antwort hypothetisch war. Im ersteren Fall waren



die Antworten weitestgehend unabhängig davon, um was es gegangen war: einen Versicherungsanspruch, eine Beschwerde, eine Stornierung, eine Vertragsverlängerung oder eine Änderung.

Wie Versicherer mit solchen Servicethemen nach der Vertragsunterzeichnung umgehen, hat eine große Auswirkung auf die Kundenwahrnehmung (siehe Abbildung 5). Kunden ohne Kontaktanlässe waren ziemlich neutral, wobei 30 Prozent Weiterempfeher (Advocates) waren und nur wenige negativ eingestellt (Antagonists). Kunden, die einen Grund hatten, den Versicherer zu kontaktieren, bei dem sie abgeschlossen hatten, waren etwas negativer eingestellt, während die Kundengruppe, die Klärungsbedarf mit anderen Versicherern hatte (also solchen, mit denen sie in letzter Zeit keinen vertrieblichen Kontakt hatten) hochgradig negativ eingestellt waren und nur in geringem Maße Weiterempfeher. Auch hier hatte wieder die Art des Kontaktanlasses wenig Einfluss auf die Veränderung der Zahl der Weiterempfeher – ganz gleich, ob es um einen Schadensfall oder eine vertragliche Änderung ging.

Eine ernüchternde Erkenntnis für die Branche: Jeder Anlass oder Grund zur direkten Kontaktaufnahme mit dem Versicherer führt dazu, dass die Kunden ihren Versicherer weniger empfehlen. Ist also die langsame Erosion von Vertrauen und Loyalität ein



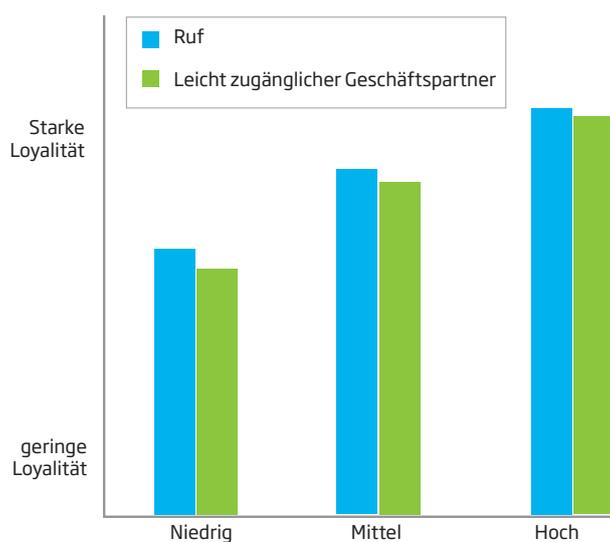
Quelle: IBM Institute for Business Value Studiendaten 2012 - n=7.761

Abbildung 5: Der Einfluss von Servicefällen auf das Empfehlungsverhalten der Kunden

Jede direkte Kontaktaufnahme mit dem Versicherer führt dazu, dass die Kunden ihren Versicherer weniger empfehlen.

Ergebnis der generellen Unfähigkeit der Branche, mit einem modernen, mündigen Kunden leicht ins Geschäft zu kommen? Auch hier ist es von erkennbarem Nutzen, ein multi-modaler Anbieter zu sein. Versicherungsgesellschaften geben Acht auf ihren Ruf. Und das mit Recht. Abbildung 6 zeigt, dass es ebenso wichtig ist, ein Versicherer zu sein, mit dem man leicht ins Geschäft kommt, wie einen guten Ruf zu haben.

Die Voraussetzungen, ein multi-modaler Anbieter zu werden, sind sehr ähnlich denen im ersten Abschnitt – es geht darum, technologisch, organisatorisch und kulturell flexibel zu sein. Überdies bedarf die Multi-Modalität eines starken strategischen Commitments. Oft sind Organisationen und Systeme, die verschiedene Kanäle unterstützen, mehr oder weniger zufällig entstanden und können nur aus der Historie erklärt werden. Diese müssen gestrafft und aufeinander abgestimmt werden, um konsistent zu sein und um die Integration bieten zu können, die die Kunden erwarten (siehe Fallstudie: Deutscher Versicherer).



Quelle: IBM Institute for Business Value Studiendaten 2012 - n=7.380

Abbildung 6: Ein Versicherer zu sein, mit dem man leicht ins Geschäft kommt, ist so wichtig wie ein guter Ruf

Fallstudie „Deutscher Versicherer“

Ein Beispiel für eine Kehrtwende in die multi-modale Richtung ist ein Rundumversicherer in Deutschland.¹⁷ Die Gesellschaft wurde von den Kunden als abgehoben, teuer, altmodisch und „unzugänglich“ wahrgenommen. Sie hatte hohe Stornoquoten, besonders in den Generationen Y und Z, also bei den 25- bis 45-jährigen. Ihr Ziel war es, dem digitalen Lebensstil Rechnung zu tragen durch eine nutzerfreundliche Internet-Plattform, die alle Produkte und Dienstleistungen für jedermann überall und zu jeder Zeit anbietet.

Bei der Definition des Konzepts entschied sich das Unternehmen als erstes für die Prinzipien seiner Multi-Kanal-Strategie. Zunächst setzte es ein Pilotprojekt auf, das Funktionen enthielt, mit denen die Kundenzufriedenheit erhöht und die Interaktion zwischen Vermittler und Kunde verbessert werden sollte – zum Beispiel eine Mobil-App für Schadensfälle, eine Verbindung zu Facebook, eine Online-Angebotsfunktion, personalisierte Empfehlungen oder die Übergabe von Daten. Nach erfolgreichem Pilotprojekt entwickelte das Unternehmen eine Zielvorstellung von einem multi-modalen Zugang: Er ermöglichte, dass die Kunden zwischen den Zugangswegen springen, ohne dass Information verloren geht, dabei einen ganzheitlichen Überblick über das Produktportfolio bekommen, aber auch individualisierte Dienstleistungen und Produkte in Anspruch nehmen können.

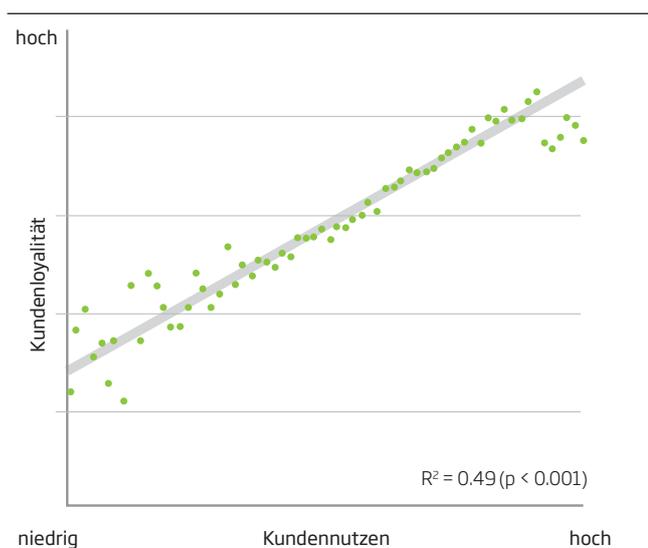
Im Ergebnis kann der Versicherer heute die Kundenbedürfnisse besser voraussagen und sowohl neue Kunden wirkungsvoller ansprechen als auch bestehende besser bedienen. Die Stornoquote verringerte sich, insbesondere in der jüngeren Kundengruppe.

Kundennutzen bieten

Für den mündigen Kunden von heute ist klar, dass er gute Produkte zu einem angemessenen Preis bekommen kann. Wenn er ein Versprechen kauft, wie es ja bei einer Versicherung der Fall ist, muss ein Anbieter, um sich von anderen zu unterscheiden, mehr bieten als nur gute Produkte. Kundennutzen entsteht heute aus der Fähigkeit, gegenwärtige Bedürfnisse zu kennen und zukünftige vorauszusehen. Die Teilnehmer unserer Studie haben ausgesagt, dass ein Versicherer für sie dann gut ist, wenn er zum Beispiel:

- Veränderungen in den Bedürfnissen der Kunden voraussieht, bevor diese danach fragen, und bereits Lösungen präsentieren kann
- seinen Wettbewerbern einen Schritt voraus ist in der Voraussage der Kundenbedürfnisse
- den Eindruck macht, dass er Veränderungen im Wettbewerb studiert, so dass er seine Erkenntnisse über künftige Bedürfnisse der Kunden oder Veränderungen in der Beziehung zu den Kunden besser in Maßnahmen überführen kann.

Kundennutzen zu bieten, erzeugt Loyalität und erobert Vertrauen zurück (siehe Abbildung 7). Aber es macht eine Investition in die Beziehungen im Interaktionsdreieck notwendig. Versicherer brauchen diese Beziehungen, um ihre Kunden gut genug zu verstehen, damit sie den geforderten Nutzen liefern können.



Quelle: IBM Institute for Business Value; Studiendaten 2012, n = 7,380

Abbildung 7: Kundennutzen zu bieten, erzeugt Loyalität und erobert Vertrauen zurück

Wo und wie sollten Versicherer in das Interaktionsdreieck investieren? Die nachfolgende Liste ist keinesfalls vollständig, aber sie zeigt Gebiete, auf denen sich – nach unserer Erfahrung – viele Versicherer rund um die Welt verbessern könnten:

Integrierter Partner: Versicherer müssen Geschwindigkeit und Flexibilität erhöhen.

- **Systeme:** Überkommene Backend-Systeme, einige von ihnen Jahrzehnte alt, haben die Tendenz, das größte Hindernis auf dem Weg zu mehr Geschwindigkeit und Flexibilität zu sein. Komplette Erneuerung ist normalerweise der sauberste Weg, aber wenn die Wirtschaftlichkeitsbetrachtung das nicht hergibt, existieren zumindest Instrumente, mit denen man Systeme vernetzen kann, damit die Vermittler über einen einzigen Zugang an ihre Informationen kommen können.

- **Prozesse:** Um interne Kosten zu sparen, haben Versicherer vielfach Arbeit an ihre Vermittler ausgelagert, ohne die unterliegenden Prozesse anzupassen. Viel wird manuell bearbeitet, es gibt Systembrüche und ineffiziente Arbeitsverteilung. Kluge Automatisierung und Arbeitsabläufe können hier helfen. Aufgaben müssen am Ort ihres Entstehens abgearbeitet werden; Vermittler sollten in der Lage sein, einfache Aufgaben schnell zu erledigen, ohne dass weiteres Eingreifen notwendig wird. (Z.B. einfache Vertragsänderungen oder Schadenfälle.) Für Verwaltungsaufgaben muss eine Kontaktperson eindeutig definiert sein, damit Vermittler ihre Anliegen schnell lösen können.

Vertrauenswürdiger Berater: Versicherer müssen sich auf Qualität und Zuverlässigkeit konzentrieren.

- **Daten und Analytik:** Qualität und Zuverlässigkeit in der Beratung hängen davon ab, dass Vermittler die richtige Information am richtigen Ort und zur richtigen Zeit bekommen. Dazu gehört, die Information über den Kunden vorliegen zu haben: die relevanten Produkte und Themen, Präferenzen, die dem Vermittler oder an anderer Stelle im Netzwerk des Versicherers bekannt sind. Das kann nicht händisch bearbeitet werden – zuverlässige Daten und Analysetools sind unverzichtbar.

- **Transparenz:** Der beste Weg, Besorgnis über die Vertraulichkeit von Daten zu zerstreuen, ist, damit offen und transparent umzugehen. Marken, denen Verbraucher das meiste Vertrauen schenken, sind dies zum Teil, weil die Kunden wissen, was mit ihren Daten passiert, und verstehen, warum es passiert.

Multi-modaler Anbieter: Versicherer müssen vorhandene Information integrieren und aufgeschlossen sein gegenüber neuen Wegen der Interaktion mit Kunden.

- **Organisation:** Wie die oben beschriebenen veralteten Systeme sind auch veraltete Organisationsstrukturen Hindernisse für eine erfolgreiche Integration der Informationskanäle. Das können Geschäftsbereichsilos sein oder eine historisch gewachsene Organisation, die sich um einzelne Zugangswege kümmert. Häufig sind das separate Internetmarken oder Maklerorganisationen.

Das bedeutet: Versicherer sollten eine Person oder Einheit schaffen mit übergreifender Kundenverantwortung – etwa einen Chief Customer Officer, so wie es ihn in anderen Branchen gibt. Eine solche Rolle darf aber keine aufgepfropfte Funktion sein, sie braucht wirksame Autorität.

- **Social Business:** Mehr als 70 Prozent der Teilnehmer unserer Verbraucherbefragung nutzen ein oder mehrere soziale Netzwerke, um zu chatten, mit Freunden in Kontakt zu bleiben und/oder Information zu finden und zu teilen. Soziale Netzwerke sind ein großartiger Weg für Versicherer, den Kundennutzen zu fördern, indem sie sich frühzeitig über Verhaltens- und Bedürfnisveränderungen informieren. Aber der oben erwähnte Aspekt der Transparenz gilt hier auch. Soziale Netzwerke zu nutzen, um die Kunden in die Produktgestaltung und -verbesserung mit einzubeziehen, würde deshalb einen großen Schritt in Richtung Vertrauensgewinn bedeuten.

Als Grundlage all dieser Maßnahmen brauchen viele Versicherer eine Veränderung ihrer Unternehmenskultur. Kundenzentriertheit kann nicht erreicht werden durch eine Veränderung der Anreizsysteme oder gar der Abteilungen – sie muss in das Bewusstsein der ganzen Organisation Einzug halten. Aber es zahlt sich aus – die Anzeichen mehren sich, dass sich der Wert für alle anderen Stakeholder erhöht, wenn man sich darauf konzentriert, den Kundennutzen zu erhöhen.¹⁸

Der Machtzuwachs beim Kunden ist ein ziemlich neues Phänomen. Vor den Zeiten des Internets sorgten komplizierte Produkte und die Schwierigkeit an Information zu kommen dafür, dass der Versicherungsmarkt ein Verkäufermarkt blieb. Heute, da Versicherungskunden sich problemlos gegenseitig finden und miteinander Erfahrungen und Ideen austauschen können, ändern sich die Zeiten. Um Kundennutzen zu erzeugen, müssen sich Versicherer anpassen: sie müssen weiterhin einen Schwerpunkt auf Vermittler legen, aber auch auf Interaktion vertrauen – und Vertriebskanäle zu Beziehungsnetzwerken weiterentwickeln.



IBM Institute for Business Value

Das IBM Institute for Business Value entwickelt in Kooperation mit IBM Global Business Services faktenbasierte Studien und Strategiepapiere zu wichtigen Themen aus Privatwirtschaft und öffentlichen Sektor für Senior Business Executives. Die vorliegende Studie basiert auf detaillierten Analysen des institutseigenen Forschungsteams. Weitere Studien des IBM Institute for Business Value finden Sie unter ibm.com/ibv und über die IBM IBV-App für das iPad und für Android-Tablets.

Institut für Versicherungswirtschaft

Das I.VW (Institut für Versicherungswirtschaft) ist das führende europäische Hochschulforschungszentrum für Risk Management und Versicherungsthemen. Seit mehr als 60 Jahren drehen sich seine Aktivitäten darum, Trends und strategische Herausforderungen in der Versicherungswirtschaft zu erforschen. Neben Forschung und Lehre veranstaltet das I.VW regelmäßige Top-Management-Seminare auf internationalem Niveau.

Über die Autoren



Christian Bieck ist Leiter der Insurance Practice des IBM Institute for Business Value. Er ist gelernter Volkswirt und hat in der Versicherungswirtschaft in Europa in verschiedenen Funktionen gearbeitet, bevor er als Prozessberater und Forscher zur IBM kam. Er tritt häufig bei Versicherungsveranstaltungen und -workshops als Redner zum Thema “Thought Leadership” und Innovation auf. Er hat mehrere Arbeiten veröffentlicht über Trends in der Versicherungswirtschaft und deren Folgen – sowohl für das IBM Institute for Business Value als auch für internationale Publikationen der Versicherungswirtschaft. Christian Bieck ist zu erreichen unter christian.bieck@de.ibm.com



Professor Dr. Peter Maas lehrt Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Dienstleistungs- und Versicherungsmanagement an der Universität St. Gallen. Er ist Vorstandsmitglied des Instituts für Versicherungswirtschaft und Wissenschaftlicher Leiter zahlreicher Topmanagement-Seminare auf internationalem Niveau. Im Rahmen seiner Tätigkeit als Research Director des Gemeinschaftsprojekts “Customer Value in Service Industries” haben sich seine Forschungsaktivitäten seit vielen Jahren auf die Strategie und Transformation der Finanzdienstleistungsbranche und auf integriertes Dienstleistungsmanagement konzentriert. Er erhielt seine Promotion von der Universität Köln. Außerdem ist er Autor und Herausgeber zahlreicher Artikel und Bücher über Behavioral Finance, Strategien in der Finanzdienstleistung und Kundenwert-Management. Professor Maas ist zu erreichen unter peter.maas@unisg.ch.



Tobias Schlager ist Projektleiter und Habilitand an der Universität St. Gallen. Er hat International Business Affairs studiert und gerade seine Dissertation am Institut für Versicherungswirtschaft an der Universität St. Gallen abgeschlossen. Zuvor arbeitete er in verschiedenen Beratungsprojekten mit. Sein Forschungsschwerpunkt liegt auf dem Herausstellen der Besonderheiten verschiedener Interaktionsformen zwischen Kunden und Unternehmen. Seine Lehrtätigkeit fokussiert sich auf den Bereich Business and Market Research. Er ist Autor mehrerer wissenschaftlicher Artikel und präsentierte seine Forschungsergebnisse kürzlich auf dem Jahrestreffen der Academy of Management. Zu erreichen ist er unter tobias.schlager@unisg.ch.



Anmerkungen und Literatur

- 1 Definition von „Versicherung“: Businessdictionary.com, recherchiert am 30. November 2012. <http://www.businessdictionary.com/definition/insurance.html>
- 2 Bieck, Christian, Mareike Bodderas, Peter Maas und Tobias Schlager. „Powerful interaction points: Saying goodbye to the channel.“ IBM Institute for Business Value. Dezember 2010. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-gbs-insurance-interaction.html>
- 3 Bisker, Jamie und Christian Bieck. „Insurance 2020: Innovating beyond old models.“ IBM Institute for Business Value. Mai 2006
- 4 CEA Statistics No. 39. „Insurance Distribution Channels in Europe.“ März 2010
- 5 Bieck, Christian, Mareike Bodderas, Peter Maas und Tobias Schlager. „Powerful interaction points: Saying goodbye to the channel.“ IBM Institute for Business Value. Dezember 2010. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-gbs-insurance-interaction.html>
- 6 Gaedeke, Oliver und Nicola Fuellgraf. „Erfolgsfaktoren im Ausschließlichkeitsvertrieb 2012.“ YouGov Deutschland, 2012
- 7 Methodische Anmerkung: Die Befragungsteilnehmer wurden gebeten, die Versicherer in jeder Nutzenkategorie auf einer Skala von eins bis sechs einzuordnen zu der Frage: „Geben Sie im Vergleich zu anderen Agenten/Maklern bitte an, in welchem Umfang Sie von Ihrer Beziehung mit diesem Versicherer in folgenden Bereichen profitieren.“ Ein Wert von eins bedeutete dabei „deutlich weniger als andere Versicherer“ und ein Wert sechs bedeutete „deutlich mehr...“. Der Mittelwert lag bei 3,5, so dass ein Wert von + 50 Prozent auf der Skala von eins bis sechs ein Rang von 4,75 bedeutet.
- 8 Methodische Anmerkung: Folgende Kommunikationskanäle konnten in der Studie gewählt werden: Persönliche Gespräche von Angesicht zu Angesicht; Telefongespräche; schriftliche Korrespondenz; Computer-Link (Direktverbindung/Standleitung); Versicherungskonferenzen/Seminare; Vertreter-/Makler-Ausschüsse; Newsletter, Soziale Medien (etwa LinkedIn); Video-Konferenzen; Online-Chats und Email.
- 9 „Celina Insurance Group streamlines collaborative processes with agents to stay ahead of the competition.“ IBM Case Studies http://www-01.ibm.com/software/success/cssdb.nsf/CS/CCL-788MRg?OpenDocument&Site=default&cty=en_us
- 10 Bieck, Christian, Mareike Bodderas, Peter Maas und Tobias Schlager. „Powerful interaction points: Saying goodbye to the channel.“ IBM Institute for Business Value. Dezember 2010. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-gbs-insurance-interaction.html>
- 11 Bieck, Christian. „Growing trust, transparency and technology: Insurance customers' perspectives in a global context.“ IBM Institute for Business Value. Dezember 2008. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/gbe03141-usengrowingt3.pdf>
- 12 Interview mit Thomas Trachsler, Leiter Marktmanagement von Die Mobiliar, am 13. November 2012
- 13 „The Brands You Trust: Reader's Digest European Trusted Brands Survey 2012.“ Recherchiert am 30. November 2012. <http://www.rdrustedbrands.com>
- 14 Außendienstpanel 2011. ValueQuest.
- 15 Bieck, Christian, Mareike Bodderas, Peter Maas und Tobias Schlager. „Powerful interaction points: Saying goodbye to the channel.“ IBM Institute for Business Value. Dezember 2010. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-gbs-insurance-interaction.html>
- 16 Methodische Anmerkung: Wir baten die Befragungsteilnehmer ihre wichtigsten drei Suchwege zu nennen.
- 17 IBM Global Business Services Analyse.
- 18 Siehe zum Beispiel Martin, Roger. „The Age of Customer Capitalism.“ Harvard Business Review, Januar 2010

Zur Originalstudie: http://www.ibm.com/common/ssi/cgi-bin/ssialias?subtype=X&infotype=PM&appname=GBSE_GB_TL_USEN&htmlfid=GBE03536USEN&attachment=GBE03536USEN.PD

IBM.

© Copyright IBM Corporation 2012

IBM Global Services
Route 100 Somers, NY 10589
U.S.A.

Alle Rechte vorbehalten

IBM, das IBM Logo und ibm.com sind Warenzeichen oder eingetragene Warenzeichen der International Business Machines Corporation in den Vereinigten Staaten von Amerika, anderen Ländern oder beidem. Wenn diese und andere mit IBM-Markenzeichen versehenen Begriffe bei ihrem erstmaligen Erscheinen in dieser Publikation mit einer Rechtsschutz-Kennzeichnung auftreten (® oder ™), zeigen diese Symbole an, dass es sich um in den USA registrierte oder auf Gewohnheitsrecht basierende Warenzeichen im Eigentum der IBM handelt, als diese Publikation veröffentlicht wurde. Diese Warenzeichen können zusätzlich noch in anderen Ländern eingetragene oder auf Gewohnheitsrecht basierende Warenzeichen sein.

Eine aktuelle Liste der IBM Warenzeichen ist im Internet erhältlich unter „Copyright and trademark information“ auf ibm.com/legal/copytrade.shtml.

Andere Namen von Unternehmen, Produkten und Dienstleistungen können Warenzeichen Dritter sein. Hinweise auf IBM-Produkte und -Dienstleistungen in dieser Publikation bedeuten nicht, dass IBM beabsichtigt, sie in allen Ländern verfügbar zu machen, in denen IBM tätig ist.

Teile dieser Veröffentlichung erscheinen mit Genehmigung des Institut für Versicherungswirtschaft an der Universität St. Gallen. © 2012 Universität St. Gallen. Alle Rechte vorbehalten.



Please Recycle

GBE03536-DEDE-00

