

## Kleine und mittelständische Versicherungsunternehmen – quo vadis?

### 2010: Erneut ein Jahr großer Herausforderungen

Ist die Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise schon vorbei – und haben sich die meisten Versicherungsunternehmen im Vergleich zu Banken vergleichsweise moderat „aus der Affäre gezogen“? Diese Frage wird derzeit sehr unterschiedlich beantwortet. Auf der einen Seite stehen die Optimisten – in erster Linie die Vertreter von Wirtschaftsverbänden und Regierungskreisen – die das Ende der Rezession verkünden und auf der anderen Seite eine Reihe von Experten, die davon ausgehen, dass in 2010 und in den folgenden Jahren noch eine schwierige Zeit auf die Assekuranz zukommen wird.

*Die Krise ist noch nicht vorbei ...*

Wichtige regulatorische Herausforderungen – wie Solvency II – haben im Rahmen der Finanzmarkturbulenzen vorübergehend an „Schrecken“ verloren. Wie die letzten QIS-Erhebungen aber zeigen, wird das Thema Eigenkapital eine zentrale Herausforderung der nächsten Jahre sein. Und bei den allermeisten Marktteilnehmern sind die effektiven Eigenmittel durch Wertpapierverluste, Auflösungen von RfBs zur Stützung der Gewinn- und Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung entsprechend belastet worden. Statt wie bisher mit stillen Reserven, sind die Bilanzen vielfach mit stillen Lasten belegt.

*Eigenmittel dezimiert*

Auch markt- und wettbewerbsseitig signalisieren die jüngsten Prognosen keine Entspannung. Im Gegenteil: Für 2010 sind Unterstützungsmaßnahmen für die Wirtschaft – wie die Öko- oder Abwrackprämie – in der Dimension des Jahres 2009 nicht mehr zu erwarten. Selbst wenn das BIP langsam wieder zu wachsen beginnt, werden sich viele negative Effekte erst in 2010 auf die Realwirtschaft – und damit auch auf die Assekuranz – auswirken. Um die Prämienbestände zu sichern, haben viele Marktteilnehmer reagiert: Direkt in Folge der Finanzmarktkrise hat die Wettbewerbsintensität noch einmal zugelegt, die Rabatte wurden erhöht bzw. die Durchschnittsprämien, insbesondere in der KFZ-Versicherung, in Mitleidenschaft gezogen.

*Prognosen für 2010*

*Zunehmende Wettbewerbsintensität*

Die Geschäftsmodelle der Versicherungsunternehmen sind ganz klar auf Wachstum ausgerichtet – dies kann aber in den nächsten Jahren nicht in allen Sparten durchgehend prognostiziert werden. Es wird immer wieder – in der Vergangenheit undenkbar – zu Marktphasen mit stagnierenden oder gar fallenden Prämienvolumina kommen. Und auch vor Naturkatastrophen kann keine Entwarnung gegeben werden. Das Management der Kapitalanlagen wird komplexer. Mit fallenden Zinsen und steigenden Kursen bei Rentenwer-

*Geschäftsmodelle brauchen Wachstum*

ten kann nicht kalkuliert werden.

Trotzdem erwartet der Kunde aus Sicht von CONFIDUM eine laufende Verzinsung in der kapitalbildenden Versicherung von nachhaltig über 4% p.a. – darunter wird die Attraktivität dieses Produkts für die langfristige Vorsorge erheblich eingeschränkt. Die Story, dass die kapitalbildenden Lebens- und Rentenversicherungen die einzigen Vorsorgeinstrumente sind, die „ultimative Sicherheit“ bieten, war in der Krise gut vermarktbar – hat aber trotzdem bei den meisten Unternehmen den Rückgang bei den laufenden Prämien nicht aufhalten können. Angesichts der schon zu beobachtenden Flucht in Realwerte wie Gold und Immobilien, verfolgen vor allem die Vermögenden offensichtlich schon andere Strategien.

*Laufende Verzinsung in der LV*

Natürlich sind von den Entwicklungen im Marktumfeld kleinere Versicherungsunternehmen mit Gesamtprämien von unter 200 Mio. EUR besonders betroffen. Aber es gibt einige Unternehmen, die auch in 2008/2009 sehr solide gearbeitet haben und sowohl ansprechende Eigenkapitalrenditen wie auch ordentliche Gewinnbeteiligungen und Reserve-/Rückstellungsniveaus aufweisen. Auf der Suche nach den Erfolgsfaktoren gibt es einige Gemeinsamkeiten:

*Erfolgsfaktoren der „Kleinen“*

1. Eine klare Strategie mit einer fokussierten und/oder innovativen Positionierung, die klar als USP wahrgenommen wird
2. Operative Exzellenz
  - a. mit einem hohen Maß an Transparenz durch eine professionelle und ganzheitliche Steuerung sowie
  - b. überdurchschnittlicher Effizienz und straffem Kostenmanagement

## **Thema Positionierung: Der „kleine Alleskönner“ kann langfristig nicht funktionieren ...**

Aus unserer Sicht liegt der wichtigste Erfolgsfaktor bei den kleinen und mittleren Versicherungsunternehmen mit Top-Ratings und -Kennzahlen in einer klaren Strategie und einer Positionierung, die es den Kunden ermöglicht, den Nutzen des Unternehmens vom Wettbewerb zu unterscheiden. Vor diesem Hintergrund sind die Differenzierungsmöglichkeiten auch aus der Sicht der Kunden abzuleiten und zu entwickeln. Die möglichen Ebenen sind grundsätzlich: Image, Beratung/Service sowie Produkt/Preis. Eine reine Differenzierung über ein Markenimage scheidet für bestehende mittelständische Unternehmen unter Kosten-/Nutzen-Überlegungen in aller Regel aus.

*Wahrnehmbare Positionierung und Differenzierung*

Ein verfolgswürdiger Ansatz und eine Chance insbesondere für Regionalversicherer liegen in einer wahrnehmbaren Differenzierung über eine exzellente Beratung mit einem modern ausgerichteten und gesteuerten Ausschließlichkeitsvertrieb. Vertriebsstrukturen mit angestellten Mitarbeitern sind in der Zeit der Finanzkrise durchaus als Stärke zu positionieren. Allerdings ist dabei ein

*Differenzierung über Beratung*

konsequenter Schwenk in Richtung „Klasse“ und nicht „Masse“ (sprich: reine Anzahl der Mitarbeiter) zu verfolgen und dabei klar die „Lücke“ aus Kundensicht zu identifizieren. Ganz wichtig dabei ist auch eine klare und verständliche Argumentation gegenüber dem Kunden: Faire und ehrliche Beratung und Produktauswahl, keine Beeinflussung durch die Höhe der Provision.

Die Differenzierung über Produkt/Preis stellt für den Mittelstand eine der größten Herausforderungen dar. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen schließen eines aus: „Alles für jeden und auch noch billiger wie die Großen“. Hier besteht in der Praxis auch der natürliche Anspruch, „alles anbieten zu können“, da man eine Historie als (z.T. ehemaliger) Marktführer aufzuweisen hat.

Innovation ist der zielführendste Ansatz, um in engen und umkämpften Märkten Wachstum erzielen zu können. Entscheidend ist dabei, was vom Kunden als innovativ wahrgenommen wird. Komplexe Ansätze wie Hybridversicherungen mögen zwar aus Sicht von Kapitalmarktexperten interessant sein, werden aber von den wenigsten Kunden verstanden und überfordern auch den Großteil der Vertriebsmannschaft. Schließlich wurde auch die klassische Kapitallebensversicherung mit überdurchschnittlicher Rendite bei minimalem Risiko verkauft. Innovation muss aber nicht nur im Produkt liegen, auch das Preismodell ist hier ein Ansatzpunkt. Die derzeit im Private Banking und in der Vermögensberatung diskutierten Betreuungspauschalen könnten durchaus ein Denkmodell sein.

Für den Mittelstand ist es bei vielen Einzelprodukten faktisch unmöglich, echte Innovationen und schlagkräftige Preise rentabel darzustellen. Hier sind strategisch neue Ansätze anzudenken, bei denen in der Eigenproduktion eine Konzentration auf Produkte erfolgen kann, die für Kunden und Versicherung überdurchschnittlich attraktiv angeboten werden können. Trotzdem ist eine Wahrnehmung als Vollsortimenter möglich, wenn man beim Rest der Produktpalette klar auf „echten Best Advice“ im Sinne des Kunden (nicht primär der Provisionshöhe) setzt – und dabei durchaus Produkte anderer Unternehmen vermittelt.

Eine prüfenswerte Chance für die Regionalversicherer kann dabei auch eine stärkere Fokussierung der einzelnen Player auf Sparten oder Produkte sein – und eine gegenseitige Vermarktung über das gemeinsame Netzwerk.

## **Operative Exzellenz und Transparenz: Noch einige Lücken in der Unternehmenssteuerung**

Eines ist unstrittig: die Professionalisierung der Steuerung hat sich in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt. War früher die versicherungstechnische Rechnung der alleinige Maßstab aller Dinge, sind mittlerweile Kostenstellen- und Profitcenterrechnungen in vielen Unternehmen, insbesondere in der

*Differenzierung über  
Produkt/Preis  
Alles für jeden zum gleichen  
Preis geht nicht*

*Produktinnovationen*

*Rentabilität von Einzel-  
produkten  
Neue Ansätze: Fokussierung  
der Eigenproduktion ...*

*... und stärkere Vernetzung  
der Regionalversicherer*

*Fortschritte erkennbar*

Schaden-/Unfall-Versicherung, auf dem Vormarsch. Aber in Zeiten enger Margen, steigender Kosten, schwieriger Kapitalmärkte und volatiler Schaden-aufwendungen ist Transparenz eine wesentliche Voraussetzung, um profitabel wirtschaften zu können. Konkret: man muss wissen, was man mit Produkten, Vertriebskanälen und Mitarbeitern wirklich nachhaltig verdient, um die kostenverursachenden Ressourcen und auch das begrenzte (und faktisch teure) Eigenkapital in die richtigen Bahnen zu lenken.

*Transparenz  
unabdingbar*

Einige Beispiele und Ansätze:

Die bisher stark aktuariell dominierte Sparte Leben hat sich im Rahmen der QIS-Studien immer mehr mit „Best estimate“ auseinandergesetzt. Die bei Großversicherern seit Jahren etablierten Kennzahlen „New Business Value“, „New Business Margin“ und „Embedded Value“ finden mittlerweile auch im Mittelstand mehr und mehr Verbreitung. Nur mit Hilfe dieser Kennzahlen ist es möglich, die kapitalbildende Versicherung effektiv und transparent in die Unternehmenssteuerung einzubeziehen. Ein oft zu beobachtendes Missverständnis besteht darin, dass „Profit Testing“ alleine schon mit der Anschaffung eines speziellen und teuren EDV-Tools erledigt und umgesetzt ist. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Sensitivitäten (insbesondere im Hinblick auf die Frage nach der Einstellung des „richtigen“ Diskontierungssatzes) zeigt eine erhebliche Bandbreite bei der Berechnung der Neugeschäftsmarge. Und für die Einbindung dieser Kennzahl in Unternehmens- oder Vertriebssteuerung ist es schon ein Unterschied, ob die Marge bei 15% oder 50% einer Jahresnettoprämie liegt. Auch die Tatsache, dass die barwertige Marge nur einen Bruchteil einer Jahresnettoprämie darstellt, ist für viele periodisch geprägte Steuerer oder Manager ein spannendes Diskussionsthema.

*Beispiel: Profit der Lebensversicherung*

*Profit Testing*

Auch bei der Einschätzung der Rentabilität und Produktivität von Vertriebskanälen und Mitarbeitern gibt es noch „Transparenzpotenziale“. Im Rahmen einiger aktueller Projekte hat CONFIDUM eine Methodik entwickelt, die es ermöglicht, mit vertretbarem Aufwand eine „Cost-Income-Ratio“ (Verhältnis von Aufwendungen zu den zurechenbaren Erträgen) für Kanäle, Teams und Mitarbeiter darzustellen. Dabei wird sehr schnell deutlich, dass ein nicht unerheblicher Anteil lang gedienter Vertriebsmitarbeiter „Cost-Income-Ratios“ von über 100% (also einen negativen Deckungsbeitrag nach direkten und umgelegten Kosten) aufweisen – es wird aber auch transparent, dass bereits bei Mitarbeitern mit ca. 2 Jahren Unternehmenszugehörigkeit bei einer konsequenten und aktivitätsorientierten Steuerung attraktive „Cost-Income-Ratios“ keine Seltenheit sind.

*Produktivitätssteuerung  
im Vertrieb*

Eine moderne Steuerung umfasst dabei, „es zu wissen“ (Transparenz) aber auch, nicht nur den Output, sondern auch den Input aktiv zu steuern. Die moderne Steuerungssystematik der Banken und Finanzvertriebe wurde ja ursprünglich sehr stark von einer „versicherungsmäßigen“ Denkweise geprägt:

*Steuerung von Output  
und Input*

„Viele Termine führen zu vielen Abschlüssen und wenn nicht, kann man gezielt an den Ursachen ansetzen.“ Diese Methodik wurde in den letzten Jahren von Banken sukzessive weiterentwickelt und in die Steuerungssysteme integriert. Obwohl die Versicherungsindustrie letztendlich Ausgangspunkt der Aktivitätensteuerung war, sind viele kleine und mittelständische Versicherer aktuell erst wieder auf dem Weg dazu. Auch hier zeigen Analysen, dass die Anzahl von 15 qualifizierten Beratungsterminen pro Woche und Vertriebsmitarbeiter nicht selten unterschritten wird.

Auch einer der am stärksten gewachsene Vertriebskanal der letzten Jahre, die Versicherungsmakler, ist differenziert zu betrachten. Ein erheblicher Teil des Wachstums wurde durch über die üblichen Provisionen hinausgehende Bonifikationen de facto „gekauft“. Nach vorne ist durch den Wegfall des endfälligen Wohnbaufinanzierungsgeschäftes in Fremdwährung gegen Tilgungsträger ein wichtiges Geschäftsfeld der Makler dezimiert. Durch den zusätzlich durch die Maklerschaft erwarteten „Servicestandard“ – der sich in Form entsprechender Betreuer und Innendienstleistungen auf Seiten der Versicherungen ausdrückt – wie auch der oft überdurchschnittlichen Schadensätze werden Deckungsbeiträge und „Cost-Income-Ratios“ des Kanals massiv beeinträchtigt und liegen nicht selten negativ bzw. über 100%. Eine potenzialorientierte Segmentierung des Maklerbestandes findet in vielen Versicherungsunternehmen (noch) nicht statt – vielmehr erhalten die meisten Makler den gleichen Service, die gleiche Betreuungsfrequenz und die gleichen Konditionen.

Ein wesentliches Steuerungsthema der nahen Zukunft ist im Management der Kapitalanlagen und des Eigenkapitals zu sehen. Eigenkapital wird – unabhängig davon, ob die Auswirkungen von Solvency II so massiv sein werden, wie es sich im Rahmen von QIS 4.5 abzeichnet – eine knappe und teure Größe und muss entsprechend unter Risiko-/Renditeaspekten sauber zugeordnet werden. Darüber hinaus ist es in Rechtsformen wie dem VVaG nicht ohne weiteres und beliebig zu erhöhen. Auch die potenzielle Einschränkung von Ergänzungskapital erschwert die Situation. Natürlich sind ALM-Ansätze immer weiter auf dem Vormarsch – und trotzdem findet auch in Versicherungsunternehmen mit liquiden Kapitalanlagen im Milliarden-Bereich das Anlagemanagement noch sehr traditionell und undifferenziert statt – ob Eigenkapital, Deckungsstock oder freie Mittel spielt nicht die primäre Rolle.

Eine im Regionalbankenbereich bereits übliche Trennung von Kunden- und Nichtkundengeschäft/Treasury bzw. die klare Trennung von Töpfen mit der Steuerung nach klaren Benchmarks muss sich erst nach und nach durchsetzen.

*Steuerung des Maklerkanals*

*Potenzialorientierte Segmentierung*

*Management von Eigenkapital und Kapitalanlagen*

*Differenzierte Steuerung*

*Orientierung an Benchmarks und Referenzzinssätzen*

## Effizienz und Kosten – auch bei kleineren Versicherern ein zentrales Thema der nächsten Jahre

Um es klar zum Ausdruck zu bringen: Die Manager kleinerer Versicherungen haben natürlich recht, wenn sie ihrem Ärger über die Last der Regularien und der Auswirkungen auf den vorzuhaltenden Overhead Luft machen – je kleiner die Versicherung, desto gravierender ist zunächst der Effekt, da ohnehin eine Mindestausstattung und -infrastruktur für den Betrieb des Unternehmens vorgehalten werden muss. Und natürlich sind in den letzten Jahren bereits gezielt operative und prozessuale Optimierungsmaßnahmen zur Steigerung der Effizienz in die Wege geleitet worden. Aber eines ist sicher: Um tragfähige operative/technische Ergebnisse zu erzielen, sind Kostenquoten von nachhaltig über 30% in der Schaden-/Unfallversicherung auf Dauer nicht zu halten.

Die Erfahrung zeigt, dass Effizienzsteigerungsmaßnahmen grundsätzlich am meisten in den „klassischen“ Abwicklungsbereichen – Vertrag und Schaden im Breitengeschäft – ergriffen werden. Hier ist die Produktivität einfach zu messen und im Zweifel dreht man gezielt an der Schraube „Stück pro Mitarbeiter“, ohne die Prozesse nachzuziehen und anzupassen. Eine oft geführte Diskussion betrifft das Thema unternehmensübergreifender Shared Service Center - allerdings verbunden mit der Hoffnung und Erwartung, dass damit ein Großteil der Probleme gelöst ist. Sie können „Erleichterung schaffen“, aber bevor das Service Center überhaupt funktioniert und Kosten-/Effizienzeffekte erzielt werden können, müssen intern viele Hausaufgaben erledigt werden. Das dann fair zu ermittelnde Effizienzsteigerungspotenzial „nach interner Optimierung“ fällt entsprechend geringer aus.

Eine gewisse Scheu ist in der Praxis vor der Optimierung des Individualgeschäfts sowie des klassischen Overhead zu registrieren – nicht zuletzt aufgrund der deutlich komplexeren Konzeption von Optimierungspotenzialen. Für eine Ausrichtung kleinerer Versicherungsunternehmen stellt die gezielte Auseinandersetzung mit Bemessung und entsprechender Ausrichtung der Personalressourcen eine Kernfrage dar – und auch ein Outsourcing von Funktionen wie beispielsweise der Innenrevision sollte nicht kategorisch ausgeschlossen werden.

Auf der Ebene der Kernprozesse ist die „kundennahe Datenerfassung mit anschließendem Straight-trough-processing“ („Glattläufer“) eines der zentralen Themen. Steigerungen bei den mit gleichem Personaleinsatz verarbeitbaren Geschäftsfällen im deutlich zweistelligen Prozentbereich sind keine Seltenheit. Interessant ist jedoch die Detailanalyse von Kosten und Nutzen auf der Ebene der einzelnen Optimierungsstufen. Der mit Abstand größte Effekt wird durch die Sicherstellung der Antragsdatenüberspielung vom Kundenberater zur verarbeitenden Einheit erzielt. Die dann im Massengeschäft erzielbaren Bearbeitungszeiten ohne Doppelerfassung von Antragsdaten liegen oft bei deutlich unter 4 Minuten. Eine weitere Optimierung durch „Straight-through-

*Auswirkungen regulatorischer Anforderungen*

*Oft nur Optimierung der Bearbeitung im Breitengeschäft*

*Service Center*

*Vorher interne Optimierung*

*Optimierung Individualgeschäft und Overhead*

*Modethema Glattläufer*

*Effekt der Antragsdatenüberspielung*

*Kosten und Nutzen je-*

Processing“ ermöglicht vor allem eine Steigerung von Qualität und Durchlaufzeit – ein Effekt auf die Personalbemessung der Bearbeitungseinheiten ist selbstverständlich auch gegeben, aber im Vergleich deutlich geringer als einige andere Optimierungsansätze, so dass sich ein kombiniertes und vor allem schrittweises Vorgehen in der Praxis empfiehlt.

*der Optimierungsstufe entscheidend*

Servicequalität und Kundenorientierung spielt für die meisten Versicherer als „Finanzdienstleister“ eine zentrale Rolle. Vor diesem Hintergrund werden eingehende Telefonate in den Bearbeitungseinheiten in vielen Häusern nach wie vor relativ unkoordiniert zugelassen. Das führt einerseits zu Komfort- und Bequemlichkeitseffekten: Insbesondere Vertriebsmitarbeiter rufen immer die gleichen Sachbearbeiter zu allen möglichen Themen an – weil man eben den Ansprechpartner persönlich kennt und schätzt. Ob dieser für das Thema überhaupt zuständig ist, ob er überqualifiziert ist, ob man die Frage auch einfach und selbst durch eine Systemabfrage beantworten könnte, spielt dabei keine Rolle. Entscheidend sind aber die negativen Auswirkungen auf die Produktivität durch die permanenten Unterbrechungen. Ohne große Empirie kann der Effekt einfach und prägnant in der Praxis erprobt werden: Eine telefonfreie Bearbeitung an einem Wochenende führt beim Stückzahlenvergleich mit normalen Wochentagen zu Überraschungseffekten und zeigt – auch bereinigt um die „Netto-Telefoniezeit“ – durch das unterbrechungsfreie Arbeiten Steigerungen im deutlich zweistelligen Prozentbereich. Effizienzpotenziale, die – wie Projekterfahrungen zeigen – in der Regel auch ohne große Investitionen und auch ohne Etablierung von Callcentern in der Praxis „gehoben“ werden können.

*Telefonie in Fachabteilungen*

*Fluch der Unterbrechung*

*Optimierungspotenzial deutlich zweistellig*

## **„Klein aber fein“ unter diesen Rahmenbedingungen langfristig möglich?**

In den nächsten Jahren wird sich die Konsolidierung der Branche unter den prognostizierten Markt- und Wettbewerbsbedingungen fortsetzen und dynamisieren.

Aber aus Sicht von CONFIDUM ist die kritische Größe von gut aufgestellten Versicherungsunternehmen geringer als die meisten „Konsolidierungsprediger“ kolportieren. Dabei gilt es allerdings, das Unternehmen frühzeitig und klar zu positionieren und effizient auszurichten. Trotzdem ist die proaktive und strukturierte Auseinandersetzung mit einem „Plan B“ klar zu empfehlen – um die Optionen und deren Risiken zu kennen und einschätzen zu können. Auch die Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit müssen ein nachhaltig tragfähiges Geschäftsmodell aufweisen – hier berechnet sich letztendlich nur die Rentabilität anders als bei Kapitalgesellschaften, nämlich vor Gewinnverteilung an die Mitglieder im Rahmen von Prämienrückerstattungen oder Überschussbeteiligungen. Und diese Größe muss mindestens auf dem gleichen Niveau liegen wie beim Wettbewerb, um den Nutzen der Rechtsform VVaG auch für die Mitglieder (und damit Kunden) greifbar zu machen.

*Plan B*

*VVaG – Rechtsform alleine schützt nicht*

## **CONFIDUM als Partner einer erfolgreichen Neupositionierung und operativen Ausrichtung**

Die CONFIDUM Financial Management Consultants AG beschäftigt sich seit langem mit der strategischen und operativen Ausrichtung und Umsetzung von Finanzdienstleistungsunternehmen im deutschsprachigen Raum und verfügt über umfangreiche Referenzen. Bei Interesse diskutieren wir die Themen gerne persönlich ganz unverbindlich mit Ihnen.

**Ansprechpartner:** Richard Jodlbauer, Managing Director  
Dr. Christof Grabher, Managing Director  
Hans-Joachim Schettler, Managing Director  
Dipl.-Kfm. Markus Bräckle, Managing Director  
Dr. Edgar Schirl, Managing Director